

Rörlighet på arbetsmarknaden bland sjukskrivna

Författare:

Gun Johansson
Karin Nordström
Tomas Hemmingsson
Kerstin Ekberg

Rapport 2014:02
ISBN: 978-91-982104-1-5

 **Centrum för arbets- och miljömedicin**
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Titel: Rörlighet bland sjukskrivna på arbetsmarknaden

Författare: Gun Johansson, Karin Nordström, Tomas Hemmingsson, Kerstin Ekberg

Rapport: 2014:02

ISBN: 978-91-982104-1-5

Centrum för arbets- och miljömedicin arbetar för att minska arbets- och miljörelaterad ohälsa genom att identifiera och förebygga olika risker i arbets- och omgivningsmiljön. Vi arbetar med patientutredningar och kartläggning av risker, informationsspridning, undervisning och forskning. Läs mer på webben: camm.sll.se

Innehåll

Sammanfattning	4
Bakgrund	6
För och emot att arbetsbyte bland sjukskrivna ska vara en effektiv rehabiliteringsstrategi	6
Syfte	8
Om begreppet "rörlighet i arbetslivet"	8
Metod	9
LISA-databasen	9
Variabler	9
Omfattning av jobbyten bland sjukskrivna	10
Delstudie 1	11
Vad bestämmer om sjukskrivna är rörliga på arbetsmarknaden?	11
Metod	11
Variabler	12
Resultat	13
Delstudie 2	17
Sammanhänger sjukfrånvaronivåer i företag med inflöde av sjukskrivna	17
Metod	17
Variabler	17
Resultat	18
Delstudie 3	20
Påverkar arbetsplatsbyte sannolikheten att sjukskrivna kan kvarstå i arbete?	20
Design	20
Variabler	21
Diskussion	23
Litteratur	26

Sammanfattning

En hög generell rörlighet på arbetsmarknaden beskrivs ofta som eftersträvansvärt då det anses bidra till samhällsutveckling och ekonomisk tillväxt. Att sjukskrivna byter arbete är dessutom en möjlig strategi vid rehabilitering tillbaka i arbete. I den nuvarande sjukförsäkringen finns starka drivkrafter för sådana byten. Arbetsbyte bland sjukskrivna kan möjliggöra att arbetsförmågan återvänder eller ökar genom att hälsotillståndet bättre matchas mot arbetets krav. Det finns dock möjliga hinder för att arbetsbyten ska vara en fungerande strategi vid rehabilitering av sjukskrivna. Individer kan vara ovilliga att bryta upp och arbetsgivare kan vara ovilliga att anställa tidigare sjukskrivna. Dessutom kanske den bättre matchningen motverkas av att individen kommer till en ny arbetsgrupp, får nya arbetsuppgifter och möter en ny kultur.

Om arbetsplatser i olika utsträckning anställer och behåller de med erfarenhet av hög sjukfrånvaro kommer de arbetsplatser som i hög utsträckning anställer och behåller sjukskrivna medarbetare sannolikt att ha högre sjukfrånvaro än arbetsplatser som i mindre utsträckning gör det. Låg sjukfrånvaro på en arbetsplats kan förutom goda arbetsvillkor och god hälsa därför också spegla en sådan selektion av sjukskrivna. Det är okänt om sådan selektion förekommer och i så fall hur omfattande den är.

I denna studie, som finansieras av AFA Försäkring, är syftet att studera:

1. Vad bestämmer om sjukskrivna är rörliga på arbetsmarknaden? Sammanhänger sjukfrånvaronivåer i företag med inflödet av sjukskrivna? Påverkar arbetsplatsbyte sannolikheten för sjukskrivna att kvarstå i arbete?

Information hämtas från LISA (Longitudinell Integrationsdatabas för Sjukförsäkrings- och Arbetsmarknadsstudier) där samtliga personer 16 år eller äldre som varit folkbokförda i Sverige aktuellt referensår ingår och där bl a registeruppgifter om sjukfrånvaro och sysselsättningsstatus, utbildning, etniska bakgrund och familjesituation ingår.

I den första studien studerades om individuella och arbetsplatsförhållanden sammanhänge med om män och kvinnor med erfarenhet av hög sjukfrånvaro 2006, hade bytt arbetsplats eller lämnat arbetslivet två år senare (2008). Resultaten visade att både individuella och arbetsplatsförhållanden sammanhänge med dessa två typer av rörlighet. Att tidigare ha varit rörlig i arbetslivet och att ha varit sjukskriven på heltid jämfört med deltid ökade sannolikheten bland både män och kvinnor att både byta arbete och lämna arbetslivet. Att ha låg utbildning ökade mäns och kvinnors sannolikhet att lämna arbetslivet. Individernas utbildningsnivå sammanhänge med om kvinnor bytte jobb, men inte med om män bytte jobb. Att arbeta på en mansdominerad arbetsplats

ökade sannolikheten för sjukskrivna kvinnor att både byta arbetsplats och att lämna arbetslivet. Könsdominans sammanhänge däremot inte med sjukskrivna mäns rörlighet.

För det andra syftet studerades om arbetsplatsers genomsnittliga sjukfrånvaro sammanhänge med nyanställdas sjukfrånvaro. Resultaten visade att arbetsplatser med hög genomsnittlig sjukfrånvaro hade en mycket högre sannolikhet att anställa människor med erfarenhet av många sjukfrånvarodagar än arbetsplatser med låg genomsnittlig sjukfrånvaro.

För det tredje syftet jämfördes om de som bytt jobb i högre utsträckning var kvar i arbetslivet efter 4 år jämfört med de som var kvar i samma. Vi gjorde stratifierade analyser för tre grupper med olika sjukfrånvaro. För att undvika att resultaten speglade konjunkturreffekter gjordes analyserna på tre kohorter som valdes 1994, 1999 och 2004. Resultaten visade att bland de med hög sjukfrånvaro (mer än 180 dagar) var sannolikheten högre att vara kvar i arbete om man bytte jobb jämfört med om man var kvar i samma bland både män och kvinnor.

Sammanfattningsvis visar resultaten att:

1. Både individuella och arbetsplatsrelaterade förhållanden sammanhänger med om människor med hög sjukskrivning byter arbetsplats eller lämnar arbetslivet.
2. Förhållanden som sammanhänger med om man byter arbetsplats eller lämnar arbetslivet är delvis samma som t ex tidigare arbetsbyten, heltidssjukskrivning och antal anställda på arbetsplatsen som på likartat sätt sammanhänger med om man byter jobb eller lämnar arbetslivet. Andra som t ex ålder och ursprungsland är olika relaterade till rörlighet.
3. Arbetsplatser med hög sjukfrånvaro har en mycket högre sannolikhet att anställa personer med erfarenhet av tidigare sjukfrånvaro än arbetsplatser med låg sjukfrånvaro.
4. Sjukskrivna som byter arbetsplats har högre sannolikhet att fyra år senare vara kvar i arbetslivet än de sjukskrivna som är kvar på samma arbetsplats.

Bakgrund

I november 2013 var drygt 99 000 människor i Sverige sjukskrivna 90 dagar eller mer. Av dessa var 65 % kvinnor. I december 2012 fanns ungefär 378 000 som av hälsoskäl helt eller delvis hade lämnat arbetsmarknaden med sjuk- eller aktivitetsersättning varav 58 % var kvinnor. Sammantaget är det ca nio procent av arbetskraften som står utanför arbetslivet under lång tid eller permanent. Trenden under de senaste åren har dessutom varit en ökning av både sjukfrånvaron och av den andel som lämnar arbetsmarknaden av hälsoskäl (Försäkringskassan.se).

Att stå utanför arbetslivet innebär kostnader för samhället i form av utgifter för sjukförsäkringen, minskad produktion och minskade skatteintäkter. För individerna sammanhänger det med inkomstbortfall, minskade karriärmöjligheter och ökad risk för framtida ohälsa. Vi behöver därför öka kunskapen om arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder som vid ohälsa ökar människors möjligheter att kvarstå i arbete.

Åtgärder inom arbetslivsinriktad rehabilitering kan vara av åtminstone tre typer

- Åtgärder riktade mot individen som t ex behandlingar och terapier mot ohälsa, låg motivation och självkänsla.
- Åtgärder riktade mot arbetet som t ex förändring av arbetsuppgifter, arbetstider och arbetsplats.
- Individen byter arbete.

Många arbetslivsinriktade åtgärder riktade mot individen och arbetet förefaller framgångsrikt öka sannolikheten för att människor kan återgå i arbete (Carroll, Rick, Pilgrim, Cameron, & Hillage, 2010; Franche et al., 2005; van Middelloop et al., 2011). Somliga kan trots sådana åtgärder inte återgå till det arbete de sjukskrevs ifrån. För att vara kvar i arbetslivet kan då ett arbetsbyte vara nödvändigt.

För och emot att arbetsbyte bland sjukskrivna ska vara en effektiv rehabiliteringsstrategi

En hög generell rörlighet på arbetsmarknaden beskrivs ofta som eftersträvansvärt då det anses bidra till samhällsutveckling och ekonomisk tillväxt (Hallqvist, 2005). Också ur individens perspektiv kan arbetsbyten vara positivt. Aronsson m fl (Aronsson, Dallner, & Gustafsson, 2000) visade t ex att bland fast anställda rapporterade 36 % att de var "inlåsta" d v s befann sig i fel yrke och/eller på fel arbetsplats. Inlåsta rapporterade mindre utvecklingsmöjligheter i arbetet, mindre stöd från chefer och mer ohälsobesvär än de som inte upplevde sig inlåsta.

Sjukfrånvaro kan spegla en brist i anpassning mellan individ och arbete, d v s arbetets krav övergår individens kapacitet och kompetens, vilket bl a diskuterades i den statliga utredningen om hur arbetsförmåga ska bedömas (SOU, 2008:66). Arbetsbyten bland sjukskrivna kan bidra till att rätta till denna bristande balans och möjliggöra att människor kan behålla sin arbetsförmåga (Astvik, Mellner, & Aronsson, 2006:3). Att långtidssjukskrivna som inte kan återgå till sitt arbete bedöms mot andra arbeten på arbetsmarknaden har länge ingått i Försäkringskassans intention. Införandet av rehabiliteringskedjan 2008, som betonar arbetslinjen, har ytterligare förstärkt denna intention då sådana bedömningar ska göras redan efter 180 dagars sjukskrivning.

Det finns dock förhållanden som kan motverka sjukskrivnas rörlighet på arbetsmarknaden. T ex kan tillgången på arbeten vara liten och individernas benägenhet att vilja starta nytt och t ex byta bostadsort vara låg. Rothstein och Boräng (Rothstein & Boräng, 2006) pekar också på att de sjukskrivna är ovilliga att byta arbete p g a oro för att förlora sitt arbetsrättsliga kapital som kan ge ett skydd mot uppsägningar vid arbetsbrist genom en lång anställning. Man vill inte försringra detta kapital genom att vara sist in

på en ny arbetsplats. Ytterligare hinder för att sjukskrivna ska byta jobb är att de är oattraktiva på arbetsmarknaden. En studie bland personalchefer från 1800 svenska arbetsplatser visade att bara sju av hundra ser väldigt eller ganska positivt på att anställa sjukskrivna medan nära sex av tio är mycket eller ganska negativa till att anställa dem (TCO, 2008). Arbetsgivares bemötande av sjukskrivna kan emellertid vara olika. Från en studie från USA rapporterades att arbetsgivares bemötande av sjukskrivna anställda kunde inordnas i tre typer: de välkomnande, de likgiltiga och de avvisande (Strunin & Boden, 2000). De välkomnande arbetsgivarna tog ett aktivt intresse för att de sjukskrivna skulle kunna återgå till det tidigare arbetet, de likgiltiga brydde sig inte om huruvida de återgick eller inte och de avvisande arbetsgivarna avskedade de sjukskrivna eller visade tydligt att de inte var välkomna tillbaka. Arbetsgivare som har en välkomnande attityd mot sjukskrivna anställda torde ha en högre sjukfrånvaro på sin arbetsplats än de som är avvisande. Hur arbetsgivare agerar kan sammanhånga med strukturella förhållanden som t ex konkurrensutsatthet, tillgång på arbetskraft, kulturer, och ägandeförhållande.

Låg sjukfrånvaro på en arbetsplats antas emellertid ofta spegla god hälsa och goda arbetsvillkor (Ahlberg et al., 2008). Arbetsorganisationer med låg sjukfrånvaro kan med denna utgångspunkt betraktas som "goda arbeten".

Låg sjukfrånvaro i en arbetsorganisation kan också, som framgick ovan, spegla rörlighet till och från organisationen med avseende på hälsa och sjukfrånvaro. Edlund fann att arbetsgivare med ett ickefungerande rehabiliteringsarbete inte nödvändigtvis hade högre långtidsfrånvaro än de med ett fungerande. Författaren tolkade den låga sjukfrånvaron i dessa ickefungerande organisationer som en spegling av en hård behandling och aktiv utstötning av de långtidssjuka (Edlund, 2001). En studie utförd i Stockholms län under lågkonjunkturen i början av 1990-talet visade att risken att bli arbetslös ökade kraftigt ju fler sjukfrånvarodagar man hade. Studien visade också att den privata och statliga sektorn föreföll frångå anställningsskyddet för dem med längre anställning genom att risken att bli arbetslös

inom dessa sektorer inte skilde sig mellan olika åldersgrupper. Inom kommunal sektor däremot ökade risken att bli arbetslös ju yngre man var (Yrkesmedicinska enheten, 2001). Att sjukskrivningar tenderar att vara överrepresenterat inom kommunal sektor (SOU, 2002:5) kan delvis bero på att man i enlighet med anställningsskyddet i större utsträckning än andra sektorer behåller den äldre, och antagligen sjukare, arbetskraften i lågkonjunkturer. Om detta antagande stämmer så är sjukskrivnas rörlighet bort från arbetsställen högre inom privat sektor än kommunal.

En hög rörlighet på arbetsmarknaden bland sjukskrivna kan alltså vara en viktig komponent i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Detta förutsätter dock att de sjukskrivna får tillträde till arbetsmarknaden och att potentiella hindrande och diskriminerande strukturer för sådan rörlighet så långt som möjligt undanröjs. För att hög rörlighet på arbetsmarknaden ska vara ett effektivt verktyg i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen krävs dessutom att arbetsbyte faktiskt ökar sannolikheten att sjukskrivna kvarstår i arbete. Vi saknar kunskap om huruvida arbetsbyte bland sjukskrivna, i enlighet med intentioner med rehabiliteringskedjan, ökar denna sannolikhet.

Syfte

Syftet med föreliggande projekt, som finansierats av AFA Försäkring, var att öka kunskapen om sjukskrivnas rörlighet på arbetsmarknaden genom att studera omfattning, bestämningsfaktorer och effekter av sådan rörlighet. Projektet har tre delsyften:

- Vad bestämmer om sjukskrivna är rörliga på arbetsmarknaden?
- Sammanhänger sjukfrånvaronivåer i företag med inflödet av sjukskrivna?
- Påverkar arbetsplatsbyte sannolikheten för sjukskrivna att kvarstå i arbete.

Om begreppet "rörlighet i arbetslivet"

Den rörlighet i arbetslivet som är i fokus i föreliggande projekt är jobbyten, vilka kan omfatta åtminstone tre olika typer av förändringar: byte av arbetsuppgifter, byte av arbetsgivare och byte av arbetsställe. Dessa tre typer av jobbyten kan, men behöver inte, sammanfalla. Om en undersköterska byter till snickare är det ett byte av arbetsuppgifter som sannolikt sammanfaller med byte av både arbetsplats och arbetsgivare. Om en försäljare byter butik inom en klädkedja innebär det byte av arbetsplats men inte arbetsgivare och inte nödvändigtvis byte av arbetsuppgifter.

Rörlighet i arbetslivet kan även beskriva byten mellan försörjningar som att t ex byta från lönearbete till arbetslöshet eller från sjukskrivning till arbetslöshet. Denna typ av rörlighet handlar alltså inte om att byta jobb men studerades som utfall av byte i delstudie tre och som alternativ rörlighet till jobbyte i delstudie ett.

I föreliggande studie studerades inledningsvis jobbyte som både byte av arbetsgivare och arbetsplats. Vi fann dock att jobbyten definierats som byte av arbetsgivare tenderade att underskatta kvinnors byten vilket sannolikt sammanhänger med att de i större utsträckning än män arbetar hos stora arbetsgivare. En stor arbetsgivare kan i större utsträckning än en liten

erbjuda alternativa arbetsplatser. Jobbyte studeras därför genomgående som byte av arbetsplats i föreliggande projekt.

Metod

LISA-databasen

Samtliga studier i föreliggande projekt baserades på den svenska befolkningen från vilka uppgifter hämtats från LISA (Longitudinell Integrationsdatabas för Sjukförsäkrings- och Arbetsmarknadsstudier) som är en databas upprättad av Statistiska Centralbyrån (SCB) tillsammans med Riksförsäkringsverket (nu Försäkringskassan) och Verket för innovationssystem (VINNOVA). I LISA ingår samtliga personer 16 år eller äldre som varit folkbokförda i Sverige aktuellt referensår. Individen är databasens primära objekt men kopplingsmöjligheter finns till familj, arbetsställe och företag. I LISA finns bl a uppgifter om sjukfrånvaro och sysselsättningsstatus som har varit primära variabler i projektet. Dessutom har uppgifter om t ex individers utbildning, etniska bakgrund och familjesituation som också finns i registret använts. Även beskrivningar av arbetsställen som deras bransch- och sektortillhörighet, antal anställda och könsfördelning har använts. För varje år samlas också i LISA uppgifter om alternativa försörjningsformer från t ex Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och försörjningsstöd som använts i projektet. För de olika studierna i projektet har vi använt data som sträcker sig från slutet av 1990-talet fram till 2008.

Variabler

Uppgifter om arbetsplatstillhörighet och sjukfrånvaro var primära i projektet och samma information kring detta har använts i samtliga delstudier. Dessa två informationskällor redovisas nedan.

Arbetsplats och anställd

Information om arbetsplats är hämtat från skatteverkets register till vilka arbetsgivare årligen måste rapportera lön och en arbetställeidentitet för sina anställda. Arbetsplats definieras som en adress eller en/flera fastighet(er) där någon ekonomisk aktivitet utförs och med minst en anställd som arbetar minst 20 timmar i veckan.

En arbetsplats kan bara tillhöra ett företag. Individer tillskrivs i LISA en arbetsplatsidentitet om en lön utbetalats i november. Att ha en arbetsplatsidentitet innebär att man definieras som anställd i detta projekt.

Sjukfrånvaro och sjukpenning

För att vara berättigad till sjukförsäkring i Sverige måste man bo och/eller arbeta i Sverige. Arbetsgivaren betalar för de två första veckorna av sjukfrånvaron. Denna sk sjuklöneperiod finns inte officiellt registrerad. Försäkringskassan betalar sjukpenning från dag 15 i sjukfallet och kan omfatta 25 %, 50 %, 75 % eller 100 % av arbetstiden. Vi har definierat en dags sjukfrånvaro att antingen omfatta en dag med hel sjukpenning, två dagar med 50 % sjukpenning eller fyra dagar med 25 % sjukpenning. Utifrån detta har för samtliga anställda antal dagar med sjukpenning/år beräknats som indelats i tre kategorier: 0 dagar sjukfrånvaro, 1–180 dagar med sjukfrånvaro, och 181–365 dagar med sjukfrånvaro.

Omfattning av jobbyten bland sjukskrivna

Som framgår av figur 1 förefaller inte antal sjukfrånvarodagar ha något påtagligt samband med andelar män och kvinnor som byter arbetsplats. Mellan 2000 och 2007 varierade andelar som bytt arbetsplats mellan knappt 14 % och drygt 18 %.



Figur 1. Andelar (%) bland grupper med olika sjukfrånvarodagar respektive år som påföljande år bytt arbetsplats. Män och kvinnor mellan 1994–2007.

Delstudie 1

Vad bestämmer om sjukskrivna är rörliga på arbetsmarknaden?

Syftet i denna delstudie var att studera vilka förhållanden som kan bidra till att förklara om människor med erfarenhet av hög sjukfrånvaro är rörliga i arbetslivet. Vi studerar möjliga orsaker till två typer av rörlighet i arbetslivet, dels om man byter arbete och dels om man lämnar arbetslivet. Både förhållanden knutna till individen (t ex ålder, utbildning, etnicitet) arbetsplatsen som man lämnar (sektor, antal anställda och könsdominans) kan sammanhänga med dessa typer av rörlighet.

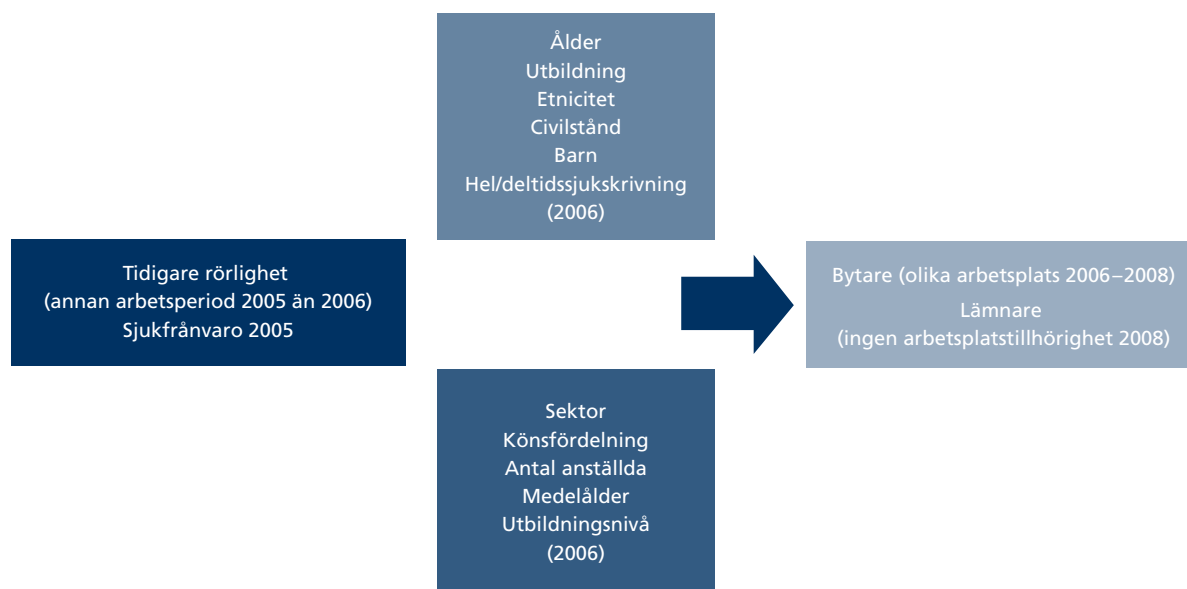
Metod

Urval och design

En kohort av den svenska befolkningen skapades som 2006 hade mer än 180 dagar utbetalade sjukpenningdagar (nettodagar) från Försäkringskassan, var mellan 20 och 62 år och hade en

anställning. Kriterierna uppfylldes av 36 202 kvinnor och 22 407 män.

Studiens design beskrivs i figur 2 nedan. Utgångspunkt för utfallsvariablerna är individernas arbetsplatstillhörighet 2006 vilket jämförs med motsvarande 2008. De som har samma utgör jämförelsegrupp för de som har en annan arbetsplatstillhörighet (bytare) och de som saknar arbetsplatstillhörighet (lämnare). Möjliga orsaker till de två typerna av rörlighet är dels individuella förhållanden och dels arbetsplatsförhållanden. Information om merparten av de individuella förhållandena är hämtade från 2006. Undantaget är tidigare rörlighet i arbetslivet och tidigare sjukfrånvaro vilka båda baseras på data från 2005. Information om samtliga arbetsplatsförhållanden är hämtade från 2006.



Figur 2. Studiedesign.

Variabler

Utfallsvariabel

Information för utfallsvariabeln är hämtad från arbetsplatsidentitet som beskrivs i metodavsnittet. Variabeln baseras på information mellan 2006 och 2008. Alla individer som ingår i studien har en anställning vilket definieras som att man har en registrerad arbetsställeidentitet 2006. Denna identitet jämförs med motsvarande identitet 2008 utifrån vilken vi urskiljer tre kategorier. 1. De som har samma identitet. 2. De som har olika identitet (bytare) 3. De som saknar identitet 2008 (lämnare).

Individuella förhållanden

- Civilstånd och antal barn är hämtade från folkbokföringsregistren.
- Uppgifter om utbildning är hämtad från utbildningsregistret där individers högsta utbildning finns registrerad. Vi indelade utbildning i kategorierna: "grundskola eller motsvarande", "gymnasium" och "eftergymnasial".
- Ursprungsland baseras på uppgifter om det land individen är född. De som var födda utanför Sverige av en mamma som var svensk medborgare tillskrevs Sverige som födelse land. Fem grupper urskildes: "Sverige", "övriga Norden", "övriga Europa/USA", "övriga världen", och "okänt".
- Sjukfrånvaro året innan basåret baserades på utbetalad sjukpenning och indelades i kategorierna "0 dagar", "1–180 dagar" och "mer än 180 dagar".
- Information om tidigare rörlighet hämtades genom att jämföra arbetsplatsidentitet 2006 med motsvarande uppgift 2005. De som hade identiska identiteter kategoriserades som "samma jobb". De som hade olika identiteter dessa år kategoriserades som "bytt arbetsplats". De som saknade uppgift kategoriserades som "ej anställd 2005".
- Deltidssjukfrånvaro skapades genom att använda uppgifter om brutto- och netto-sjukfrånvaro. Bruttodagar anger antal

dagar som sjukpenning utbetalats oavsett omfattning. Nettodagar anger bruttodagar *omfattning, t ex 10*hel omfattning = 10 nettodagar, och 10*halv omfattning = 5 nettodagar. "Hel sjukfrånvaro" definierades utifrån att antal bruttodagar var identiskt med antal nettodagar och "deltidssjukfrånvaro" utifrån att dessa mått inte var identiska.

Arbetsplatsrelaterade förhållanden

- Antal anställda på arbetsplatsen skapades genom att summera individer med identisk arbetsplatsidentitet. Utifrån detta skapades fyra kategorier: "5–9 anställda", "10–49 anställda", "50–249 anställda", "250 eller fler anställda".
- Uppgifter om sektor hämtas från företagsregistret där företag beroende på juridiska ägandeförhållanden och verksamhet tillskrivs sektorstillhörighet. Den ursprungliga kategoriseringen baseras på 10 kategorier som här reducerats till följande fem: "Statligt", "landsting", "kommunalt" "privat" och "övrigt".
- Könssammansättning på arbetsplatsen beräknades genom att beräkna andel kvinnor på varje arbetsplats. Tre grupper urskildes: "mansdominerad" (0–40 % kvinnor) könsintegrerad (41–60 % kvinnor) "kvinndominerad" (61–100 % kvinnor).
- Genomsnittlig ålder på arbetsplatsen beräknades utifrån samtliga individer med en identisk arbetsplatsidentitet. Arbetsplatserna indelades sedan i fyra kvartiler utifrån genomsnittlig ålder.
- Information om arbetsplatsens utbildningsnivå hämtades genom att beräkna andel på arbetsplatserna som hade utbildning på högst gymnasienivå. Arbetsplatserna indelades utifrån detta i grupperna "hög utbildningsnivå" (33 % eller lägre har utbildning på högst gymnasienivå) "medel", (mellan 34–66 % har sådan utbildning), "låg" (mer än 66 % har högst gymnasieutbildning).

Resultat

Bytare

Ju yngre de sjukskrivna var desto mer ökade sannolikheten för att byta arbetsplats bland både män och kvinnor (se tabell 1). Sjukskrivna som bytte arbetsplats under 2005 eller då saknade anställning hade också ökad sannolikhet att byta arbetsplats mellan 2006 och 2008 jämfört med dem som arbetade på samma arbetsplats. Dessutom ökar sannolikheten bland sjukskrivna att byta arbetsplats om man 2006 var heltids-sjukskriven jämfört med att vara sjukskriven på deltid.

Även egenskaper hos arbetsplatserna påverkade sannolikheten hos båda könen för att byta arbetsplats. Ju färre anställda som fanns på arbetsplatsen de sjukskrivna befann sig på 2006 desto högre var sannolikheten att byta arbetsplats. Sannolikheten att byta arbetsplats var även högre för dem som arbetade på arbetsplatser med hög utbildningsnivå. De sjukskrivna som arbetade på arbetsplatser med den lägsta genomsnittliga åldern hade också högre sannolikhet att byta arbetsplats jämfört med de äldsta arbetsplatserna.

Kvinnor med grundskoleutbildning hade lägre sannolikhet att byta arbete än de med eftergymnasial utbildning. Skilda kvinnor hade dessutom högre sannolikhet än ogifta att byta arbete. Dessutom var denna sannolikhet högre för kvinnor med 1–2 barn jämfört med dem med fler barn. För män hade varken utbildning eller familjesituation samband med arbetsbyte. För kvinnor ökade dessutom sannolikheten att byta arbetsplats om de arbetade på en mansdominerad eller könsintegrerad arbetsplats. För män däremot förföll arbetsplatsens könssammansättning inte sammanhålla med om man byter arbetsplats.

Tabell 1. Justerade Oddskvoter (OR) för att anställda 2006 har bytt arbetsplats eller saknar anställning 2008 jämfört med att vara kvar på samma. Män och kvinnor (95 % konfidensintervall (CI)) på högst gymnasienivå "medel", (mellan 34–66 % har sådan utbildning), "låg" (mer än 66 % har högst gymnasieutbildning).

	Bytt arbetsplats män	Bytt arbetsplats kvinnor	Ej i arbete män	Ej i arbete kvinnor
Ålder	OR (95 % CI)	OR (95 % CI)	OR (95 % CI)	OR (95 % CI)
20–34	2,89 (2,54; 3,29)	2,28 (2,06; 2,51)	N.S	1,16 (1,05; 1,28)
35–49	1,71 (1,56; 1,87)	1,44 (1,33; 1,55)	0,72 (0,67; 0,79)	0,80 (0,74; 0,86)
50–62	1	1-	1	1-
Utbildning				
Grundskola /motsv	N.S	0,69 (0,62; 0,76)	1,31 (1,17; 1,47)	1,78 (1,62; 1,95)
Gymnasium	N.S	0,85 (0,79; 0,91)	1,21 (1,09; 1,34)	1,48 (1,38; 1,59)
Eftergymnasial	1	1	1	1
Ursprungsland				
Övriga norde	-N.S	-	1,43 (1,19; 1,72)	1,25 (1,09; 1,44)
Övr Europ USA	N.S	N.S	1,90 (1,67; 2,16)	1,51 (1,35; 1,69)
Övriga världen	1,19 (1,03; 1,37)	0,86 (0,75; 0,99)	1,82 (1,59; 2,08)	1,54 (1,37; 1,73)
okänd	-	-	-	-
Sverige	1	1	1	1
Civilstånd				
Änka/änkling	N.S	N.S	N.S	N.S
Skild	N.S	1,16 (1,07; 1,27)	N.S	1,11 (1,01; 1,21)
Gift/reg partner	N.S	N.S	N.S	N.S
ogift	1	1	1	1
Barn i hushåll				
0	N.S	N.S	1,39 (1,21; 1,60)	1,31 (1,18; 1,46)
1–2	N.S	1,12 (1,02; 1,24)	N.S	N.S
3–	1	1	1	1
Bytt arbetsplats 05				
Ej anställd 05	2,34 (2,01; 2,72)	2,38 (2,10; 2,71)	2,90 (2,53; 3,34)	3,04 (2,70; 3,42)
Bytt	3,21 (2,87; 3,58)	2,71 (2,49; 2,94)	1,57 (1,40; 1,78)	1,54 (1,41; 1,69)
Samma	1	1	1	1
Sjukfrånvaro 2005				
0 dagar	N.S	N.S	0,57 (0,52; 0,62)	0,54 (0,50; 0,58)
1–180 dagar	N.S	1,07 (1,01; 1,14)	0,74 (0,69; 0,80)	0,74 (0,70; 0,79)
181–365 dagar	1	1	1	1
Deltidssjukskrivning				
Nej	1,85 (1,71; 2,00)	1,77 (1,66; 1,87)	3,50 (3,23; 3,78)	3,86 (3,64; 4,09)
Ja	1	1	1	1
Sektor				
Annan	1,33 (1,07; 1,64)	N.S	1,54 (1,26; 1,88)	1,22 (1,07; 1,40)
Privat	N.S	N.S	N.S	N.S
Kommun	N.S	N.S	N.S	N.S
Landsting	1	1	1	1
Könsfördelning				
Mansdominerad	N.S	1,41 (1,29; 1,54)	N.S	1,45 (1,32; 1,58)
Könsintegrerad	N.S	1,11 (1,02; 1,20)	N.S	N.S
Kvinnodominerad	1	1	1	1

Antal anställda				
1–9	1,77 (1,56; 2,00)	1,96 (1,74; 2,21)	N.S	1,29 (1,14; 1,45)
10–49	1,83 (1,64; 2,04)	1,75 (1,61; 1,90)	1,35 (1,23; 1,49)	1,41 (1,30; 1,53)
50–249	1,47 (1,32; 1,64)	1,36 (1,26; 1,47)	1,12 (1,02; 1,23)	1,27 (1,18; 1,37)
250–	-	1	-	1
Genomsnittlig ålder på arbetsplatsen				
q 1 (youngest)	1,31 (1,16; 1,47)	1,15 (1,04; 1,27)	1,24 (1,11; 1,39)	1,14 (1,04; 1,26)
q 2	N.S	N.S	N.S	N.S
q 3	N.S	0,87 (0,80; 0,94)	N.S	N.S
q 4 (oldest)	1	1	1	1
Andel med som högst gymnasieutbildning				
>33 %	1,57 (1,40; 1,76)	1,22 (1,11; 1,34)	1,57 (1,41; 1,75)	1,17 (1,07; 1,28)
34–66 %	1,23 (1,13; 1,34)	1,19 (1,09; 1,29)	1,34 (1,24; 1,46)	1,14 (1,06; 1,24)
67–100 %	1	1		1

Oddsquot

- Oddsquot (OR, odds ratios) är ett mått som används för att beskriva graden av samband mellan variabler och uttrycks i ett tal.
- Ett tal större än 1 anger en överrisk och ett tal mindre än 1 en underrisk jämfört med en "normgrupp", som har värdet 1.
- Oddsquoten är signifikant (har sannolikt inte uppstått av slumpen) om konfidensintervallet inte omfattar siffran 1.

Lämnare

Sannolikheten att både män och kvinnor med hög sjukfrånvaro 2006 ska lämna arbetslivet 2008 ökar med minskad utbildningsnivå. Den är också för båda könen högre om man är född utanför Sverige. Sannolikheten att ha lämnat arbetslivet 2008 är också högre bland dem som 2005 saknade en anställning eller bytte arbete mellan 2005/2006. Män och kvinnor som 2006 var heltidssjukskrivna hade en mycket större sannolikhet att ha lämnat arbetslivet 2008 än de med deltidssjukskrivning. Jämfört med de största arbetsplatserna (>250 anställda) ökar sannolikheten att lämna arbetsplatsen om man är anställd på arbetsplatser med färre anställda. Ett undantag är män på de minsta arbetsplatserna (1–9 anställda) där sannolikheten att lämna arbetslivet inte skiljer sig från de största arbetsplatserna. Att arbeta på en arbetsplats med hög eller medelhög utbildningsnivå sammanhängde också med en högre sannolikhet att lämna arbetslivet jämfört med att arbeta på en arbetsplats med låg sådan nivå.

Att sakna barn boende i hushållet sammanhängde för både män och kvinnor med en ökad sannolikhet att lämna arbetslivet jämfört med dem med tre barn eller fler. Huruvida män och kvinnor med hög sjukfrånvaro 2006 lämnade arbetslivet hängde också samman med deras sjukfrånvaro året innan (2005). Ju lägre sjukfrånvaro man hade 2005 desto mindre sannolikhet hade man att lämna arbetslivet. Dessutom ökade både mäns och kvinnors sannolikhet att lämna arbetslivet om man arbetade inom sektorn ”annan” jämfört med landsting och på de yngsta arbetsplatserna (q1) jämfört med den äldsta (q4). Att arbeta på en mansdominerad arbetsplats ökar sannolikheten bland kvinnor, men inte män att lämna arbetslivet.

Resultaten ovan sammanfattas i tabell 2 nedan. Ett ”+” indikerar att studien visat en signifikant ökad sannolikhet att de som utmärks av ett förhållande ska byta arbete eller lämna arbetslivet. Ett ”-” indikerar att studien funnit en signifikant lägre sannolikhet att de som tillhör gruppen i fråga ska byta arbete eller lämna arbetslivet. Om inget tecken finns påverkar förhållandet inte sannolikheten att byta arbete eller lämna på något signifikant sätt.

Tabell 2. Sammanfattning av resultat från tabell 1.

	Kvinnor		Män	
	Bytare	Lämnare	Bytare	Lämnare
Tidigare rörlighet	+	+	+	+
Varit heltidssjukskriven	+	+	+	+
Låg utbildningsnivå på arbetsplats	+	+	+	+
Ung arbetsplats	+	+	+	+
Ung ålder	+	+ -	+	-
Antal anställda	+	+	+	+
”övrig sektor” (ideellt, stiftelser, samfälligheter, kooperativ)	-	+	+	+
Född utanför västvärlden		+	+	+
Låg utbildning	-	+		+
Mansdominerad arbetsplats	+	+		
Ung arbetsplats	+	+	+	+

+ = signifikant ökad sannolikhet att byta arbete eller lämna arbetslivet
 - = signifikant minskad sannolikhet att byta arbete eller lämna arbetslivet

Delstudie 2

Sammanhänger sjukfrånvaronivåer i företag med inflöde av sjukskrivna

I denna delstudie är fokus på om människor med erfarenhet av sjukskrivning selekteras till vissa delar av arbetsplatser. Selektion i arbetslivet kopplat till hälsa brukar benämnas "Healthy worker effect" (HWE). Två olika processer kan resultera i HWE. Den ena "healthy hire effect" innebär att människor med god hälsa har högre sannolikhet att bli anställda. Den andra "healthy worker survivor effect" innebär att de med dålig hälsa har högre sannolikhet att förlora sina jobb än andra.

Om HWE förekommer vid anställningar av sjukskrivna kommer detta sannolikt att resultera i att sjukfrånvaron är högre på de arbetsplatser som anställer eller behåller människor som varit sjukskrivna än övriga arbetsplatser. Låg sjukfrånvaro på en arbetsplats kan alltså spegla HWE.

Syftet här är att studera om det förekommer HWE av sjukskrivna till arbetsplatser. Fokus är på "healthy hire effekt".

Metod

Data i föreliggande longitudinella studie är hämtade från register över befolkningen och företag i Sverige. Studien har två analysnivåer: dels arbetsplatser och dels individer. Studiens design beskrivs i figur 3 på nästa sida. Urvalet skedde i två steg. I ett första steg valdes de arbetsplatser som 2006 hade fem eller fler anställda vilket resulterade i 127 158 arbetsplatser vilka anställde 3 926 722 personer. Att arbetsplatser med färre än fem anställda uteslöts grundades i att dessa ofta kan anställa både ägare och familjemedlemmar vilket påverkar anställningsstrategier.

I nästa steg urskildes nyanställda till dessa arbetsplatser. "Nyanställd" definierades utifrån att man 2005 hade en annan arbetsplatsidentitet än 2006 eller då saknade en sådan identitet helt. Med denna definition urskildes 818 824 personer.

85 % av arbetsplatserna (n= 106650) hade anställt minst en person. Av de nyanställda fanns det 59 709 anställda på arbetsplatser där samtliga anställda hade en ny arbetsställeidentitet 2006. Detta indikerar förändringar på företagsnivå som nytt ägande snarare än jobbyten. Vi har därför tagit bort dessa individer från analyserna. 759 115 anställda, 389 777 kvinnor och 369 338 män, definieras som nyanställda och ingår i analyserna i denna studie.

Variabler

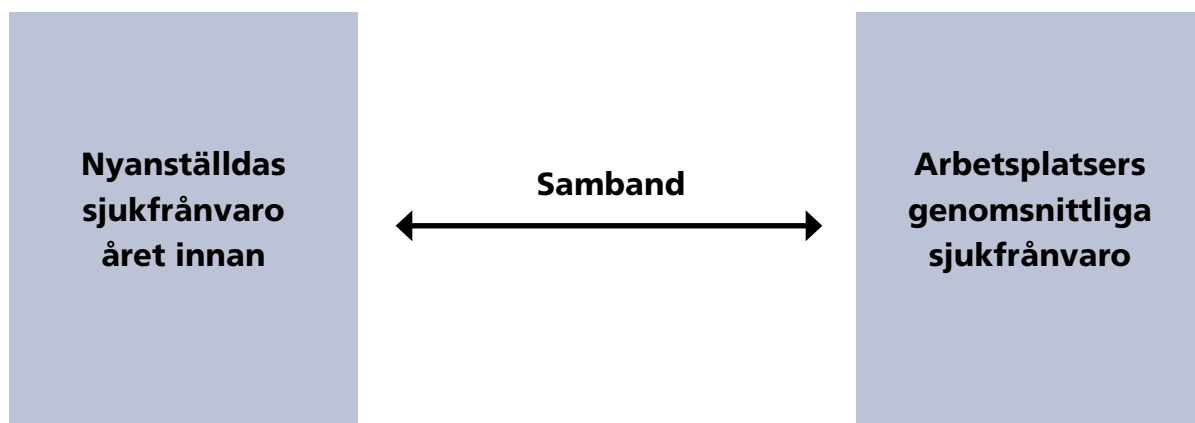
Nyanställdas sjukfrånvaro:

De nyanställda indelades i tre grupper utifrån antal sjukfrånvarodagar 2005, året innan de anställdes: "0 sjukfrånvarodagar"; "1–181 sjukfrånvarodagar" och ">180 dagar".

Arbetsplatsers sjukfrånvaro:

För att beräkna arbetsplatsernas sjukfrånvaro beräknades för varje arbetsplats ett medelvärde på utbetalade sjukpenningdagar bland de anställda. Arbetsplatserna indelades därefter i kvartiler utifrån den genomsnittliga frånvaron: "0–4,9"; "5–9,5"; "9,6–13,3"; "13,4–" genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar.

I analysen studerades sambandet mellan arbetsplatsernas genomsnittliga sjukfrånvaro och sjukfrånvaron hos de nyanställda genom att beräkna sannolikheten för att en arbetsplats med hög genomsnittlig sjukfrånvaro ska anställa en person med erfarenhet av hög sjukfrånvaro jämfört med att en arbetsplats med låg sjukfrånvaro ska göra det.



Figur 3. Studiens design

Resultat

Av de nyanställda kvinnorna på arbetsplatser med lägst frånvaro (i genomsnitt mellan 0 och 4,9 dagar) saknade 91 % sjukpenningdagar året innan de anställdes (tabell 3). På arbetsplatser med den högsta genomsnittliga sjukfrånvaron (13,4 dagar) var motsvarande andel 82 %. Selektionen av män med avseende på deras sjukfrånvaro till olika arbetsplatserna liknade

kvinnornas. Andelar nyanställda män som saknade sjukfrånvarodagar var på arbetsplatser med lägst frånvaro 94 % och på arbetsplatser med högst frånvaro 88 %. På arbetsplatser med lägst frånvaro var det enbart en procent bland de nyanställda (både män och kvinnor) som hade varit sjukfrånvarande mer än 180 dagar året innan anställningen medan motsvarande andel bland arbetsplatser med den högsta genomsnittliga frånvaron var fyra procent.

Tabell 3. Andelar (%) och antal (n) nyanställda med olika sjukfrånvaroerfarenhet med avseende på arbetsplatsers genomsnittliga sjukfrånvaro.

Genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar på arbetsplatsen 2006	Anställdas sjukfrånvaro 2005					
	Kvinnor			Män		
	0 dagar	1–180 dagar	≥181 dagar	0 dagar	1–180 dagar	≥181 dagar
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
0–4,9 dagar	91 (86 898)	9 (8 168)	1 (622)	94 (125 877)	5 (6 842)	1 (709)
5–9,5 dagar	88 (72 975)	11 (8 878)	2 (1 256)	93 (86 885)	6 (5 630)	1 (976)
9,6–13,3 dagar	86 (60 340)	12 (8 530)	2 (1 514)	92 (50 061)	7 (3 810)	2 (853)
>13,3– dagar	82 (110 936)	14 (19 300)	4 (5 952)	88 (70 202)	9 (7 184)	4 (2 838)

Sannolikheten för att en arbetsplats med den högsta sjukfrånvaron ska anställa en individ med mer än 180 dagars sjukfrånvaro är mycket högre än att en arbetsplats med den lägsta frånvaro ska göra det (Oddsquot= kvinnor: 8,5 (CI=7,8; 9,3) män: 7,1 (CI=6,5; 7,8)) även vid justering för individernas sjukfrånvaro, arbetsplatsernas genomsnittliga ålder, antal anställda, arbetsplatsens utbildningsnivå, könssammansättning och sektor (tabell 4).

Tabell 4. Sannolikhet att arbetsplatser med olika genomsnittlig sjukfrånvaro anställer män och kvinnor med medelhög och hög sjukfrånvaro.*

Genomsnittlig antal sjukfrånvarodagar på arbetsplatsen	Kvinnor		Män	
	1–180 dagars sjukfrånvaro 2005	≥181 dagars sjukfrånvaro 2005	1–180 dagars sjukfrånvaro 2005	≥181 dagars sjukfrånvaro 2005
	OR (CI)	OR (CI)	OR (CI)	OR (CI)
13,4–	1,6 (1,5; 1,6)	8,5 (7,8; 9,3)	1,7 (1,6; 1,7)	7,1 (6,5; 7,8)
9,6–13,3	1,4 (1,4; 1,5)	4,5 (4,1; 5,0)	1,4 (1,4; 1,5)	3,7 (3,3; 4,1)
5–9,5	1,3 (1,2; 1,3)	2,9 (2,6; 3,3)	1,3 (1,2; 1,3)	2,5 (2,2; 2,7)
0–4,9	1	1	1	1

*Justerat för: individernas sjukfrånvaro, arbetsplatsernas genomsnittliga ålder, antal anställda, arbetsplatsens utbildningsnivå, könssammansättning och sektor

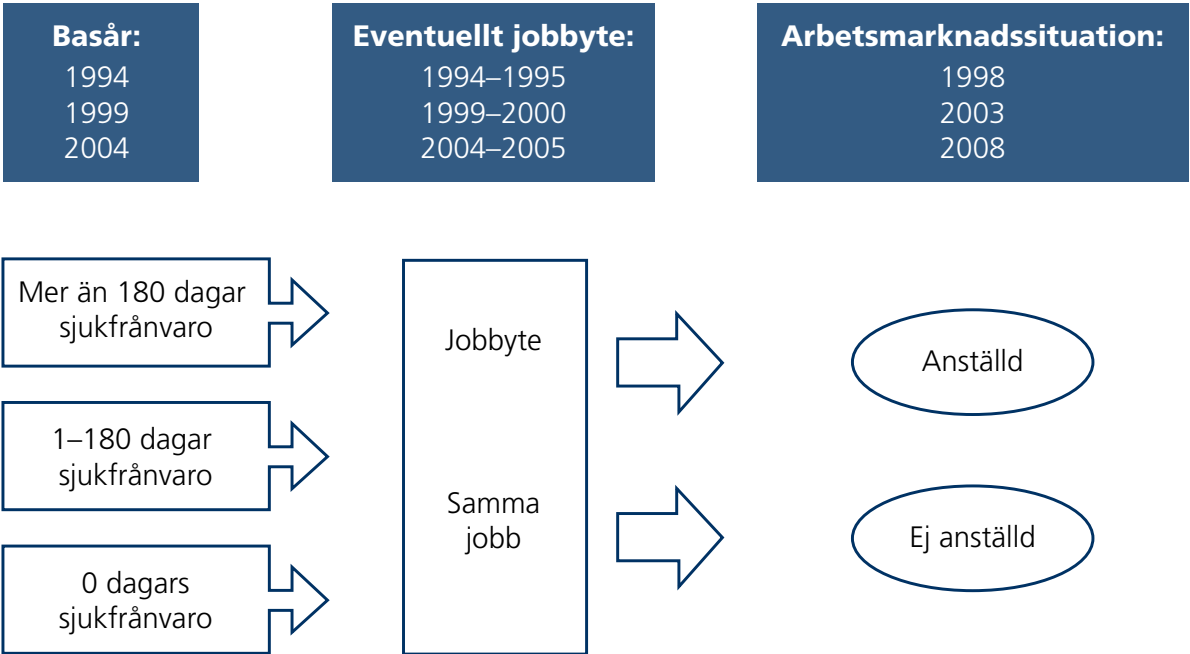
Delstudie 3

Påverkar arbetsplatsbyte sannolikheten att sjukskrivna kan kvarstå i arbete?

Från den svenska befolkningen urskildes i denna kohortstudie för basåren 1994, 1999 och 2004 de som detta och nästföljande år hade en anställning, var mellan 20 och 60 år och var sjukförsäkrade. De som var egenföretagare något eller båda åren exkluderades. Utifrån dessa kriterier bestod kohorterna för kvinnor av mellan 1 448 972 (1994) och 1 503 397 (2004). Motsvarande siffror för män 1 482 668 (1994) och 1 568 961 (2004).

Design

Individerna som ingick i de tre kohorterna 1994, 1999 och 2004 indelades i tre kategorier baserat på antal sjukfrånvarodagar detta år (se figur 4) . Kategorierna var: "0 dagar" vilken omfattade de som inte fått någon utbetalad sjukpenning under året; "1–180 dagar" vilken omfattade de som fått mellan 1 och 180 dagar utbetalade sjukpenningdagar; "181–365" vilken omfattade de som fått från 181 dagar till ett helt år. Dessa kategorier utgjorde stratifieringsvariabler. Därefter kategoriserades individerna utifrån om de åren efter basåret bytt arbetsplats eller var kvar på samma. Individerna i kohorterna indelades också i grupper baserade på om de fyra år efter basåret var "anställda" eller "ej anställda".



Figur 4. Schematisk beskrivning av studiedesign.

Variabler

De huvudsakliga variablerna i denna studie var:

Jobbyte baseras på information om arbetsplats som beskrivs på sidan 9. De som mellan basåret och påföljande år har bytt arbetsplatsidentitet definieras som jobbytare.

Arbetsmarknadssituation baseras också på uppgifter om utbetalad lön till som arbetsgivare rapporterat till skatteverket. De som arbetat minst en timme varje vecka i november definierades som anställda.

Sjukfrånvaro beskrivs utifrån uppgifter om sjukpenning som beskrivs på sid 10 ovan.

Som kontrollvariabler användes ålder, sektor, branch, familjesituation (antal barn, civilstånd), inkomst, utbildning, tidigare sjukfrånvaro, tidigare jobbyte.

Resultat

Som framgår av tabell 5 nedan finns mellan ca 90 % och 96 % av kvinnor och män som inte fått någon sjukpenning under de studerade åren kvar i arbetslivet fyra år senare. Genomgående är en lite större andel bland de som är kvar i samma jobb kvar i jobb. I grupperna med medelhög sjukfrånvaro (1–180 dagar) finns en något lägre andel kvar i arbetslivet efter fyra år. Mellan cirka 85 % och 91 % är kvar i arbete. Det är ungefär samma andelar oavsett om man bytt arbetsplats eller inte. Andelen kvar i arbetslivet fyra år efter de studerade, sjunker rejält bland grupperna med flest sjukfrånvardagar under de studerade åren (>180–). Bland dessa är mellan 55 % och 81 % fortfarande kvar i arbete efter fyra år. Bland både kvinnor och män med den högsta frånvaron som bytt arbete är en större andel kvar i arbetslivet bland dem som bytt arbete jämfört med dem som är kvar i samma.

Tabell 5. Andel (%) och antal (n) som inte har och har anställning bland dem som bytt respektive inte bytt arbete, basåren 1994, 1999 och 2004.

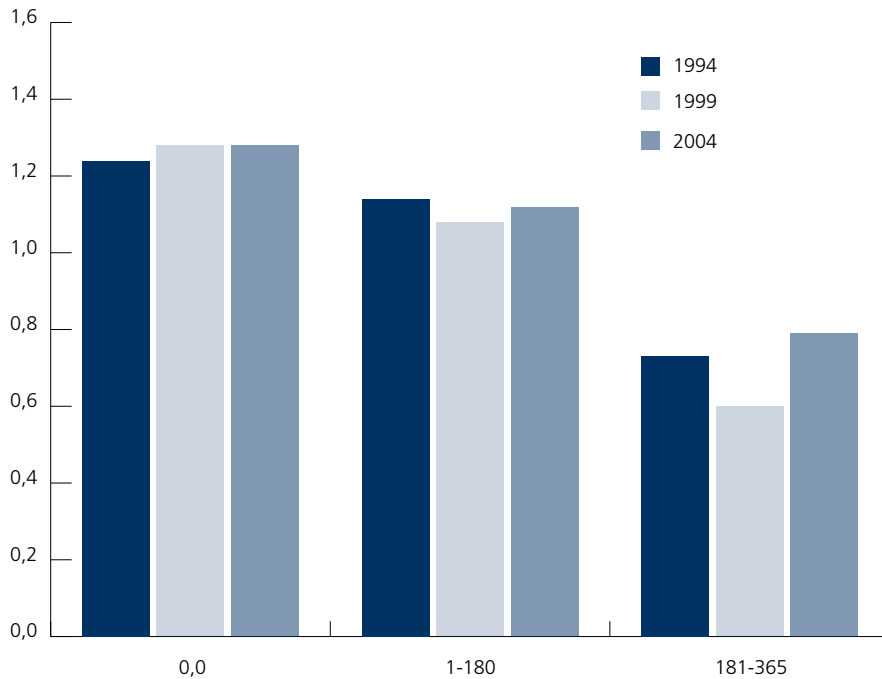
		Arbetsmarknadssituation fyra år efter basår*					
		Ej anställd		Anställd			
		Sjukfrånvarodagar	Kvinnor % (n)	Män % (n)	Kvinnor % (n)	Män % (n)	
1994	Bytt jobb	0	9,6 (15 754)	7,2 (13 024)	90,4 (148 467)	92,8 (167 566)	
		1–180	14,7 (4 370)	15,1 (2 684)	85,3 (25 319)	84,9 (15 071)	
		181–365	34,9 (583)	35,5 (440)	65,1 (1 086)	64,5 (801)	
	Samma jobb	0	8,2 (76 472)	6,2 (64 302)	91,8 (860 900)	93,8 (980 129)	
		1–180	14,8 (23 403)	14,6 (14 540)	85,2 (134 892)	85,4 (85 362)	
		181–365	42,6 (4 443)	45,0 (2 848)	57,4 (5 979)	55,0 (3 479)	
1999	Bytt jobb	0	11,1 (26 751)	9,5 (27 118)	88,9 (215 198)	90,5 (258 911)	
		1–180	14,5 (5 741)	14,8 (3 440)	85,5 (33 921)	85,2 (19 860)	
		181–365	33,0 (1 091)	26,1 (361)	67,0 (2 217)	73,9 (1 022)	
	Samma jobb	0	9,2 (90 405)	8,1 (94 255)	90,8 (887 677)	91,9 (1 066 225)	
		1–180	15,5 (25 395)	15,0 (14 236)	84,5 (138 014)	85,0 (80 365)	
		181–365	43,8 (7 843)	31,9 (1 993)	56,2 (10 069)	68,1 (4 248)	
2004	Bytt jobb	0	6,4 (12 083)	5,6 (12 093)	93,6 (176 354)	94,4 (203 102)	
		1–180	9,0 (2 898)	9,9 (1 673)	91,0 (29 271)	90,1 (15 296)	
		181–365	19,2 (976)	21,1 (572)	80,8 (4 106)	78,9 (2 136)	
	Samma jobb	0	5,1 (54 906)	4,2 (51 074)	94,9 (1 016 062)	95,8 (1 165 491)	
		1–180	8,9 (14 802)	10,0 (8 514)	91,1 (151 591)	90,0 (76 912)	
		181–365	23,3 (6 449)	25,2 (3 283)	76,7 (21 200)	74,8 (9 740)	

*Utfallsår för kohorten med basår 1994 är 1998, för ko är utfallet för 2003 och för kohorten från 2004 är 2008 utfallsår.

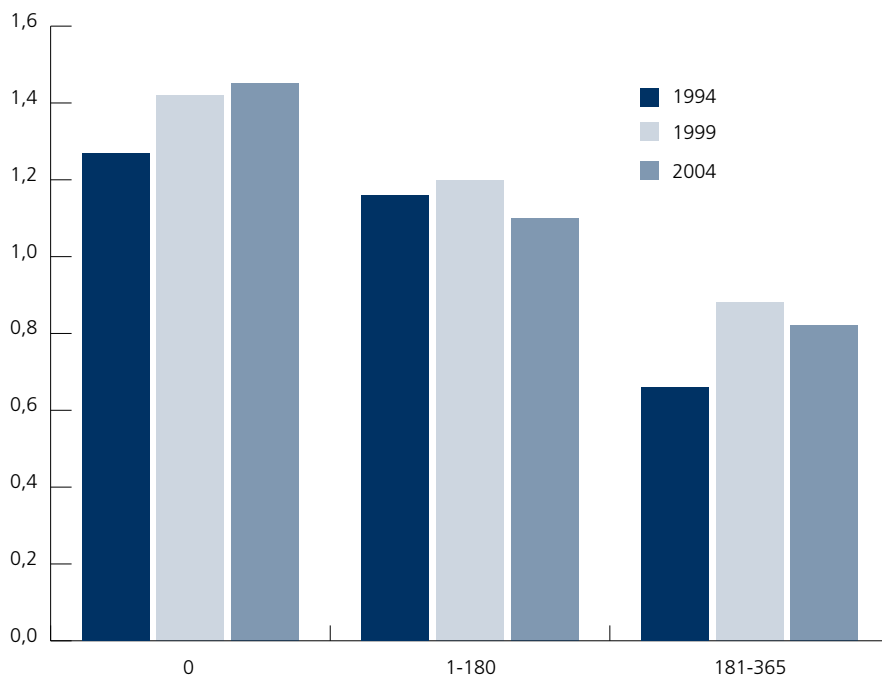
Andelarna som var kvar i arbetslivet efter fyra år bland dem som bytt arbete och var kvar i samma justerades för individuella förhållanden (ålder, familjesituation, socioekonomisk situation, tidigare frånvaro och arbetsbyten) och för sektor. Efter denna justering fanns för både män och kvinnor som saknar eller har medelhög sjuk-

frånvaro en signifikant högre sannolikhet att vara kvar i arbetslivet om man är kvar i samma jämfört med om man byter. För dem med den hösta sjukfrånvaron gäller det motsatta. Om man har bytt arbete är sannolikheten att vara kvar i arbetslivet signifikant högre.

Kvinnor a)



Män b)



Figur 5 a och b. Justerade oddskvoter för att inte vara kvar i arbetslivet bland dem som bytt arbetsplats jämfört med dem som är kvar på samma med avseende på individernas sjukfrånvaro 1994, 1999 och 2004.

Diskussion

I detta projekt har vi funnit att:

- Både individuella och arbetsplatsrelaterade förhållanden sammanhänger med om människor med hög sjukskrivning byter arbetsplats eller lämnar arbetslivet.
- Förhållanden som sammanhänger med om byter arbetsplats eller lämnar arbetslivet är delvis samma som t ex tidigare arbetsbyten, heltidssjukskrivning och antal anställda på arbetsplatsen som på likartat sätt sammanhänger med om man byter jobb eller lämnar arbetslivet. Andra som t ex ålder och ursprungsland är olika relaterade till rörlighet.
- Könsdominans på arbetsplatsen sammanhänger med kvinnors men inte mäns rörlighet i arbetslivet.
- Arbetsplatser med hög sjukfrånvaro har en mycket högre sannolikhet att anställa personer med erfarenhet av tidigare sjukfrånvaro än arbetsplatser med låg.
- Sjukskrivna som byter arbetsplats har högre sannolikhet att fyra år senare vara kvar i arbetslivet än de sjukskrivna som är kvar på samma arbetsplats.

Metodologiska överväganden

Styrkor i detta projekt är att det baseras på ett stort datamaterial och att data är longitudinell. Dessutom finns uppgifter på både individuell och arbetsplatsnivå. En ytterligare styrka är att flertalet uppgifter baseras på information som regleras av lagstiftning eller ersättningar. Detta innebär att bortfallet för de flesta variabler är mycket litet.

Arbetsplatsbyte

Arbetsplatsbyte är centralt för alla studier i detta projekt. Uppgifter om arbetsplatsbyte baseras på uppgifter som arbetsgivare enligt lag har skyldighet att redovisa i samband med löneutbetalningar. Vi bedömer därför att uppgifterna väl speglar faktiska arbetsplatsbyten. Att byta arbetsplats kan innebära att man byter till en lägre, högre eller till samma position. Vi saknar

uppgifter om vilken typ av arbetsplatsbyten som gjorts. Arbetsplatsbyten kan också ur individens perspektiv vara mer eller mindre frivilliga. Vi saknar även uppgifter kring detta. Vi vet därför inte om de förhållanden vi funnit dels sammanhänger med om man byter arbetsplats och dels om möjliga effekter av arbetsbyte gäller oavsett typ av arbetsbyte

Kvar i arbetslivet eller ej

Att kvarstå i arbetslivet är effektmått i två av delstudierna. Liksom arbetsplatsbyte baseras det på uppgifter som arbetsgivare enligt lag har skyldighet att redovisa i samband med löneutbetalningar. Uppgifterna torde därför väl spegla huruvida man har ett arbete eller ej. Att sakna arbete kan spegla arbetslöshet. Det kan även spegla att man studerar. Andra skäl kan vara att man tagit sabbatsår eller är hemmafru. Vi saknar uppgifter om orsakerna till att människor inte är kvar i arbete. Vi har dock funnit att en stor andel av de som inte är kvar i arbete uppbär ersättning från Arbetsförmedlingen, och gör det i betydligt större utsträckning än de som är i arbete (ej redovisat).

Sjukfrånvaro

Vi har enbart uppgifter om sjukfrånvaro som överstiger 14 dagar i föreliggande projekt. Dessa uppgifter fångar de långtidssjukskrivna som har långa sammanhängande sjukfrånvaroperioder. Däremot fångar vi inte de som eventuellt har många upprepade kortare frånvaroperioder. Såväl gruppen med "0" och "1-181 dagar" innehåller individer som skulle vara i gruppen med högre frånvaro om information om de första 14 dagarna fanns tillgänglig. Uppgifter om den korta sjukfrånvaron i Sverige är bristfällig. Det är därför svårt att uppskatta den inverkan som denna frånvaro kan ha. Om upprepad kort sjukfrånvaro är vanlig innebär avsaknad av dessa uppgifter att sambanden i föreliggande studier sannolikt underskattas.

Välfärdssystem

Studierna i projektet har samtliga genomförts innan den sk rehabiliteringskedjan infördes vid halvårsskiftet 2008. Även om det redan tidigare fanns drivkrafter i sjukförsäkringen för

att byta arbete om man inte kunde återgå till det befintliga, skärptes dessa drivkrafter betydligt i och med införandet av rehabiliteringskedjan. Det är möjligt att de mönster vi funnit i detta projekt har förändrats i och med dessa starka drivkrafter. Kanske är det nya grupper bland de med hög sjukfrånvaro som byter arbete vilket i sin tur kan påverka hur effektivt det är för att vara kvar i arbetslivet. Det är möjligt att arbetsgivare förändrat sina anställningsstrategier i och med detta. För att belysa hur de starka drivkrafterna för jobbyten som finns i rehabiliteringskedjan påverkar sjukskrivnas rörlighet i arbetslivet behövs studier baserade på data efter 2008.

Implikationer

Detta projekt ger stöd för att jobbyte kan vara en framgångsrik strategi för att människor som vid sjukskrivning inte kan återgå till befintligt arbete ska vara kvar i arbete. Vi har också funnit att olika grupper sjukskrivna byter arbetsplats i olika utsträckning. Dessutom har vi funnit att människor med hög sjukskrivningserfarenhet selekteras till arbetsplatser där sjukfrånvaron tidigare är hög.

Då dessa studier är de sambandsstudier kring rörlighet på arbetsmarknaden bland sjukskrivna behövs ytterligare studier för att nå evidens för rekommendationer och policies. För utvärdering av effekter bör tex individens drivkrafter för jobbyte och mående vid sådana byten uppmärksammas. Det är också viktigt att få kunskap om arbetsgivares vilja och erfarenheter på att anställa och behålla människor med sjukskrivningserfarenhet. Om jobbyten ska bli en fungerande rehabiliteringsstrategi behöver sannolikt drivkrafter i sjukförsäkringen kompletteras med en arbetsmarknadspolitik som bl a väger in arbetsgivares villkor och möjlighet att anställa.

Litteratur

Ahlberg, G., Bergman, P., Ekenvall, L., Parmasund, M., Stoetzer, U., Waldenström, M., & Svartengren, M. (2008). Tydliga strategier och delaktiga medarbetare i friska företag (Vol. Delrapport 2). Stockholm: Karolinska Institutet.

Aronsson, G., Dallner, M., & Gustafsson, K. (2000). Yrkes- och arbetsplatsinlåsning Arbete och Hälsa, Vetenskaplig skriftserie (Vol. 5). Stockholm Arbetslivsinstitutet.

Astvik, W., Mellner, C., & Aronsson, G. (2006:3). På väg. En kvalitativ studie av långtidssjukskrivning, arbete och rörlighet Arbete och hälsa: Arbetslivsinstitutet.

Carroll, C., Rick, J., Pilgrim, H., Cameron, J., & Hillage, J. (2010). Workplace involvement improves return to work rates among employers with back pain on long-term sick leave: a systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of interventions. *Disability and Rehabilitation*, 32(8), 607-621.

Edlund, C. (2001). Långtidssjukskrivna och deras medaktörer- en studie om sjukskrivning och rehabilitering. Umeå Universitet.

Franche, R. N., Cullen, K., Clarke, J., Irvin, E., Sinclair, S., & Frank, J. (2005). Workplace-based return-to-work interventions: A systematic review of the quantitative literature. *J Occup Rehabil*, 15 (4), 607-631.

Hallqvist, A. (2005). Arbetsliv och mobilitet- en forskningsöversikt Arbetsliv i omvandling (Vol 13). Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Rothstein, B., & Boräng, F. (Eds.). (2006). Dags att dra in guldlockorna? Om rörlighet och sjukfrånvaron på den svenska arbetsmarknaden. Stockholm: ITPS, Institutet för tillväxtpolitiska studier.

SOU. (2002:5). Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet. Del 1 slutbetänkande.

SOU. (2008:66). Arbetsförmåga? En översikt av bedömningsmetoder i Sverige och andra länder. Delbetänkande från Arbetsförmågeutredningen.

Strunin, L., & Boden, L. I. (2000). Paths of reentry: Employment Experiences of injured workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 38, 373-384.

TCO. (2008). Jakten på superarbetskraften fortsätter TCO granskar (Vol 12/08).

van Middelkoop, M., Rubinstein, S. M., Kuijpers, T., Verhagen, A. P., Ostelo, R., Koes, B. W., & van Tulder, M. W. (2011). A systematic review on the effectiveness of physical and rehabilitation interventions for chronic non-specific low back pain. [Research Support, Non-U.S. Gov't Review]. *European Spine Journal*, 20(1), 19-39. doi: 10.1007/s00586-010-1518-3

Yrkesmedicinska enheten. (2001). Hälsa och hållbart arbetsliv i Stockholms län: Stockholms läns landsting.

