

"Konflikträdsla på arbetet ökar risk för sjukskrivning"

Publicerat 2005-04-12 01:07

Ny studie: Nio procent av sjukskrivningarna kan undvikas genom öppnare arbetsklimat. Ungefär nio procent av kvinnornas totala sjukskrivningar och en lika stor andel av männens långtidssjukskrivningar skulle kunna undvikas med ett mer öppet och konstruktivt klimat på arbetsplatserna. Det visar en ny undersökning som forskare från Arbetslivsinstitutet, Folkhälsoinstitutet, Försäkringskassan och Institutet för psykosocial medicin gjort bland 3 191 män och 2 410 kvinnor. Anställda som undviker att påtala missförhållanden och orättvisor på sin arbetsplats löper större risk än andra att bli sjukskrivna. Effekterna skiljer sig mellan könen. Män som undviker problem riskerar att drabbas av högt blodtryck och blir sjukskrivna längre än kvinnorna, visar undersökningen.

Forskning visar att det finns ett samband mellan människors sätt att hantera besvärliga situationer på jobbet, så kallade copingstrategier, och risken att bli sjukskriven. Sambandet är markant olika för män och kvinnor.

Kvinnor använder oftare än män undvikande copingstrategier, och sjukskrivning verkar ingå i dessa men behöver inte leda till långtidssjukskrivning. Män som använder undvikande copingstrategier löper däremot större risk än andra män både att utveckla högt blodtryck och att bli långtidssjukskrivna. Ett undvikande hanteringsätt, så kallad dold coping, i besvärliga situationer har samband med hur öppet klimatet är på arbetsplatsen. Genom att skapa ett öppnare klimat på våra arbetsplatser skulle vi alltså kunna minska sjukskrivningen.

Ett samarbete mellan Arbetslivsinstitutet, Folkhälsoinstitutet, Försäkringskassan (tidigare Riksförsäkringsverket) och Institutet för psykosocial medicin - kallat Safir - har resulterat i två böcker om sjukskrivning. Den första boken kom 2004 och den andra presenteras i dag.

I förra årets Safirbok visade Anders Wikman, Arbetslivsinstitutet, på att en svårfångad faktor som kan ha betydelse för sjukskrivningsmönstret är öppenheten i arbetslivet. Det har påpekats att det under 1990-talet blev svårare att påtala missförhållanden i arbetslivet i Sverige. Detta har i sin tur samband med den ökande känsla av bristande kontrollmöjligheter i arbetet som framför allt kvinnor anställda i kommuner och landsting upplevde under andra hälften av 1990-talet - enligt de arbetsmiljöundersökningar som Statistiska centralbyråns genomfört vartannat år.

Den "ökade tystnaden i arbetslivet" skulle kunna vara en av de många diffusa faktorerna bakom den höga långtidssjukfrånvaron. Förra året redogjorde vi för uppgifter om att långtidssjukskrivningen ökade kraftigt bland anställda som upplevde en stark känsla av dåliga kontrollmöjligheter eller dåligt handlingsutrymme i sitt arbete. Anna Hedborg har liksom Maciej Zaremba - den senare i en artikelserie baserad på observationer ute i arbetslivet - ställt frågan om hög långtidssjukskrivning ibland beror på att man på vissa arbetsplatser inte kan lösa konflikter på något annat sätt än att sjukskriva och underförstått att man inte öppet tar itu med konflikterna på ett konstruktivt sätt.

I 2005 års Safirvolym har vi gått ett steg längre för att på individnivå undersöka om individer med det vi kallar dold coping i arbetet har högre risk för sjukdom och sjukskrivning än andra. Dold coping innebär att man har vad vi kallar ett undvikande beteende. Ett centralt mönster är alltså undvikande, som innebär att man låter bli att göra något åt ett problem - på grund av rädsla eller för

att man upplever hopplöshet och inte ser handlingsmöjligheter. Vi ser copingmönstret som något som har att göra dels med individen själv och hans eller hennes tidigare erfarenheter, dels med öppenheten på arbetsplatserna.

Människor är olika men det är också så att en arbetsplats som uppmuntrar sina anställda att diskutera missförhållanden och som visar att man vill ta hänsyn till synpunkterna får ett öppnare klimat som kan göra att individerna blir mera benägna att ta upp problem och inte gömma dem.

Vi använde ett frågebatteri om detta i en undersökning av 3 191 män och 2 410 kvinnor, alla yrkesarbetande i Stockholm.

Dessa deltog i mitten av 1990-talet i en undersökning om risk för hjärtkärlsjukdom (Wolf). De hade fått en fråga om hur de brukar reagera när de blir orättvist behandlade eller råkar i konflikt med en arbetsledare/chef eller en arbetskamrat: om man låter saker passera utan att säga något, går därifrån eller mår dåligt och blir sur och vresig hemma efter en sådan situation får man en hög poäng för dold coping. Ett sådant svarsmönster hade samband med små kontrollmöjligheter/litet handlingsutrymme hos både män och kvinnor. Vi noterade också att dold coping var betydligt vanligare bland kvinnor än bland män.

Hade dold coping något samband med sjukskrivning? Ja, det fanns tydliga samband och dessa var olika för män och kvinnor. Hos kvinnorna ökade dold coping risken för sjukfrånvaro redan under undersökningsåret. Hos män var sambandet mera fördröjt och gällde längre perioder av sjukfrånvaro - män med dold coping hade i jämförelse med andra män förhöjd risk för minst 60 dagars sjukfrånvaro under de två år som följde på undersökningsåret. Högt blodtryck hade samband med dold coping hos män i åldern 45- 54 år medan detta samband inte var framträdande hos kvinnorna.

Ett copingmönster som innebär att man går undan när det är konflikter och som leder till ökad sjukskrivning kan också medföra att det uppstår en "skadlig cirkel". Individen väljer och arbetsgivaren accepterar sjukskrivning som en lösning på ett problem som upplevs av individen och som delvis eller helt har en arbetsplatsrelaterad orsak. Problemet är potentiellt stort eftersom 58 procent av de sjukskrivna i undersökningar uppger att deras sjukfrånvaro beror på förhållanden på arbetsplatsen.

Den friskaste lösningen för en individ som upplever stress till följd av arbetsplatsrelaterade problem är att orsaken blir känd så tidigt som möjligt och diskussioner om vad som kan göras för att lösa problemet uppstår direkt. Sjukfrånvaron i sig löser inte arbetsplatsrelaterade problem och sjukvården lindrar reaktionssymtomen men löser inte problemet. I värsta fall bidrar dold coping till att skapa en ännu starkare känsla av att vara utanför arbetsgemenskapen, med ännu längre sjukfrånvaro och utanförskap som resultat.

Den sammanlagda bilden av detta säger oss alltså att dold coping kan förklara en del av den totala sjukfrånvaron hos kvinnor och en del av långtidssjukfrånvaron hos män. Mekanismerna verkar vara mera fördröjda hos männen med dold coping. Resultaten pekar på att arbetsplatser som aktivt försöker skapa ett öppet och konstruktivt klimat kan minska sin sjukfrånvaro.

I sina ansträngningar att förstå den höga sjukskrivningen i Sverige tittar forskarna på problemen från flera håll. Samhällsdebatten blir ofta moraliserande och förenklande, vilket inte är bra när man har att göra med ett mycket komplext fenomen. Vissa aspekter som har betydelse, till exempel ekonomiska incitament och rent fusk, betonas kraftigt. Samtidigt kommer andra viktiga och självklara aspekter bort i debatten - som att vissa grupper under nedskärningsperioder minskar sin sjukskrivning trots att detta inte är nyttigt för deras hälsa i ett längre perspektiv. Det gäller

exempelvis kvinnor med många riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom. Det är välkänt att människor normalt kan arbeta en viss tid utan ventiler - men att ventiler behövs.

Det är möjligt att beräkna hur många fall av långtidssjukfrånvaro hos männen respektive hos kvinnorna som skulle kunna undvikas om vi kunde skapa ett öppnare klimat. Sådana beräkningar som görs inom epidemiologisk forskning ska ta hänsyn både till hur vanligt det är med dold coping och till hur stor överrisken är.

Den aktuella studien pekar på att ungefär 9 procent av kvinnors totala sjukskrivning och männens långtidssjukskrivning skulle kunna undvikas om arbetsklimatet var öppnare.

I Sverige är vi mindre bra på att tidigt identifiera arbetsplatsrelaterade orsaker till dålig hälsa och som en självklar följd starta aktiv rehabilitering redan från första början av ett fall. Över huvud taget tycks vi ha utvecklat ett system som är ineffektivt när det gäller att ta hand om sjukskrivningar. I Sverige saknas en omedelbar koppling mellan läkaren, arbetsplatsen och försäkringskassan. I länder där denna koppling finns och är stark lyckas man med att förhindra och förebygga längre arbetsplatsrelaterade sjukfrånvaro samtidigt som försäkringen kan ge en hög ersättning. Detta är forskarna i Safir överens om.

Våra slutsatser om huvudorsakerna till den höga sjukfrånvaron pekar på arbetslivsfaktorer som mest avgörande, till exempel kraven på optimal arbetsförmåga och dold coping. Andra viktiga orsaker är att de arbetande blivit äldre, särskilt inom offentlig sektor på grund av rationaliseringar och administrativa brister hos de överbelastade försäkringskassorna. Flexibla arbetsplatser som kan anpassa sina krav på en anställd som har en sjukdom eller en som inte längre orkar lika mycket som de yngre, hanterar sjukskrivningsproblemet bättre än andra.

Töres Theorell
Professor Institutet för psykosocial medicin
Staffan Marklund
Professor Arbetslivsinstitutet
Christer Hogstedt
Professor Statens folkhälsoinstitut
Edward Palmer
Professor Försäkringskassan och Uppsala universitet