

# Hälsokonsekvenser av arbetslöshet, personalneddragningar och arbetsbelastning relaterade till ekonomisk nedgång

Daniel Falkstedt

Tomas Hemmingsson

Institutionen för folkhälsovetenskap

Karolinska institutet

# Upplägg

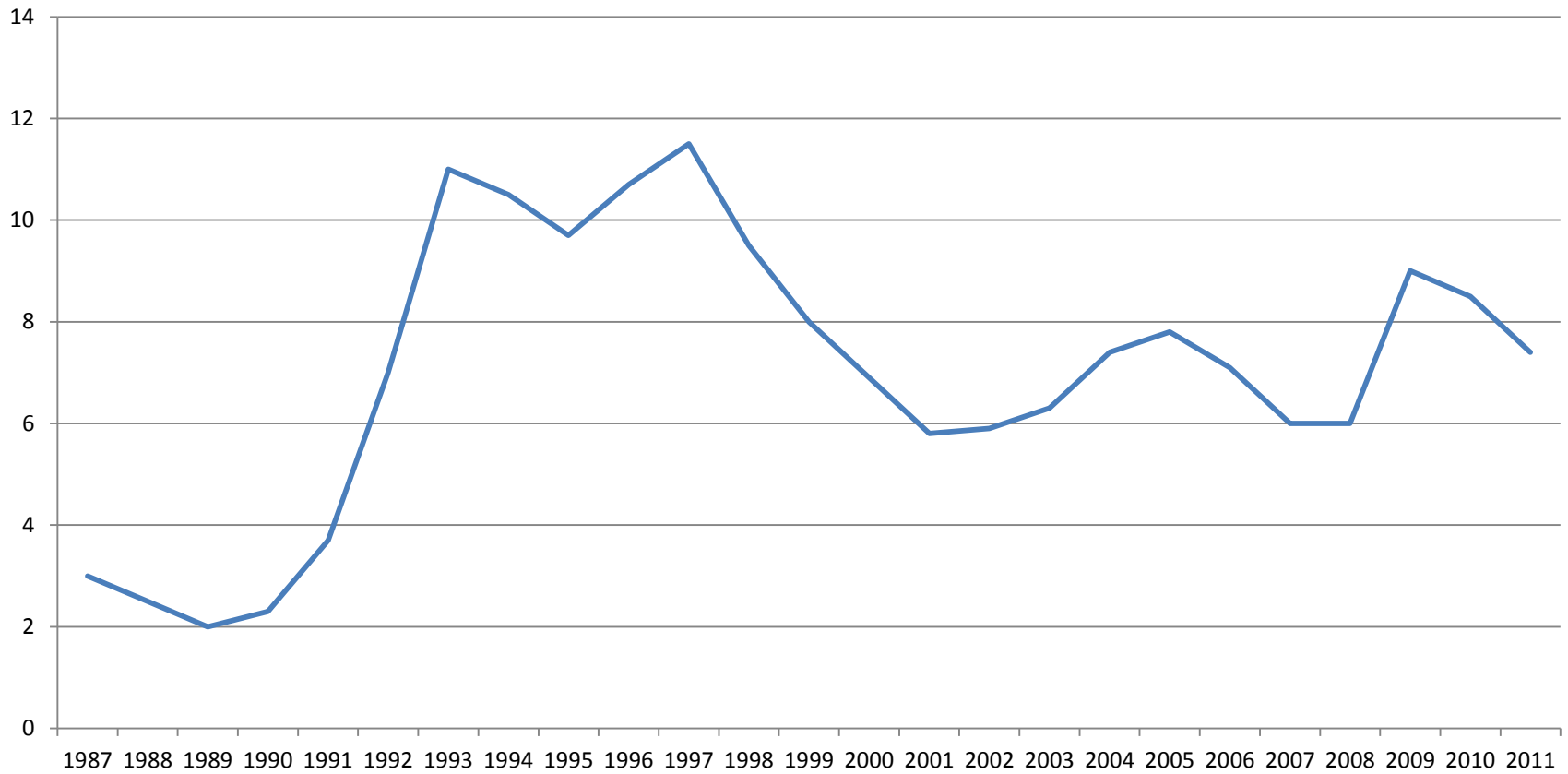
1. Inledning/bakgrund: Tomas Hemmingsson
2. Arbetslöshet och ohälsa: Daniel Falkstedt
3. Personalneddragningar och ohälsa: Daniel Falkstedt
4. Konjunkturuppgång och ohälsa: Tomas Hemmingsson

# Bakgrund

- Krisen 2008/2009 bidrog till kraftig ökning av arbetslösheten och närmade sig nivåer som sågs under tidigt 1990-tal
- På vilket sätt kan den ekonomiska nedgången påverka hälsa och livsvillkor hos den arbetande befolkningen

# Andel arbetslösa, 16-64 år (AKU)

Arbetslöshet %



# Frågeställningar

- Kan arbetslöshet leda till sämre hälsa?
- Finns ett samband mellan personalneddragningar och nedsatt hälsa?
- Finns ett samband mellan konjunkturuppgång och ökad ohälsa?

# Metodöversväganden

- Rapporten har för avsikt att uttala sig om tre områden som hänger starkt samman men som även delvis är åtskilda
- Översikten griper över ett brett fält av forskningslitteratur

# Arbetslöshet och ohälsa

# Vilka samband har arbetslöshet med ohälsa bland dem som förlorar arbetet?

- Arbetslöshetseffekter
- Selektionseffekter
- Modererande faktorer



# Arbetslöshetseffekter - hypoteser

- Inkomstförlust/social exkludering?  
Stigmatisering/statusförlust? Beteendeförändringar?  
Coping?
- Psykosocial exponeringsfaktor = stressrelaterad ohälsa (psykisk och psykosomatisk)?

# Selektionseffekter - hypoteser

- Individer med sämre hälsa (och mer sjukskrivning) förlorar arbetet.
- Individer med högre risk för ohälsa (och sjukskrivning) förlorar arbetet.
- Individer med sämre hälsa/hälsorisker (och mer sjukskrivning) anställs ej.

# Modererande faktorer på individ- eller samhällsnivå - hypoteser

- Kön/genus, yrkesgrupp, ålder etc.
- Ersättning vid arbetslöshet, arbetsmarknadsprogram etc.

# Arbetslöshet och ohälsa - syfte

- Vad säger den nyare forskningen (2006-2010)?
- Hur överensstämmer resultaten med tidigare forskningsresultat (före 2006)?

# Litteratursökning/-insamling

- Gonäs, L, Hallsten, L & Spånt R (2006). *Uppsagdas och arbetslösas villkor och hälsa – en översikt av forskningen 1995-2005*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Internationellt publicerade vetenskapliga studier från åren 2006-2010: dels individstudier baserade på stora, prospektivt insamlade datamaterial från skandinaviska länder, dels en internationellt publicerad meta-analytisk forskningsgenomgång om arbetslöshet och psykisk ohälsa från 2009.

# Forskningsresultat 2006-2010

- Arbetslöshet tycks öka självskador, självmord, alkoholdiagnoser och alkoholrelaterad dödlighet, mest nära inpå arbetsförlust och med begränsade effektstyrkor.
- Arbetslöshet tycks öka psykisk ohälsa.
- Resultaten överensstämmande med många tidigare studier.

# Forskningsresultat 2006-2010 (fortsättning)

- Arbetslöshet tycks inte entydigt öka (icke-psykiatrisk) ”svår stressrelaterad ohälsa”, t ex hjärt- och kärlsjukdom.
- Resultaten ej överensstämmande med tidigare studier, men baserade på starka studiedesigner och datamaterial.

# Forskningsresultat 2006-2010 (fortsättning)

- Hälsorelaterad selektion har ej ringa betydelse för högre dödlighet i olika diagnoser bland arbetslösa.
- Lundin m fl (2010) visade i omfattande studie att när hänsyn tagits till selektion fanns ingen ökad dödlighet i t ex hjärt- och kärlsjukdom, och mer begränsad dödlighetsökning i t ex självmord.



# Forskningsresultat 2006-2010 (fortsättning)

- Tvärsnittsstudier jämfört med longitudinella studier tycks ge överdrivna sambandsskattningar av arbetslöshet och (psykisk) ohälsa.
- Ohälsoselektionen tycks bättre hanterad i senare års studier.

# Forskningsresultat 2006-2010 (fortsättning)

- Hälsoeffekter av arbetslöshet tycks variera med exempelvis yrkesgruppstillhörighet och kön/genus (starkare effekter vid arbetaryrke och manligt kön).
- På samhällsnivå tycks inkomstskillnadernas storlek, ersättningsnivåer vid arbetslöshet och satsningar på arbetsmarknadsprogram kunna moderera arbetslöshetseffekter.
- Begränsad påverkan på självmord vid 90-talskrisen i Sverige och Finland.

# Hur skapar arbetslöshet ohälsa?

- Kunskapen alltjämt bristfällig
- Sällsynt att hypotetiska orsaksmekanismer testats (inkomstförlust/social exkludering, stigmatisering, beteendeförändringar etc.)

# Personalneddragningar och ohälsa

# Hur kan personalneddragningar ha hälsoeffekter?

- Otrygghet i anställningarna (utdragen stress)
- Försämrade psykosocial arbetsmiljö (ökad belastning och stress)

# Litteratursökning/-insamling

- Internationellt publicerade vetenskapliga studier från åren 2000-2010 baserade på datamaterial från skandinaviska länder
- ...samt internationella forskningsöversikter publicerade under dessa år.

# Forskningsresultat

- Ett par svenska studier har visat på dels ökad sjuklighet och dels ökad sjuknärvaro efter personalneddragning, men resultaten motsägelsefulla.
- Norsk studie fann personalneddragningar ej relaterade till ökad sjukfrånvaro, möjligen ökad sjuknärvaro.
- Finska studier har funnit samband till tidiga förtidspensioner och stressrelaterade hälsoutfall bland anställda efter personalneddragning.

# Forskningsresultat (fortsättning)

- Omfattande stöd för att anställningsotrygghet har samband med mindre tillfredsställelse och engagemang i arbetet (men inte med sämre prestationer), och med minskat välbefinnande/sämre psykisk hälsa.
- Bara indirekt stöd för att anställningsotrygghet bidrar till sambandet mellan personalneddragningar och (psykisk) ohälsa.
- Storleken på bidraget från anställningsotrygghet inte undersökt.



# Forskningsresultat (fortsättning)

- Fåtalet svenska studier har inte entydigt påvisat negativa effekter av personalneddragningar på psykosocial arbetsmiljö.
- Finska studier har genom hälsoindikatorer sett (indirekt) stöd för negativa effekter på psykosocial (och fysisk) arbetsmiljö.
- I internationell forskningsöversikt ansågs stöd finnas för samband mellan personal-neddragningar och försämrad arbetsmiljö (mindre frihet, utmaningar, resurser, stöd i arbetet).

# Forskningsresultat (fortsättning)

- Om (och hur mycket) psykosociala arbetsmiljöförändringar bidrar till samband mellan personalneddragningar och ohälsa har inte undersökts direkt.
- Studier har kopplat personalneddragningar till både ohälsa och arbetsmiljö, även om fåtalet svenska studier gett begränsat stöd.

Konjunkturuppgång, ökad  
arbetsbelastning och ohälsa

# Konjunkturuppgång, ökad arbetsbelastning och ohälsa

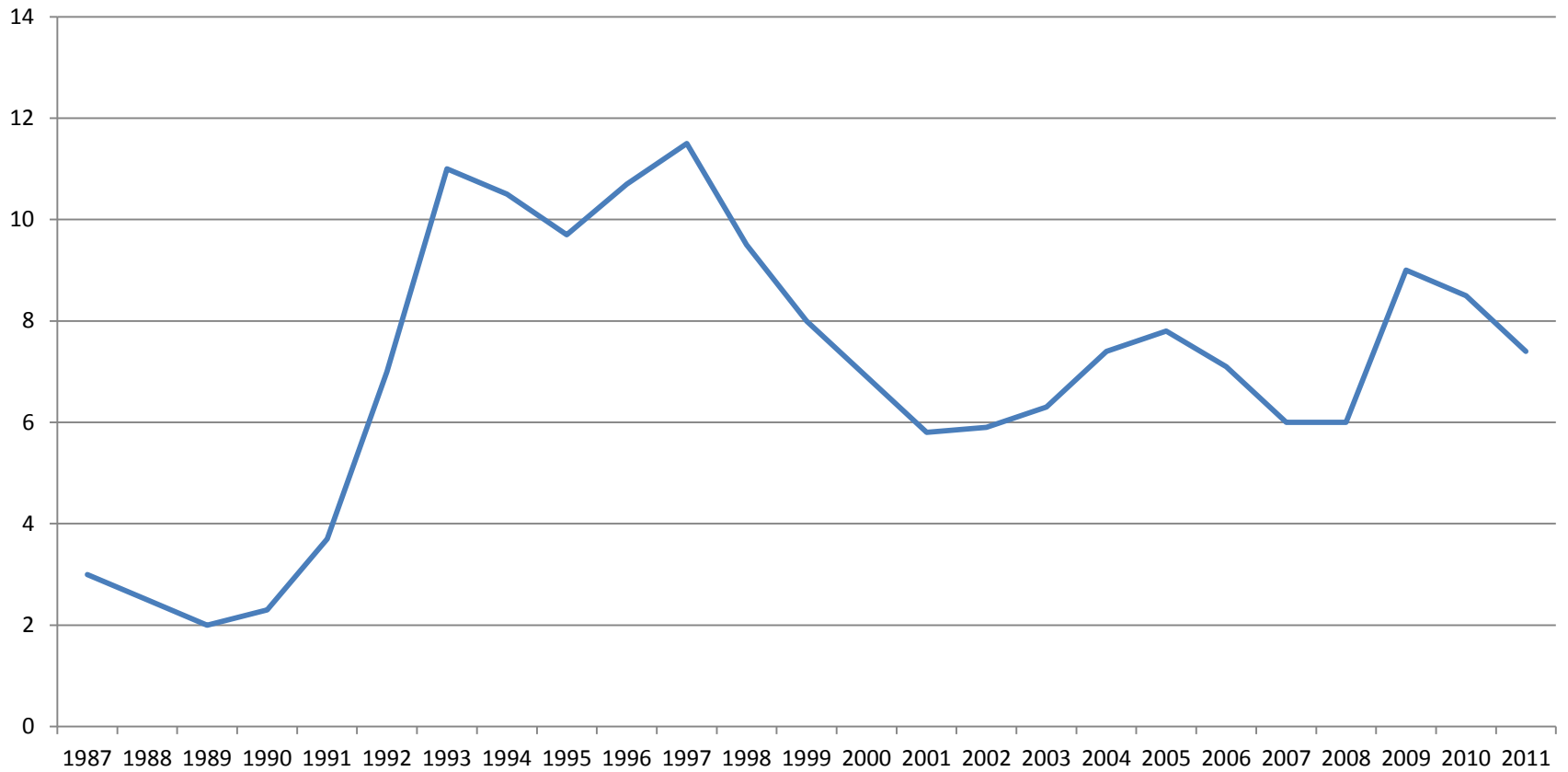
- Frågan kopplas till den kraftiga ökningen av sjukskrivningar
- Möjlig förklaring:
  - Konjunkturuppgång följs inte av motsvarande ökning av anställd personal
  - Ökad belastning på de som är i arbete

# Litteratursökning/-insamling

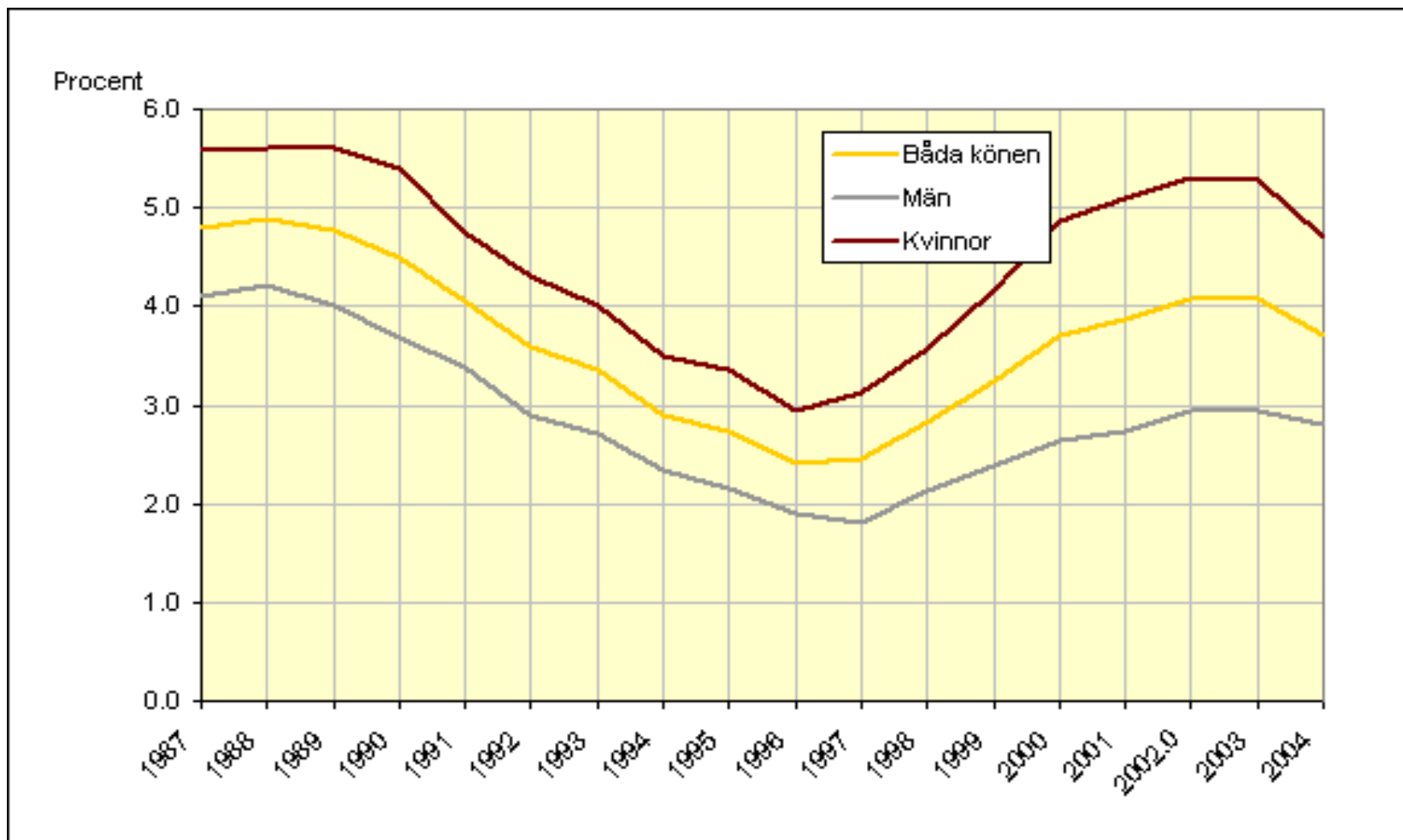
- Frågan har en stark koppling till den svenska 90-talskrisen och till ökningen av sjukfrånvaron under 1990-talets sista år
- En "svensk" fråga

# Andel arbetslösa, 16-64 år (AKU)

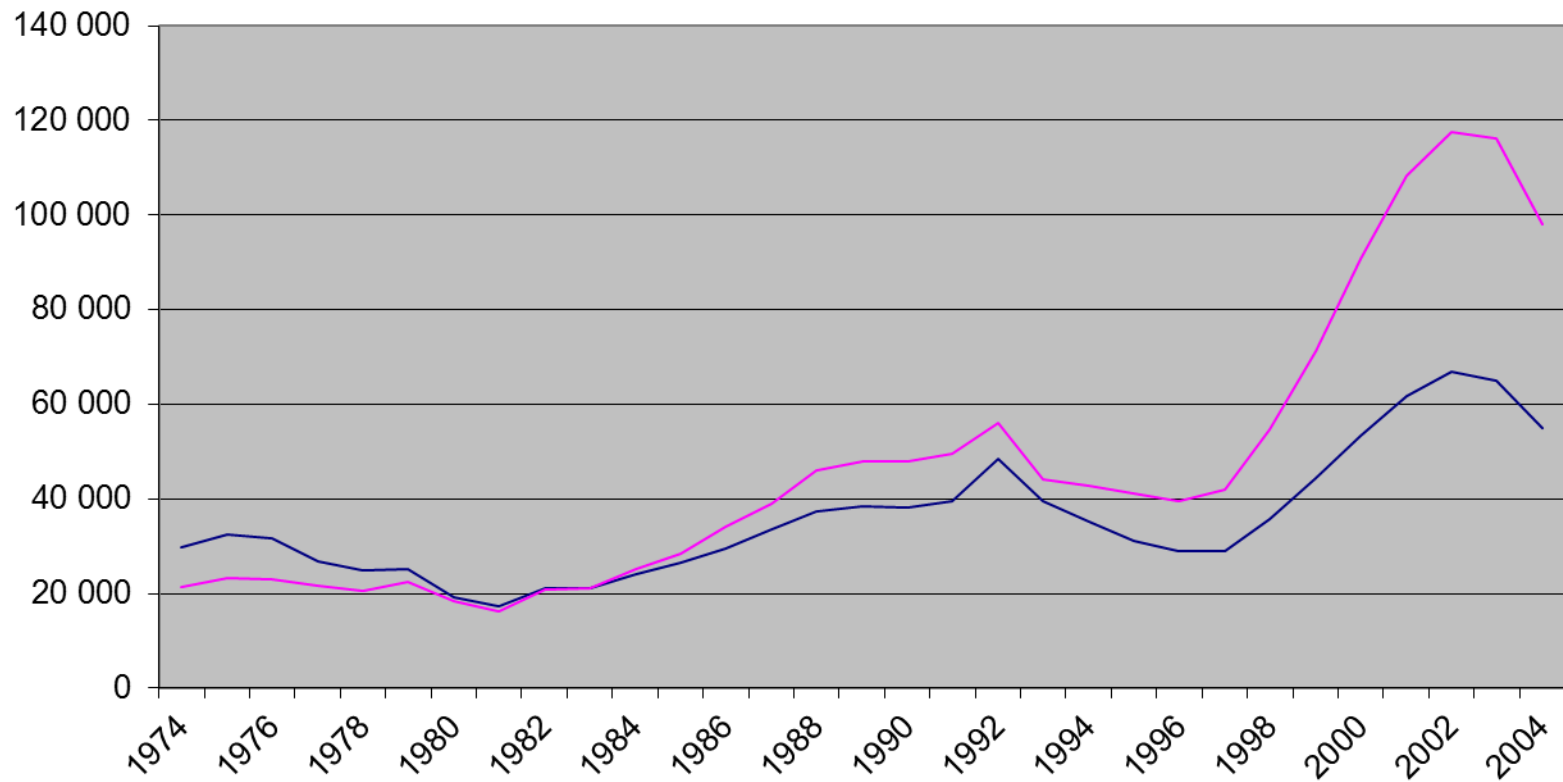
Arbetslöshet %



# Andelen sjukskrivna enligt AKU



## Antal män och kvinnor med sjukskrivning 6 månader eller mer 1974-2004





# Konjunkturuppgång, ökad arbetsbelastning och ohälsa

- Frågan är svår att belysa
- Många faktorer spelar in
- ”Arbetsmiljöhypotesen”
- Frågan delas i rapporten upp i två:
  - Arbetsbelastningarnas utveckling
  - Arbetshälsans utveckling

# Arbetsbelastningarnas utveckling

- Arbetsmiljöns utveckling kan följas i arbetsmiljöundersökningarna från 1989
- Ergonomisk belastning ökar inte under 1990-talet
- Däremot en viss försämring av den psykosociala arbetsmiljön

# Arbetshälsans utveckling under 1990-talet

- Andelen med besvär i rörelseorganen var konstant under perioden (AMU)
- Den psykiska ohälsan i form av rapporterade symptom (oro/ängslan, trötthet mm) ökade under 1990-talets slut (ULF)
- Ökningen sågs även bland de som inte var på arbetsmarknaden

# Arbetsbelastning och ohälsa

- Samband mellan ogynnsamma psykosociala faktorer i arbetet och ohälsa försvagas mellan 1991 och 2000 (Rostila, LNU)
- Liknande slutsatser dras baserat på studier av ULF (Hallsten mfl)
- Rimligt att arbetsmiljön har betydelse för den ökade sjukfrånvaron

# Arbetsbelastning och ohälsa

- Rimligt att arbetsmiljön har betydelse för den ökade sjukfrånvaron
- Kraftigast ökning av långtidssjukskrivning bland kvinnor inom vården
- Minskning av anställda inom offentlig sektor under krisen men inte motsvarande uppgång

# Alternativa förklaringar

- In- och utflödeshypoteser
- Disciplineringshypotesen
- Systemhypotesen: Ingen ökning av antalet fall, bara längre sjukskrivningar
- Den åldrande befolkningen

# Slutsats

- Få förklarande studier
- Visst stöd för att en försämrad arbetsmiljö kan ha haft en viss betydelse för att förklara de ökade sjukskrivningarna
- Oklart om bakgrunden var en ökad belastning på grund förbättrad ekonomi

# Frågeställningar

- Kan arbetslöshet leda till sämre hälsa?
- Finns ett samband mellan personalneddragningar och nedsatt hälsa?
- Finns ett samband mellan konjunkturuppgång och ökad ohälsa?



# Kan arbetslöshet leda till sämre hälsa?

- Samband mellan arbetslöshet och ohälsa är fortsatt starkt
- Senare svenska studier pekar på att sambandet till stor del kan förklaras av att personer med hälsoproblem oftare blir arbetslösa

# Finns ett samband mellan personalneddragningar och nedsatt hälsa?

- Det finns ett visst stöd för att personalneddragningar kan ha ogynnsamma effekter på hälsan hos de som är kvar i arbete
- Svenska studier ger en oklar bild

# Finns ett samband mellan konjunkturuppgång och ökad ohälsa?

- Ett i huvudsak svenskt fenomen
- Svårt att belägga att hypotesen stämmer
- Många andra faktorer förefaller vara viktigare