

Vilka faktorer stärker individens arbetsförmåga och möjligheter att arbeta med psykisk ohälsa

Ansvarig forskare: Gunnel Hensing, Göteborgs Universitet

Frågeställning/syfte

Vanlig psykisk sjukdom (CMD) som depression, ångest och utmattning är vanligt förekommande i den arbetande befolkningen. WHO uppskattar årsprevalensen till 27% i åldersgrupperna 18–65 år inom EU, Island, Norge och Schweiz. I Sverige är psykisk ohälsa en vanlig orsak till sjukfrånvaro och utgör en betydande risk för nedsatt arbetsförmåga. Det är också många som fortsätter att arbeta trots symtom på psykisk ohälsa och sjukdom. Den främsta förklaringen är förmodligen individuella skillnader i behov av sjukfrånvaro beroende på symptomens svårighetsgrad, hur effektiv man upplever behandling och skillnader i arbetsuppgifter och arbetsmiljö. Sambandet mellan symptomens svårighetsgrad, behandling och arbetsförmåga definieras av ett dynamiskt samspel mellan personen, arbetsuppgifterna och arbetsmiljön. Det övergripande syftet med studien är att undersöka olika aspekter av en individs arbetsförmåga och vad som skiljer sig åt mellan individer med vanlig psykisk sjukdom vid baslinjemätning, bland de som fortsätter att arbeta i jämförelse med de som blir sjukskrivna under uppföljningstiden.

Specifikt kommer vi att undersöka:

F1: Vad är förekomsten av olika aspekter av arbetsförmåga i ett urval av den arbetande befolkningen i förhållande till vanlig psykisk sjukdom? Hur är förekomsten fördelad i olika grupper definierat utifrån ålder, kön, utbildning, inkomst och arbetsplatsens egenskaper? Vilka samband finns mellan olika aspekter av arbetsförmåga och arbetsplatsens egenskaper?

F2: Vilka aspekter av arbetsförmågan sammanfaller med hög alternativt låg sjukfrånvaro hos personer med liknande nivåer av vanlig psykisk sjukdom under 12-månadersuppföljningen? I vilken utsträckning modereras dessa associationer av ålder, kön, utbildning, inkomst, yrke och arbetsplatsegenskaper?

F3: Påverkas olika aspekter av arbetsförmåga beroende på arbetsmarknadssektor och har frekvens och intensitet i mellanmänskliga möten särskild betydelse för utfallet? I vilken utsträckning modereras dessa associationer av ålder, kön, utbildning, inkomst, yrke och arbetsplatsegenskaper?

Data och metod

Denna studie kommer att utformas som en kvantitativ socialepidemiologisk studie där en del utgörs av en tvärsnittsstudie (F 1) och en den andra delen utgörs av två prospektiva studier (F 2 och 3). Studiepopulationen kommer att bestå av ett urval

yrkesarbetande (n = 20 000). Vår forskargrupp har gjort flera kvalitativa studier där vi har intervjuat personer med depression och ångest, och från dessa har vi utvecklat ett index: C2WI (Capacity to Work Index). C2WI kommer att vara en central del i en enkät om hälsa, arbetsförmåga och arbetsmiljö som skall skickas till ett urval yrkesverksamma. Förutom uppgifter från enkäten kommer vi att länka registerdata om sjukfrånvaro under 12 månader. Detta ger oss möjlighet att undersöka vilka aspekter av arbetsförmåga vid baslinjen som skiljer ut personer som blir sjukskrivna från de som inte blir det, trots att de upplever en likvärdig nivå av psykiska problem.

Samhällsrelevans och nyttiggörande

Relevansen är hög utifrån ett individ- arbetsgivar-, och samhällsperspektiv, delvis för att sjukdomsrelaterade problem innebär höga kostnader men också för att drabbade individer måste utstå negativa sociala och ekonomiska konsekvenser, och därmed riskerar att marginaliseras på arbetsmarknaden. Resultatet av studierna kommer att erbjuda fördjupad kunskap om det komplexa samspelet (arbetsförmåga) mellan individnivå (psykisk hälsa, behandling), och organisatorisk nivå (arbetsmiljö). Detta är unikt så vitt vi vet och vi har inte hittat liknande studie i våra sökningar. Utöver detta har studien också möjlighet att besvara frågan om hur den psykiska ohälsan och samsjuklighet påverkar sjukfrånvaron och deltagande i arbetslivet, samt hur risken för långvarig sjukfrånvaro från arbetsmarknaden kan begränsas.