

1574

Sysselsättningsgrad och uppskattad arbetskapacitet hos kvinnor med smärta i nacke-skuldror

Nära 300 kvinnor med besvär i nacke-skuldror deltog i denna enkätundersökning. De hade alla tidigare varit inskrivna vid arbetsmarknadsinstitutet i Västerbottens och Norrbottens län.

Förutom besvär från rörelseapparaten kartlades den aktuella arbetssituationen för kvinnorna. Mindre än hälften var vid tiden för undersökningen i arbete. En tredjedel arbetade inte på grund av sjukdom. Av dessa uppgav en betydande del att de hade en arbetskapacitet för vanliga hemsysslor på åtminstone två timmar om dagen. Särskilt bland de yngre kvinnorna var det många som ansåg sig ha arbetskapacitet för minst fyra timmars yrkesarbete.

Studien har utförts vid Yrkesmedicinska kliniken vid Norrlands Universitetssjukhus i samarbete med Institutionen för medicinsk rehabilitering och fysikalisk medicin vid Umeå universitet, Umeå.

BAKGRUND

Sjukdom i rörelseorganen var år 1985 den vanligaste orsaken till förtidspensionering enligt socialstyrelsens redovisning 1987. Cirka 58 procent av de nya kvinnliga förtidspensionärerna hade besvär från rörelseorganen enligt Arbetsmiljökommissionens kartläggning 1989. Arbetsmarknadsinstitutets (AMI) uppgift är att genom arbetsprövning och yrkesvägledning hjälpa de arbetssökande med hänsyn taget till intressen, bakgrund och medicinska besvär. Till AMI kommer personer av i huvudsak två skäl:

- 1 svårigheter att hitta lämpligt yrke (s k yrkesobestämda)
- 2 medicinska besvär där hjälp behövs i form av yrkesvägledning och arbetsprövning.

Allmänna erfarenheter av den yrkesinriktade rehabiliteringen i Norrland (från AMI, rehabiliteringskliniker och primärvård) tyder på att det är svårt att omplacera kvinnor med besvär från nacke och skulderpartier. Man kan därför befara att en relativt stor andel av kvinnor med kroniska belastningsbesvär från nacke-skulderparti kommer att förtidspensioneras.

SYFTE

Syftet med undersökningen var att kartlägga yrkesmässig bakgrund, den vid undersökningen aktuella besvärsförekomsten i rörelseapparaten, samt den aktuella arbetssituationen för kvinnor med besvär från nacke och axlar som varit inskrivna vid AMI i Västerbottens och Norrbottens län under åren 1985–1987. För de kvinnor som var sjukskrivna och/eller förtidspensionerade redovisas även den subjektivt uppskattade arbetskapaciteten.

MATERIAL OCH METOD

I Västerbottens län finns fyra reguljära arbetsmarknadsinstitut (Umeå, Lycksele, Vilhelmina och Skellefteå), medan det i Norrbottens län finns fem (Piteå, Luleå, Kalix, Gällivare och Kiruna).

Uttagning av målgruppen gick till så att varje AMI-akt vid de berörda arbetsmarknadsinstitutet under åren 1985–1987 togs fram, och de kvinnor som enligt dessa akter hade besvär från nacke och/eller axlar utvaldes. Det visade sig dock att sättet att föra akter varierade mellan instituten, varför ett visst bortfall av kvinnor med nacke-skulderproblematik föreligger på grund av detta. Det har inte

varit möjligt att exakt bestämma detta bortfall inom ramen för projektet.

Vid genomgång av AMI-akterna återfanns 408 personer som uppfyllde kriterierna för deltagande. Emellertid kunde 41 av dem inte lokaliseras. Den för studien speciellt utformade enkäten sändes därför till 367 kvinnor. Den bestod av frågor inom följande områden: bakgrund, livsstil, yrke, besvär i rörelseapparaten, AMI-vistelsen (prövningar utförda under AMI-vistelsen) samt av respondenten uppskattad arbetsförmåga.

RESULTAT

Av de 367 kvinnor som ingick i undersökningen besvarade 295, dvs 80 procent, enkäten.

Bakgrund

Majoriteten var gifta/sammanboende och hade barn. Hälften av kvinnorna hade genomgått enbart folkskola eller grundskola. Andelen med gymnasieutbildning var högst i de två yngre åldersgrupperna (20–29 år och 30–39 år). Den tidigare arbetssituationen kunde i hög grad lokaliseras till vissa bestämda yrken, vilka företrädesvis tillhörde LO-kollektivet.

En majoritet av kvinnorna ansåg att besvären i rörelseapparaten härrörde från arbetsuppgifterna i tidigare yrke. Arbetsskadeanmälan hade gjorts av 54 procent. Sjuttioen procent av dessa hade fått sin anmälan prövad av socialförsäkringsnämnd vid försäkringskassa. Av dessa hade 59 procent fått sin anmälan godkänd, medan 12 procent fått avslag.

Nuvarande yrke

Sammantaget befann sig 46 procent i någon form av arbete (i öppna marknaden, lönebidragsanställning eller skyddad verkstad, se tabell 1). Trettioen procent var sjukfrånvarande (sjukskrivna och/eller uppbar sjukbidrag/sjukpension), 14 procent studerade, 4 procent var arbetslösa och 3 procent barnlediga.

Av de totalt 135 personer som var i någon form av arbete arbetade endast 50 procent heltid. Av de 68 personer som inte hade heltidsarbete uppgav 51 att det berodde på besvär i rörelseapparaten och 17 personer på att de inte ville av personliga skäl, t ex familjesituation. Den vanligaste arbetsuppgiften/yrket vid tidpunkten för undersökningen var kontorsarbete.

Besvär i rörelseapparaten

Sju-dagars periodprevalens för besvär från olika kroppsdelar registrerades, och som väntat uppgav de flesta att de fortfarande hade ont i nacken och/eller axlarna. En relativt stor andel upplevde en hög besvärsintensitet från dessa två områden. Det visade sig också att flertalet av respondenterna hade besvär även från andra delar av rörelseapparaten.

Upplevd arbetskapacitet

I enkäten ingick ett antal frågor som rörde kvinnornas egen uppskattning av sin arbetskapacitet i olika vanligt förekommande arbetsuppgifter i hemmet och i yrkeslivet. I det följande redovisas den egna uppskattade arbetskapaciteten för de kvinnor (totalt 99) som var sjukskrivna på heltid och/eller uppbar sjukbidrag/sjukpension, på heltid.

Kvinnorna tog ställning till ett antal vanligt förekommande arbetsuppgifter i hemmet som att diska, tvätta, hänga tvätt, bädda samt olika städssysslor. Att tvätta och putsa fönster var arbetsuppgifter i hemmet som var särskilt svåra att utföra för dessa kvinnor med nack-skulderproblematik. Majoriteten ansåg sig ha en arbetskapacitet om två till tre timmar per dag för de olika hushållsaktiviteterna.

Respondenterna tog även ställning till olika vanligt förekommande kontorsuppgifter, vilket redovisas i tabell 2.

Vid jämförelse med hushållsaktiviteterna angav färre antal kvinnor att de kunde utföra olika arbetsuppgifter. Omkring en tredjedel av dem som var sjukskrivna och/eller hade sjukbidrag/sjukpension angav

TABELL 1. Nuvarande yrkessituation. Andel (%) inom olika åldersgrupper, samt totalt.

	20–29 år	30–39 år	40–49 år	50–59 år	Totalt
Arbete i öppna marknaden	32	34	22	6	23
Lönebidragsanställning	7	10	21	27	17
Skyddad verkstad	9	6	6	4	6
Barnledighet	10	4	0	0	3
Arbetslöshet	8	1	5	1	4
Studier	17	26	11	3	14
Sjukskrivning	13	10	11	10	11
Sjukbidrag	2	5	15	3	6
Sjukpension	2	4	9	46	16

TABELL 2. Andel (%) inom varje åldersgrupp samt totalt som var sjukskrivna och/eller uppbar sjukbidrag/ sjukpension på heltid och som trodde sig kunna utföra vissa kontorssysslor.

	20–29 år	30–39 år	40–49 år	50–59 år	Totalt
Skriva för hand	50	31	20	15	23
Skriva maskin	50	15	0	7	10
Använda dator	40	15	7	4	10
Brevsortering m m	90	15	37	29	36
Kopiera	90	46	37	30	41
Pappershantering	60	31	13	11	19
	n = 10	n = 13	n = 30	n = 46	n = 99

att de hade en arbetskapacitet som åtminstone översteg två timmar per dag i sådana kontorsuppgifter.

Vidare tog respondenterna ställning till olika former av verkstadsarbete och arbetsuppgifter som värdinna. En högre andel ansåg sig klara arbetsuppgifter som värdinna på skola eller sjukhus än verkstadssysslor. Slutligen besvarade respondenterna (de som var sjukskrivna och/eller uppbar sjukbidrag/ sjukpension på heltid) om de trodde sig klara olika yrken minst fyra timmar arbete per dag (tabell 3).

Speciellt i de två yngre åldersgrupperna förelåg en betydande förmodad arbetskapacitet i de yrken som angavs. I de äldre åldersgrupperna var det genomgående en betydligt mindre andel som trodde att de hade arbetskapacitet i den krävda omfattningen.

DISKUSSION

Under de senaste åren har i ökande omfattning behovet påpekats av tidig och yrkesinriktad rehabilitering för att undvika långtidssjukskrivning och därmed risk för förtidspensionering. Det är angeläget att regelbundna utvärderingar görs av effekterna av yrkesinriktad rehabilitering, med tanke på de

senaste årens ökande ekonomiska satsningar på detta område.

Föreliggande studie visar på vissa svårigheter att utvärdera AMI-verksamheten. Endast för AMI i Umeå förelåg ett någorlunda komplett och hanterbart underlag. Med AMI-akternas nuvarande utformning är det svårt att utvärdera verksamheten. Det är också risk för bortfall av kvinnor som varit inskrivna pga en speciell diagnos.

En alternativ utformning av projektet kunde ha varit att utvärderingen hade utgått från länsarbetsnämndens akt, men detta var inte möjligt inom projektets ekonomiska ramar. Dessutom är länsarbetsnämndens akt inte heller fullständig. För att helt utesluta risken för bortfall bör dessa akter kombineras med de i vissa fall befintliga läkarjournalerna. Detta innebär betydande merarbete.

Även om man kan befara att ett visst bortfall av kvinnor har skett i och med den i vissa fall bristfälliga dokumentationen i AMI-akterna, tyder jämförelserna mellan å ena sidan Umeå och å andra sidan resterande AMI-institut inte på några dramatiskt olika resultat av effekterna av AMI-vistelse. Inte

TABELL 3. Andel (%) inom olika åldersgrupper samt totalt som var sjukskrivna och/eller uppbar sjukbidrag/sjukpension på heltid och som ansåg att de klarade minst fyra timmar arbete per dag i olika vanligt förekommande yrken.

	20–29 år	30–39 år	40–49 år	50–59 år	Totalt
Parkeringsvakt	60	45	16	9	21
Väktare	40	31	0	7	12
Fritidsledare	80	39	20	4	21
Kyrkoassistent	70	31	23	7	21
Elevassistent	80	31	27	9	24
Receptionist	80	39	27	9	25
Reseledare	40	31	13	9	15
Turistvärdinna	40	31	20	9	21
Inga av ovanstående	20	39	47	76	56
	n = 10	n = 13	n = 30	n = 46	n = 99

heller vad gäller kvinnor med, eller mängden av, subjektivt angiven arbetskapacitet.

Majoriteten av kvinnorna tillhörde LO-kollektivet. En betydande andel hade därtill arbetat i yrken som karaktäriseras av hög belastning på rörelseapparaten. En rimlig förklaring till att sådana yrken förekom så ofta kan vara att de är tunga och i sig innebär ökad risk för nack-skulderproblematik. Stöd för en sådan tolkning finns t ex i den arbets-sjukdomsstatistik som gjorts lokalt för Västerbotten och som i sina huvuddrag överensstämmer med ISA-systemets riksomfattande statistik av anmälningar av arbetssjukdom. Även andra, t ex epidemiologiska, studier av dessa yrkesgrupper bekräftar denna tolkning. Men samverkande kan också vara att möjligheterna till omplacering i dessa yrken/branscher är sämre. En relativt dålig skolunderbyggnad kan ytterligare försvåra individens möjligheter att kunna omplaceras.

En relativt betydande andel var kvar i samma yrkessfärer efter AMI-vistelsen. Man får förmoda att de som stannat kvar eller blivit omplacerade hade en mindre framträdande problematik än de som inte var i arbete. Yrkestillhörigheten är i sig ingen bra indikator på ogynnsam belastning på rörelseapparaten. Betydande skillnader kan finnas mellan olika arbetsplatser i ett och samma yrke. En betydande minskning av belastningen kan ha skett vid en eventuell omplacering trots att yrkesbenämningen kvarstår.

Av de undersökta personerna var 33 procent sjukfrånvarande. Sjukfrånvaron var dock något mindre uttalad i de två yngsta åldersgrupperna. Det finns stor anledning att befara att dessa 99 personer löper hög risk att aldrig återkomma i förvärvsarbete. Emellertid kan det i bästa fall, vilket bör studeras ytterligare, i denna grupp finnas personer, åtminstone i de yngre åldersgrupperna, för vilka en planering faktiskt föreligger i form av studier eller någon form

av arbete. Men vi har anledning att tro att detta är relativt få personer, eftersom dels AMI-vistelsen oftast låg mer än två år tillbaka, dels att det var högkonjunktur under den studerade perioden. Denna förmodade utveckling motsägs, särskilt bland de två yngsta åldersgrupperna, av den subjektiva uppfattningen om arbetskapacitet. De helt sjukfrånvarande personerna angav i många fall en betydande arbetskapacitet, som det således inte var möjligt att utnyttja vid tidpunkten för undersökningen.

Med den nyligen genomförda förändringen i sjukskrivningsomfattning (25, 50, 75 respektive 100 procent) förefaller det enklare att utnyttja denna sk restarbetskapacitet. I övre Norrland föreligger det dock ofta betydande svårigheter att finna arbetsplatser där kvinnornas restarbetskapacitet skulle kunna utnyttjas. Med andra ord: det uppstår problem med att dra en gräns mellan sjukskrivning och arbetslöshet.

En annan möjlighet är att kvinnorna som angivit restarbetskapacitet inte gör en realistisk bedömning. Att de snarare uttrycker en önskan om att ha ett arbete, med dess positiva följder av t ex kamratgemenskap än den faktiska arbetskapaciteten. Tilläggas kan att det från medicinsk och yrkesinriktad rehabilitering är välkänt att individens egen uppfattning om sin egen arbetskapacitet ofta utgör den enda förutsättningen, eller en stark sådan för återgång till arbete vid kroniska besvär i rörelseapparaten.

RAPPORTEN

Sysselsättningsgrad och angiven arbetskapacitet hos kvinnor med nack-skuldersmärta vilka varit inskrivna vid arbetsmarknadsinstitutet (AMI) i Västerbottens och Norrbottens län åren 1985–1987 (21 sidor) kan beställas från Institutionen för medicinsk rehabilitering och fysikalisk medicin, Umeå universitet, 901 85 Umeå, tel 090-10 23 72. Pris: 25 kronor.

1574

För innehållet i sammanfattningen svarar

Marianne Ahlberg

Yrkesmedicinska kliniken, Norrlands Universitetssjukhus, 901 85 Umeå, tel 090-10 24 50.

Björn Gerdle

Institutionen för medicinsk rehabilitering och fysikalisk medicin,

Umeå universitet, 901 85 Umeå, tel 090-10 10 00.

Pnr 88-0602 Arbetsställning, arbetsbelastning (40) Augusti 1993

Arbetsmiljöfonden

BESÖKSADRESS Olof Palmes Gata 31
POSTADRESS Box 1122 111 81 STOCKHOLM
TELEFON 08-791 03 00 TELEFAX 08-791 85 90