

## 5 Kjønn og sykefravær

Kvinner og menn er ulike både i anatomisk og biologisk forstand og kjønn er derfor et viktig utgangspunkt for å forstå helse, sykdom og sykefravær. Kvinner har til dels andre sykdommer enn menn, enkelte sykdommer arter seg forskjellig for kvinner og menn og kvinner opplever i større grad enn menn å ha diffuse symptomer og flere smertepunkter enn menn. En stor utredning fra 1999 (NOU 1999: 13 s. 3-4) som undersøkte kvinners helse i Norge viser at man for å forstå kvinners helse må ta i betraktning flere andre dimensjoner enn kun den biologiske. De peker på kjønn som identitet – hvordan man opplever seg selv som mann eller kvinne – og som kultur – hvordan vi tillegger de ulike kjønnene ulike egenskaper og uttrykk. Og de peker på strukturelle faktorer som ulik fordeling av makt og ressurser og ulike valg knyttet til type arbeid og grad av arbeidstilknytning. Disse ulike dimensjonene kan bidra til å øke forståelsen for hvordan kjønnene blir møtt på ulike måter innenfor medisinen og hvordan helsetjenester og andre velferdsordninger møter kvinnelige brukere og pasienter. Det pekes på at regelverk og kunnskapsgrunnlag gjerne er bygget på en mannlig norm og at medisinsk forskning i stor grad tar utgangspunkt i mannlige pasienter og ikke kvinnelige. Det betyr at man har mindre kunnskap om kvinners symptomer og sykdommer enn menns. I tillegg vises det til at tiltak for økt arbeidshelse i mindre grad fokuserer på utfordringer som kvinner i større grad enn menn eksponeres for slik som tunge løft og emosjonelle belastninger. De etterlyser derfor et kjønnsperspektiv knyttet til forståelsen av helse og sykdom, knyttet til ulike forebyggingstiltak og behandlings- og velferdstilbud.

Ser man på hvordan menn og kvinner opplever sin egen helse rapporterer menn noe bedre helse enn kvinner. I helseundersøkelsene fra 1998-2008 oppga 81 prosent av befolkningen at de hadde god eller meget god helse. Til sammenligning oppgav kun 6 prosent at helsen var dårlig eller meget dårlig. Befolkningen i Nord-Norge rapporterer om noe dårligere helse enn i resten av landet, men ellers er det få forskjeller mellom landsdelene (<http://www.ssb.no/ssp/utg/200905/03/>).

### 5.1 Kjønn og sektor

Norske kommuner har i gjennomsnitt høyere sykefravær enn statlige virksomheter og private bedrifter. Den samme tendensen finner man i svenske og danske kommuner og det er særlig ansatte i pleie- og omsorgssektoren som har et høyere sykefravær enn gjennomsnittet i befolkningen - en sektor som er dominert av kvinnelig arbeidskraft. Det har vært store medieoppslag om at kvinner har 60 prosent høyere sykefravær enn menn og at man vet lite om hvorfor det er slike kjønnsforskjeller i sykefravær. Mastekaasa (2012) viser for øvrig i en studie at denne forskjellen i fravær omtrent er på nivå med det en finner i andre europeiske land hvor forskjellen er på om lag 50 prosent. Mastekaasa påpeker også at kjønnsforskjellene i sykefravær særlig økte fra slutten av 1970-tallet og frem til midten av 1980-tallet og at fra slutten av 1980-

tallet ser kjønnsforskjellene i sykefravær ut til å være relativt stabilt og at type yrke ikke lenger er en like sterkt forklaringsfaktor på sykefravær som den var tidligere (Mastekaasa 2012).

Almlidutvalget som ble nedsatt av Arbeids- og inkluderingsdepartementet i november 2009, konkluderte i en rapport med at det er den høye kvinneandelen som gir høyere sykefravær i helse- og omsorgssektoren enn i andre sektorer (NOU 2010:13). En rapport fra SINTEF (Osborg Ose m.fl. 2011<sup>1</sup>) finner derimot at menn i pleie- og omsorgssektoren har høyere sykefravær enn menn i andre sektorer og mener dette indikerer at fraværet også har med forhold på arbeidsplassen å gjøre.

En kunnskapsoppsummering utarbeidet av IRIS og STAMI (Sterud m.fl. 2010<sup>2</sup>) understøtter Osborg Oses (2011) funn. De peker på forskning som viser at kvinner og menn har ulike risikoprofiler knyttet til faktorer i arbeidet og sannsynligheten for langtidssykefravær. For menn i pleie- og omsorgssektoren er det særlig eksponeringer på individnivå slik som høye emosjonelle krav i arbeidet og krav knyttet til at man må skjule følelsene sine (vanlige trekk ved pleie- og omsorgsarbeid) som øker menns sannsynlighet for langtidssykefravær, mens det for kvinner i høyere grad enn for menn også handler om relasjoner på arbeidsplassen slik som:

- ledelseskvalitet
- opplevde rollekonflikter
- belønning i arbeidet

Ledelseskvalitet blir knyttet til i hvilken grad den nærmeste lederen legger til rette for utvikling av den enkelte medarbeider, lederens prioritering av medarbeidernes tilfredshet, leders planleggingsevne og leders evne til å løse konflikter. Rollekonflikter handler om de ansatte utsettes for motstridende krav og om man vet hvilke arbeidsoppgaver man skal løse. Belønning i arbeidet handler blant annet om i hvilken grad de ansatte opplever å få anerkjennelse fra ledelsen for det arbeidet man gjør (Sterud m.fl. 2010: vedlegg 1). I kunnskapsstatusen påpekes også at fysiske løft er «farlige» for alle, men at den negative effekten av fysiske løft er større hos kvinner som opplever mange rollekonflikter i arbeidet og at disse har 40 % høyere risiko for sykefravær sammenlignet med gjennomsnittet (Sterud m.fl. 2010: vedlegg 1 s. 1). På arbeidsplasser der man har tunge løft i arbeidet og hvor medarbeiderne vurderer ledelseskvaliteten som lav er risikoen for sykefravær nesten fire ganger så stor som på arbeidsplasser hvor man vurderer ledelseskvaliteten som høy (Sterud m.fl. 2010: vedlegg 1 s. 3).

Labriola m.fl. (2011<sup>3</sup>) fant at forskjellen i psykososiale arbeidsforhold forstått som emosjonelle krav, belønning, ledelseskvalitet og rollekonflikter forklarte om lag 30 prosent av kvinners høyere risiko for langtidssykefravær sammenlignet med menn. Undersøkelsens resultater viste også at det er en del av sykefraværet som ikke kan forklares med disse faktorene. En undersøkelse fra Smeby m.fl. (2009) viste at en del av sykefraværet *ikke* ble forklart med variablene yrke, arbeidsforhold, inntekt, generell helsetilstand eller stress og konkluderte med at man også må se etter andre forklaringsvariabler for å forklare kjønnsforskjellene i sykefravær. Smeby m.fl. (2009) finner i sin studie en sterk sammenheng mellom antall smertepunkter og selvrapportert funksjon og at kvinner i snitt rapporterer om et høyere antall smerteområder enn det menn gjør. Pasienter som

---

<sup>1</sup> <http://www.sintef.no/Publikasjoner-SINTEF/Publikasjon/?pubid=SINTEF+A18235>

<sup>2</sup> <http://www.regjeringen.no/upload/HOD/NOU-2010-13/Kunnskapsoppsummering-Betydningen-av-arbeidsfaktorer-for-sykefravar.pdf>

<sup>3</sup> <http://oem.bmi.com/content/early/2011/03/25/oem.2010.060632.full>

hadde mange smerteområder fikk en dramatisk forverring i sin helsetilstand i oppfølgingsperioden. Om lag en fjerdedel av disse ble uføretrygdet i løpet av perioden.

En ekspertgruppe nedsatt av Arbeidsdepartementet og ledet av Mykletun (2011) undersøker årsaker til kjønnsforskjeller i sykefravær (2011) undersøker man nærmere de vanligste hypotesene knyttet til kjønnsforskjeller og sykefravær. Det var stor enighet knyttet til at det høye totale sykefraværet i Norge var mer påfallende enn kjønnsforskjellene i sykefravær. En rekke hypoteser som arbeidsmiljøhypotesen, dobbeltarbeidshypotesen, kjønnsforskjeller i normer, kjønnsforskjeller i helseplager og graviditetsrelatert sykefravær ble gått nærmere i sømmene. Det konkluderes blant annet med at seleksjonen knyttet til kvinne- og mannsyrker ikke forklarer kjønnsforskjellene i sykefravær. Dobbeltarbeidshypotesen blir ikke avvist, men man trenger å forstå flere av mekanismene knyttet til denne. De finner at det å få barn har en klar effekt på kvinners sykefravær og det påpekes at kvinner og menns fravær i liten grad skiller seg fra hverandre hvis man ser på det egenmeldte fraværet og lengden på fraværet. Kvinner har derimot høyere sannsynlighet for å starte et legemeldt fravær sammenlignet med menn.

## 5.2 Kjønn og langtidsfriskhet

En svensk studie som undersøkte langtidsfriskes arbeidsvilkår innenfor flere sektorer blant annet innenfor omsorgssektoren og skole fant forskjeller mellom kvinner og menn (Aronsson og Lindh 2004<sup>4</sup>). Det er flere menn enn kvinner som havner i kategorien langtidsfrisk og de fant at enkelte faktorer så ut til å slå ulikt ut avhengig av om man er mann eller kvinne:

- Sjansen for langtidsfriskhet øker hvis tidspresset i arbeidet ikke er for høyt og det gjelder spesielt for kvinner.
- Sjansen for langtidsfriskhet øker hvis man jobber normaltid og det gjelder spesielt for kvinner.
- Tydelige mål i arbeidet har en større friskhetseffekt for kvinner enn for menn.
- Å ha nok ressurser i arbeidet og opplevelsen av å være fornøyd med kvaliteten på det arbeidet man utfører betyr mer for langtidsfriskhet for kvinner enn for menn.
- Opplevelsen av å ha støtte fra leder betyr mer for langtidsfriskhet for kvinner enn for menn.

En større svensk studie om langtidsfriske organisasjoner (Nise m.fl. 2007<sup>5</sup>) finner også at i alle grupper og i alle bransjer (med unntak av finanssektoren) er kvinner mer sykemeldte enn menn. De finner også at kvinner som jobber i mannsdominerte bransjer har lavere sykefravær enn kvinner som jobber i organisasjoner som har om lag like mange menn som kvinner ansatt og at dette også gjelder for mennene. Hvorfor det er slik vet man ikke helt, men det kan være at kvinnene som jobber i mannsdominerte virksomheter har andre arbeidsoppgaver enn mennene i

---

<sup>4</sup> [http://www.starckpartner.se/dokument/langtidsfriskas\\_arbetsvilkor.pdf](http://www.starckpartner.se/dokument/langtidsfriskas_arbetsvilkor.pdf)

<sup>5</sup> <http://www.folkhalsoguiden.se/Projekt.aspx?id=1611>

Kort oppsummeringsrapport:

<http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Arbetsliv/Arbetsliv%20-%20rapporter/H%c3%a4lsa%20och%20framtid%20-%20sammanfattning.pdf>

disse virksomhetene, eller at det foregår en seleksjon hvor kvinner med svært god helse søker seg til slike jobber.

Selv om forskningen viser at det er mange og ulike forklaringer på hvorfor kvinner har et høyere sykefravær enn menn viser forskningen at det er en del av fraværet de ikke klarer å forklare årsaken til. For å få bedre kunnskap om hvorfor kvinner oftere enn menn utsettes for belastningsskader i arbeidslivet har man i Sverige satt i gang et fireårig utviklingsprogram «Hållbar arbetsmiljö med kvinnor i fokus» hvor de har spesielt fokus på kjønnsaspektet. Dette programmet kan man kan følge med på på følgende nettside: (<http://www.av.se>). Dette er en nettside som oppdateres jevnlig.

Temaområde: Sykefravær – Kjønn og sykefravær			
Forfatter/tittel/lenke	Datagrunnlag	Type virksomhet/ sektor	Type publikasjon
Ose m.fl. (2011): Inkluderende arbeidsliv i kommunene.	Arbeidsgiver- og arbeidstaker-registeret, intervjuer, spørreskjema, data fra evalueringen av IA-avtalen	Kommunal pleie- og omsorgssektor	Rapport. Sintef
Sterud m.fl. (2010): Betydningen av arbeidsfaktorer for sykefravær, arbeidsevne og uførhet.	Kunnskapsstatus	Helse- og omsorgssektoren	Rapport.
Aronsson, G. og Lindh, T. (2004:10): Långtidsfriskas arbetsvilkor. En populationsstudie.	Data fra prosjektet «Utbränning i Sverige». Representativt utvalg ifm arbeidskraftundersøkelse. N=2279. To undersøkelsestidspunkt H2000 og H2001	Flere, blant annet omsorg og skole	Rapport.
Labriola m.fl. (2011):The attribution of work environment in explaining gender differences in long-term sickness absence: results from the prospective DREAM study.	Kohortstudie med 5026 ansatte		Artikkel.
Nise m.fl. (2007): Friska företag i alla branscher - en registerstudie.	Registerdata fra 2036 organisasjoner med mer enn 74 ansatte. Intervjuer. Enket. Fire delstudier. Samarbeid mellom bedrifter, fagforeninger, forskere og forsikringsbyrå (AFA)	Ulike bransjer i privat virksomhet med forsikring hos AFA	Rapport.
Mastekaasa (2012):Kvinnens og menns sykefravær - en stadig økende forskjell?	Tall fra SSBs arbeidskraftundersøkelse		Artikkel.
Smeby m.fl. (2009): Sickness absence: Could gender divide be explained by occupation, income, mental distress and health? <a href="http://sjp.sagepub.com/content/37/7/674">http://sjp.sagepub.com/content/37/7/674</a>	Surveydata med 11072 respondenter		Artikkel.
«Hållbar arbetsmiljö med kvinnor i fokus»: <a href="http://www.av.se/dokument/publikationer/rapporter/RAP2012_11.pdf">http://www.av.se/dokument/publikationer/rapporter/RAP2012_11.pdf</a> <a href="http://www.av.se">http://www.av.se</a>			