

## Referenser:

1. Edlund, C. Långtidssjukskrivna och deras medaktörer- en studie om sjukskrivning och rehabilitering. (Doktorsavhandling) Umeå: Umeå universitet, 2001
2. Strauss A, Schatzman L, Ehrlich D, Bucher R, Sabshin M. "The Hospital and its Negotiated Order" In: E. Freidson (ed) *The Hospital in Modern Society*. Free Press. London, 1963.
3. Glaser B & Strauss A. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research* Aldine Publishing Company, New York 1987.
4. Borgenghammar E. Att vårda liv. Organisation, etik, kvalitet. SNS Förlag. Finland, 1993.
5. Arbetslivsfonden. Ta väl hand om dina medarbetare - det har du igen många gånger om.
6. Palmblad E. *Medicinen som samhällslära*. Daidalos. Göteborg, 1989.
7. Jeffmar Christer. Askungens nya kläder. Sexton reportage om rehabilitering i förändring, Riksförsäkringsverket, Stockholm. 1994
8. Shils, E.H.& Finch, H.A.(eds) *The Methodology of Social Sciences*, Max Weber. Free Press. New York, 1949.
9. Hensing G, Alexanderson K, Timpka T. Dilemmas in the daily work of social insurance officers. *Scandinavian Journal of Social Welfare* 1997;6:301-309.
10. Landstad B, Bergroth A, Ekholm J. Rehabiliteringshandläggarnas uppfattning om sitt handlingsutrymme - en studie av rehabiliteringshandläggare vid försäkringskassorna vid Jämtlands och Stockholms län. Östersund: Centrum för Socialförsäkringsforskning Mithögskolan; 1995. Rapport nr 11.
11. Perjos S. *Möten mellan myndighet och medborgare (lic avh)*. Stockholm: Sociologiska institutionen;1998.
12. Krafft S-O, Candefjord J, Edlund C. SASSAM-metodik, Riksförsäkringsverket, Stockholm, 2003.
13. Jonsson, B. Kundens delaktighet i sin rehabiliteringsprocess, Riksförsäkringsverket, Stockholm, 2002.
14. Gerner, U. Åter till arbete - hinder och möjligheter. En studie av motivationens betydelse i rehabiliteringsprocessen för långvarigt sjukskrivna. (licavh). Stockholm: Institutionen för socialt arbete Socialhögskolan, 2002.
15. Elo AL, Leppänen A. Efforts of health promotion teams to improve the psychological work environment. *J of Occup Health Psychol* 1999;4:87-94.

## nya avhandlingar

Under denna rubrik publicerar redaktionen författares presentationer av sina nyutkomna avhandlingar.

### Socio-ekonomiska konsekvenser av långvarig sjukdom

Fredagen den 30 augusti 2002 försvarade jag min doktorsavhandling med titeln *Socio-economic consequences of longstanding illness* vid Karolinska Institutet.

Sjukdom har historiskt varit en huvudorsak till fattigdom. Under 1900-talet har välfärdssystem och arbetsmarknadspolitik utvecklats bl a med syfte att skydda människor från sociala konsekvenser vid sjukdom. De strukturella förändringarna på arbets-

marknaden under 1990-talet samt nedskärningar av tjänster och ersättningsnivåer inom välfärdssystemet var förändringar som skulle kunna påverka de mest sårbara mer än andra. Detta väckte frågan om sjukdom idag, trots en väl utbyggd socialförsäkring, rehabilitering- och arbetsmarknadspolitik är en orsak till försämrade villkor. De sociala och ekonomiska konsekvenser som studerats i avhandlingen är begränsade till sådana försämringar av arbets- och ekonomiska förhållanden som kan påverkas av social- och arbetsmarknadspolitik men även kan utgöra riskfaktorer för sjukdom och därmed kan påverka sjukdomsförlopp och framtida ohälsa.

Avhandlingen består av fem arbeten. Det första arbetet är en studie av arbetsmarknadsregleringar och socialpolitikens roll för sociala konsekvenser av sjukdom i en jämförelse mellan Sverige och Storbritannien. I de följande tre arbetena studeras sjukdom som bidragande orsaksfaktor till arbetslöshet, ekonomiska svårigheter och att stå utanför arbetsmarknaden samt om socioekonomisk grupp och social kontext modifierar detta förhållande. Ett av dessa arbeten innefattar även hur individens arbetsförhållanden påverkar ekonomiska svårigheter till följd av sjukdom i hög- respektive lågkonjunktur. 1990-talets förändringar på arbetsmarknaden och dess påverkan på arbetsförhållanden och risk för utslagning studerades i en jämförelse mellan personer med och utan långvarig sjukdom. Materialet i dessa arbeten var SCB:s undersökning av befolkningens levnadsförhållanden (ULF), både dess tvärsnitts- och longitudinella data. Det femte arbetet baserades på patientdata kombinerat med ett urval av befolkningen i Stockholms län och studerade skillnader i sociala konsekvenser mellan vissa sjukdomar som kan dölja sig bakom begreppet långvarig sjukdom.

Resultatet visar i den internationella jämförelsen att svensk arbetsmarknads- och socialpolitik i högre grad än den brittiska tycks hindra sociala konsekvenser av sjukdom. Trots det så visar de svenska studierna att långvarigt sjuka har högre risk än 'friska' för arbetslöshet, ekonomiska svårigheter och att stå utanför arbetsmarknaden. Arbetare har högre risk än tjänstemän för sociala konsekvenser men det är endast för utslagning från arbetsmarknaden som det finns en signifikant skillnad mellan socioekonomiska grupper. Det finns en synergi- effekt mellan att ha en långvarig sjukdom och ett fysiskt betungande arbete för risken att ställas utan sysselsättning. Detta kan

bidra till den ojämlikhet i hälsa som visats i andra studier. Arbetsmarknadsförändringarna på 1990-talet tycks ha samma påverkan på sysselsättningen bland personer med och utan långvarig sjukdom men de sjuka tycks i högre grad ha stannat i fysiskt betungade arbeten vilket på sikt ökar risken för att slås ut från arbetsmarknaden. Slutligen visade jämförelsen mellan vissa sjukdomar att de största skillnaderna i risk för inkomstminskning och att stå utan sysselsättning försvann efter kontroll av ålder, kön och socioekonomisk tillhörighet förutom för patienter med schizofreni.

Sammanfattningsvis så tycks arbetsmarknads- och socialpolitik spela en viktig roll för att lindra sociala konsekvenser av sjukdom. Även om de sociala konsekvenserna i den internationella jämförelsen är betydligt mindre i Sverige än i Storbritannien måste vi konstatera att det finns en överrisk bland de långvarigt sjuka jämfört med de utan långvarig sjukdom att drabbas av ekonomiska svårigheter och försämrade förhållanden på arbetsmarknaden.

Avhandlingen kan beställas från Biblioteket, Socialmedicin, Norrbacka plan 2, 171 76 Stockholm eller socmedlib@smd.sll.se.

*Christina Lindholm*

Christina Lindholm är medicine doktor och forskare. Hon är för närvarande verksam inom samhällsmedicin vid Stockholms läns landsting och tillhör forskargruppen för socialmedicinsk epidemiologi.