

Sikring af et godt arbejdsliv blandt medarbejdere med kronisk sygdom

Betydningen af social kapital og ledelseskvalitet

Naja Hulvej Rod

Slutrapport til Arbejdsmiljøforskningsfonden (Projekt 14-2018-09)

Slutrapport

Titel: Sikring af et godt arbejdsliv blandt medarbejdere med kronisk sygdom – betydningen af social kapital og ledelseskvalitet

Undertitel: Slutrapport til Arbejdsmiljøforskningsfonden (Projekt 14-2018-09)

Forfatter: Professor Naja Hulvej Rod

Institution: Copenhagen Health Complexity Center, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Udgiver: Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Udgivet: Marts 2025

Finansiel støtte: Projektet blev støttet af Arbejdsmiljøforskningsfonden (14-2018-09)

Bedes citeret: Rod NH. Sikring af et godt arbejdsliv blandt medarbejdere med kronisk sygdom – betydningen af social kapital og ledelseskvalitet. Slutrapport for Arbejdsmiljøforskningsfonden (Projekt 14-2018-09). København: Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, 2025.

Internetudgave: www.at.dk – Arbejdsmiljøforskningsfonden: Se under “Afsluttede projekter”

Indholdsfortegnelse

SAMMENFATNING.....	4
SUMMARY	5
INDLEDNING	6
DELPROJEKT 1. HVAD KARAKTERISERER MEDARBEJDERE MED KRONISK SYGDOM?	8
DELPROJEKT 2. LEDELSESKVALITET SOM ARBEJDSPLADSRESSOURCE FOR PERSONER MED KRONISK SYGDOM.....	16
DELPROJEKT 3. SOCIAL KAPITAL SOM ARBEJDSPLADSRESSOURCE FOR PERSONER MED KRONISK SYGDOM.....	17
DELPROJEKT 4. PSYKOSOCIAL ARBEJDSMILJØ OG MENTALT HELBRED BLANDT PERSONER MED OG UDEN DEPRESSION	18
PERSPEKTIVERING OG KONKLUSION	19
APPENDIKS: FORMIDLING	21

Sammenfatning

Formål

Den globale arbejdsstyrke bliver ældre, og andelen af ældre arbejdstagere forventes at udgøre en fjerdedel af den globale arbejdsstyrke inden 2030. For at opretholde arbejdsmarkedstilknytning hæver højindkomstlande pensionsalderen, hvilket også fører til flere ældre og kronisk syge på arbejdsmarkedet. Arbejdstagere med kroniske lidelser har generelt svagere tilknytning til arbejdsmarkedet, med lavere beskæftigelsesrater og hyppigere langvarigt sygefravær sammenlignet med raske kolleger. Formålet med forskningsprojektet var at undersøge, hvad der kendetegner det psykosociale arbejdsmiljø for medarbejdere med kronisk sygdom og afdække deres arbejdsmarkedstilknytning. Derudover er formålet at undersøge vigtigheden af *social kapital*, kendetegnet ved en høj grad af tillid, samarbejde og følelse af retfærdighed i arbejdsgruppen, samt *god ledelse* forstået som støtte, anerkendelse, god organisering af arbejdet, og prioritering af trivsel for disse medarbejders helbred og arbejdsmarkedstilknytning.

Metoder

Projektets formål blev belyst ud fra detaljerede data fra en forløbsundersøgelse baseret på Region Hovedstadens trivselsundersøgelser med målinger på omkring 30.000 af regionens ansatte. Det omfattende datamateriale fra Region Hovedstaden giver mulighed for at gennemføre forløbsundersøgelser af arbejdspladsressourcer og belastninger på forskellige organisatoriske niveauer. Ved at koble til danske registre vil projektet kunne inkludere en bred vifte af kroniske sygdomme og følge medarbejdernes sygdomsforløb samt deres tilknytning til arbejdsmarkedet over tid.

Resultater

Undersøgelsen viser, at kroniske sygdomme er udbredte i den danske arbejdsstyrke, med 43% af deltagerne rapporterende en eller flere kroniske lidelser. Medarbejdere med kroniske sygdomme, især mentale lidelser, oplever generelt et mere belastende arbejdsmiljø end deres raske kolleger, herunder problemer med sociale relationer og færre udviklingsmuligheder. Forskningsprojektet undersøgte hypotesen om, at social kapital og god ledelse kunne have særlig betydning for medarbejdere med kroniske sygdomme. Resultaterne viste, at disse faktorer generelt er vigtige for alle medarbejders mentale helbred og sygefravær, uanset helbredsstatus. Høj social kapital var forbundet med lavere risiko for mentale helbredsproblemer, især for ansatte med kroniske somatiske sygdomme. Studiet fandt også, at forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer øger risikoen for at udvikle depression blandt personer uden tidligere depression.

Perspektiver

Dette forskningsprojekt bidrager med ny og vigtig viden om betydningen af social kapital og ledelseskvalitet for medarbejdere med kroniske sygdomme i en dansk kontekst. Samlet set kan vi konkludere, at interventioner rettet mod at forbedre arbejdspladsens sociale ressourcer kan være afgørende for at understøtte medarbejdernes helbred og reducere sygefravær, men yderligere interventionsundersøgelser er nødvendige for at bekræfte denne effekt.

Summary

Objectives

The global workforce is aging, with older workers expected to make up a quarter of the global workforce by 2030. To maintain labor market attachment, many countries are raising retirement ages, leading to more older and chronically ill workers in the labor market. Workers with chronic conditions generally have weaker labor market attachment, with lower employment rates and more frequent long-term sick leave compared to healthy colleagues. The aim of the research project was to examine the characteristics of the psychosocial work environment for employees with chronic illness and to investigate their labor market attachment. Additionally, the purpose was to explore the importance of social capital, characterized by a high degree of trust, cooperation, and sense of justice in the work group, as well as good leadership understood as support, recognition, good work organization, and prioritization of well-being for these employees' health and labor market attachment.

Methods

The project's objectives were addressed using detailed data from a longitudinal study based on the Capital Region of Denmark's well-being surveys, with measurements on about 30,000 of the region's employees. The comprehensive data from the Capital Region of Denmark provides an opportunity to conduct longitudinal studies of workplace resources at different organizational levels. By linking to Danish registers, the project could include a wide range of chronic diseases and follow employees' disease progression and their labor market attachment over time.

Results

The study shows that chronic diseases are prevalent in the Danish workforce, with 43% of participants reporting one or more chronic conditions. Employees with chronic diseases, especially mental disorders, generally experience a more stressful work environment, including problems with social relationships and fewer development opportunities. The research project investigated the hypothesis that social capital and good leadership could be particularly important for employees with chronic diseases. The results showed that these factors are generally important for all employees' mental health and sick leave, regardless of health status. High social capital was associated with a lower risk of mental health problems, especially for employees with chronic somatic diseases. The study also found that various psychosocial work environment factors increase the risk of developing depression among people without previous depression.

Perspectives

This research project contributes new and important knowledge about the significance of social capital and leadership quality for employees with and without chronic diseases in a Danish context. Overall, we can conclude that interventions aimed at improving the workplace's social resources can be crucial for supporting employees' health and reducing sick leave, but further intervention studies are necessary to confirm this effect.

Indledning

Opretholdelsen af et velfungerende velfærdssamfund kræver, at danskerne bliver længere tid på arbejdsmarkedet end tidligere. En konsekvens af dette er, at arbejdsstyrken udgøres af stadig flere ældre medarbejdere og medarbejdere med kronisk sygdom, der generelt har en svagere tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette gør dem særligt sårbare overfor de psykosociale arbejdsforhold.

Det psykosociale arbejdsmiljø blandt medarbejdere med kronisk sygdom er imidlertid ikke velbeskrevet, og betydningen af det psykosociale arbejdsmiljø for disse medarbejders helbred er ikke klarlagt. Formålet med forskningsprojektet er derfor at undersøge, hvad der kendetegner det psykosociale arbejdsmiljø for medarbejdere med kronisk sygdom og afdække deres arbejdsmarkedstilknytning. Derudover er formålet at undersøge vigtigheden af *social kapital*, kendetegnet ved en høj grad af tillid, samarbejde og følelse af retfærdighed i arbejdsgruppen, samt *god ledelse* forstået som støtte, anerkendelse, god organisering af arbejdet, og prioritering af trivsel for disse medarbejders helbred og arbejdsmarkedstilknytning.

Formål

Det overordnede formål med forskningsprojektet var at undersøge i hvilket omfang psykosociale arbejdspladsressourcer, især social kapital og ledelseskvalitet, har en positiv indvirkning på arbejdsmarkedstilknytning blandt danske medarbejdere med én eller flere kroniske sygdomme.

Forskningsprojektet arbejdede ud fra en hypotese om, at medarbejdere med kronisk sygdom kan have særlige behov i forhold til organiseringen og udførelsen af arbejdsopgaver, hvorfor det psykosociale arbejdsmiljø kan være af særlig stor betydning for denne medarbejdergruppe. Hypotesen er, at en højere grad af social kapital og bedre ledelseskvalitet i medarbejderens team kan have en positiv indvirkning på forløbet af kronisk sygdom samt sikre arbejdsmarkedstilknytning via åbenhed omkring behov, øget fleksibilitet samt bedre organisering, hjælp og støtte omkring arbejdsopgaver.

Projektet belyste følgende forskningsspørgsmål:

1. Hvad karakteriserer medarbejdere med en eller flere kroniske sygdomme, med særlig opmærksomhed på deres psykosociale arbejdsmiljø og deres tilknytning til arbejdsmarkedet?
2. Hvilken betydning har social kapital i arbejdsteamet for helbred og arbejdsmarkedstilknytning blandt medarbejdere med kronisk sygdom? Herunder betydningen af delkomponenterne samarbejde, tillid og retfærdighed i arbejdsgruppen.
3. Hvilken rolle spiller ledelseskvalitet, herunder anerkendelse, støtte, organisering af arbejdet og prioritering af trivsel, for medarbejdere med kronisk sygdom i forhold til forløb af sygdom og arbejdsmarkedstilknytning?

Ovenstående forskningsspørgsmål er belyst i 4 delstudier, hvoraf resultaterne af det første opsummeres i denne rapport. De tre andre delstudier er publiceret som videnskabelige artikler, og hovedresultaterne opsummeres i denne rapport. Projekts formål blev belyst ud fra omfattende data fra Regions Hovedstadens trivselsmålinger fra 2014, der giver detaljeret information om ca. 30.000 medarbejders psykosociale arbejdsmiljø samt tilhørsforhold i selvdefineredes relevante teams.

Projektorganisering

Forskningsprojektet er gennemført ved Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet. Professor Naja Hulvej Rod har varetaget projektets ledelse. Projektet har foregået i et samarbejde mellem Københavns Universitet og Professor Reiner Rugulies ved det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

Delprojekt 1. Hvad karakteriserer medarbejdere med kronisk sygdom?

Forskningsspørgsmål

Formålet med det første videnskabelige delprojekt var at afdække, hvad der karakteriserer medarbejdere med én eller flere kroniske sygdomme, med særlig opmærksomhed på deres psykosociale arbejdsmiljø og deres tilknytning til arbejdsmarkedet. For at belyse dette forskningsspørgsmål, har vi lavet en række beskrivende frekvenstabeller og figurer, som viser fordelingen af arbejdsmiljøbelastninger på tværs af kroniske lidelser, som præsenteres nedenfor.

Metode

Studiepopulation

Delprojektet baseres på data fra Well-being in Hospital Employees (WHALE) studiet i 2014. I kohorten deltog 37.720 medarbejder fra regionale arbejdspladser/hospitalsansatte i Region Hovedstaden i marts 2014. Af denne gruppe af medarbejdere, blev følgende ekskluderet fra analyserne: Medarbejdere som ikke besvarede spørgeskemaet om deres psykosociale arbejdsmiljø (n=5.807); medarbejdere som ikke kunne kobles på tværs af de tre WHALE datasæt (n=157); medarbejdere hvis information var inkonsistent på tværs af de tre WHALE datasæt (n=369); medarbejdere som havde med mere end én ansættelse eller var dubletter (n=68); medarbejdere ansat i elevstillinger (n=135); medarbejdere som ansat på timelønskontrakter, eller som var ansat 18.5 timer om ugen eller mindre (n=612); Medarbejdere som arbejdede i Spanien (Montebello, n=27). Den endelige studiepopulation inkluderede således 30.483 medarbejdere.

Kronisk sygdom

Ved hjælp af kobling til nationale sundhedsregistre blev det identificeret om disse personer havde haft hospitalskontakter eller indløst recepter på receptpligtig medicin for grupper af somatiske og mentale kroniske lidelser. De somatiske lidelser omfattede: Kroniske infektioner, kræft, endokrinologiske sygdomme, øjen- og øresygdomme, kardiovaskulære sygdomme, kroniske lungesygdomme, sygdomme i fordøjelsessystemet, hudsygdomme, muskuloskeletale sygdomme, kroniske smerter og nyresygdomme. De mentale lidelser omfattede: Demens, misbrugslidelser, skizofreni, depression, angst, spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser. Lidelserne er identificeret ud fra tidligere anvendte kriterier: Personer med en ICD-10 diagnosekode for en hospitalskontakt med en given sygdom i Landspatientregistret eller Det Psykiatriske Centralregister blev registreret med den tilhørende kroniske lidelse. Ydermere, blev personer, som havde indløst en recept på medicin med en ATC-kode tilhørende en given diagnose mindst fem gange inden for de seneste fem år før baseline også registreret med den tilhørende kroniske lidelse. Identifikationen af sygdomme dækker således både lidelser behandlet i hospitalssektoren (ICD-10 koder), og almen praksis (ATC koder).

Psykosocialt arbejdsmiljø

Deltagernes psykosociale arbejdsmiljø blev undersøgt ved hjælp af svarene på Region Hovedstadens APV fra 2014 (kaldet TrivselOP). Ud fra disse svar er der i denne undersøgelse blevet defineret 18 forskellige belastninger i det psykosociale arbejdsmiljø. Udover at give mulighed for at se på forskelle i forekomsten af enkelte belastninger blandt hhv. medarbejdere med og uden kroniske lidelser, giver det høje antal af arbejdsmiljøbelastninger også mulighed for at se, om der tegner sig specifikke mønstre på tværs af belastninger. Ud af de 18 belastninger, er 12 defineret ud fra fordelingen af den underliggende arbejdsmiljøfaktor i den samlede studiepopulation. Det vil sige, at de 25% (eller så tæt på som muligt) med den laveste score for arbejdsmiljøfaktoren på tværs af studiepopulationen bliver regnet som udsat for arbejdsmiljøbelastningen. F.eks. er dem som er registreret med *dårligt samarbejde*, de medarbejdere, som har de 25% laveste scores på en skala som omhandler faktoren samarbejde. Denne fremgangsmåde gælder for: Lav indflydelse på arbejdstid, ringe anerkendelse, lav tillid til/fra ledelsen, lav lederskabskvalitet, lav retfærdighed, lav jobtilfredshed, lav respekt for forskelligheder, dårligt samarbejde, ringe udviklingsmuligheder, lav indflydelse på arbejdet, lav forudsigelighed og høje arbejdskrav.

Ud fra disse individuelle belastninger er der også defineret tre sammensatte mål, henholdsvis *job strain* (en kombination af høje arbejdskrav og lav indflydelse/udviklingsmuligheder), indsats-belønningsubalance (en kombination af høje arbejdskrav og lav anerkendelse/retfærdighed) samt lav social kapital (gennemsnitligt lavt niveau af samarbejde, retfærdighed og tillid). Ydermere er der defineret to mål for krænkende handlinger: udsættelse for hhv. mobning og trulser/vold, hvor medarbejderne registreres som værende udsat, hvis de har oplevet disse handlinger inden for de seneste 12 måneder. Slutteligt er et mål for oplevet stress defineret således, at hvis man har indikeret at man har oplevet af være stresset enten dagligt eller ugentligt i løbet af de seneste seks måneder, registreres man som at være udsat for høj oplevet stress.

Resultater

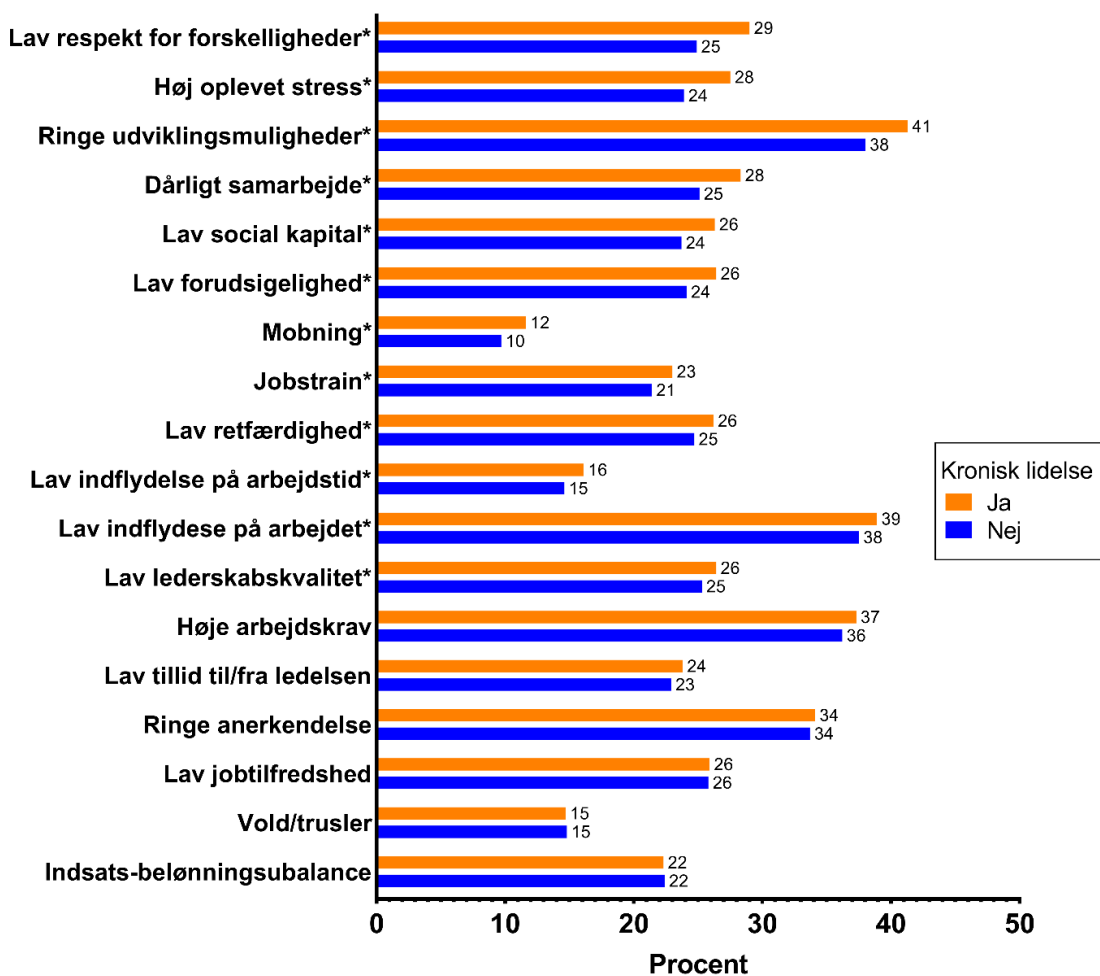
Tabel 1 viser fordelingen af kroniske sygdomme på tværs af medarbejdere i undersøgelsen. Grupperne er gensidigt udelukkende. Det vil sige, at personer som findes i en gruppe (f.eks. mental lidelse), findes ikke i en anden gruppe (f.eks. mental og somatisk lidelse). Det er ikke opgjort, om medarbejderne evt. lider af flere hhv. somatiske eller mentale sygdomme.

Tabel 1. Frekvenstabel over personer med/uden kronisk sygdom og uden/type af kronisk sygdom (N=30.434)

		Antal	Procent
Kronisk sygdom, binær	Nej	17434	57%
	Ja	13049	43%
	Total	30483	100%
Kronisk sygdom, type	Nej	17434	57%
	Mental	977	3%
	Somatisk	10835	36%
	Begge	1237	4%
	Total	30483	100%

Figur 1 til 4 viser fordelingen af arbejdsmiljøbelastninger på tværs af fordelinger af kroniske lidelser i studiepopulationen. Der er for alle faktorer foretaget Chi-2 tests, for at vurdere, om forekomsten af arbejdsmiljøbelastningerne er statistisk signifikant forskellige for personer hhv. med og uden kronisk sygdom. En stjerne (*) ud for en given arbejdsmiljøbelastning indikerer at p-værdien for sammenligningen er under 0.05, at forskellen mellem hhv. dem med og uden kroniske lidelser er statistisk signifikant forskel på dette signifikansniveau. I figurerne er arbejdsmiljøbelastningerne sorteret ud fra størrelsen på en absolutte forskel i forekomst blandt hhv. dem med og uden kroniske lidelser.

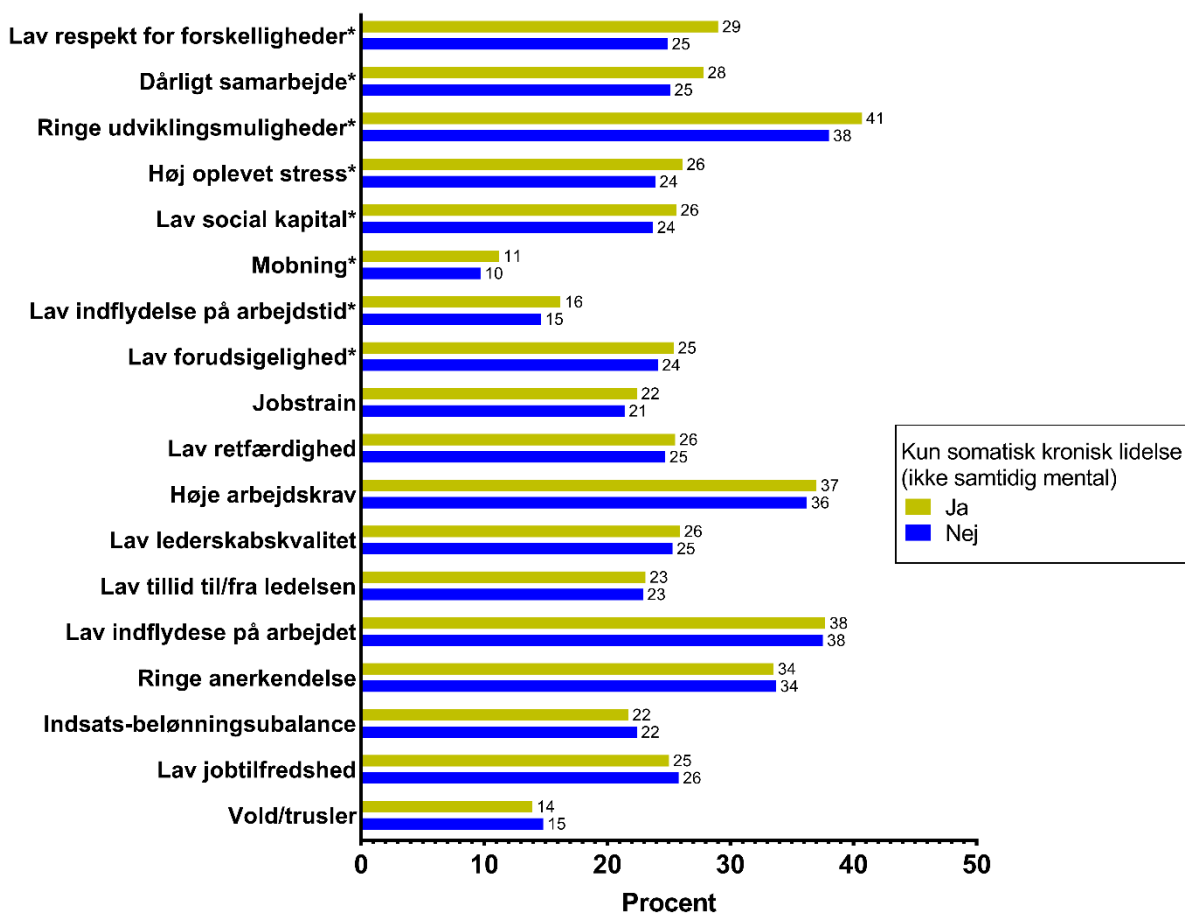
Figur 1. Frekvens af arbejdsmiljøbelastninger blandt personer med (N=13.049) og uden kronisk *somatisk eller mental sygdom* (N=17.434).



Der er en større forekomst af de fleste arbejdsmiljøbelastninger blandt medarbejdere med kronisk sygdom (mental og/eller somatisk) sammenlignet med medarbejdere uden kroniske lidelser. Mest udtalt ses denne forskel for *lav respekt for forskelligheder* (29% vs. 25%), *høj oplevet stress* (28% vs. 24%) og *ringe udviklingsmuligheder* (41% vs. 38%). For en række af disse belastninger er forskellene dog relativt små (f.eks. lav lederskabs kvalitet, 26% vs. 25%).

Der ses en højere forekomst af belastninger relateret til de kollegiale relationer (*lav respekt for forskelligheder, dårligt samarbejde, mobning*) blandt medarbejdere med kroniske lidelser, hvilket kan indikere, at disse medarbejdere på forskellig vis har vanskeligere ved at indgå i samarbejdsrelationer på arbejdspladsen. Det kan også ses, at belastninger relateret til medarbejdernes oplevelse af kontrol i arbejdet (*ringe udviklingsmuligheder, lav indflydelse på arbejdstid, lav indflydelse på arbejdet*) samt *lav forudsigelighed* ligeledes er mere hyppigt forekommende blandt medarbejdere med kroniske lidelser, end medarbejdere uden kroniske lidelser, hvilket kan indikere at disse medarbejdere oplever at deres arbejdssituation er mere ukontrollabel end medarbejdere uden kroniske lidelser. På trods af at medarbejdere med kroniske lidelser i højere grad oplever at være stressede end medarbejdere uden kroniske lidelser, rapporterer de ikke at opleve højere arbejdskrav. Ydermere oplever samme andel af medarbejdere med og uden kroniske lidelser lav jobtilfredshed, på trods af at arbejdsmiljøet synes at være mere belastende for medarbejdere med kroniske lidelser.

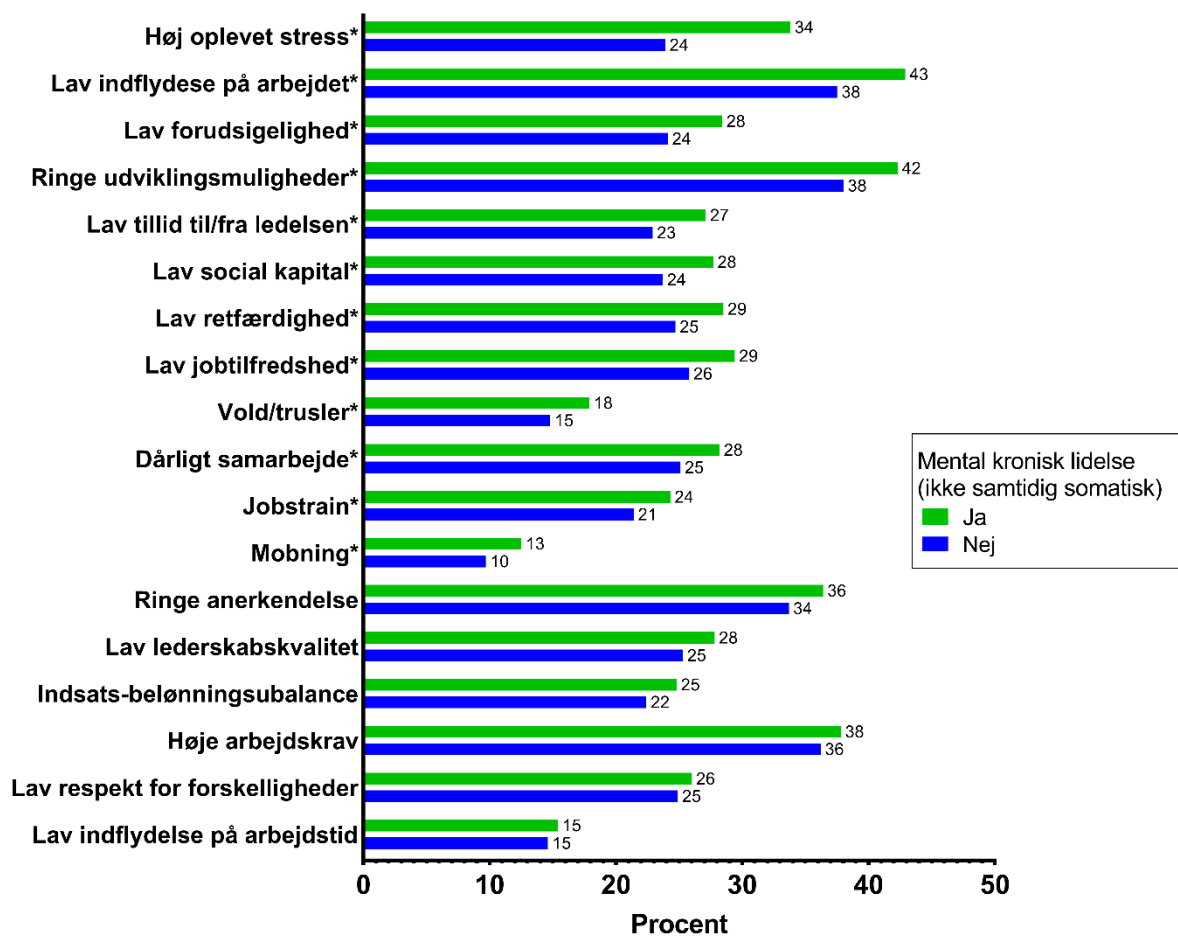
Figur 2. Negative psykosociale arbejdsmiljøforhold blandt personer med (N=10.835) og uden kronisk *somatisk sygdom* (N=17.434).



Sammenligner man medarbejdere kun med kronisk somatiske lidelser med medarbejdere uden kroniske lidelser, ser man igen, at en række arbejdsmiljøbelastninger forekommer oftere blandt medarbejdere med kronisk somatiske lidelser. Dog er flere arbejdsmiljøbelastninger mere ligeligt fordelt, end hvis man også inkluderer medarbejdere med mentale lidelser (Figur 1).

Personer med kroniske somatiske lidelser har specielt større forekomst af *lav respekt for forskelligheder* (29% vs. 25%), *dårligt samarbejde* (28% vs. 25%) og *ringe udviklingsmuligheder* (41% vs. 38%). Der ses desuden højere forekomst af medarbejdere som rapporterer arbejdsmiljøbelastninger der relaterer sig til de kollegiale relationer (*lav respekt for forskelligheder*, *dårligt samarbejde*, *mobning*), hvilket også her kan indikere, at medarbejdere med kroniske somatiske lidelser af forskellige årsager kan have vanskeligere ved at indgå i samarbejdsrelationerne på arbejdspladsen.

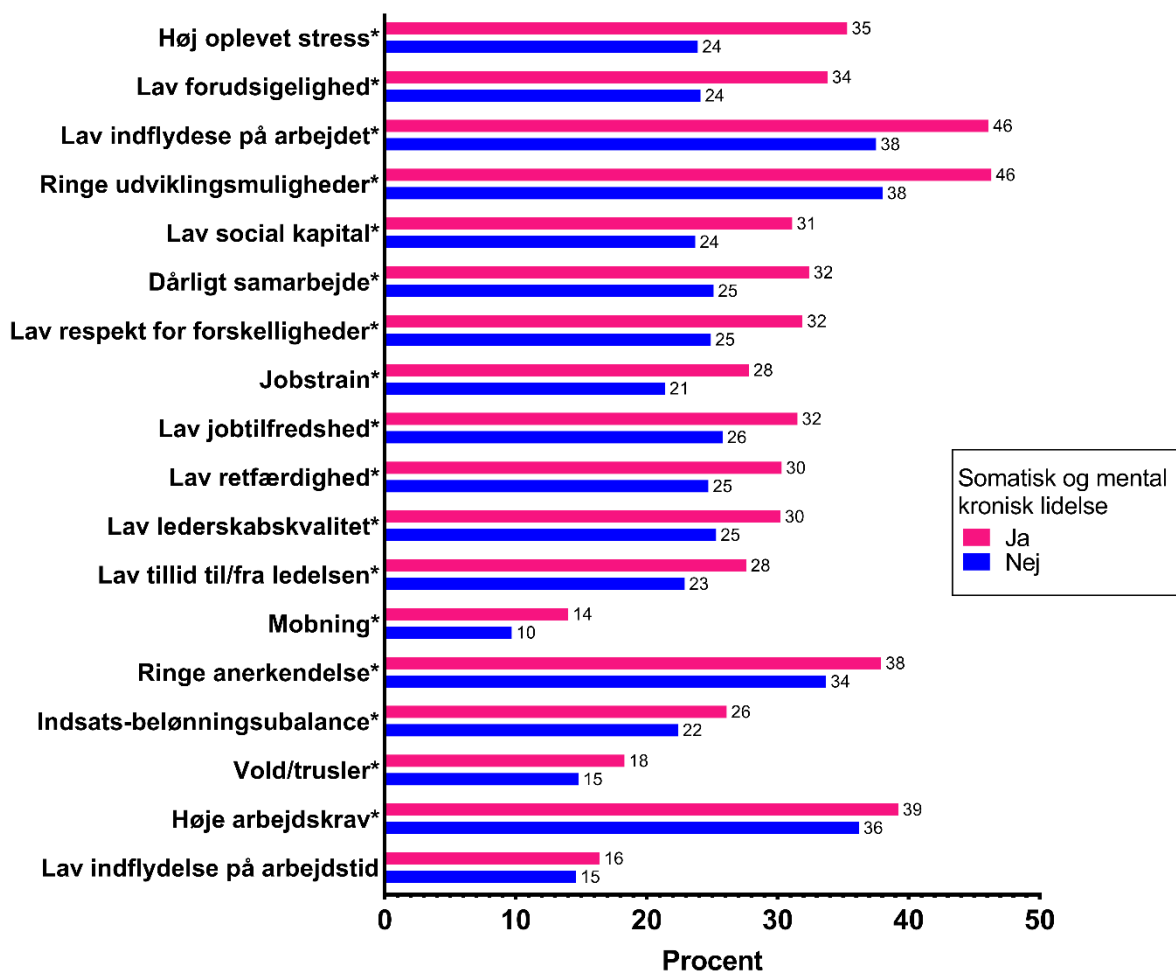
Figur 3. Negative psykosociale arbejdsmiljøforhold blandt personer med (N=977) og uden kronisk *mentale lidelser* (N=17.434).



Sammenligner man medarbejdere med kroniske mentale lidelser (uden samtidig somatiske lidelser) med medarbejdere uden kroniske lidelser, ser samtlige arbejdsmiljøbelastninger ud til at være mere hyppigt forekommende blandt medarbejdere med mentale lidelser. En række af disse forskelle er dog ikke statistisk signifikante, hvilket kan skyldes, at det er en relativt lille gruppe, som udelukkende har kroniske mentale lidelser. Det ser også ud til, at de absolutte forskelle i de fleste tilfælde er større mellem medarbejdere hhv. med og uden mentale lidelser, end mellem medarbejdere hhv. med og uden somatiske lidelser.

Den mest udtalte forskel ses for *høj oplevet stress* (34% vs. 24%). Dernæst findes de største forskelle i en række belastninger, som relaterer sig til medarbejdernes oplevelse af kontrol over deres arbejdssituation (*lav indflydelse på arbejdet*, *lav forudsigelighed*, *ringe udviklingsmuligheder*). Der ses også relativt store forskelle i belastninger, som omhandler den sociale kapital på arbejdspladsen (*lav tillid til/fra ledelsen*, *lav retfærdighed*, *dårligt samarbejde*), samt i *lav social kapital*.

Figur 4. Frekvenstabel. Negative psykosociale arbejdsmiljøforhold blandt personer med (N=1237) og uden *kronisk somatisk og mental sygdom* (N=17.434).



Sammenligner man medarbejdere der både har somatiske og mentale kroniske lidelser med medarbejdere uden kroniske lidelser ses der et tydeligt mønster i at samtlige belastninger på nær *lav indflydelse på arbejdstid* er statistisk signifikant oftere forekommende blandt medarbejdere med disse lidelser. Samtidig er de absolutte forskelle i denne sammenligning som oftest større, end sammenligninger mellem medarbejdere hhv. med og uden kun somatiske lidelser eller sammenligninger mellem medarbejdere hhv. med og uden kun mentale lidelser.

Den største absolutte forskel ses for høj oplevet stress (35% *vs.* 24%). Der ses ligeledes relativt store forskelle for belastninger, der relaterer sig til medarbejdernes oplevelse af kontrol over deres arbejdssituation (*lav forudsigelighed, lav indflydelse på arbejdet, ringede udviklingsmuligheder*). Ligeledes ses der store forskelle i en række belastninger der relaterer sig til det sociale klima på arbejdspladsen (*lav social kapital, dårligt samarbejde, lav respekt for forskelligheder*).

Sammenfatning

Sammenfattende viser disse figurer, at medarbejdere med kroniske somatiske og mentale lidelser generelt oplever et mere belastende arbejdsmiljø end medarbejdere uden disse lidelser. Selvom det gælder for både mentale og somatiske lidelser, ser det ud til, at især medarbejdere med mentale lidelser har en højere forekomst af en række arbejdsmiljøbelastninger. Selvom disse forskelle i nogle tilfælde er relativt små (især for medarbejdere kun med somatiske lidelser), viser der sig et klart mønster, idet alle statistiske tests viser, at enten har medarbejdere med kroniske lidelser højere forekomst af belastningerne, eller også er der ingen forskel mellem dem med og uden kroniske sygdomme. Ingen af de statistiske tests indikerer, at medarbejdere uden kroniske lidelser har statistisk signifikant højere forekomst af en given belastning.

Fælles for begge typer af lidelser gælder det, at medarbejdere med disse lidelser i højere grad end personer uden disse lidelser, oplever belastninger der relaterer sig til de sociale relationer på arbejdspladsen, herunder dårligt samarbejde, lav social kapital og lav respekt for forskelligheder. Ydermere er der også højere forekomst af ringe udviklingsmuligheder blandt medarbejdere med kroniske lidelser. Blandt medarbejdere med mentale lidelser (med eller uden somatiske) forekommer belastninger i relation til oplevelsen af kontrol over arbejdssituationen oftere (*ringe udviklingsmuligheder, lav indflydelse på arbejdet, lav forudsigelighed*) end blandt medarbejdere uden kroniske lidelser.

Delprojekt 2. Ledelseskvalitet som arbejdspladsressource for personer med kronisk sygdom

Forskningsspørgsmål

Arbejdstagere med kroniske lidelser har generelt svagere tilknytning til arbejdsmarkedet, med lavere beskæftigelsesrater og hyppigere langvarigt sygefravær sammenlignet med raske kolleger. Betydningen af arbejdspladsens ressourcer, herunder ledelseskvalitet, kan være afgørende for at støtte denne gruppe.

Formålet med det andet videnskabelige arbejde var således at undersøge betydningen af ledelseskvalitet på arbejdspladsen for medarbejdernes sygefravær. Vi var specielt interesserede i at afdække, om denne sammenhæng var forskellig for personer med og uden kroniske sygdomme. Vi arbejdede ud fra en hypotese om, at bedre ledelseskvalitet kan have en positiv indvirkning på forløbet af kronisk sygdom og specielt reducere mængde af langvarigt sygefravær via åbenhed omkring behov, øget fleksibilitet samt bedre organisering, hjælp og støtte omkring arbejdsopgaverne.

Metode

Projektet tog udgangspunkt i trivselsmålinger fra 33.025 sygehusmedarbejdere i Region Hovedstaden med detaljeret information om medarbejdernes organisatoriske tilhørsforhold i teams, afsnit, afdelinger og hospitaler, hvilket muliggjorde analyse af ledelseskvalitet på det relevante gruppeniveau. Ledelseskvalitet blev vurderet via spørgeskemaer til medarbejderne om deres ledere. Disse svar blev aggregeret på enhedsniveau. Vi kobledede den Regionale Arbejdsmiljøkohorte til landspatientregisteret og lægemiddelregisteret ved Danmarks statistik. Denne kobling er central for at kunne identificere personer med kronisk sygdom i datamaterialet. Information om langvarigt sygefravær blev indhentet via registre.

Resultater

I undersøgelsen finder vi at 32% har en kronisk somatisk sygdom, 4% har en kronisk psykisk sygdom, og 4% har både en kronisk somatisk og psykisk sygdom. Resultaterne peger på, at ledelseskvaliteten i arbejdsenheden har stor betydning for risikoen for langvarigt sygefravær både blandt personer med kronisk sygdom og blandt personer uden. Dette tyder på, at ledelseskvalitet er en vigtig arbejdspladsressource for de fleste medarbejdere uafhængigt af deres helbredsstatus. Ledelseskvalitet viste sig dog mindre betydningsfuld for en mindre gruppe medarbejdere med psykiske lidelser, muligvis fordi denne gruppe allerede har høje rater af langvarigt sygefravær. Fremtidige studier bør undersøge, hvordan psykosociale ressourcer kan styrke arbejdsmarkedstilknytningen for medarbejdere både med og uden kroniske somatiske eller psykiske lidelser.

Læs mere

Resultaterne er offentliggjort i det videnskabelige tidsskrift [Scandinavian Journal of Work Environment and Health](#):

Mehta AJ, Mathisen J, Nguyen TL, Rugulies R, Hulvej Rod N. Chronic disorders, work-unit leadership quality and long-term sickness absence among 33 025 public hospital employees. Scand J Work Environ Health. 2022 Jun 14:4036. doi: 10.5271/sjweh.4036. Epub ahead of print. PMID: 35700335.

Delprojekt 3. Social kapital som arbejdspladsressource for personer med kronisk sygdom

Forskningsspørgsmål

Arbejdsstyrken bliver ældre, og andelen af arbejdere i alderen 55-64 år forventes at udgøre en fjerdedel af arbejdsstyrken i 2030. Dette medfører en række udfordringer, idet forekomsten af kroniske sygdomme stiger med alderen. Kroniske helbredsproblemer kan reducere arbejdsevnen og øge behovet for støtte på arbejdspladsen, samt øge risikoen for langtidssygefravær og ufrivillig afgang fra arbejdsmarkedet. Social kapital på arbejdspladsen, som omfatter tillid, samarbejde og retfærdighed, er forbundet med bedre mental sundhed og kan være særligt gavnligt for medarbejdere med kroniske sygdomme. Der mangler dog undersøgelser af, om høj social kapital på arbejdspladsen specifikt kan mindske risikoen for mentale helbredsproblemer hos denne gruppe. Dette delprojekt havde til formål at undersøge, hvilken betydning social kapital i arbejdsteamet har for det mentale helbred blandt medarbejdere med kronisk sygdom.

Metode

Projektet baseres på data fra den regionale trivselsundersøgelse i 2014 (WHALE-undersøgelsen). Undersøgelsen omfattede 29.543 danske offentligt ansatte hospitalsmedarbejdere uden psykiske lidelser i 2014. Social kapital blev målt med en 8-punkts skala om tillid, retfærdighed og samarbejde. Brug af psykofarmaka blev anvendt som indikator for mentalt helbred i det efterfølgende år.

Resultater

Resultaterne viser, at ansatte med kroniske somatiske sygdomme har 60% højere risiko for mentale helbredsproblemer sammenlignet med raske kolleger. Høj social kapital på arbejdsenheden var forbundet med lavere risiko mentale helbredsproblemer, både for ansatte med og uden kroniske sygdomme. Ansatte med både kronisk somatisk sygdom og lav social kapital i arbejdsenheden havde dobbelt så høj risiko for mentale helbredsproblemer sammenlignet med raske ansatte i enheder med høj social kapital. Konklusionen er, at det er vigtigt at fremme social kapital på arbejdspladsen for at støtte medarbejdernes mentale sundhed og afbøde virkningerne af kroniske somatiske lidelser. Studiet anbefaler målrettede indsatser for at øge den sociale kapital i arbejdsmiljøet.

Læs mere

Projektet har dannet baggrund for en specialeafhandling ved Københavns Universitet af Pratiksha Poudel. Specialeafhandlingen blev vejledt af Amar Metha og Jimmi Mathiesen. Analyserne fra specialet er suppleret med yderligere analyser og er omskrevet til en videnskabelig artikel, som er indsendt til det videnskabelige tidsskrift *Journal of Epidemiology and Community Health*:

Kreshpaj B, Mathisen J, Poudel P, Nguyen TL, Rod NH. Workplace social capital and its role in the association between chronic somatic disorders and mental health: prospective data on 29,000 Danish health care sector employees. Submitted.

Delprojekt 4. Psykosocial arbejdsmiljø og mentalt helbred blandt personer med og uden depression

Forskningsspørgsmål

Depression er en hyppigt forekommende lidelse i den arbejdsdygtige alder, og flere tidligere undersøgelser har vist en sammenhæng mellem det psykosociale arbejdsmiljø og risikoen for at udvikle depression. Langt færre undersøgelser har set på, hvordan det psykosociale arbejdsmiljø påvirker risikoen for at udvikle depression, blandt personer der tidligere har haft depression. Projektet havde til formål at afdække betydningen af en række forskellige psykosociale arbejdsmiljøfaktorer (herunder social kapital og ledelseskvalitet) for udviklingen af en ny depressionsepisode både blandt personer med og uden tidligere depression.

Metode

Projektet baseres på data på 24.226 danske hospitalsansattes fra den regionale trivselsundersøgelse i 2014 (WHALE-undersøgelsen). Studiet undersøgte de hospitalsansattes psykosociale arbejdsmiljø og dets sammenhæng med behandling for depression. Ti psykosociale arbejdsfaktorer og tre teoretiske modeller (indsats-belønnings-ubalance, krav-kontrolmodellen og social kapital på arbejdspladsen) blev analyseret. Depression blev registreret via hospitalskontakter og recepter på antidepressiv medicin.

Resultater

Resultaterne viser, at en række psykosociale arbejdsmiljøfaktorer, herunder mobning, ubalance mellem krav og kontrol samt manglende samarbejde, er associeret med en højere risiko for at udvikle depression blandt personer, der ikke tidligere havde haft en depression. I modsætning til vores hypotese, finder vi ingen sammenhæng mellem de inkluderede psykosociale faktorer og risikoen for at udvikle en ny depressionsepisode blandt personer med tidligere depression. Analysen indikerer, at et godt psykosocialt arbejdsmiljø, især høj social kapital, kan reducere risikoen for at udvikle depression blandt medarbejdere.

Læs mere

Resultaterne er skrevet sammen i en videnskabelige artikel og er publiceret i tidsskriftet [Epidemiology and Psychiatric Sciences](#):

Mathisen J, Nguyen TL, Madsen IEH, Xu T, Jensen JH, Sørensen JK, Rugulies R, Rod NH. Associations between psychosocial work environment factors and first-time and recurrent treatment for depression: a prospective cohort study of 24,226 employees. Epidemiol Psychiatr Sci. 2024 Mar 18;33:e13. doi: 10.1017/S2045796024000167. PMID: 38494988.

Perspektivering og konklusion

Den globale aldring af arbejdsstyrken stiller krav om, at danskerne forbliver længere på arbejdsmarkedet for at opretholde et bæredygtigt velfærdssamfund. Dette medfører en stigende andel af ældre medarbejdere og personer med kroniske sygdomme, som ofte har en svagere tilknytning til arbejdsmarkedet. Disse grupper er særligt udsatte for psykosociale belastninger på arbejdspladsen, hvilket kan påvirke deres mentale og fysiske helbred negativt. Arbejdsmiljøet spiller en afgørende rolle for helbredet, og der er et stort potentiale for forebyggelse ved at styrke de sociale ressourcer og relationer på arbejdspladsen, såsom samarbejde, støtte og social kapital. Dette kan bidrage til at fastholde sårbare medarbejdere og forbedre deres trivsel og arbejdsevne.

Det overordnede formål med forskningsprojektet var at undersøge i hvilket omfang psykosociale arbejdspladsressourcer, især social kapital og ledelseskvalitet, har en positiv indvirkning på arbejdsmarkedstilknytning blandt danske medarbejdere med en eller flere kroniske sygdomme. Projektets formål blev belyst ud fra omfattende data fra på både individ- og arbejdsenhedsniveau fra den regionale trivselsundersøgelse i 2014 (WHALE-undersøgelsen), som indeholder data på 30.000 ansatte i region Hovedstaden. Ved hjælp af kobling til nationale sundhedsregistre blev det identificeret om disse personer havde haft hospitalskontakter eller indløst recepter på receptpligtig medicin for en række grupper af somatiske og mentale kroniske lidelser.

Kronisk sygdom er udbredt i den danske arbejdsstyrke. Blandt deltagerne i undersøgelsen havde 36% en kronisk somatisk lidelse, 3% havde en mental lidelse, mens 4% havde begge dele.

Medarbejdere med kroniske sygdomme, både fysiske og psykiske, oplevede generelt et mere belastende arbejdsmiljø end kolleger uden. Det gælder særligt for medarbejdere med mentale lidelser, som rapporterer om flere udfordringer. Selvom forskellene i nogle tilfælde er små, viser analyserne, at medarbejdere med kroniske sygdomme enten oplever flere belastninger eller at der ikke er nogen forskel, aldrig omvendt. Fælles for begge typer lidelser er, at medarbejdere med disse oftere oplever problemer med sociale relationer på arbejdspladsen, såsom dårligt samarbejde, lav social kapital og manglende respekt for forskelligheder. De rapporterer også oftere om færre udviklingsmuligheder. For medarbejdere med mentale lidelser er der desuden oftere problemer med at have kontrol over arbejdsituationen, f.eks. lav indflydelse på arbejdet og lav forudsigelighed. Samlet set tyder undersøgelsen på, at kroniske sygdomme kan have en betydelig negativ indflydelse på oplevelsen af arbejdsmiljøet.

Forskningsprojektet arbejdede ud fra en hypotese om, at medarbejdere med kronisk sygdom kan have særlige behov i forhold til organiseringen og udførelsen af arbejdsopgaver, hvorfor det psykosociale arbejdsmiljø kan være af særlig stor betydning. Hypotesen er, at en højere grad af social kapital og bedre ledelseskvalitet i medarbejderens team kan have en positiv indvirkning på forløbet af kronisk sygdom samt sikre arbejdsmarkedstilknytning via øget åbenhed omkring behov, øget fleksibilitet samt bedre organisering, hjælp og støtte omkring arbejdsopgaver. Denne hypotese blev kun til dels bekræftet, da social kapital og ledelse så ud til at have betydning for medarbejdernes mentale helbred og sygefravær uafhængigt af, om de var kronisk syge eller ej.

I delstudie 2 fandt vi fx at ledelseskvaliteten i arbejdsenheden havde stor betydning for risikoen for langvarigt sygefravær både blandt personer med kronisk sygdom og blandt personer uden. Dette tyder på, at ledelseskvalitet er en vigtig arbejdspladsressource for de fleste medarbejdere uafhængigt af deres helbredsstatus. Ledelseskvalitet viste sig dog mindre betydningsfuld for en mindre gruppe medarbejdere med psykiske lidelser, muligvis fordi denne gruppe allerede har høje rater af langvarigt sygefravær.

I delstudie 3 fandt vi, at høj social kapital på arbejdsenheden var forbundet med lavere risiko mentale helbredsproblemer, både for ansatte med og uden kroniske sygdomme. Ansatte med både kronisk somatisk sygdom og lav social kapital i arbejdsenheden havde dobbelt så høj risiko for mentale helbredsproblemer sammenlignet med raske ansatte i enheder med høj social kapital. Det er således vigtigt at fremme social kapital på arbejdspladsen for at støtte medarbejdernes mentale sundhed og afbøde virkningerne af kroniske somatiske lidelser.

I delstudie 4 fandt vi, at en række psykosociale arbejdsmiljøfaktorer, herunder mobning, ubalance mellem krav og kontrol samt manglende samarbejde, er associeret med en højere risiko for at udvikle depression blandt personer, der ikke tidligere havde haft en depression. I modsætning til vores hypotese, fandt vi ingen sammenhæng mellem de inkluderede psykosociale faktorer og risikoen for at udvikle en ny depressionsepisode blandt personer med tidligere depression.

Samlet set kan vi konkludere, at interventioner rettet mod at forbedre arbejdspladsens sociale ressourcer (social kapital og god ledelse) kan være centrale for at understøtte medarbejdernes helbred og nedbringe sygefravær. Fremtidige interventionsundersøgelser kan bidrage til at afgøre, om en egentlig styrkelse af de sociale arbejdspladsressourcer også vil medføre en forbedring i sundheden blandt medarbejderne.

Appendiks: Formidling

Herunder gives en oversigt over de formidlingsaktiviteter, der har været i løbet af projektperioden.

Formidling til brugerne

Slutrapport til Arbejds miljøforskningsfonden

Oplæg ved Københavns Stressforskningskonference, som involverer både forskere og brugere af forskningsresultater.

Forskningen har bidraget til et debatindlæg/populærvidenskabelig artikel skrevet af Jimmi Mathiesen i Sundhedsmonitor 'Lyt til forskningen. Arbejds miljøet er nøglen til flere medarbejdere' [Link](#).

Formidling til forskere

Tre videnskabelige artikler publiceret eller indsendt til fagfællebedømte videnskabelige tidsskrifter.

Oplæg ved Københavns Stressforskningskonference som involverer både forskere og brugere af forskningsresultater

Oplæg ved forskningsmøder på Afdeling for Epidemiologi, Københavns Universitet samt det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NFA).

Presseomtale

Opslag og omtale på sociale medier af alle publicerede delstudier, fx [LinkedIn opslag](#) om delstudie 4 med mere end 2500 opslag.

Afhandlinger

Resultaterne fra delstudie 4 indgik i Jimmi Mathiesens ph.d.-afhandling '*Psychosocial work environments in public hospitals and the health and stability of the workforce*' Københavns Universitet 2024

Resultaterne fra delstudie 3 har dannet baggrund for en specialeafhandling ved Københavns Universitet af Pratiksha Poudel i 2023. Specialeafhandlingen blev vejledt af Amar Metha og Jimmi Mathiesen.