



Sambandet mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar

The relationship between physical activity and sick-leave

Hilda Englund & Adam Mosrati

Fakulteten för hälsa, natur- och teknikvetenskap

Hälsa och wellness

B-uppsats 7,5hp

Handledare: Carl Bonander

Examinator: Ulla-Britt Eriksson

2014-06-02

SAMMANFATTNING

Fysisk inaktivitet är ett globalt hälsoproblem och enligt forskning är det grunden till en stor del av folkhälsosjukdomarna vi drabbas av. Syftet med denna studie var att undersöka om det fanns några signifikanta samband mellan fysisk aktivitet och sjukskrivning (>14 dagar).

Studieresultatet baserades på en enkätundersökning utförd på KMTI, Kurera.se och Facebook.com där totalt 82 personer deltog. Signifikanta samband mellan graden fysisk aktivitet och risken för sjukskrivning framkom i studien, där 77 procent av de fysiskt inaktiva respondenterna har varit eller är sjukskrivna. Detta kan jämföras med att bara 36 procent av de fysiskt aktiva har varit eller är sjukskrivna. Dock hittades inga signifikanta samband mellan graden fysisk aktivitet under sjukskrivningsperioden och antalet sjukskrivningsveckor.

Tagit bort upprepning

Nyckelord: sjukskrivning, fysisk aktivitet, fysiskt arbete och sjukskrivningsperiod.

FÖRORD

Valet av ämne för studien grundar sig i vårt intresse för hälsa i preventivt syfte. I vårt uppsatsskrivande har vi haft stor hjälp utav vår handledare Carl Bonander som vi vill rikta ett stort tack till. Vi vill även tacka våra praktikplatser KMTI samt Kurera.se för möjligheten att dela ut vår enkät. Under arbetets gång har vi alltid suttit och skrivit tillsammans, det enda enskilda arbete som utförts är då vi samlat in enkäterna.

Innehållsförteckning

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE.....	8
METOD.....	9
DESIGN	9
URVAL	9
DATAINSAMLINGSMETOD	9
DATABEARBETNING.....	10
BORTFALL	11
ETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT	11
RESULTAT	12
FINNS NÅGOT SAMBAND MELLAN FYSISK AKTIVITET OCH SJUKSKRIVNINGAR I RÖRELSEORGANEN?	13
FINNS DET ETT LINJÄRT SAMBAND MELLAN FYSISK AKTIVITET UNDER SJUKSKRIVNING OCH SJUKSKRIVNINGSTIDEN?	14
DISKUSSION	14
METODDISKUSSION	15
SLUTSATS	17
REFERENSLISTA.....	18
BILAGA 1	19

INLEDNING

BAKGRUND

Enligt Kallings (2009) är otillräcklig fysisk aktivitet ett globalt hälsoproblem på grund av dess höga överlägsenhet och viktiga roll i flera folksjukdomar. Enligt Statens folkhälsoinstitut (2008) definieras fysisk aktivitet av duration, frekvens och intensitet. Där duration (tiden) bör uppnå minst 30 minuter och frekvensen (antalet) bör vara en gång per dag. Intensiteten (ansträngning) bör upplevas som måttligt ansträngande, där måttligt ansträngande motsvarar en puls på cirka 120 slag per minut (Andersson, 2011).

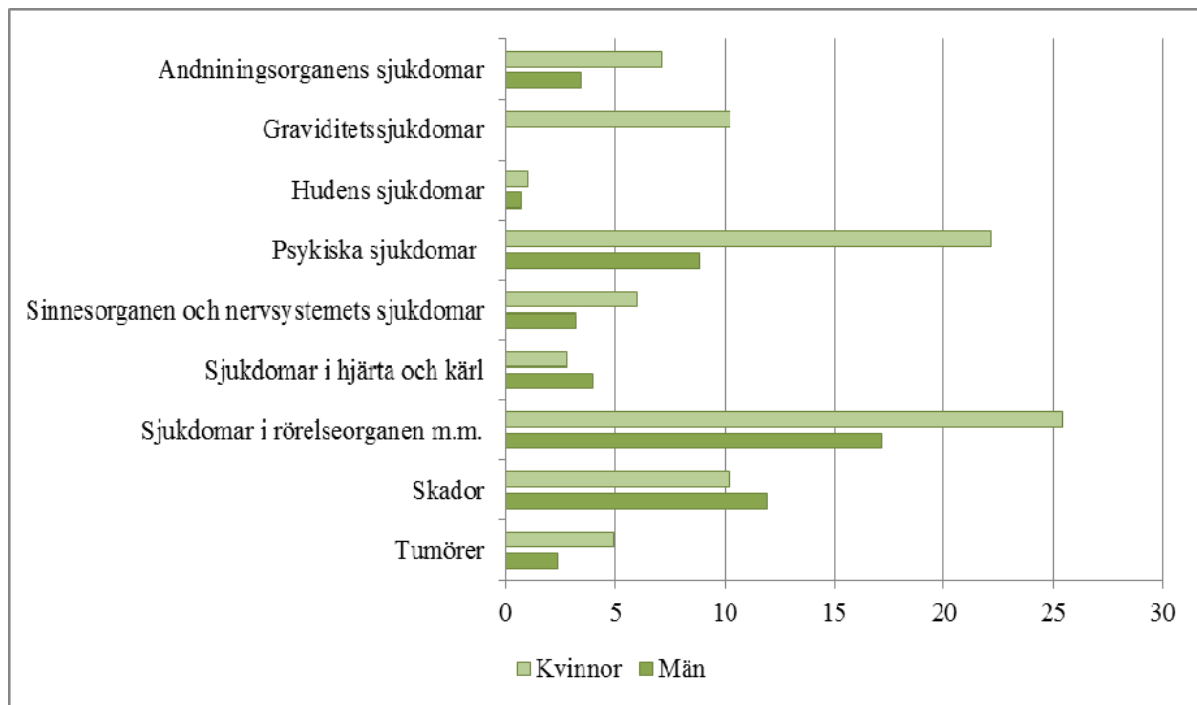
Hoogendoorn, Bongers, Ariëns, van Mechelen & Bouter (2001) skriver att det finns en direkt koppling mellan personer som har ett arbete med hög fysisk belastning, till exempel lyft och vridrörelser med tung belastning, och sjukskrivningar på grund av smärtor i nedre delen av ryggen. Det är inte endast hög fysisk belastning som är bakgrunden till smärtor i rörelseorganen, även monoton muskelinaktivitet orsakar smärta. Darren, Crystal & Shannon (2006) menar att den negativa effekten på skelettmuskulatur som uppstår vid monotont stillasittande, kan leda till hämrad förmåga att utföra vardagsaktiviteter. Vid inaktivitet i skelettmuskulaturen så ökar de C-reaktiva proteinnivåerna (CRP) i kroppen, CRP är inflammatoriska och nedbrytande för kroppen. En förhöjd nivå av CRP skapar en ogynnsam miljö för musklerna och bryter ner dem, vilket leder till att förslitningsskador uppstår. Studier visar att CRP nivåerna sänks genom regelbunden fysisk aktivitet (Darren, Crystal & Shannon, 2006).

Enligt Försäkringskassan (2011:17) är sjukskrivningar på grund av sjukdom i rörelseorganen den sjukskrivningsorsaken som förekommer oftast. Även sjukdomar på grund av psykisk ohälsa är en stor sjukskrivningsorsak.

Allebeck och Mastekaasa (2004) har sammanställt de vanligaste undersökta riskfaktorerna vid sjukskrivningar i en systematisk litteraturstudie. Efter att författarna hade granskat cirka 600 artiklar ansåg de att bara 97 av dessa hade tillräckligt hög validitet för att inkluderas i studien. Genom dessa 97 artiklar framkom det faktorer med olika starkt samband med sjukskrivningar. De faktorer som hade visat sig ha ett starkt samband med sjukskrivningar var: ålder, kön och bostadsort. Dessa faktorer var inte djupare undersökta i studierna de gått igenom. Det fanns

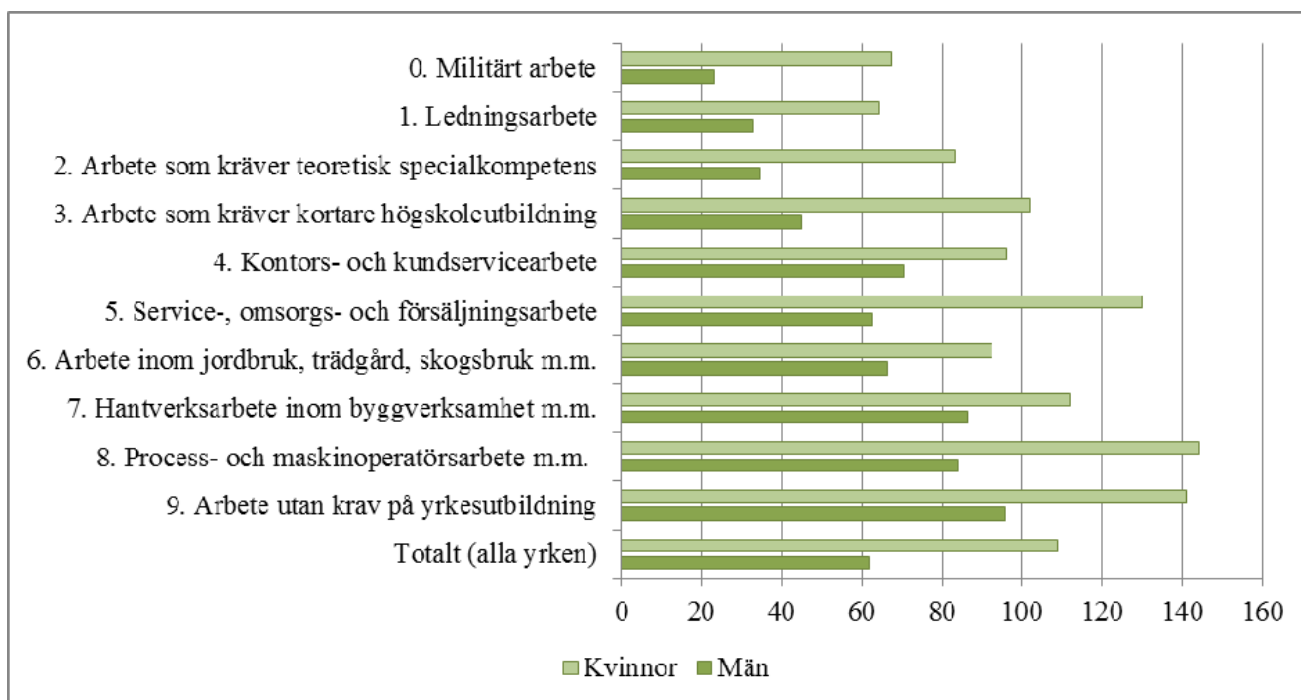
även bestämningsfaktorer med en lägre grad av vetenskaplig evidens, exempelvis: skilsmässa, stressigt jobb, arbetslöshet och sociala skyddsnet.

I en rapport från Försäkringskassan (2011:17) kan man utläsa en tydlig skillnad mellan sjukskrivningsmängden på könen. Figur 1 visar att kvinnorna står för 2,6 procent av sjukskrivningar i rörelseorganen gentemot männens 1,7 procent.



Figur 1. Startade sjukskrivningar (> 14 dagar) för några vanliga diagnosgrupper per 1 000 anställda kvinnor och män. Källa: Försäkringskassan (2011:17).

Rapporten visar också att personal i yrkesgrupperna service- omsorgs- och försäljningsarbete, process-och maskinoperatörsarbete samt arbete utan krav på yrkesutbildning, har högst sjukfrånvaro per 1000 anställda. Detta innebär kön och yrke är två viktiga faktorer att ta hänsyn till.



Figur 2. Startade sjukskrivningar (>14 dagar) per 1000 anställda kvinnor och män i respektive yrkesgrupp. Källa: Försäkringskassan (2011:17).

Enligt Försäkringskassan (2010:16) har även åldern betydelse för sjukskrivningar. Där ser man att kvinnor tenderar till att ha en något högre sjukskrivningsgrad i åldrarna 20-39 år medan männen har en högre sjukskrivningsgrad i åldrarna 40-65 år. Enligt rapporten är sjukskrivning i samband med graviditet en bidragande faktor till kvinnornas lägre medelålder för sjukskrivningar. Enligt Statens folkhälsoinstitut (2008) minskar muskelmassa och rörelse i leder i takt med stigande ålder. Detta i samband med överrepresentation av män i yrken där man använder sig mycket av kroppen i monotona rörelser, till exempel hantverkaryrken, leder till att män har en högre medelålder vid sjukskrivning än kvinnor. Ågren (2003) stödjer detta då han skriver att en ensidig belastning på arbetsplatsen har ett starkt samband med smärtor i rörelseorganen.

De viktigaste benämningssfaktorerna för att förbättra svensk folkhälsa är ökad fysisk aktivitet samt mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, där fysisk aktivitet kan förebygga alternativt behandla över 30 olika fysiska och psykiska sjukdomstillstånd (Kallings, 2009). Vidare skriver Darren, Crystal & Shannon (2006) att fysisk aktivitet leder till en starkare skelettmuskulatur, bättre rörelseförmåga och fördröjer eventuella funktionsnedsättningar. De skriver även att studier visar på att individer med högre muskelstyrka har färre funktionella begränsningar och lägre risk för folksjukdomar. Enligt Statens folkhälsoinstitut (2008) så har fysisk aktivitet en positiv påverkan på ett flertal både psykiska och fysiska sjukdomstillstånd.

Enligt Ågren (2003) kan en halvtimmes fysisk aktivitet per dag ha en betydande förebyggande effekt för de flesta.

Kellet, Kellet och Nordholm (1991) undersökte effekten av ett träningsprogram på sjukskrivning till följd av ländryggssmärter. Resultatet visade att antalet sjukskrivningsdagar per anställd ökade från 16,9 till 17,8 dagar per år mellan åren 1985 och 1987, samtidigt som sjukskrivningsdagarna för studiens träningsgrupp minskade från 8,4 till 7,6 dagar per år. Den fysiska aktivitet som den aktiva gruppen utför bestod av ett tränarlett pass under 30-35 min. Utöver detta pass ingick även avslappning och deltagarna utförde också ett pass extra på egen hand där de skulle aktivera sig i 30 minuter. Resultatet visade en tydlig positiv effekt av fysisk aktivitet i samband med sjukskrivning. De fann även att aktivitet i stora muskelgrupper ökar endorfinnivån i cerebrospinalvätskan, samt ger en ökad smärttolerans. Vid skador på muskler, ligament och leder kan fysisk aktivitet leda till lindring av symtom och en förbättrad läkprocess.

Författarna menar att sjukskrivningsmängden kan reduceras med 50 procent genom att utöva fysisk aktivitet. Detta leder till att en investering i ett träningsprogram för anställda är fördelaktigt för arbetsgivare, arbetstagare och samhället.

Forskningen visar tydliga samband mellan positiva effekter av fysisk aktivitet och sjukskrivningar. Dock är majoriteten av forskningen fokuserad på en specifik sjukskrivningsdiagnos, exempelvis ländryggssmärter. Vi ville inte fokusera på en specifik diagnos utan undersöka sambandet mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar i rörelseorganen överlag.

SYFTE

Syftet med studien är att undersöka den fysiska aktivitetens samband med sjukskrivningar i rörelseorganen.

- Finns något samband mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar i rörelseorganen?
- Finns det ett linjärt samband mellan fysisk aktivitet under sjukskrivning och sjukskrivningstiden?

METOD

DESIGN

Studien bygger på tvärsnittsdesign där data samlats in vid flera tillfällen. Designen var fördelaktig för studien då den gav möjligheten att upptäcka samband mellan insamlad data. Vidare gav tvärsnittsdesignen möjlighet till kvantifiering samt att se samband mellan de faktorer som är betydelsefulla för syftet (Bryman, 2007).

URVAL

Enligt Bryman (2007) kan urvalets begränsningar göra det svårt att generalisera studien på populationer utanför urvalet. Utifrån syftet och bakgrunden valde vi att inte begränsa studiens urval till en viss ålder eller ett visst kön. Till skillnad från studier som behandlas i bakgrunden begränsade vi oss heller inte till en specifik sjukskrivningsdiagnos i rörelseorganen, exempelvis ländryggsproblem. Urvalet begränsades till personer på KMTI (Karlstads Medicinska Träningsinstitut), facebook.com samt besökarna på wellnessportalen kurera.se. Enligt Bryman (2007) är detta ett bekvämlighetsurval på grund av att respondenterna var temporärt tillgängliga för oss.

Totalt samlades 82 enkäter in, fördelningen av kön i studien var 40 män och 40 kvinnor samt två bortfall. Respondenternas ålder har varierat mellan 17-79 år, medianåldern var 26 år, medelåldern var 35 och vanligast förekommande åldern var 22 år. Medelålder för kvinnorna var 30 år och för männen var 40 år. Vi hade även ett bortfall på 6 respondenter vid frågan om ålder.

DATAINSAMLINGSMETOD

Studiens data samlades in via en kvantitativ enkät. Enkäten bestod av åtta frågor med följdfrågor till fyra utav dem. Enkäten innehöll även ett följebrev där vi presenterade syftet med studien samt studierespondenternas rättigheter (*Se bilaga 1*). Enkäten samt följebrevet fanns tillgängligt elektroniskt på kurera.se under tre veckor och den returnerades även elektronisk. Enkäterna och följebrevet delades även ut i pappersform under denna period i loungen på KMTI och respondenterna returnerade dem i utpositionerad samlingsbox. Materialet fanns dessutom tillgängligt på facebook.com under en dag.

Frågor om kön, ålder samt yrke grundar sig i Försäkringskassans (2010:16 & 2011:17) resultat som bearbetats i bakgrunden. Där kunde vi utläsa att några viktiga bakgrundsfaktorer till

exempel kön och ålder hade direkt påverkan på frågeställningarna i vårt syfte. Frågorna som rör respondenternas grad av fysisk aktivitet under livet samt ifall de varit sjukskrivna avsåg att undersöka vår ena frågeställning: Finns något förebyggande samband mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar i rörelseorganen? Då Darren, Crystal & Shannon (2006) skriver att CRP nivåerna i kroppen sjunker i samband med fysisk aktivitet. Vår andra frågeställning: Har fysisk aktivitet, under sjukskrivning, något samband med sjukskrivningstiden? Undersöktes genom frågorna som rör fysisk aktivitet innan och under sjukskrivningsperioden.

Frågan rörande respondentens sjukskrivningsperiod var väsentligt i studien och gav oss möjlighet att se om respondenternas anledning till sjukskrivning faller inom ramen för vårt syfte, att undersöka sjukskrivningar i rörelseorganen. Enligt Kellett, Kellett och Nordholm (1991) har fysisk aktivitet en direkt påverkan på sjukskrivningsperioden hos personer med ryggbesvär. Därav använde vi oss utav frågorna i enkäten som hjälpte oss att utläsa om fysisk aktivitet under sjukskrivning även påverkar sjukskrivningstiden vid andra diagnoser. I Försäkringskassans rapport (2011:17) såg vi skillnad på sjukskrivningsandelen mellan olika yrken. Frågorna som rör respondenternas fysiska aktivitet innan sjukskrivningen användes i syfte att undersöka om en god fysik påverkar sjukskrivningstiden.

DATABEARBETNING

För att kunna besvara vår första frågeställning (Finns något förebyggande samband mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar i rörelseorganen?) behövde vi en samlad variabel för den fysiska aktivitetsgraden. De respondenter som varit eller är sjukskrivna har svarat på frågan om de varit fysiskt aktiva innan sjukskrivningen. Svaret har gett en inblick i deras aktivitetsmängd innan sjukskrivning. Utifrån frågorna som undersöker graden av fysisk aktivitet för respondentens liv har vi utläst aktivitetsgraden hos de respondenter som inte varit sjukskrivna och på så sätt kompletterat frågan, var du fysiskt aktiv innan din sjukskrivning? Detta gav oss underlag för att skapa en samlad variabel. Resonemanget vi förde för att få fram variabeln hos de ej sjukskrivna respondenterna var: ett ja på frågan som rör fysisk aktivitet de senaste sex månaderna, minst bara skolgymnastik på frågan som rör fysisk aktivitet innan 20 års ålder och minst tränar/tränade individuellt på frågan som rör fysisk aktivitet efter 20 års ålder.

Variablerna som användes för att deskriptivt beskriva skillnader mellan graden fysiskt aktivt arbete och sjukskrivningsdiagnos är insamlad data från frågan anledning till den senaste sjukskrivningen samt en egenkodad variabel. Vi skapade denna variabel genom att slå ihop

frågorna som rör arbetskategori, för att veta vilket yrke de sjukskrivna respondenterna hade vid sjukskrivningen. Därefter kodade vi yrkena i större kategorier: Fysiskt arbete, Något fysiskt arbete, Stillasittande arbete och Arbetslös. De yrkena som ingår i Fysisk arbete är: ventilationsmontör, städerska, träarbetare, byggnadsarbetare, målare, undersköterska, hunddagis, elektriker och vaktmästare. Något fysiskt arbete: idrottslärare, förskolelärare, butiksbiträde, postiljon, kock, habiliteringsassistent, snabbmatsrestaurang och personlig assistent. Stillasittande arbete: chaufför/lastbilschaufför, verksamhetsutvecklare, ombudsman, maskinkonstruktör och kontorsarbete och sista kategorin är arbetslös.

Ett Chi-2 test gjordes på variablerna har du varit sjukskriven och den egenkodade variabeln som rör respondenternas grad av fysisk aktivitet genom livet.

En linjär regressionsanalys gjordes på faktorerna, antal sjukskrivningsveckor och antalet fysiskt aktiva timmar per vecka under sjukskrivning. T-test användes för att analysera medelvärdeskillnader i antal sjukskrivningsveckor mellan respondenter som varit fysiskt aktiva och fysiskt inaktiva under sjukskrivningsperioden.

Alla analyser genomfördes i SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0). P-värden under 0.05 ansågs vara statistiskt signifikanta.

BORTFALL

För att minska det interna bortfallet på grund av missförstånd eller otydlighet lät vi vår handledare granska följebrev och enkät innan dessa delades ut. Vid den internetbaserade enkäten, som skapades på Survey & Report, valde vi även att göra vissa väsentliga frågor obligatoriska. Detta innebar att om inte dessa frågor besvarats kunde enkäten inte skickas in. Till följd av detta minskade vi det interna bortfallet.

Detta kan även ha ökat det externa bortfallet då respondenter som inte vill svara på de obligatoriska frågorna valt att inte delta alls. Eftersom vi valde att ha öppet deltagande och därmed inga riktade utskick kunde vi inte heller mäta det faktiska externa bortfallet. Det interna bortfallet var i genomsnitt 3 procent per fråga.

ETISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT

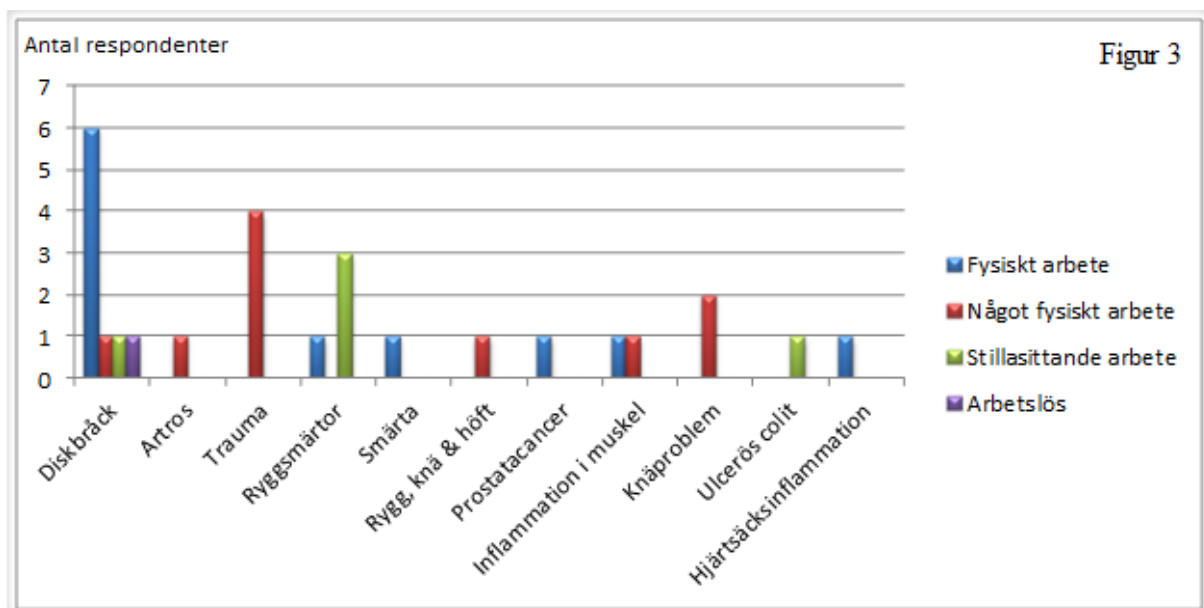
Vi har följt Vetenskapsrådets (2007) samt Personuppgiftslagens (1998:204) riktlinjer där de förespråkar att respondenternas integritet skall skyddas, vilket innebär att man inte ska kunna vet vem som har svarat vad i undersökningen. Vi tillämpade detta genom att inte fråga efter

namn och personnummer. Vi samlade även in enkäterna anonymt så de kan inte bindas till personen. Samtycket till deltagande i studien antogs i och med ifyllande och returnerande av enkäten. Detta innebär att vi har följt samtyckeskrevet.

Det finns också ett informationskrav, där respondenterna genom ett följebrev ska informeras om vad studien går ut på, syftar att undersöka, databehandlingen samt att studien är konfidentiell och anonym (Vetenskapsrådet, 2007). Ovanstående riktlinjer följdes vid utformningen av det följebrev som användes i den föreliggande studien och vi bifogade våra samt handledarens kontaktuppgifter för att kunna svara på frågor. Respondenterna har även informerats om sin rätt att avbryta sitt deltagande i studien när som helst (se bilaga 2).

Vetenskapsrådet (2007) skriver att det ska finnas ett nyttjandekrav, detta innebär att studien endast får användas i det avsedda syftet. Vi följde nyttjandekravet genom att endast använda enkäternas resultat för att undersöka vårt syfte och våra frågeställningar. För att få ett så ärligt resultat som möjligt, har vi även valt att inte ge respondenterna någon form av belöning.

RESULTAT



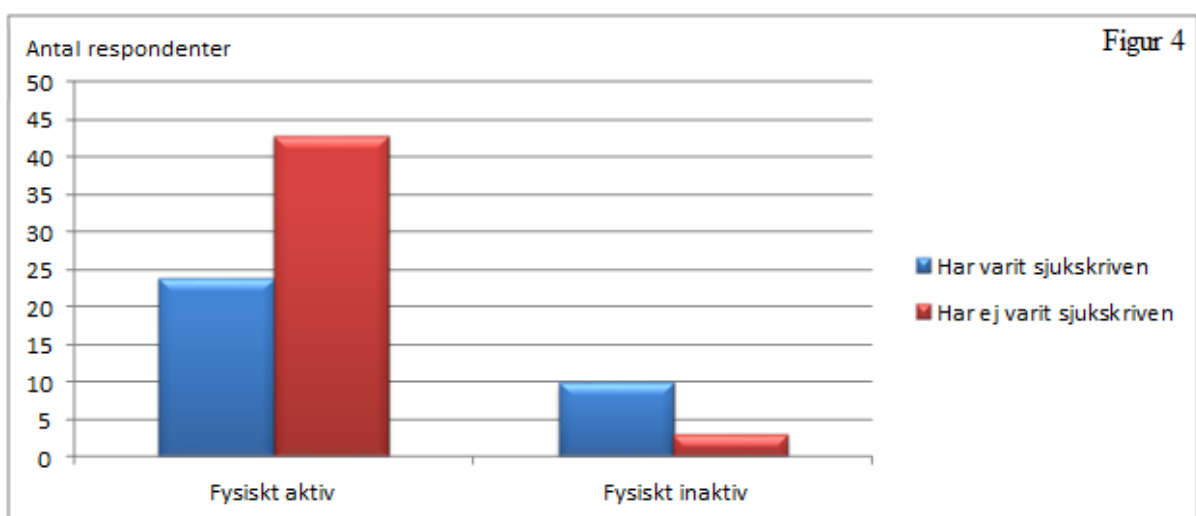
Figur 3. Sambandet mellan sjukskrivningsdiagnos och graden fysiskt arbete.

Studien bestod av 82 respondenter varav 33 (40 %) är eller har varit sjukskrivna, där 24 (29,3 %) av dem hade fysiskt arbete och de resterade 9 (11 %) ett stillasittande arbete vid sjukskrivningen. Medelåldern för kvinnor som var eller har varit sjukskrivna var 37 år och för männen 47 år.

Den vanligast förekommande sjukskrivningen var diskbråck 9 (29 %) diagnoser följt av trauma 4 (12,9 %) diagnoser och ryggsmärtor 4 (12,9 %) diagnoser. Nedan presenteras en graf där förekomsten av sjukskrivningar är uppdelade i den fysiska belastningen i arbetet.

I studien hade 67 (81,7 %) respondenter av de 82 respondenterna ett fysiskt aktivt liv och endast 15 (15,9 %) respondenter har varit inaktiva (procentsatsera summerar inte till 100 % på grund av ett internt bortfall på 2 (2,4 %) respondenter).

FINNS NÅGOT SAMBAND MELLAN FYSISK AKTIVITET OCH SJUKSKRIVNINGAR I RÖRELSEORGANEN?

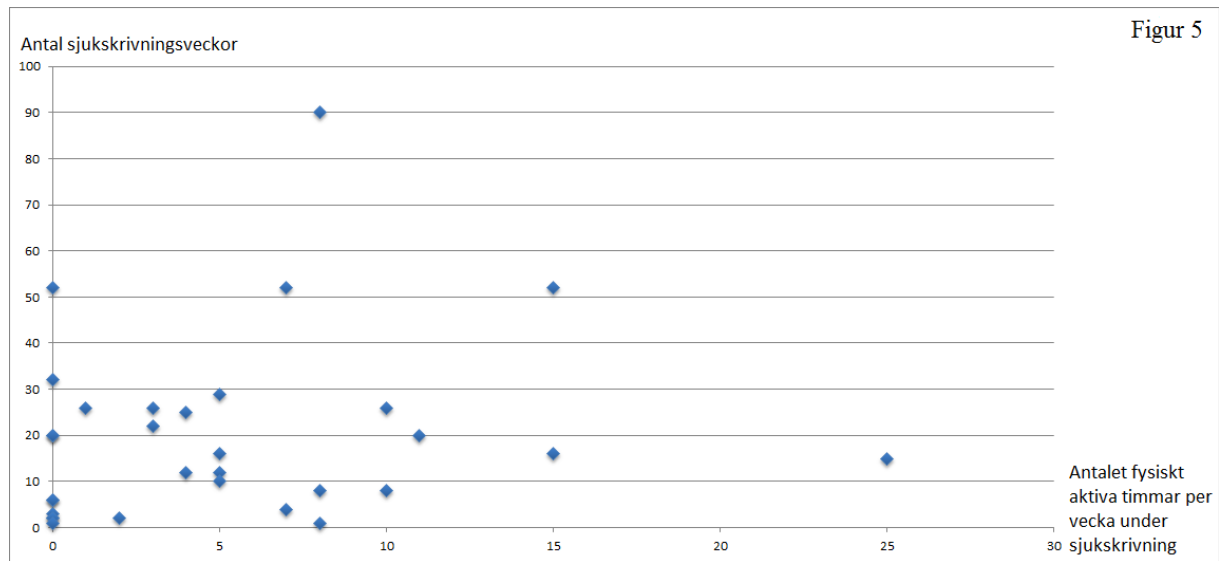


Figur 4. Sambandet mellan fysisk aktivitetsgrad och sjukskrivning.

Som man tydligt kan se i figuren ovan har 43 respondenter (64,2 %) alltså majoriteten av respondenterna som varit fysiskt aktiva inte varit sjukskrivna. Av de respondenter som varit fysiskt inaktiva har 10 stycken (76,9 %) drabbats av sjukskrivning och av de respondenter som varit fysiskt aktiva har 24 stycken (35,8 %) varit sjukskrivna ($p = 0,006$).

Delar man upp ovanstående figur i kön, är sambandet mellan fysisk aktivitet och sjukskrivning enbart signifikant för männen ($p = 0,011$) men ej för kvinnorna ($p = 0,194$). Uppdelat i kön så är det 17 män samt 17 kvinnor som varit sjukskrivna och 23 män samt 23 kvinnor som inte varit sjukskrivna. Utav de 17 män som varit/är sjukskrivna har 11 (64,7 %) haft ett fysiskt aktivt liv. Av de 23 män som inte varit sjukskrivna har 22 (95,7 %) haft ett aktivt liv. Sett till kvinnornas statistik har 13 (76,5 %) av de 17 sjukskrivna kvinnorna haft ett fysiskt aktivt liv. Utav de 23 kvinnorna som inte varit sjukskrivna har 21 (91,3 %) varit fysiskt aktiva under sitt liv.

FINNS DET ETT LINJÄRT SAMBAND MELLAN FYSISK AKTIVITET UNDER SJUKSKRIVNING OCH SJUKSKRIVNINGSTIDEN?



Figur 5. Sambandet mellan antal sjukskrivningsveckor och antalet fysiskt aktiva timmar per vecka under sjukskrivning.

Som syns i figur 5 finns inga klara tecken på ett linjärt samband mellan variablerna antal sjukskrivningsveckor och antal timmar tränade. Resultatet från en linjär regressionsanalys med antal sjukskrivningsveckor som beroende variabel och antal fysiskt aktiv timma per vecka under sjukskrivning som oberoende variabel visade heller inga tecken på ett sådant samband ($B=0,563$ [95% konfidensintervall: $-0,709$ till $1,835$], $p=0,373$). Medelvärdet för sjukskrivningstiden hos de respondenter som var fysiskt aktiva under sin sjukskrivningsperiod var 22 veckor. De som var fysiskt inaktiva under sin sjukskrivningsperiod var i genomsnitt sjukskrivna 14 veckor. Enligt ett T-test var denna skillnad inte statistiskt signifikant ($p=0,321$).

DISKUSSION

Resultatet visade ett signifikant samband mellan grad av fysisk aktivitet och sjukskrivning, där andelen sjukskrivningar var lägre bland de respondenter som rapporterat att de har varit fysiskt aktiva under livets gång. Detta styrks även utav Kellet, Kellet och Nordholms (1991) forskning där det fanns ett samband mellan minskat antal sjukskrivningsdagar per anställd och fysisk aktivitet. Utifrån de resultat som framkom i den föreliggande studien, samt tidigare forskning, drar vi slutsatsen att det finns ett samband mellan ett fysiskt aktivt liv och lägre sjukskrivningsrisk. Sambandet var dock inte signifikant för båda könen när analysen delades

upp på män och kvinnor, då var det bara männens samband som var signifikant. Detta tror vi kan bero på att mängden respondenter var för liten.

Resultatet i studien skiljer sig från tidigare forskning då vi inte fick fram ett linjärt samband mellan fysisk aktivitet och en kortare läkningsprocess. Kallings (2009) skriver exempelvis att fysisk aktivitet kan behandla över 30 olika fysiska och psykiska sjukdomstillstånd och Kellet, Kellet och Nordholm (1991) tar upp två viktiga effekter av fysisk aktivitet: högre endorfinnivåer och ökad smärttolerans, vilket vid skador leder till lindring av symptom samt en bättre läkningsprocess.

I vår studie är respondenterna med fysiska arbeten de som drabbats i störst omfattning av diskbräck samt ryggsmärtor som är vanliga förslitningsskador. Stressigt jobb kan ha en viss påverkan på sjukskrivningsperioden då det kan leda till exempelvis utbrändhet och slitageskador. En hantverkare kan vara bra på att spika upp gipsskivor, är det då stressigt schema för det aktuella bygget kanske han enbart får göra detta monotona arbete. Många av de respondenter som ingick i vår studie under kategorin fysiskt arbete var hantverkare. Hoogendoorn, Bongers, Ariëns, van Mechelen & Bouter (2001) stödjer resultaten vi fått fram i vår studie då de förklarar att ett monotont arbete kan leda till förslitningsskador.

METODDISKUSSION

Studiens definition av fysisk aktivitet: en aktivitet som utförs i syfte att träna, upplevs vara ansträngande och som utförs under minst 30 min/tillfälle, bygger på Anderssons (2011) tankar kring fysisk aktivitet. Vi tycker att definition är bra då respondenterna får tydliga riktlinjer att mäta sin fysiska aktivitet och därmed bör risken vara låg att respondenten misstolkar vad fysisk aktivitet betyder för oss. Då begreppet fysisk aktivitet är ett brett begrepp som tolkas olika av olika individer.

För ett bättre underlag skulle vi velat undersöka vilken träningsform respondenterna utförde, det vill säga ifall den exempelvis var styrketräning eller löpning. Detta skulle möjliggöra en sambandsanalys mellan träningstyp och sjukskrivningsperiod.

Som vi nämner i bakgrunden har kvinnor enligt Försäkringskassan (2010:16) en lägre medelålder vid sjukskrivningar bland annat på grund av graviditet. I vår undersökning framkom inte att någon av de sjukskrivna kvinnorna var gravida, men trots detta hade de en lägre medelålder. För ett mer trovärdigt resultat skulle respondenterna behövt ange ålder vid

sjukskrivningen, något vi missade i enkäten. På grund av detta kan vi endast utgå ifrån att de sjukskrivna kvinnornas lägre medelålder i studien kan bero på deras generellt lägre medelålder. Enligt Statens folkhälsoinstitut (2008) är en annan orsak för skillnaden på könens medelålder vid sjukskrivning, att män i högre grad har hantverkaryrken. Detta samt att muskelmängden och ledernas rörlighet minskar vid högre ålder, leder till en högre medelålder för männens sjukskrivningar.

Vid analysen av variablerna antalet sjukskrivningsveckor och antalet fysiskt aktiva timmar per vecka under sjukskrivning fann vi inget signifikant samband. I studien har vi inte tagit hänsyn till följande faktorer: typ av träning och skadegrad (exempelvis olika grader av diskbråck). Dessa två faktorer hade i efterhand varit intressanta att inkludera för att få ett analysresultat som var närmare ett signifikant värde. Något som vi inte heller undersökt är huruvida respondenterna återvänt till jobbet efter sin sjukskrivningsperiod oavsett resultat av sin rehabilitering. Exempelvis kan någon med 20 veckors sjukskrivning välja att återgå till sitt jobb när sjukskrivningsperioden tar slut, även om denne fortfarande lider av fysiska funktionsnedsättningar.

Faktorerna skilsmässa samt socialt skyddsnät är faktorer som inte har något direkt samband med sjukskrivningar i rörelseorganen, men däremot har tidigare forskning kunnat associera faktorerna med sjukskrivningar till följd av psykisk ohälsa (Allebeck och Mastekaasa, 2004). Då denna studie riktar sig till sjukskrivningar i rörelseorganen så valde vi att inte ta hänsyn till dessa faktorer.

Angående frågeställningen som det finns ett linjärt samband mellan fysisk aktivitet under sjukskrivning och antal sjukskrivningsveckor, kan vi utgå från att signifikansnivån hade påverkats positivt av fler respondenter sett till tidigare forskning. Den låga graden av fysiskt inaktiva respondenter samt de spridda sjukskrivningsdiagnoserna gjorde det svårt att få statistisk power.

Som vi tidigare nämnt under rubriken bortfall hade vi ett par bortfall per fråga. Två enkäter utmärkte sig på denna punkt då de inte svarat på frågorna på första sidan av enkäten. Då vi skrev ut enkäten samt följebrevet på dubbelsidigt papper har vi spekulerat i om respondenterna eventuellt missat hela denna sida och börjat direkt på sida två. För att undvika detta hade vi kunnat inflika i följebrevet att enkäten bestod av åtta frågor, samt följdfrågor till dessa. Ett annat alternativ hade varit att tydliggöra för respondenterna att de behövde vända blad, exempelvis genom att markera detta med text nederst på följebrevets sida.

Något vi även fick respons på under tiden vi samlade in enkäter var att ett fåtal av respondenterna inte uppfattade att frågorna, som var uppdelade i underfrågor, hängde ihop utan läste dem enskilt. För att förtydliga att exempelvis frågan kring sjukskrivning hängde ihop med de två följande frågorna, hade vi kunnat omformulera följdfrågorna genom att till exempel börja med: Om du svarat ja på tidigare fråga...

I och med att vi valde att ha ett öppet deltagande och inte kunnat mäta det externa bortfallet ansåg vi att det var mest fördelaktigt att göra på detta sätt då de utvalda frågorna var grundläggande för studien och gav oss bra underlag även om vi förlorade någon respondent. Sett till vårt val av studiedesign (tvärsnittsstudie) har vi inte haft ett tillräckligt stort urval för att generalisera och återspegla den målpopulation som vi skulle vilja. Designen är heller inte helt lämpad för att undersöka effekten av behandling.

I enkäten frågade vi efter ålder, kön och arbete. Dessa variabler kunde vi då jämföra med olika tester, då det framkom att vi hade en för låg mängd respondenter för att reliabelt kunna testa om det fanns någon könsskillnad i associationen mellan fysisk aktivitet och sjukskrivningar. Vi hade även missat att fråga om ålder vid sjukskrivningen vilket gjorde att vi inte kunde göra någon analys på sambandet mellan ålder och sjukskrivningsrisken.

Hade vi obegränsat med pengar och tid hade studien sett annorlunda ut. Frågeställningen, finns något samband mellan fysisk aktivitet i rörelseorganen, skulle besvarats genom en mer omfattande tvärsnittsstudie i Värmlands län. Datainsamlingen skulle bestå av en genomarbetad enkät som sändes via brev till alla i länet mellan åldrarna 18 och 65. Studien skulle bestått av två grupper sjukskrivna individer med liknande skada, en grupp som får träna och en kontrollgrupp som inte tränar. Detta för att klart och tydligt kunna se skillnader och samband mellan de två gruppernas utveckling. Då vi varken hade hur mycket tid eller pengar som helst landade vi tillslut på en tvärsnittsstudie med bekvämlighetsurval. Vi valde denna design för den var mest lämpad till vårt syfte och våra förutsättningar.

SLUTSATS

Vår slutsats utifrån resultatet är att fysisk aktivitet har ett signifikant samband med sjukskrivningsrisken, där fysiskt aktiva individer löper lägre risk att drabbas utav sjukskrivning än fysiskt inaktiva i vårt urval. Vi fann inte något linjärt samband mellan graden av fysisk aktivitet under sjukskrivningen och sjukskrivningstiden.

REFERENSLISTA

Allebeck. Peter & Mastekaase. Arne (2004) Chapter 5: Risk factors for sick leave - general studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32,49-108 .

Andersson, Gunnar (2011) Nya konditionstest på cykel, Stockholm: SISU idrottsböcker.

Bryman, Alan (2007) *Samhällsvetenskapliga metoder*, Malmö: LiberAB.

Darren, Warburton. Crystal, Nicol & Shannon, Bredin. (2006) Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174, 801-809.

Försäkringskassan (2010:16) *Socialförsäkringsrapport: Långtidssjukskrivna*.

Försäkringskassan (2011:17) *Socialförsäkringsrapport: Sjukskrivningsdiagnoser i olika arbeten*.

Hoogendoorn. W, Bongers. H, Ariëns. G, van Mechelen. W & Bouter. L (2001) High physical work load and low job satisfaction increase the risk of sickness absence due to low back pain: results of a prospective cohort study. *Occupational & Environmental Medicine*, 59(5), 323–328.

Kallings, Lena. (2009:4) Fysisk aktivitet på recept (FaR)en fungerande metod! *Svensk idrottsforskning*, 18, 42-45.

Kellett. D, Kellett. A & Nordholm. L (1991) Effects of an exercise program on sick leave due to back pain. *Physical Therapy Journal*, 71, 283-291.

Personuppgiftslagen (1998: 204) Hämtad den 3 april 2014 från

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204/?bet=1998:204

Statens Folkhälsoinstitut (2008) *FYSS 2008: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (Rapport R, nr. 2008:4)*, Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Vetenskapsrådet (2007) *Forskningsetiska principer – inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad den 3 april 2014 från <http://codex.vr.se/forskninghumsam.shtml>

Ågren. G (2003:57) *Den nya folkhälsopolitiken*, Stockholm: Statens folkhälsoinstitut

BILAGOR

BILAGA 1



Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper.

Folkhälsovetenskap.

Sjukskrivningar

Vi heter Adam Mosrati och Hilda Englund och går sista terminen på Hälsa och Wellness programmet vid Karlstads universitet. Under våren 2014 skriver vi vår B-uppsats, vars syfte är att undersöka sambandet mellan sjukskrivningar i rörelseorganen och fysisk aktivitet.

Att medverka i studien är frivilligt och alla insamlade uppgifter behandlas konfidentiellt enligt personuppgiftslagen. Du som väljer att svara kommer att vara anonym och dina svar kommer inte kunna kopplas direkt till dig. Du har rätt att när som helst avbryta ditt deltagande. Alla svar kommer att bearbetas av Hilda och Adam och datamaterialet kommer att analyseras i statistikprogrammet SPSS.

Med fysisk aktivitet avser vi i denna studie en aktivitet som utförs i syfte att träna, upplevs vara ansträngande och som utförs under minst 30 min/tillfälle.

Studieresultatet kommer att redovisas skriftligt i en B-uppsats och även muntligt vid ett seminarietillfälle. Uppsatsen publiceras även elektroniskt via Karlstad universitets bibliotek.

Vid frågor och funderingar angående studien kan du kontakta oss på nedanstående telefonnummer. Alternativt kan du kontakta vår handledare Carl Bonander på nedanstående mailadress.

Vi tackar dig på förhand för din medverkan!

Karlstad, mars 2014

Adam Mosrati

Hilda Englund

Carl Bonander carl.bonander@kau.se



Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper.
Folkhälsovetenskap.

Sjukskrivningar

Kryssa i ett svarsalternativ per fråga.

1. Jag som besvarar enkäten är:

Man

Kvinna

Ålder: _____

2.a Arbetskategori?

Stillasittande arbete

Fysiskt aktivt arbete

Student

b Yrke?

Yrke: _____

c Utbildningsnivå?

Gymnasial Högskola/Universitet Annan: _____

3.a Har du varit sjukskriven? (Minst 14 dagar i rad).

Ja

Jag är sjukskriven

Nej (Gå till fråga 6)

b Anledning till din senaste sjukskrivning?

Psykisk

Fysisk, diagnos: _____

c Hur många veckor var/är du sjukskriven den senaste sjukskrivningen?

_____veckor

d Har du samma yrke nu som vid sjukskrivningen?

Ja

Nej: _____(yrke vid sjukskrivning)

4.a Var du fysiskt aktiv innan din sjukskrivning? (Med fysisk aktivitet avser vi i denna studie en aktivitet som utförs i syfte att träna, upplevs vara ansträngande och som utförs under minst 30 min/tillfälle).

Ja Nej (Gå till fråga 5)

b Hur många timmar i veckan var du fysiskt aktiv, i genomsnitt?

____ timmar

5.a Var/är du fysiskt aktiv under din sjukskrivning?

Ja Nej (Gå till fråga 6)

b Hur många timmar i veckan var/är du fysiskt aktiv, i genomsnitt?

____ timmar

6. Har du varit regelbundet fysisk aktiv de senaste 6 månaderna? (Med fysisk aktivitet avser vi i denna studie en aktivitet som utförs i syfte att [○]träna, upplevs vara ansträngande och som utförs under minst 30 min/tillfälle).

Ja Nej

7. Fysiskt aktiv före 20 års ålder

- Ej aktiv
- Bara skolgymnastik
- Tränar/tränade individuellt
- Tränar/tränade bollsport eller annan idrott
- Tränar/tränade och tävlar/tränade i elitklass

8. Fysisk aktivitet efter 20 års ålder

- /Är under 20 år
- /Ej aktiv
- /Tränar/tränade individuellt
- Tack för din medverkan!
- /Tränar/tränade bollsport eller annan idrott
- /Tränar/tränade och tävlar/tävlande i elitklass

Tack för din medverkan!