



Karolinska
Institutet

Kvinnor – barnafödande och sjukfrånvaro

25/1 2022

Kristina Alexanderson

Professor

Avdelningen för försäkringsmedicin

kristina.alexanderson@ki.se

ki.se/im

Medarbetare

Krisztina László

Charlotte Björkenstam

Pia Svedberg

Mo Wang

Petra Lindfors

Ulrik Lidwall

Margareta Voss

Cecilia Orellana

Lotta Nylén

Kerstin Nilsson

m.fl.

Från massmedia:

”Kvinnor som fött barn är mer sjukskrivna än barnens fäder – och det beror inte på att de är sjuka”

”Kvinnor är mer sjukskrivna om de fött fler än ett barn”

**Barnafödande,
sjuklighet och sjukfrånvaro:**
en studie av tvillingsystrar

Kristina Alexanderson
Emma Björkenstam
Linnea Kjeldgård
Jurgita Narusyte
Annina Ropponen
Pia Svedberg

Sektionen för försäkringsmedicin
Institutionen för klinisk neurovetenskap



**Karolinska
Institutet**



**Karolinska
Institutet**

12.422 tvillingsystrar
födda 1959–1990

Registerdata

63% fött minst ett barn

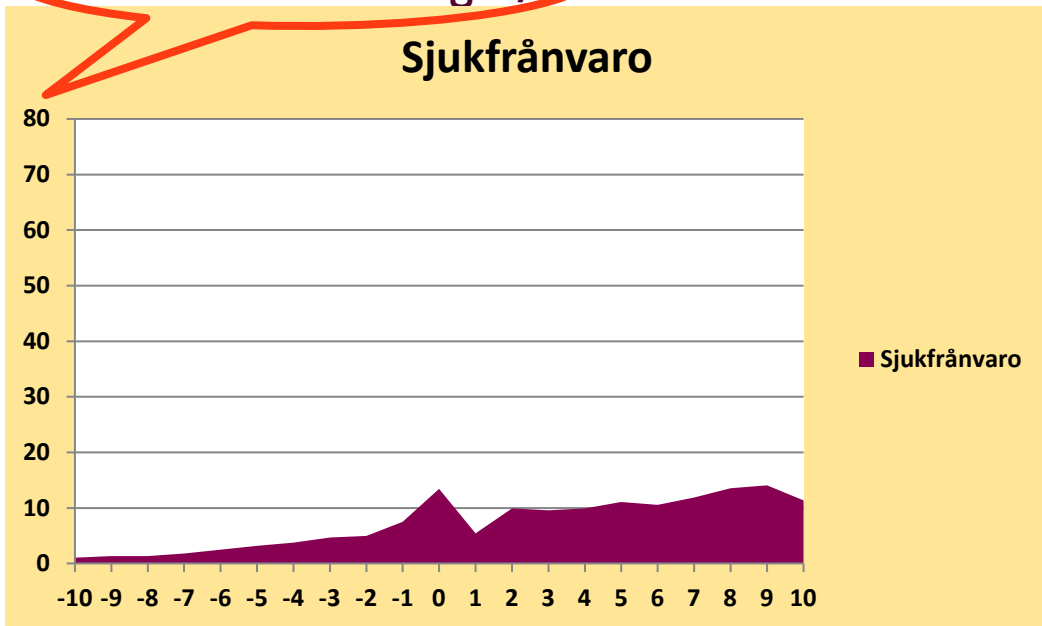
**Sjukskrivningsfall
>14 dagar**

Alla resultat nedan gäller nettodagar med sjuk- och aktivitetsersättning (SA) eller sjukfrånvaro i sjukskrivningsfall >14 dagar.

Fött barn

Medelantal nettodagar/år

Sjukfrånvaro

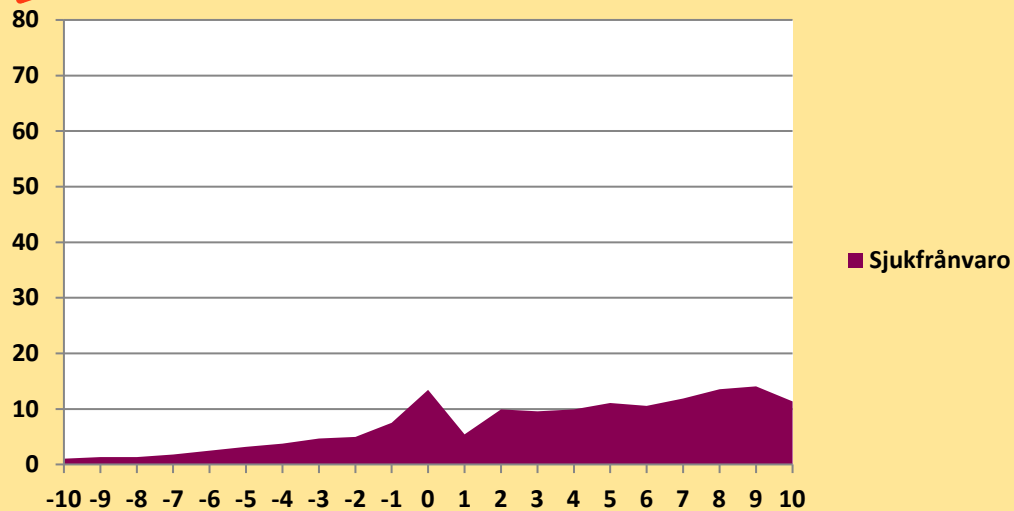


T_0 = året när fått första barnet.

Fött barn

80 – ej 365

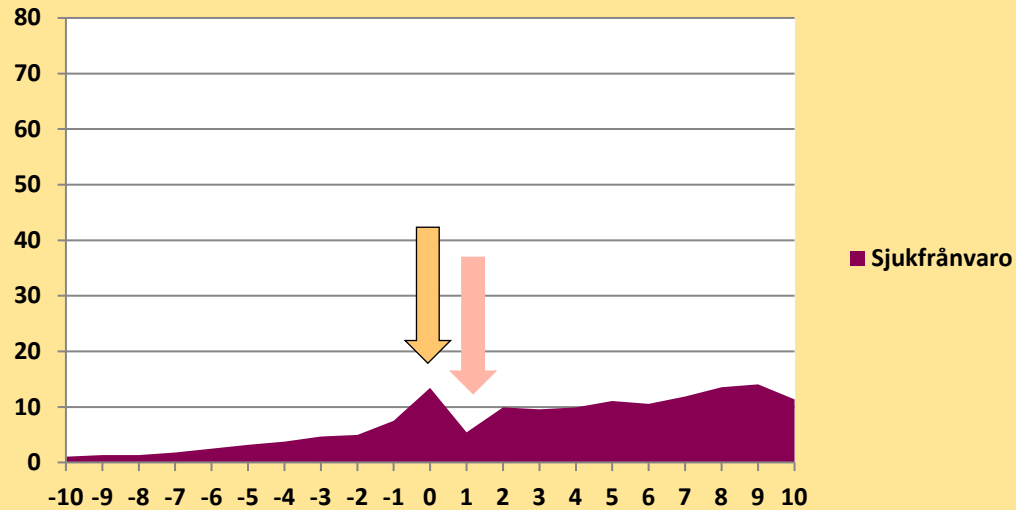
Sjukfrånvaro



T_0 = året när fått första barnet.

Fött barn

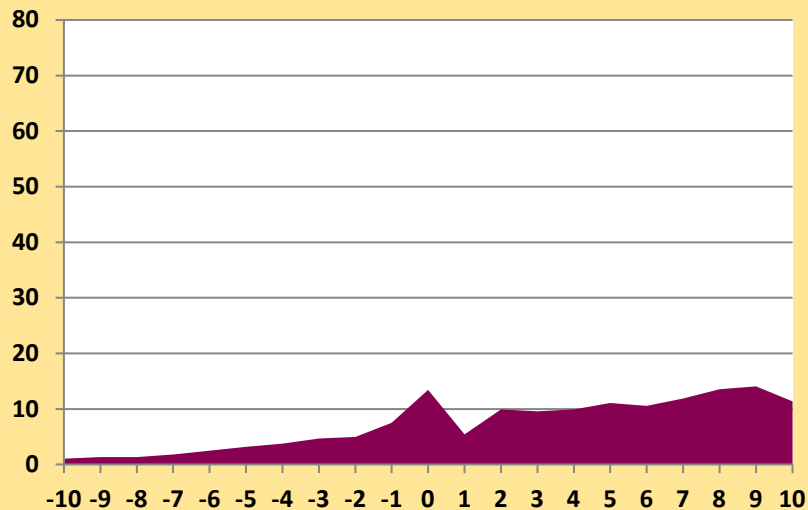
Sjukfrånvaro



T_0 = året när fått första barnet.

Fött barn

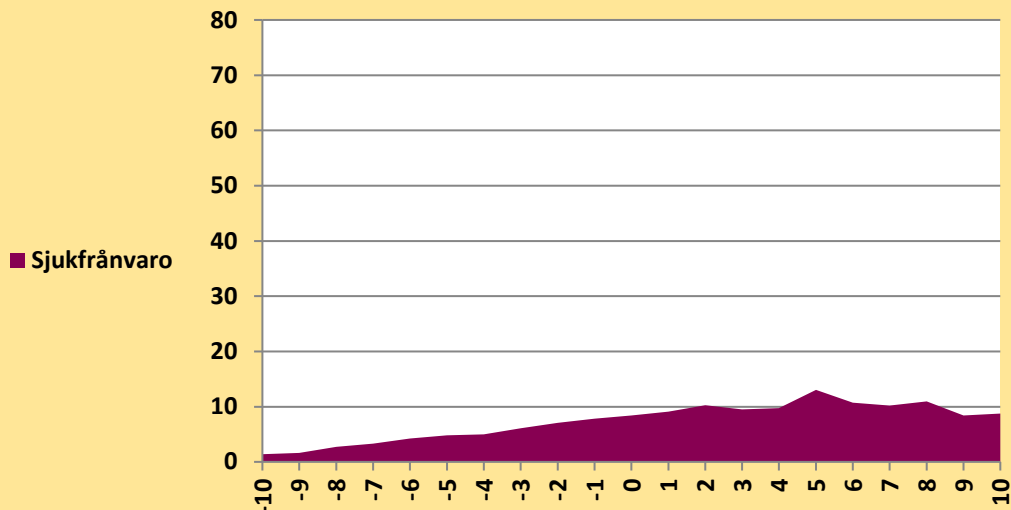
Sjukfrånvaro



T_0 = året när fått första barnet.

Ej fött barn

Sjukfrånvaro

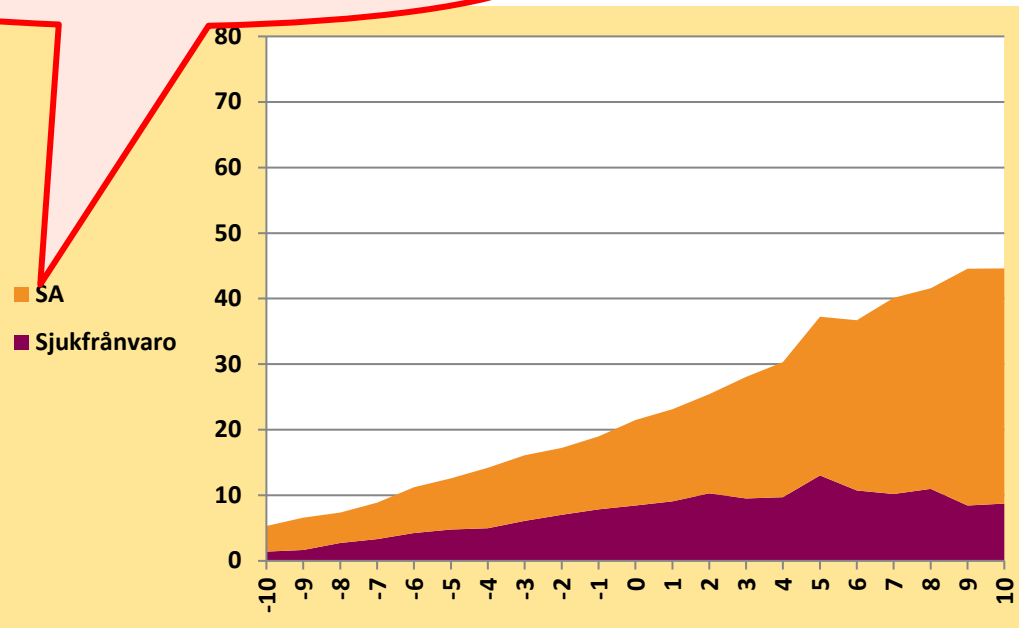
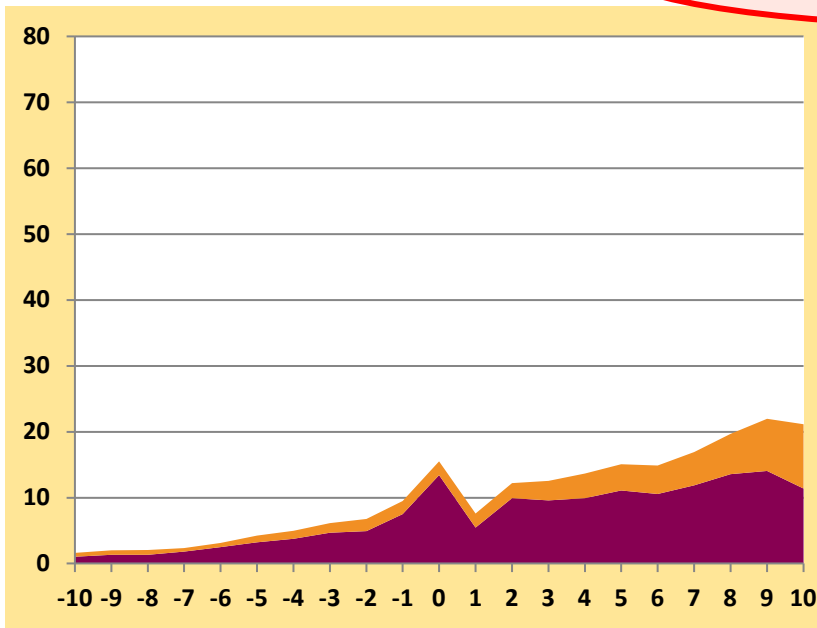


T_0 = året tvillingsystemen fick första barnet

Fött barn

Ej fött barn

Sjuk- och aktivitetsersättning



T_0 = året när fått första barnet.

T_0 = året tvillingsystemen fick första barnet

Slutsatser från projektet

- Inga stora skillnader mellan dem som fött och ej fött barn när det gäller sjukfrånvarodagar
 - Stora skillnader när det gäller SA dagar; de som inte har fött barn har mer SA och slutenvård än de som fött barn
 - Familjära faktorer har betydelse för sjukfrånvaro och SA bland dem som *ej* fött barn men inte bland de som fött barn
 - Utbildning och ålder har liten betydelse
 - Bland dem som fött barn: stor spridning i diagnoser
 - Både bland de som fött och ej fött är psykiska och muskuloskeletala diagnoser vanligast för sjukskrivning och SA
-
- **Bland de som fött barn har de med högre sjuklighet efter förlossningen högre risk för sjukskrivning och SA**



Karolinska
Institutet

Nytt projekt

Finansierat av AFA

För att få fler personer

Alla, inte 'bara' kvinnor födda i Sverige



Karolinska
Institutet

Longitudinella kohortstudier

Följt samma kvinnor över många år

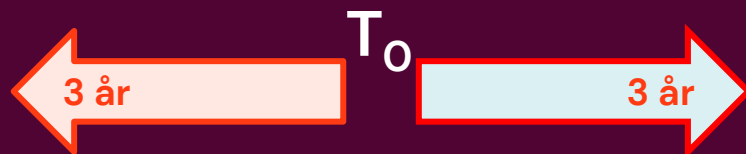
Baserat på registerdata

(fördelar: alla kan inkluderas. Inget bortfall. Data av god kvalitet)

Alla kvinnor i Sv. 18–39 år som ej fött barn före 2005

Register: MFR, PAR, död, LISA, MiDAS

T_0 = förlossningsdatum under 2005



Nettomedeldagar/år med sjukpenning/SA

Alla kvinnor i Sv. 18–39 år som ej fött barn före 2005

Register: MFR, PAR, död, LISA, MiDAS

T_0 = förlossningsdatum under 2005



Nettomedeldagar/år med sjukpenning/SA

Alla kvinnor i Sv. 18–39 år som ej fött barn före 2010

Register: MFR, PAR, död, LISA, MiDAS

T_0 = förlossningsdatum under 2010



Medeldagar/år med sjukpenning/SA

Alla kvinnor i Sv. 18–39 år som ej fött barn före 2010

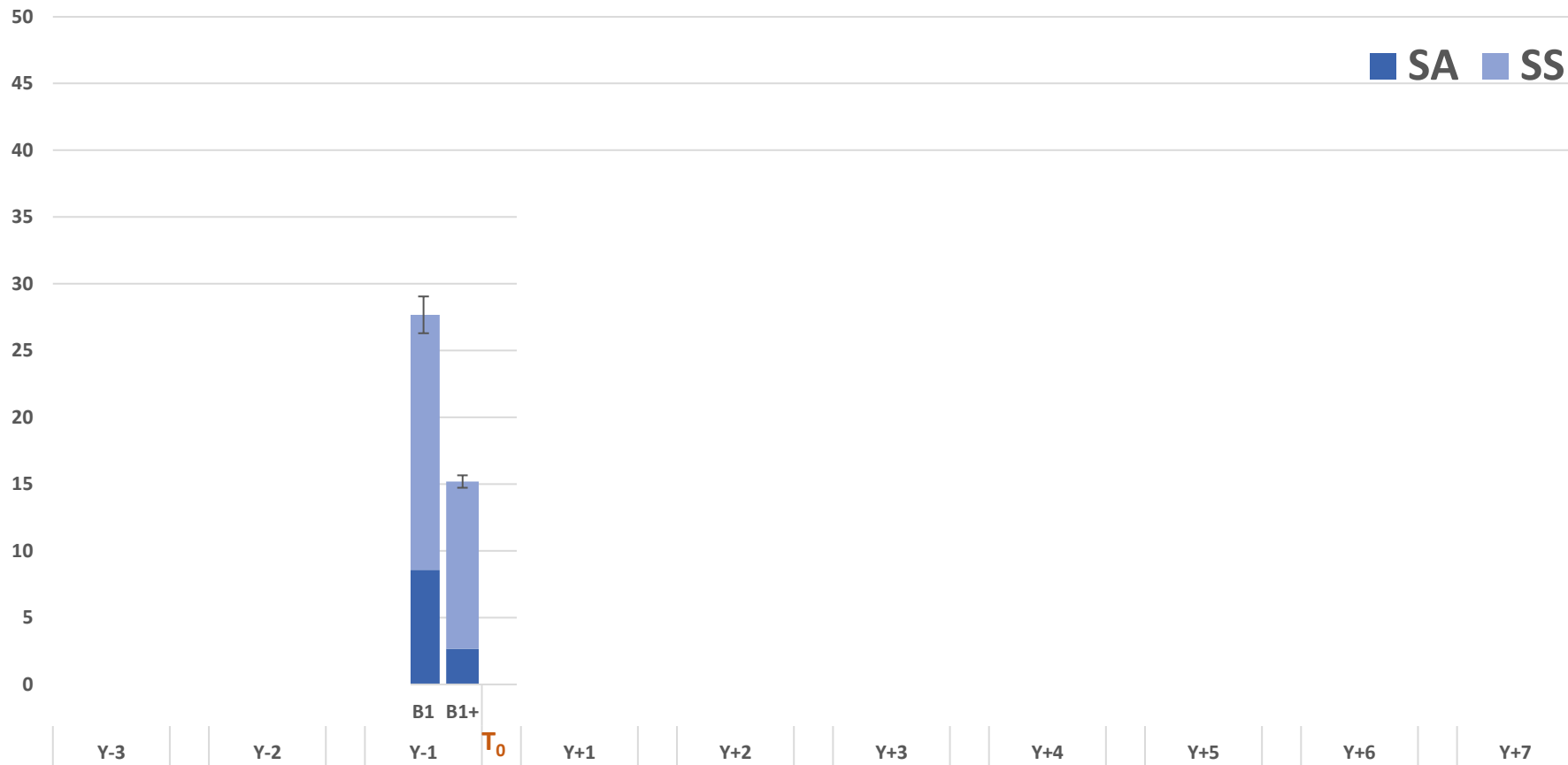
Tre grupper:

B0: födde inte barn (n=383.511)

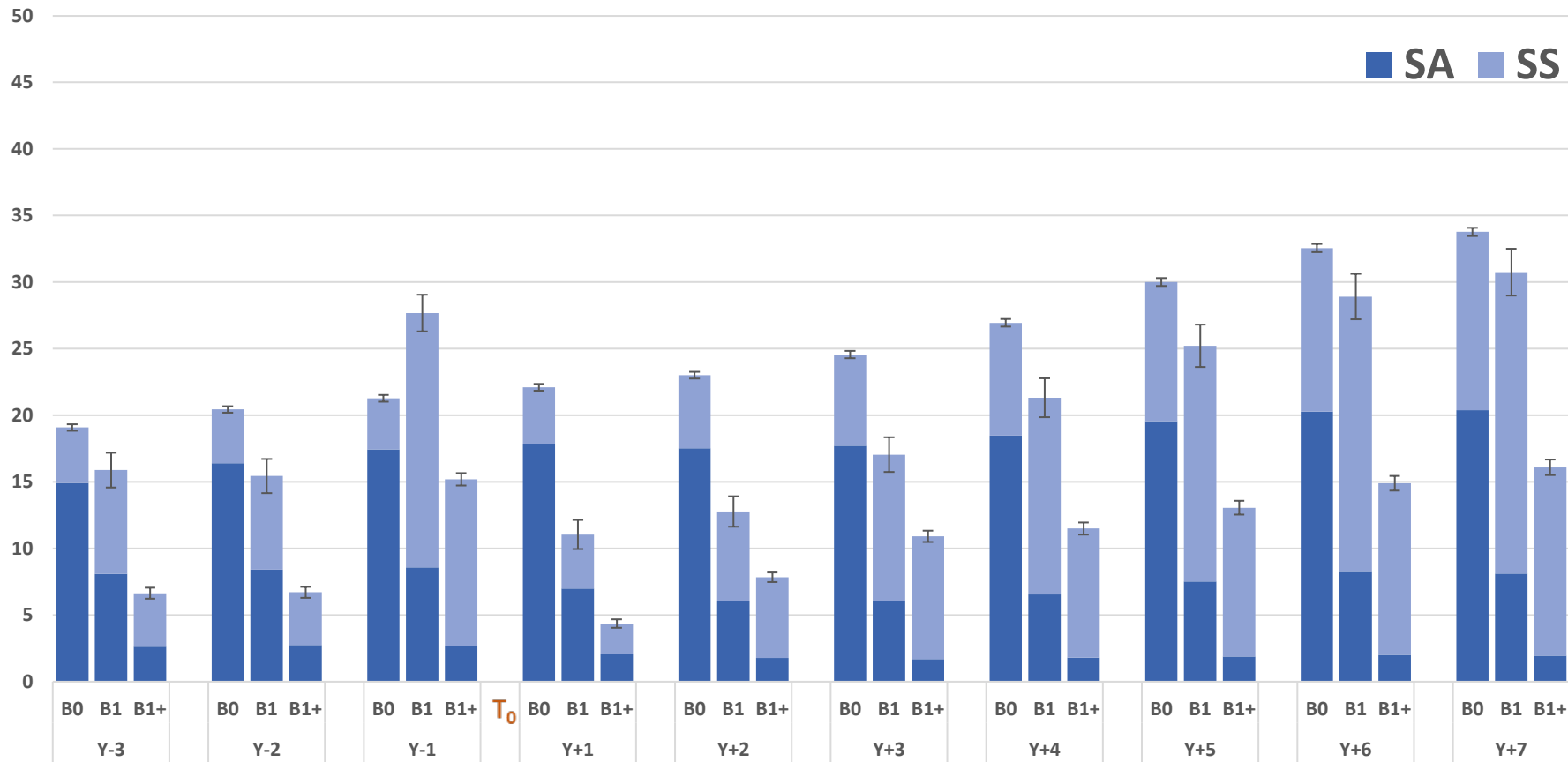
B1: födde 1 barn 2010 (n=9039)

B1+: födde 1 barn 2010, minst 1 till barn (n=34.368)

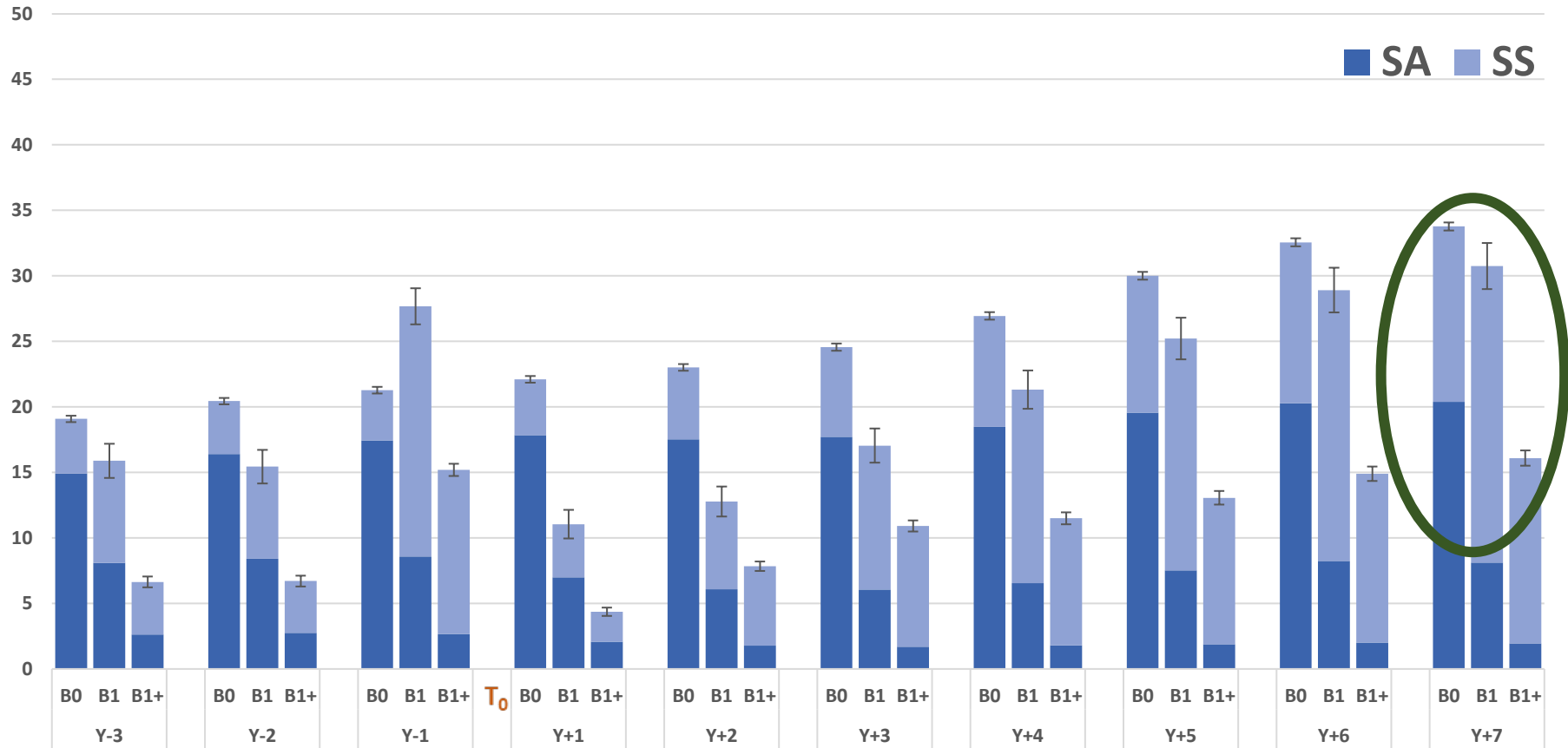
Medelantal sjukfrånvaro (SS) och SA dagar/år



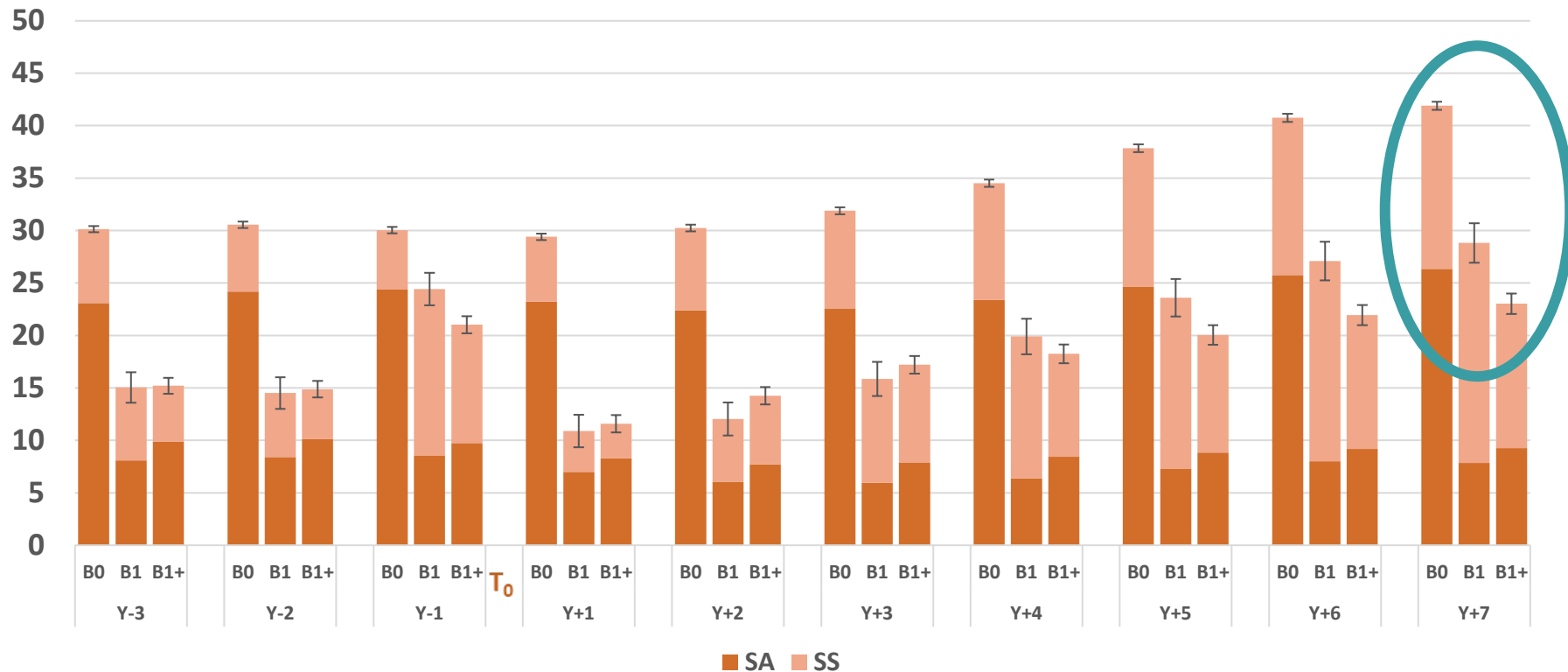
Medelantal sjukfrånvaro och SA dagar/år



Medelantal sjukfrånvaro och SA dagar/år

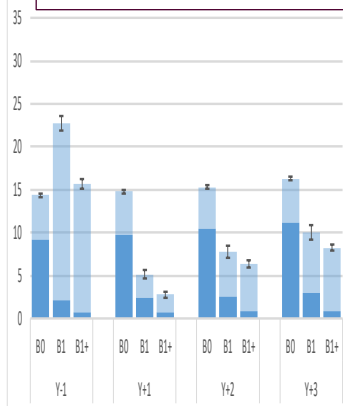


Standardiserade SA och SS medelantal dagar/år

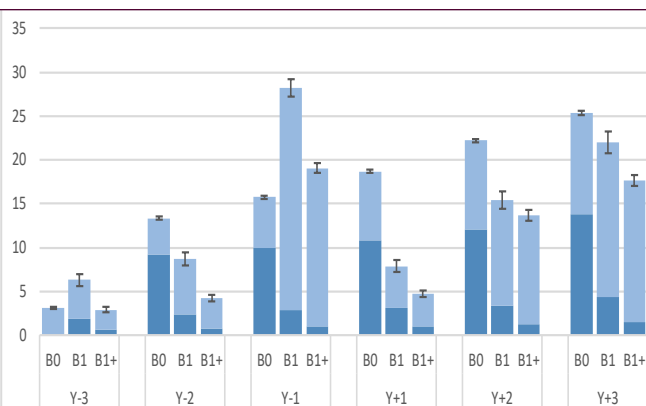


Olika kohorter = olika år

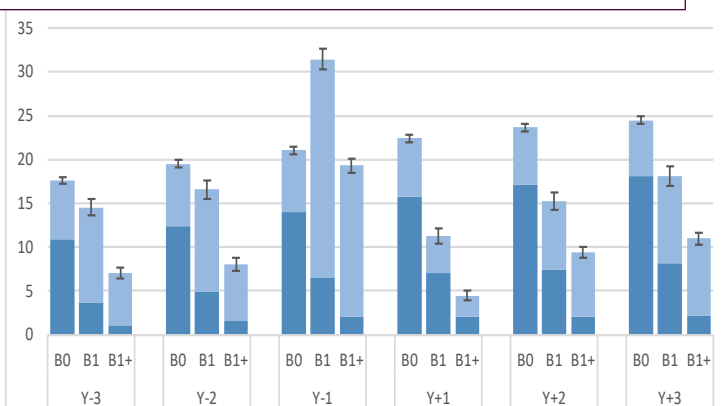
1995



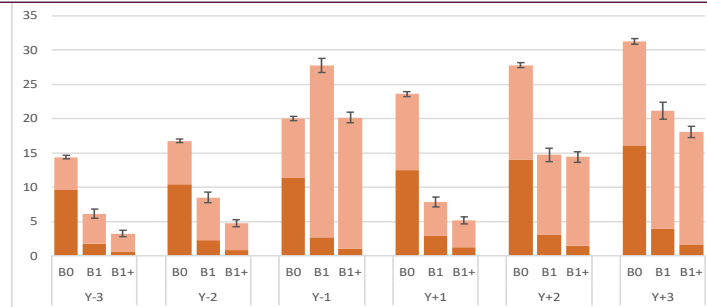
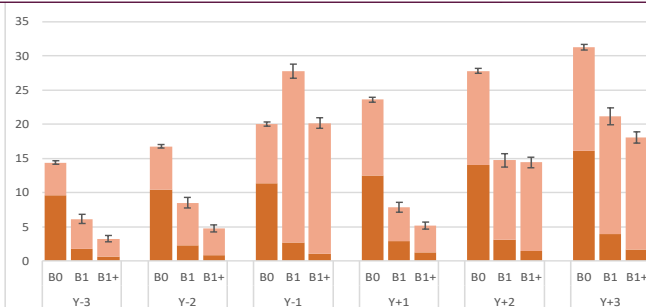
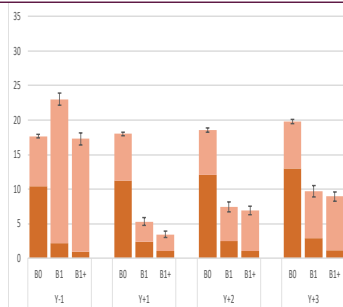
2000



2005



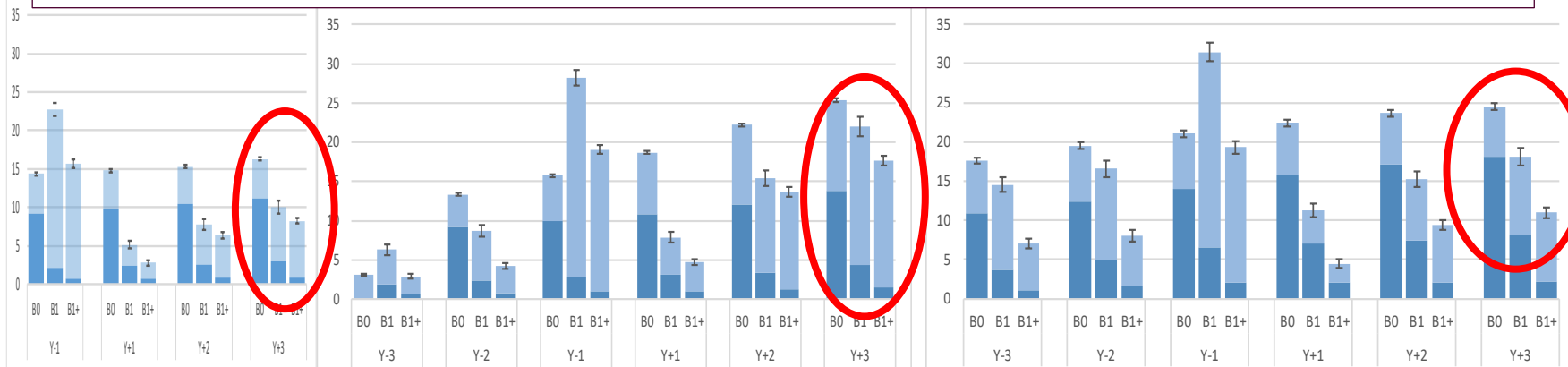
Antal dgr/år standardiserade för ålder, födelseland, typ av boendeort, utbildningsnivå, familjesituation, enl 2005 års kohort



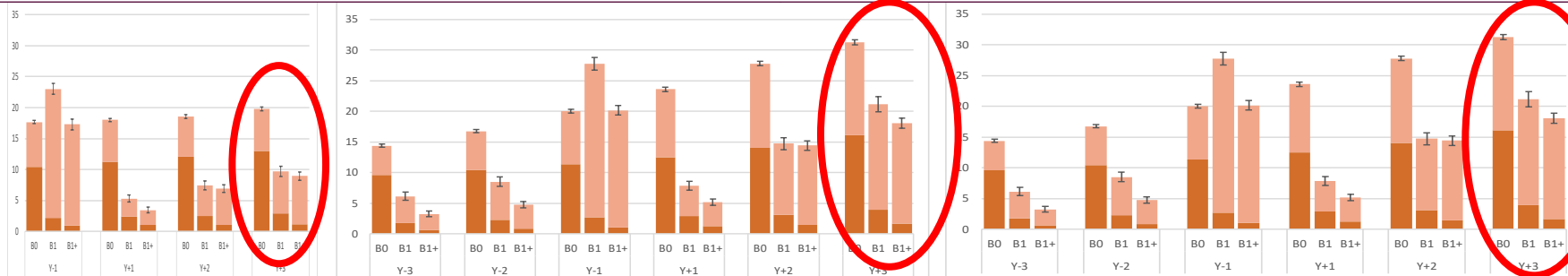
1995

2000

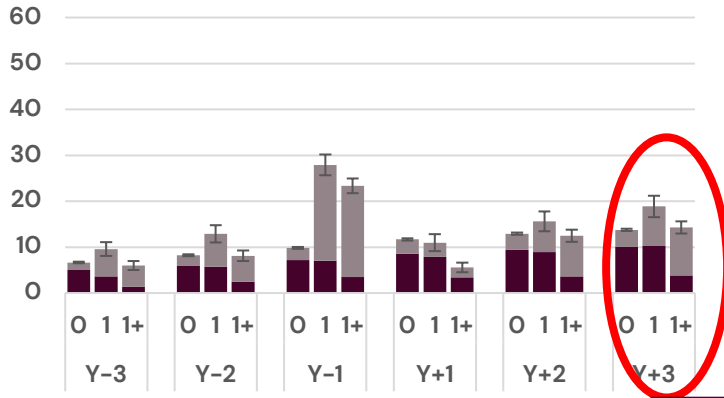
2005



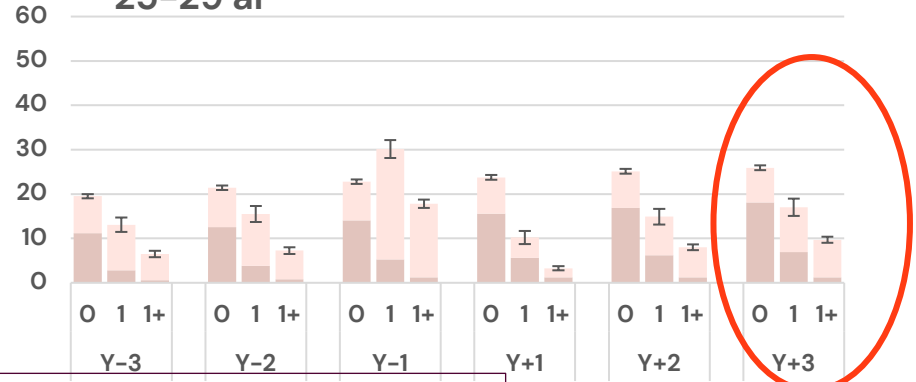
Antal nettodagar/år standardiserade för ålder, födelseland, typ av boendeort, utbildningsnivå, enl 2005 års kohort



18-24 år

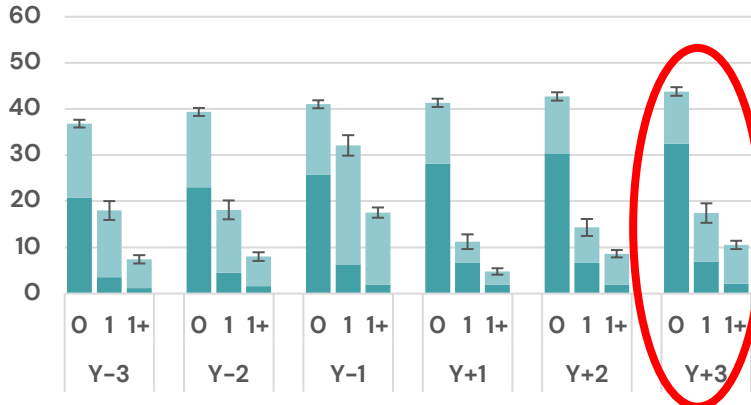


25-29 år

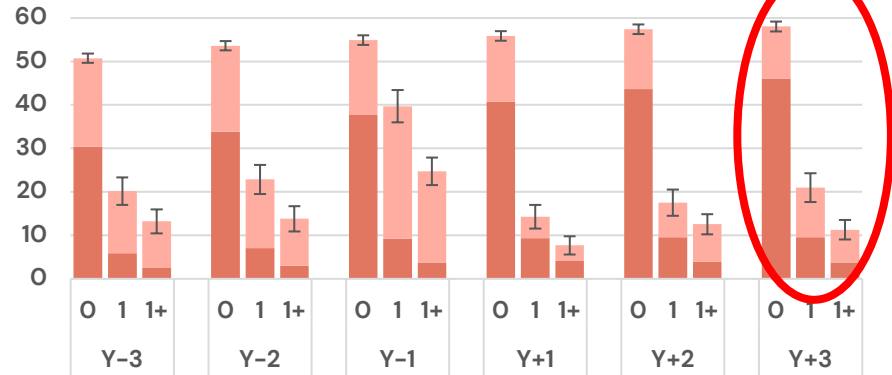


Åldrar, 2005 års kohort

30-34 år



35-39 år

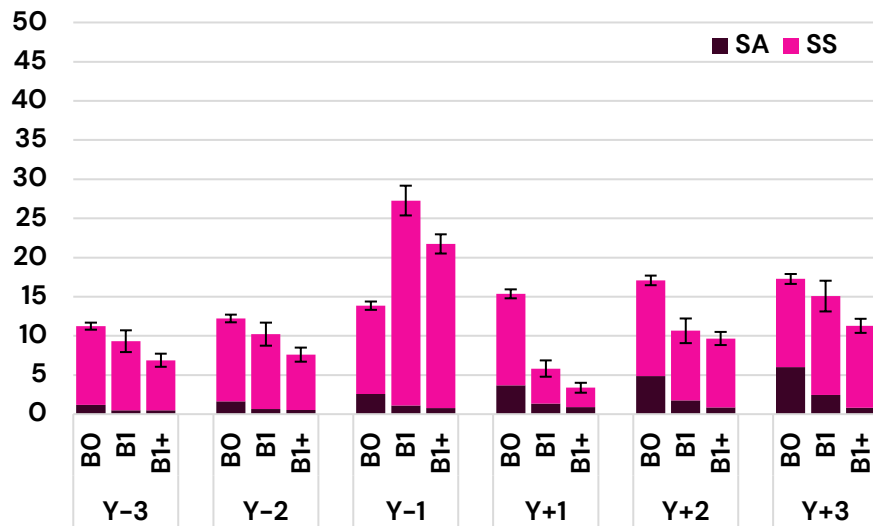


Flera delstudier; samma mönster

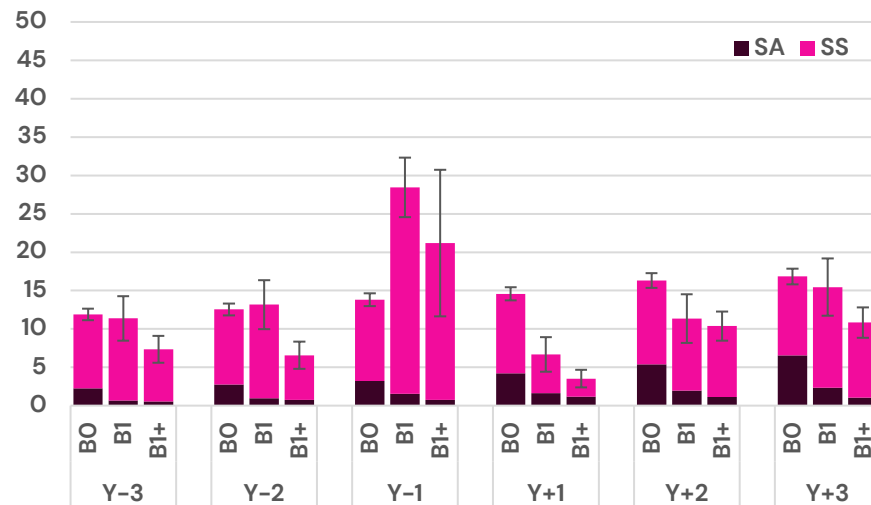
- **Yrkesgrupper** (samma mönster, lägst antal SS/SA dagar i yrken som kräver hög utbildning) (Björkenstam 2020)
- **Mans- och kvinnodominerade yrken** (liknande mönster. Högst SS/SA i extremt mans- och extremt kvinnodominerade yrken) (László 2019)
- **Privat- och offentliganställda i vård, omsorg och utbildning** (liknande mönster, ingen skillnad mellan privat och offentlig sektor) (László 2022)
- **Olika uppföljningstid & åldrar** (liknande mönster) (Björkenstam 2019; László 2022)

Medelantal dagar/år med sjukfrånvaro/SA bland kvinner sysselsatta i utbildung, vård eller omsorg

offentlig sektor



privat sektor



Sjuklighet (sjukdom/skada)

Mätt som att ha haft sekundärvård

– dvs inlagd på sjukhus eller läkarbesök i specialiserad öppenvård

1. För sjukdom/skada
2. Exkluderat vård relaterat till graviditet, förlossning, postpartum

Hazard ratio (HR) + 95% CI för samband mellan sjuklighet och sjukfrånvaro (SS) bland de som fött minst ett barn (n=38.413)

Sjuklighet	Justerade HR (95% CI)			
	Ny SS $Y_{+2}-Y_{+3}$		>90 SS dagar $Y_{+2}-Y_{+3}$	
	Antal		Antal	
Ingen	3825	1	742	1
Sjuklighet $Y_{-3}-Y_{-1}$ men ej Y_{+1}	4463	1.34 (1.28-1.40)	1060	1.57 (1.42-1.72)
Sjuklighet Y_{+1} ej $Y_{-3}-Y_{-1}$	123	1.96 (1.64-2.35)	51	3.84 (2.89-5.09)
Sjuklighet både $Y_{-3}-Y_{-1}$ och Y_{+1}	263	2.57 (2.27-2.91)	97	4.09 (3.31-5.06)

Justerat för ålder, utbildningsnivå, födelseland, typ av boenderegion
I diagnoser relaterade till graviditet och förlossning exkluderade (O00-O99 & Z30-Z39)

Övergripande resultat

Dagar med sjukskrivning/SA per år:

- **Högst bland de som ej fött barn**
- **Lägre bland de som fött ett barn**
- **Lägst bland de som fött fler än ett barn**
- **Starkt samband med sjuklighet**

Här: bara skrapat på ytan!

Fler studier behövs

- på mer detaljerad nivå (yrken, arbetsplatser, sektorer, anställningsförhållanden, utbildning, åldrar, diagnoser, födelseland, familjesituation, över fler år, i andra grupper, etc)
- Förvånansvärt få studier där kvinnor följs över längre tid efter en förlossning.

Barnafödande: hälsa och sjukdom i ett långsiktigt perspektiv

Hälsofrämjande

- Vara förälder
- Ändrad livsstil
- Mer struktur i livet
- Amning

Risker

- Risk för att sjukdom debuterar eller förvärras
- Risk för skador i samband med graviditet & förlossning
- Risk för psykisk el. fysisk misshandel
- Risk för diskriminering i arbetslivet
- Om ensamstående mor: utsatt social situation

Stöd från samhället

- Föräldrapenning, VAB, etc
- Barnbidrag
- Laglig rätt behålla anställning
- Förskola
- Skola
- Gratis MHV & barnhälsovård
- Subventionerad sjukvård
- Preventivmedel



**Karolinska
Institutet**

ki.se/im

kristina.alexanderson@ki.se

Publikationer

1. László K, Svedberg P, Lindfors P, Lidwall U, Alexanderson K. Sickness absence and disability pension three years before and seven years after first childbirth: a Swedish population-based cohort study of initially nulliparous women. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2022;0:(0). doi:10.1177/14034948221125153
2. László K, Svedberg P, Lindfors P, Lidwall U, Alexanderson K. Sickness absence in relation to first childbirth in nulliparous women, employed in the education and care branches in the public or private sectors: a Swedish longitudinal cohort study. *PLOS ONE*. Sept 2022. DOI:10.1371/journal.pone.0274603
3. Wang M, László K, Svedberg P, Nylén L, Alexanderson K. Childbirth, morbidity, sickness absence, and disability pension: a population-based longitudinal cohort study in Sweden. *BMJ Open*. 2020; 10(11): e037726.
4. Björkenstam C, László K, Orellana C, Lidwall U, Lindfors P, Voss M, Svedberg P, Alexanderson K. Sickness absence and disability pension in relation to first childbirth and in nulliparous women according to occupational groups: A cohort study of 492,504 women in Sweden. *BMC Public Health*. 2020;20(1):686. doi: 10.1186/s12889-020-08730-5.
5. László K, Björkenstam C, Svedberg P, Lindfors P, Alexanderson K. Sickness absence and disability pension before and after first childbirth and in nulliparous women by numerical gender-segregation of occupations: a Swedish population-based longitudinal cohort study. *Plos One*. 2019;14(12): e0226198.
6. Björkenstam C, Orellana C, László K, Svedberg P, Voss M, Lidwall U, Lindfors P, Alexanderson K. Sickness absence and disability pension before and after first childbirth and in nulliparous women: longitudinal analyses of three cohorts in Sweden. *BMJ Open*. 2019;9: e031593. doi:10.1136/bmjopen-2019-031593.
7. Narusyte J, Björkenstam E, Alexanderson K, Ropponen A, Kjeldgård L, Svedberg P. Occurrence of sickness absence and disability pension in relation to childbirth: A 16-year follow-up study of 6323 Swedish Twins. *Scand J Public Health*. 2016;44(1):98-105.
8. Björkenstam E, Alexanderson K, Narusyte J, Kjeldgård L, Ropponen A, Svedberg P. Childbirth, hospitalization, and sickness absence: a study of female twins. *BMJ Open*. 2015;5(1).
9. Björkenstam E, Alexanderson K, Narusyte J, Kjeldgård L, Ropponen A, Svedberg P. Associations between childbirth, hospitalization and disability pension: a cohort study of female twins. *PLOS ONE*. 2014;9(7):e101566.

Svensk rapport: Alexanderson K, Björkenstam E, Kjeldgård L, Narusyte J, Ropponen A, Svedberg P. Barnafödande, sjuklighet och sjukfrånvaro: en studie av tvillingsystrar. Sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet. 2013 (ISBN:978-91-981256-9-6)