

Er selvstendig næringsdrivende en oversett gruppe i arbeidsrettet rehabilitering etter kreft?



Av Steffen Torp,
professor, dr. philos.,
Institutt for helse-,
sosial- og velferdslag,
Høgskolen i Sørøst-Norge



Jonn Syse,
cand. sociol.,
høgskolelektor, Institutt for helse-,
sosial- og velferdslag,
Høgskolen i Sørøst-Norge

Omtrent 40 prosent av alle som får kreft i Norge er i arbeidsdyktig alder (18-67 år). Av disse er omtrent 80 prosent i arbeid. For å sikre at mange som overlever kreft kommer tilbake i arbeid etter endt behandling, er det viktig å fokusere på medisinsk rehabilitering, men også på tilpasninger og støtte i arbeidslivet.

De senere år har det internasjonalt blitt forsket en del på arbeidstakere som har gjennomlevd en kreftbehandling og hvor stor andel som kommer tilbake i arbeid, hvem som kommer tilbake, og hvilke faktorer som virker bestemmende for om personen kommer tilbake i arbeid.¹ Det er imidlertid gjort lite forskning på selvstendig næringsdrivende som har gjennomlevd kreft, både i Norge og internasjonalt.

I Norge har hele 87 prosent av bedriftene mindre enn fem ansatte, 60 prosent er enkeltmannsforetak, og selvstendig næringsdrivende (med eller uten ansatte) utgjør omtrent 8 prosent av den totale arbeidsstokken i landet.² Sammenliknet med lønsmottakere er selvstendig næringsdrivende i gjennomsnitt eldre, flere er menn, og de har lavere utdanning. De største yrkesgruppene er primæryrker som fiskere, bønder og håndverkere.² I forbindelse med sykdom er situasjonen for selvstendig næringsdrivende og lønsmottakere forskjellig, blant annet ved at de selvstendig næringsdrivende ikke får støtte i arbeidsgiverperioden ved sykemelding. Støtten som de mottar etter de første 16 dagene er dessuten lavere enn for lønsmottakere.³

Vi har sammenliknet kreftrammede selvstendig næringsdrivendes og lønsmottakeres forhold til arbeidslivet.⁴ Målsettingen var å undersøke arbeidstilknytningen etter ferdig behandling, opplevelse av økonomisk situasjon, helse, livskvalitet og arbeidskapasitet, og å undersøke hvilke faktorer som kan påvirke en eventuell sammenheng mellom det å være selvstendig næringsdrivende og opplevd arbeidskapasitet.

Vi gjennomførte en spørreskjemaundersøkelse blant 2522 pasienter i arbeidsdyktig alder (25-60 år) som hadde vært diagnostisert med de ti mest vanlige kreftdiagnosene for menn og kvinner i Norge ved fire norske sykehus 15-39 måneder tidligere.⁵ Totalt 1343 responderte (54 prosent) og vi inkluderte kun de som var i arbeid ved diagnosetidspunktet: 1027 lønsmottakere og 88 selvstendig næringsdrivende.

Det var ingen statistisk signifikante forskjeller mellom lønsmottakere og selvstendig næringsdrivende når det gjelder sysselsetting, uførepensjonering eller sykefravær omtrent to år etter diagnosetidspunktet. Det var imidlertid noen flere selvstendig næringsdrivende enn lønsmottakere som rapporterte om at de var utenfor arbeid (henholdsvis 24 og 18 prosent) og var uførepensjonert (henholdsvis 9 og 5 prosent).

Det var signifikant flere selvstendig næringsdrivende enn lønsmottakere som på grunn av kreften hadde redusert arbeidstiden (57 mot 27 prosent; 4,6 mot 0,7 timer timer/uke), hadde fått redusert inntekten

(44 mot 26 prosent) og hadde gjort endringer i sin hovedbeskjeftigelse (36 mot 23 prosent). Det var også signifikant flere blant de selvstendig næringsdrivende enn blant lønnsinntakere som rapporterte om dårlig generell helse (34 mot 23 prosent), lav livskvalitet (24 mot 14 prosent) og lav arbeidskapasitet (64 mot 51 prosent). Alle disse forskjellene holdt seg etter at vi kontrollerte for effekten av alder, kjønn, utdanning, fysisk arbeidsbelastning og opplevd selvbestemmelse på jobb.

Analysene våre indikerer at den negative effekten av å være selvstendig næringsdrivende på arbeidskapasitet kan forklares av de selvstendig næringsdrivendes reduserte inntekter. Det er interessant at de samme analysene antyder at denne reduserte inntekten medfører en opplevelse av lav arbeidskapasitet, og ikke at lav arbeidskapasitet medfører redusert inntekt.

Ved bruk av norske registerdata har vi tidligere vist at det ikke er noen forskjell i sykefraværet mellom selvstendig næringsdrivende og lønnsinntakere, men andelen av selvstendig næringsdrivende som kommer tilbake i arbeid etter kreft i et langtidsperspektiv (fem år) er noe høyere.^{6,7} Studier fra andre land viser at sykefraværet blant de selvstendig næringsdrivende er langt lavere enn blant lønnsinntakere.^{8,9}

Til tross for tilsynelatende «gode» fraværstall for denne gruppen, konkluderer Sharp and Timmons⁸ i

en irsk studie at selvstendig næringsdrivende, sammen med enslige forsørgere, er en svært utsatt gruppe. De hevder at denne gruppen presses tilbake i arbeid på grunn av deres økonomiske situasjon, og at de må ta vanskelig valg for seg selv og familien basert på forhold relatert til arbeidet og ikke ut fra deres helsemessige behov.

Situasjonen for selvstendig næringsdrivende i Norge er trolig bedre enn i Irland og mange andre land når det gjelder støtte fra det offentlige. Likevel viser studien vår at også norske selvstendig næringsdrivende opplever økonomiske problemer som må antas å ha betydning for deres generelle helse og arbeidskapasitet. Det er mye vi ikke vet om selvstendig næringsdrivende, men vi har grunn til å tro at denne gruppen har behov for et særskilt fokus og andre tiltak fra støtteapparatet som NAV, helsevesenet og rehabiliteringstjenester.

Denne studien inkluderer relativt få selvstendig næringsdrivende og det skilles ikke på yrker, type selvstendig næringsdrivende (for eksempel enkeltpersonforetak, aksjeselskap, deltakerliknende selskap og foreninger), og om den kreftrammede leder en stor bedrift eller er den eneste personen i bedriften. Det er all grunn til å tro at ulike grupper av selvstendig næringsdrivende har ulike behov relatert til egen arbeidssituasjon ved alvorlig og langvarig sykdom. ■

KONKLUSJON

Denne studien antyder at selvstendig næringsdrivende som har overlevd kreft opplever forhold relatert til arbeidssituasjonen som vanskelig og at dette har konsekvenser for helse og livskvalitet. I klinisk praksis er det viktig at alle i støtteapparatet er seg bevisst at denne gruppen har andre behov for støttetiltak enn lønnsinntakere. Det er behov for flere studier som særlig undersøker syke selvstendig næringsdrivendes behov knyttet til arbeidsdeltakelse, og at det designes studier der det skilles mellom ulike typer av næringsdrift.

Referanser

1. Mehnert A. Employment and work-related issues in cancer survivors. *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 2011;77:109-130.
2. Stambøl LS. Fordeling og mobilitet av selvstendig næringsdrivende i Norge. Økonomiske analyser 2008;27(2):33-44.
3. Norwegian National Insurance (NAV). Sickness benefit for EEA citizens. Oslo: 2011. <http://www.nav.no/English/Social+security/Sickness+benefit+for+EEA+citizens.190043.cms>.
4. Torp S, Syse J, Paraponaris A, Gudbergsson S. Return to work among self-employed cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship* 2016.
5. Fløtten T, Torp S, Kavli H, Nielsen R, Syse J, Grønningseter A, et al. Kreftrammedes levekår. Om arbeid, økonomi, rehabilitering og sosial støtte. Oslo: Fafo; 2008.
6. Torp S, Nielsen RA, Fossa SD, Gudbergsson SB, Dahl AA. Change in employment status of 5-year cancer survivors. *European Journal of Public Health* 2013;23:116-122.
7. Torp S, Nielsen R, Gudbergsson SB, Fossa SD, Dahl AA. Sick leave patterns among five-year survivors. A registry-based retrospective cohort study. *Journal of Cancer Survivorship* 2012;6:315-323.
8. Sharp L, Timmons A. The financial impact of a cancer diagnosis. Dublin: National Cancer Registry Ireland; 2010.
9. Tison A. Decisions on the labor market in a context of both economic and health uncertainty. Empirical and theoretical approaches with applications for self-employed workers diagnosed with cancer. Marseille: Aix-Marseille University; 2016.