

Sclerose og arbejdsmarkedstilknnytning

En registeranalyse



Jakob Kjellberg og Rikke Ibsen

Sclerose og arbejdsmarkedstilknytning – En registeranalyse

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-767-9

Modelfoto: Lars Degnbol/VIVE

Projekt: 301152

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Denne rapport er en kortlægning og analyse af arbejdsmarkedstilknytningen for Mennesker med Multipel Sclerose (MmMS). Rapporten er finansieret af Scleroseforeningen.

Rapporten bygger på en kvantitativ analyse på baggrund af data fra Scleroseregisteret og Danmarks Statistik.

Rapporten er blevet internt kvalitetssikret af forskningsdirektør Torben Tranæs og undertegnede. Den er endvidere gennemlæst og kommenteret af to eksterne reviewere. Vi takker de to reviewere for gode og konstruktive kommentarer.

VIVE har forestået projektledelsen ved professor Jakob Kjellberg, og øvrig bidragsyder er chefanalytiker Rikke Ibsen, i2minds.

Pia Kürstein Kjellberg

Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed

2020

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning	8
1.1 Undersøgelsens formål.....	8
2 Data og metode	9
2.1 Undersøgelhedsdesign	10
3 Kortlægning af MS-populationen.....	11
3.1 Analysedesign for kortlægning af MS-populationen	11
3.2 Kortlægningen af karakteristika for MmMS	11
4 Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknytning for MmMS.....	17
4.1 Første delanalyse: Arbejdsmarkedstilknytning for MmMS	17
4.2 Anden delanalyse: MmMS, der forlader det ordinære arbejdsmarked.....	22
4.3 Tredje delanalyse: MmMS og kontrolpersoner på sygedagpenge	30
4.4 Fjerde delanalyse: Langtidssyge MmMS på sygedagpenge og deres mulighed for at vende tilbage i beskæftigelse	36
4.5 Femte delanalyse: Typer af virksomheder og brancher, som fastholder MS- patienter	41
Bilag 1 Konstruktion af arbejdsmarkedsdata	49
Bilag 2 Kortlægning af den samlede MmMS-population.....	51

Sammenfatning

Formål

Projektet har til formål at undersøge aspekter af Mennesker med Multipel Scleroses (MmMS) arbejdsmarkedstilknytning, herunder at afdække, hvordan udviklingen i funktionsevnen hos MmMS påvirker arbejdsmarkedstilknytningen i undersøgelsesperioden 2007-2016. Undersøgelsen belyser desuden, hvorledes arbejdsmarkedet effektivt kan understøtte behovene hos MmMS, samt hvilken betydning branche og arbejdspladsens størrelse har for muligheden for fastholdelse af arbejdsmarkedstilknytningen. Undersøgelsen er opdelt i to hovedformål:

1. Kortlægning af populationen af MmMS over tid siden diagnosetidspunktet
2. Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknytningen for MmMS sammenholdt med en kontrolgruppe samt udviklingen i funktionsevne for MmMS (Expanded Disability Status Scale – EDSS).

I forbindelse med besvarelse af hovedspørgsmål 2 opstod en række afgrænsninger og metodiske udfordringer, hvorfor hovedspørgsmålet er opdelt i fem delanalyser. For hver delanalyse indgår forskellige delpopulationer, og der anvendes forskellige statistiske analyser for på bedst mulig vis at kaste lys over arbejdsmarkedstilknytningen for MmMS.

Metode

Undersøgelsen er gennemført på baggrund af registerbaseret data fra Danmarks Statistik samt Scleroseregisteret. Der findes ikke én samlet oversigt over arbejdsmarkedsdata, hvorfor en konstruktion af disse er udledt på baggrund af forskellige typer af registerdata fra Danmarks Statistik.

En interventionsgruppe (N = 5.362) blev konstrueret bestående af personer, som var diagnosticeret med MS, kunne matches med cpr-oplysninger fra Danmarks Statistik, var i live i år 1998, var diagnosticeret med sikker MS-diagnose før 2016, indgik i arbejdsstyrken under hele undersøgelsesperioden samt havde en opgjort EDSS-score i Scleroseregisteret.

Kontrolgruppen (N = 21.093) blev konstrueret som en 1:4 kontrolgruppe og blev matchet med interventionsgruppen på følgende variable: alder, køn, civilstand og kommune på indekstidspunktet, der er diagnosetidspunktet for alle med MS.

Resultater

Arbejdsmarkedstilknytning

Andelen af MmMS i beskæftigelse falder i takt med år efter diagnosen, hvor vi tilsvarende ser en stigning i EDSS-scoren. Det samlede antal dage på offentlig overførsel blandt MmMS stiger i gennemsnit i takt med år efter diagnosen, hvor andelen af MS-populationen på førtidspension stiger fra cirka 5 % i diagnoseåret til cirka 72 % i det 25. år efter diagnosen.

MmMS er i ordinær beskæftigelse i væsentlig mindre grad end kontrolpersonerne, og andelen på sygedagpenge er større. Særligt er andelen af MmMS i fleksjob og på førtidspension mange gange større. Den tid, hvor MmMS er i ordinær beskæftigelse eller under uddannelse, udgør cirka en tredjedel af tiden i undersøgelsesperioden, hvilket er en del kortere tid end hos kontrolpersonerne.

Næsten halvdelen af de MmMS, som er tilknyttet det ordinære arbejdsmarked, forlader det inden udgangen af undersøgelsesperioden i 2016, hvilket kun gælder 4 % af kontrolgruppen. De MmMS, som forlader det ordinære arbejdsmarked, har i gennemsnit haft diagnosen i 5 år og er yngre end kontrolpersonerne. Når disse mennesker forlader arbejdsmarkedet, overgår langt de fleste til en anden ydelse eller ordning uden for det ordinære arbejdsmarked.

Hvad angår de MmMS, som forlader det ordinære arbejdsmarked, går kun få (4 %) direkte fra ordinær beskæftigelse til aldersbestemt pension. Denne gruppe kendetegnes ved en lavere EDSS-score (2,5-2,8) før deres pensionsalder, hvor eksempelvis EDSS-scoren er 3,5 for de MmMS, som overgår direkte til førtidspension, når de forlader arbejdsmarkedet. Vi finder, at en stigning på et trin i EDSS-scoren øger risikoen med 170 % for, at et MmMS må skifte fra ordinært job til fleksjob eller fleks-/ledighedsydelse. Endvidere finder vi, at mænds fysiske tilstand bliver hurtigere forværret end kvinders.

Førtidspension

Ved undersøgelsesperiodens udløb i 2016 er over 40 % af MmMS overgået til førtidspension, hvilket kun forekommer for 9 % af kontrolpersonerne. MmMS overgår til førtidspension i gennemsnit 7 år efter diagnosetidspunktet og har på det tidspunkt en EDSS-score på 3,8. De er yngre end kontrolpersonerne, når de overgår til førtidspension, og endvidere har næsten halvdelen allerede været på sygedagpenge.

Sygedagpengeforløb og fleksjobforløb forekommer betydeligt hyppigere umiddelbart op til et førtidspensionsforløb eller aktivering blandt MmMS end kontrolgruppen (59 % versus 37 %), mens kontrolgruppen kommer betydeligt hyppigere fra aktivering eller et kontanthjælpsforløb (16 % versus 45 %). Dette indikerer, at førtidspensionssystemet generelt fungerer forholdsvis godt for MmMS relativt til andre grupper, der overgår til førtidspension.

Sygedagpenge og fleksjob

Sygedagpengeforløb forekommer hyppigere blandt MmMS end kontrolgruppen, hvor næsten en femtedel af MmMS i ordinære ansættelser har haft et sygedagpengeforløb. Den samlede tid, som MmMS er på sygedagpenge under deres ordinære ansættelse, er længere, og varigheden af sygedagpengeperioderne øges for MmMS med stigende EDSS-score. For hvert EDSS-trin (0,5) øges risikoen for et yderligere sygedagpengeforløb i løbet af et ansættelsesår med 20 %, og risikoen for en uge mere på sygedagpenge øges med 30 %.

60 % af MmMS i fleksjobforløb har modtaget sygedagpenge i undersøgelsesperioden, og varigheden af sygedagpengeforløbet er længere for disse end for kontrolpersonerne. Risikoen for, at fleksjobansatte MmMS er oftere og længere tid på sygedagpenge, stiger i takt med EDSS-scoren.

Størstedelen af de MmMS, som har været langtidssyge fra et ordinært job (mindst 4 ugers sygedagpengeforløb), vender tilbage i ordinært job i samme virksomhed (67 %) eller en ny virksomhed (2 %). Hos de langtidssyge kontrolpersoner vender samlet 75 % tilbage i ordinær beskæftigelse. Men hvor 22 % af kontrolpatienterne vender tilbage til beskæftigelse, er det kun 17 % blandt MmMS. Hvor det for næsten alle kontrolpatienter (97 %) gælder, at de vender tilbage til ordinær beskæftigelse eller ledighed, så findes en større andel, som overgår direkte til fleksjob eller førtidspension. MmMS og kontrolpersoner, der vender tilbage til job i samme virksomhed, har i gennemsnit haft de korteste sygedagpengeforløb.

En højere EDSS-score medfører mindre sandsynlighed for, at MmMS i ordinært job vender tilbage til et ordinært job i den samme eller en ny virksomhed efter langtidssygdom. Endvidere

stiger risikoen for, at MmMS vender tilbage til et fleksjob eller overgår til førtidspension med stigende EDSS-score.

For MmMS og kontrolpersoner, som er ansat i fleksjob og har været igennem et sygedagpengeforløb på mindst 4 uger, vender størstedelen tilbage til fleksjob i samme virksomhed efter langtidssygdom. MmMS har dog en øget risiko for, at et langtidssygdomsforløb fra et fleksjob resulterer i, at vedkommende overgår til førtidspension. Også her har EDSS-scoren betydning for, hvorvidt en fleksjobber kommer tilbage til et fleksjob efter endt langtidssygdom.

Virksomhedstype

Typer af virksomheder og brancher har betydning for fastholdelsen af MmMS. Næsten halvdelen af de ordinært beskæftigede MmMS er ansat i den offentlige sektor. I den private sektor er MmMS i højere grad ansat i brancher som finansierings-/forsikringsbranchen og fremstillingsindustrien. Små virksomheder (> 10 ansatte) har i lavere grad ordnært beskæftigede MmMS ansat i forhold til i de helt store virksomheder.

En større andel MmMS er fleksjobbere tilknyttet den offentlige sektor. I den private sektor er fleksjobbere med MS i højere grad tilknyttet brancher som information/kommunikation, finansiering/forsikring og ejendomshandel/-udlejning. Over halvdelen af MmMS i fleksjob er tilknyttet en stor virksomhed (< 250 ansatte), og mikro- og mindre virksomheder er i mindre grad tilbøjelige til at tilknytte MmMS til et fleksjob.

Den offentlige sektor er altså bedre til at fastholde MmMS med lavere funktionsevne i ordinær beskæftigelse end den private sektor, hvorimod den private sektor er bedre til at fastholde MmMS med lavere funktionsevne i fleksjob. For MmMS i fleksjob er brancherne information og kommunikation samt ejendomshandel og udlejning bedre til at fastholde MmMS i takt med stigningen i EDSS-score. Der findes ingen signifikante forskelle blandt brancherne i forbindelse med fastholdelse af fleksjobbere med MS med stigende EDSS-score.

1 Indledning

1.1 Undersøgelsens formål

Projektet har til formål at undersøge aspekter tilknytningen til arbejdsmarkedet for Mennesker med Multipel Sclerose (MmMS), herunder hvordan handicapudviklingen i kroppens fysiske funktioner hos patienter med MS påvirker arbejdsmarkedstilknytningen. Analysen er gennemført på baggrund af data fra Scleroseregisteret og Danmarks Statistik. Helbredstilstanden hos MS-patienter måles ved en EDSS-score (Expanded Disability Status Scale), som forefindes i Scleroseregisteret for en andel af patienterne.

Analysens hovedformål er opdelt i to og er som følger:

- At undersøge effekten af MS på arbejdsmarkedstilknytningen hos patienterne
- At kortlægge, hvordan arbejdsmarkedet effektivt understøtter MS-patienters behov, herunder betydningen af branche og arbejdspladsens størrelse for muligheden for fastholdelse af arbejdsmarkedstilknytningen.

På baggrund af hovedformålet vil rapportens analyser blive opdelt således:

1. Kortlægning af MS-populationen over tid siden diagnosetidspunktet
2. Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknytningen for MmMS sammenholdt med en kontrolgruppe samt MS-funktionsnedsættelse (EDSS-score).

2 Data og metode

Denne undersøgelse er gennemført på baggrund af registerbaseret data fra Danmarks Statistik samt Scleroseregisteret. Der findes ikke en samlet oversigt over arbejdsmarkedsdata, hvorfor en konstruktion af disse er udledt på baggrund af følgende registerdata fra Danmarks Statistik:

- "Offentligt forsørgede" (OF)
- "Ansættelser for personer" (IDAN)
- "Firmastatistik" (Firm)
- "Arbejdsklassifikationsmodulet" (AKM).

Data om offentligt forsørgende (OF) findes fra år 2007 og frem, hvorfor analysens undersøgelsesperiode er 2007-2016. Se i øvrigt Bilag 1 for detaljeret information om konstruktion af arbejdsmarkedsdata.

Til undersøgelsen er yderligere registre anvendt:

- Scleroseregisteret
- Befolkningsregisteret
- Uddannelsesregisteret
- Døderregisteret
- Registre for vandringer.

EDSS-scoren beskriver MS-patienters helbredstilstand og er en skala, som går fra 0-10 og er opdelt i intervaller på 0,5. Jo højere en MS-patientens EDSS-score er, jo mere nedsat vil patientens helbred være. Eksempelvis vil MmMS, der har en EDSS-score på 2, være minimalt påvirket af symptomer, hvor MS-patienter med EDSS-scoren 4 vil opleve besvær ved almindelig gang; EDSS-scoren 6 betyder, at man kan gå 100 meter med støtte af fx stok; EDSS-scoren 7 at man er kørestolsbruger, og ved en EDSS-score på 9 er man sengeliggende. EDSS gør det muligt at følge både sygdomsforløbet og effekten af behandlingen.

Population

Interventionsgruppe

Interventionsgruppen består af personer, som er diagnosticeret med MS. Populationen er baseret på et dataudtræk fra Scleroseregisteret, hvor kun de MS-patienter, som opfylder følgende inklusionskriterier, er medtaget i undersøgelsen:

- Cpr-nummer med match hos Danmarks Statistik
- I live i 1998
- Sikker MS-diagnose
- Personer diagnosticeret med MS-diagnose før 2016
- Personer som indgår i arbejdsstyrken i hele undersøgelsesperioden.

At alle MmMS, som inkluderes i undersøgelsen, skal have diagnosticeret MS før år 2016, sikrer, at alle inkluderede har mindst ét års opfølgning efter deres MS-diagnose. Inklusionskriteriet om, at MmMS skal indgå i arbejdsstyrken i hele undersøgelsesperioden, bevirker, at personerne inkluderet i analysen er fyldt mindst 18 år i 2007 og ikke er fyldt 64 år i 2017.

Til konstruktion af interventionsgruppen matchede vi data fra Scleroseregisteret med data fra Danmarks Statistik, og populationen, som opfyldte ovenstående inklusionskriterier, udgjorde 12.065 personer med MS. Af denne population fandtes kun EDSS-oplysninger fra Scleroseregisteret for 5.362 af de 12.065 personer med MS (44 %) i undersøgelsesperioden 2007-2016. EDSS-scoren beskriver handicapudviklingen for MmMS og er derfor en essentiel del af denne undersøgelse. Derfor valgte vi kun at medtage de 5.362 MS-patienter i interventionsgruppen, hvor EDSS-scoren findes.

Kontrolgruppe

Til undersøgelsens andel del, hvor vi undersøger arbejdsmarkedstilknytningen for MmMS sammenholdt med en kontrolgruppe samt MS-funktionsnedsættelse, konstruerede vi en 1:4 kontrolgruppe. Kontrolgruppen udgør 21.093 personer og er matchet på følgende variable:

- Alder
- Køn
- Civilstatus
- Kommune på indekstidspunktet, som er diagnostetidspunktet for alle MmMS.

Såfremt et MmMS er diagnosticeret før 1998, er matchtidspunktet sat til 1998.

2.1 Undersøgelsesdesign

Denne undersøgelse er opdelt i to hovedanalyser. Analysedesign for kortlægningen og undersøgelsen af arbejdsmarkedstilknytning for MmMS samt MS-funktionsnedsættelse er beskrevet i detaljer under hver af de to analyser. Fælles for de to undersøgelser er, at undersøgelsesperioden er 2007-2016.

3 Kortlægning af MS-populationen

I denne første del af undersøgelsen kortlægges udviklingen af MS-populationen over år siden diagnosetidspunktet i undersøgelsesperioden 2007-2016. Vi ser på populationen af MmMS år for år siden diagnosetidspunktet, hvor udviklingen blandt følgende parametre vil blive undersøgt:

- Ændring af sociodemografiske karakteristika: alder, kønsfordeling, civilstatus og uddannelsesniveau
- Udvikling i EDSS-score år for år siden diagnose
- Udvikling i sociodemografisk status år for år siden diagnose
- Udvikling i dage på forskellige offentlige overførsler år for år siden diagnose.

I kortlægningen ser vi på den samlede population af 5.362 MmMS, hvor EDSS-oplysninger findes i hele perioden 2007-2016. I Bilag 2 findes en tilsvarende kortlægning af den samlede MS-population inkl. dem, vi ikke har EDSS-oplysninger om.

3.1 Analysedesign for kortlægning af MS-populationen

Første gang MmMS kan optræde i kortlægningen, er i år 2007, som er det år, hvor data for arbejdsmarkedsoplysninger er konstrueret. Fra Scleroseregisteret, hvor MmMS er identificeret, indgår de mennesker, som har fået stillet diagnose før år 2007. De mennesker, der fx er diagnosticeret i 2000, vil derfor optræde i kortlægningen 7 år efter diagnosetidspunktet og indgå indtil år 16 efter dette (2016 er sidste år i undersøgelsen). MmMS, som er diagnosticeret i år 2010, vil derimod optræde i år 0 efter diagnosetidspunktet og indgå i kortlægningen indtil år 6 efter dette.

3.2 Kortlægningen af karakteristika for MmMS

Tabel 3.1 viser undersøgelsespopulationens karakteristika beskrevet ved køn, alder, civilstand samt EDSS-score inddelt efter år efter diagnose. Også antal MmMS pr. år fremgår. Antallet af MmMS varierer år for år, hvor antallet af år efter diagnose spænder fra 0 år til 24 år. Det 10. år efter diagnose er det opfølgingsår, hvor størstedelen af den samlede population af MmMS med EDSS-score indgår i undersøgelsen. Der findes oplysninger om 2.550 ud af 5.497 MmMS (46 %) 10 år efter diagnose.

Kvinder udgør den største del af MS-populationen (ca. 70 %), og denne kønsfordeling ændrer sig ikke væsentligt over antal år efter diagnose. Aldersgennemsnittet i hvert observationsår efter diagnose er naturligvis stigende. To tredjedele af MmMS er gift eller samlevende, og ligesom ved kønsfordelingen findes ikke væsentlige ændringer for civilstand i takt med årene efter diagnose. Til gengæld ses, at EDSS-scoren stiger jævnt år for år efter diagnose, hvilket er forventeligt.

Tabel 3.1 Sociodemografisk beskrivelse af population af MmMS år for år siden diagnose-tidspunktet

År efter diagnose	Antal MmMS (N)	Kønsfordeling		Alder	Gift/samle- vende	Funktions- evne
		Mænd (%)	Kvinder (%)	Gns. alder det pågældende år	Andel (%)	EDSS-score
0	1.813	30,6	69,4	38	67,3	2,0
1	2.085	30,8	69,2	38	67,4	2,1
2	1.966	31,4	68,6	39	67,3	2,2
3	2.045	31,0	69,0	39	68,3	2,3
4	2.101	30,5	69,5	40	68,4	2,4
5	2.196	30,6	69,4	40	68,5	2,5
6	2.329	30,9	69,1	41	69,0	2,6
7	2.451	30,7	69,3	42	69,2	2,7
8	2.466	30,7	69,3	43	69,1	2,9
9	2.491	31,2	68,8	44	68,0	3,0
10	2.550	31,0	69,0	44	66,9	3,1
11	2.439	30,8	69,2	45	66,3	3,2
12	2.290	30,6	69,4	46	65,4	3,3
13	2.096	29,9	70,1	46	65,5	3,4
14	1.864	30,5	69,5	47	64,6	3,5
15	1.637	29,7	70,3	48	63,7	3,6
16	1.408	29,6	70,4	48	63,1	3,7
17	1.184	29,8	70,2	48	63,9	3,9
18	1.016	30,5	69,5	49	64,1	3,9
19	866	29,7	70,3	50	63,6	4,1
20	731	29,3	70,7	50	65,4	4,3
21	588	28,6	71,4	51	64,5	4,4
22	488	27,3	72,7	52	63,7	4,5
23	406	27,6	72,4	52	62,8	4,7
24	334	26,9	73,1	52	64,4	4,8
25	293	29,7	70,3	53	66,2	4,8

Tabel 3.2 viser uddannelsesniveaut for MS-populationen år for år efter diagnosetidspunktet. Uddannelsesniveaut er højest blandt den del af de MmMS, som indgår i kortlægningen i årene lige efter diagnosetidspunktet, mens uddannelsesniveaut er lavere hos gruppen af de personer, der har fået stillet diagnosen flere år tilbage. Det vil altså sige, at uddannelsesniveaut blandt MmMS er højere i dag end tidligere, hvilket følger den samfundsmæssige udvikling, hvor flere i dag gennemfører en uddannelse og på et højere niveau sammenlignet med tidligere.

Tabel 3.2 Uddannelsesniveau hos populationen af MmMS år for år siden diagnosetidspunktet

Højeste gennemførte uddannelse pågældende år efter diagnose								
År efter diagnose	Antal MmMS (N)	Grundskole (9./10. klasse) (%)	Gymnasial udd. (%)	Erhvervsfaglig udd. (%)	Kort videreg. udd. (%)	Mellemlang videreg. udd. (%)	Lang videreg. udd. (%)	Uoplyst udd. (%)
0	1.813	18,6	10,4	36,5	5,2	17,7	10,3	1,3
1	2.085	17,9	9,9	36,5	5,5	18,7	10,3	1,2
2	1.966	18,1	9,5	37,3	5,3	18,8	10,3	0,8
3	2.045	18,7	9,0	37,3	4,9	19,1	10,5	0,5
4	2.101	18,8	9,2	36,9	5,0	19,6	10,1	0,4
5	2.196	18,8	8,9	36,7	5,4	20,0	9,8	0,4
6	2.329	19,4	7,7	37,0	5,2	20,3	9,9	0,5
7	2.451	19,5	7,3	37,7	5,2	20,0	9,8	0,6
8	2.466	19,7	7,0	38,0	5,4	19,6	9,6	0,7
9	2.491	19,8	6,5	38,3	5,2	19,8	9,8	0,7
10	2.550	19,4	6,9	38,4	5,1	19,7	9,8	0,7
11	2.439	20,1	6,8	38,7	4,7	19,1	9,8	0,8
12	2.290	21,1	6,3	39,1	4,7	19,0	9,1	0,6
13	2.096	21,4	6,3	39,2	4,9	18,6	9,0	0,8
14	1.864	22,9	6,5	38,8	4,6	17,7	8,6	0,9
15	1.637	23,5	6,7	39,2	4,3	16,8	8,7	0,9
16	1.408	23,6	7,0	39,3	4,3	17,2	7,9	0,7
17	1.184	24,7	6,8	38,7	3,9	17,9	7,3	0,7
18	1.016	23,9	7,3	38,6	3,8	18,6	7,1	0,7
19	866	25,3	7,7	37,8	3,9	17,8	6,6	0,9
20	731	26,8	6,6	37,8	3,6	18,3	6,2	0,8
21	588	27,2	6,8	37,4	3,6	18,9	5,6	-
22	488	26,0	7,2	36,5	4,3	19,7	5,7	-
23	406	25,9	6,7	36,7	4,2	20,0	5,9	-
24	334	22,8	6,6	37,7	5,1	21,0	6,3	-
25	293	24,6	4,4	39,2	4,8	20,8	5,5	-

Anm.: Blanke celler skyldes, at antallet af observationer er færre end 5.

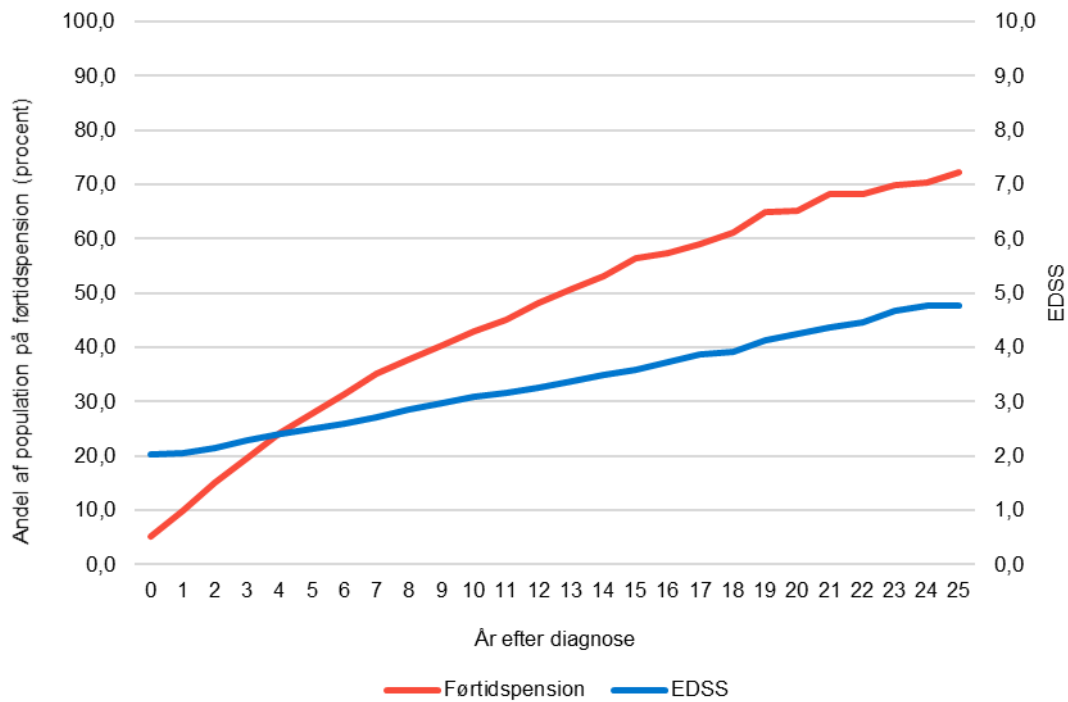
Tabel 3.3 viser, hvordan den socioøkonomiske status udvikler sig år for år efter diagnosetidspunktet sammenholdt med udviklingen i EDSS-scoren. Socioøkonomisk status er her opgjort ved beskæftigelsesstatus. Det fremgår, at andelen i beskæftigelse falder i takt med år efter diagnose, mens der samtidig forekommer en stigning i EDSS-scoren. 72 % af MmMS er beskæftiget i deres 0. diagnoseår, mens kun 20 % er i beskæftigelse i det 25. år efter diagnosetidspunktet. I samme periode stiger EDSS-scoren fra 2,0 til 4,8. Særligt relevant er det at se på udviklingen i andelen af MS-populationen på førtidspension, som stiger fra 5,1 % i det 0. diagnoseår til 72,4 % det 25. år efter diagnose. Sammenhængen mellem udviklingen af andelen på førtidspension og EDSS-score illustreres i Figur 3.1.

Tabel 3.3 Socioøkonomisk status hos populationen af MmMS år for år efter diagnosetidspunktet

Socioøkonomisk status pågældende år efter diagnose										
År efter diagnose	Antal MmMS (N)	Beskæftigede (%)	Underuddannelse (%)	Arbejdsløse (%)	Førtidspension (%)	Efterløn (%)	Sygedagpenge, orlov etc. (%)	Folkepension (%)	Andet (%)	EDSS-score
0	1.813	71,7	8,1	7,1	5,1	0,7	5,0	-	2,3	2,0
1	2.085	64,7	7,1	9,4	9,9	0,6	6,2	-	1,8	2,1
2	1.966	59,3	6,7	12,2	15,1	0,8	3,8	-	2,0	2,2
3	2.045	58,8	5,0	11,7	19,6	0,4	2,1	-	2,1	2,3
4	2.101	57,2	4,3	10,6	24,3	0,3	1,5	-	1,7	2,4
5	2.196	57,2	3,5	8,2	27,9	0,2	1,7	-	1,2	2,5
6	2.329	55,0	2,6	8,2	31,5	0,3	1,2	0,2	1,0	2,6
7	2.451	54,1	1,8	6,0	35,3	0,5	1,1	-	0,8	2,7
8	2.466	51,6	1,7	6,0	37,8	0,6	0,9	-	1,1	2,9
9	2.491	50,4	1,2	5,7	40,3	0,5	0,6	-	1,0	3,0
10	2.550	47,5	1,1	5,7	43,1	0,8	0,5	0,3	0,9	3,1
11	2.439	45,6	0,9	5,5	45,1	0,7	0,3	0,4	1,3	3,2
12	2.290	44,1	0,3	4,8	48,2	0,6	0,3	0,5	1,1	3,3
13	2.096	42,0	-	4,3	50,9	0,6	0,4	0,6	1,0	3,4
14	1.864	40,2	-	3,8	53,2	0,4	-	0,8	1,1	3,5
15	1.637	37,4	-	3,2	56,5	0,5	0,4	0,7	0,9	3,6
16	1.408	36,2	-	3,3	57,3	0,4	0,4	0,9	1,1	3,7
17	1.184	34,3	-	3,8	59,0	0,6	0,5	0,9	0,7	3,9
18	1.016	32,5	-	3,9	61,2	0,9	-	0,7	-	3,9
19	866	29,6	-	3,7	64,9	-	-	0,6	-	4,1
20	731	28,2	-	3,8	65,1	-	-	1,2	-	4,3
21	588	27,2	-	2,6	68,2	-	-	-	-	4,4
22	488	25,8	-	3,3	68,2	1,0	-	1,0	-	4,5
23	406	23,6	-	3,2	70,0	1,5	-	-	-	4,7
24	334	23,4	-	2,4	70,4	-	-	1,5	-	4,8
25	293	20,5	-	3,1	72,4	-	-	2,7	-	4,8

Anm.: Blanke celler skyldes, at antallet af observationer er færre end 5.

Figur 3.1 Udvikling i EDSS og andel på førtidspension pr. år siden diagnose



Tabel 3.4 viser udviklingen i gennemsnitlig varighed på forskellige typer af offentlige overførsler pr. år siden MS-diagnose. Det samlede antal dage på offentlig overførsel stiger i gennemsnit år for år efter diagnosen, mens tid på overførsler relateret til fortsat arbejdsmarkedstilknytning er faldende. Udviklingen i det stigende antal dage på offentlige overførsler synes primært at kunne tilskrives stigningen i antal dage på førtidspension.

Tabel 3.4 Antal dage i gennemsnit på forskellige offentlige overførsler år for år siden diagnosetidspunktet

År efter diagnose	Antal MmMS (N)	A-kasse (dage)	Kontant-hjælp (dage)	Sygedag-penge (dage)	Førtids-pension (dage)	Efterløn (dage)	SU (dage)	Orlov (fx barsel) (dage)	Aktive-ring (dage)	Fleks-ydelse (dage)	Fleksjob (dage)	Ledigheds- ydelse (dage)	Revalide- ring (dage)	Total (dage)	EDSS- score
0	1813	7,7	12,7	54,7	16,9	1,7	25,2	5,5	13,1	0,4	7,1	3,2	0,5	148,8	2,0
1	2085	6,0	12,1	45,7	32,4	2,3	20,4	3,3	20,9	0,2	28,2	7,6	1,4	180,6	2,1
2	1966	5,2	10,2	24,4	52,7	2,5	18,7	4,9	15,3	0,0	57,1	12,5	2,1	205,5	2,2
3	2045	4,8	8,1	17,0	71,8	1,3	15,3	5,0	13,7	0,0	71,5	12,8	2,1	223,4	2,3
4	2101	4,6	6,8	14,4	89,5	1,1	12,2	5,4	11,4	0,0	79,5	11,7	1,4	237,9	2,4
5	2196	3,5	6,2	14,2	101,0	0,8	11,3	3,9	9,4	0,2	84,6	9,7	2,8	247,5	2,5
6	2329	3,3	4,2	12,1	115,7	0,9	8,8	5,1	8,3	0,5	85,5	11,6	1,8	257,9	2,6
7	2451	2,6	3,3	10,5	127,7	1,3	6,1	4,3	7,1	0,7	88,8	9,4	1,1	262,8	2,7
8	2466	2,0	2,5	10,5	138,6	1,1	5,3	3,8	7,1	1,0	87,0	8,9	0,9	268,6	2,9
9	2491	2,5	2,1	9,8	147,2	1,2	3,9	2,7	6,3	1,1	83,4	8,3	1,5	269,9	3,0
10	2550	2,4	1,5	9,5	156,4	1,1	3,4	2,8	4,8	1,7	80,7	8,5	0,9	273,7	3,1
11	2439	2,1	1,3	7,8	165,2	0,8	2,3	2,6	5,0	1,7	78,7	8,5	0,8	276,8	3,2
12	2290	2,0	2,1	9,4	175,5	0,5	1,0	1,6	4,5	1,6	77,8	6,1	0,5	282,5	3,3
13	2096	1,5	1,6	8,1	184,2	0,3	0,7	1,1	3,8	1,8	79,2	5,4	0,3	288,1	3,4
14	1864	2,1	1,4	6,5	193,5	0,3	0,6	1,5	3,6	1,3	76,9	5,3	0,5	293,4	3,5
15	1637	2,2	0,9	6,5	204,6	0,4	0,4	0,7	3,4	1,5	70,4	4,9	0,2	296,2	3,6
16	1408	1,1	1,1	7,5	209,9	0,8	0,1	0,9	2,3	0,9	70,2	5,1	0,0	299,9	3,7
17	1184	1,4	1,0	6,2	217,6	0,8	0,3	0,2	2,9	1,1	68,3	5,7	0,0	305,5	3,9
18	1016	1,2	0,8	5,8	225,4	1,4	0,0	0,2	2,7	1,4	65,5	5,8	0,0	310,2	3,9
19	866	1,2	0,4	4,9	238,3	0,7	0,5	0,7	1,9	1,0	62,7	5,4	0,2	317,9	4,1
20	731	0,6	0,8	5,6	239,1	0,8	1,7	0,0	1,8	0,1	61,5	5,7	0,0	317,7	4,3
21	588	1,0	0,2	5,7	246,4	1,7	0,9	0,1	1,6	0,8	61,4	4,2	0,0	323,9	4,4
22	488	1,1	0,0	4,4	249,6	2,1	0,3	0,6	2,1	1,9	59,1	4,8	0,0	326,0	4,5
23	406	1,5	0,0	6,2	254,0	2,4	0,9	0,0	1,1	2,9	51,6	4,2	0,0	324,9	4,7
24	334	0,8	0,0	3,8	257,8	1,2	0,5	0,7	1,7	2,9	53,6	4,4	0,0	327,6	4,8
25	293	0,1	0,0	2,4	264,5	0,9	0,0	0,0	1,2	3,0	48,4	4,9	0,0	325,5	4,8

4 Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknnytning for MmMS

I denne anden del af rapporten undersøges betydningen af MS for tilknytningen til arbejdsmarkedet. MmMS sammenlignes med en kontrolgruppe af ikke-ramte personer, hvor kontrolgruppen som udgangspunkt har samme alder, køn, civilstatus og bopælskommune som MS-populationen. Undersøgelsen vil også omfatte en analyse af, hvilken betydning funktionsnedsættelse målt ved EDSS-score har for fastholdelse af MmMS på arbejdsmarkedet.

Målet med undersøgelsen er at belyse, hvordan arbejdsmarkedssituationen for MmMS adskiller sig fra en tilsvarende normalgruppe, samt hvilken betydning MS-funktionsnedsættelsen i kroppens fysiske funktioner (EDSS-score) har på MS-populationens fastholdelse på arbejdsmarkedet. Undersøgelsen vil se på, om ordinær arbejdsmarkedstilknnytning, fleksjob, førtidspension, sygedagpenge og mulighederne for at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter længere tids sygdom (sygedagpenge) har en betydning for fastholdelsen af MmMS på arbejdsmarkedet. Hvorvidt virksomhedskarakteristika som branche og virksomhedstørrelse har betydning for fastholdelsen, vil også blive afdækket.

At arbejdsmarkedsdata først er tilgængelige fra 2007 betyder, at undersøgelsesperioden først starter det år. Dette forhold og at arbejdsmarkedstilknnytningen er baseret på flowdata, medfører en række afgrænsninger samt metodiske udfordringer i analyserne i forbindelse med opgørelserne af varigheder og skift af arbejdsmarkedsstatus.

Denne del af undersøgelsen vil derfor være opdelt i en række delanalyser. For hver delanalyse vil forskellige delpopulationer indgå og flere forskellige statistiske analyser blive anvendt for på bedst mulig vis at kaste lys over arbejdsmarkedstilknnytningen for MmMS.

Delanalyserne for undersøgelsens anden del er opdelt som følger:

1. Analyse af arbejdsmarkedstilknnytning for MmMS
2. Analyse af MmMS, der forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden
3. Analyse af varighed og perioder på sygedagpenge
4. Analyse af langtidssyge MmMS på sygedagpenge og deres mulighed for at vende tilbage i beskæftigelse
5. Analyse af, hvilke typer virksomheder og brancher som fastholder MS-patienter.

Beskrivelser af de populationer, som er udvalgt til hver af de enkelte delanalyser, og de anvendte statistiske metoder, findes under afsnittene om hver af de fem delanalyser.

4.1 Første delanalyse: Arbejdsmarkedstilknnytning for MmMS

I den første delanalyse ser vi overordnet på arbejdsmarkedstilknnytningen for MmMS i undersøgelsesperioden, og på hvordan arbejdsmarkedstilknnytningen blandt MS-populationen adskiller sig fra den matchede kontrolgruppe.

Analysen er opdelt i to, hvor vi først ser på arbejdsmarkedstilknnytningsstatus for MmMS sammenlignet med deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden (tidligst 2007). Herefter undersøger vi, hvor lang tid i undersøgelsesperioden MmMS og deres

kontrolpersoner i gennemsnit er i ordinær beskæftigelse, hvor lang tid de tilbringer på midlertidige overførsler (sygedagpenge, A-kasse, kontanthjælp, fleksjob m.m.), samt hvor lang tid de er på varige overførsler i form af førtidspension og efterløn.

4.1.1 Anvendte statistiske metoder

Til at estimere sandsynligheden for en bestemt arbejdsmarkedstilknytningsstatus (ordinær beskæftigelse, A-kasse, fleksjob m.m.) for MmMS i forhold til deres kontrolgruppe, første gang de optræder i undersøgelsesperioden, har vi anvendt en logistisk regression. Referencegruppen i den logistiske regression er beskæftigelsesstatussen ordinær beskæftigelse. I regressionsanalysen har vi kontrolleret for alder, køn, civilstatus og uddannelse, og estimerer for disse forklarende variable er ikke rapporteret i tabellerne.

En Poisson-model er anvendt til at undersøge, hvor meget længere tid i undersøgelsesperioden MmMS er på en bestemt offentlig overenskomst set i forhold til tid i ordinær beskæftigelse – og sammenholdt med deres kontrolpersoner. Denne analyse er kontrolleret for alder, køn, civilstatus og uddannelse, og de forklarende variable er ikke rapporteret i tabellerne. De rapporterede estimerer er interaktionsleddet for interaktionen af dummy for MmMS versus kontrol (MS = 1, Kontrol = 0) og beskæftigelsesstatus.

4.1.2 Beskrivelse af MmMS og deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden

Tabel 4.1 viser den sociodemografiske beskrivelse af MmMS og deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden. Kontrolpersonerne er matchet på køn, alder og civilstatus på indekstidspunktet (diagnosetidspunktet), hvorfor de to populationer i udgangspunktet ligner hinanden. For begge populationer udgør kvinder 70 %, de er i gennemsnit 40 år, første gang de optræder i undersøgelsesperioden, og 67 % af populationerne er gift eller samboende. I gennemsnit ser vi, at MmMS første gang optræder i undersøgelsesperioden 5 år efter deres diagnose, hvilket også følger kortlægningen af MmMS.

Tabel 4.1 Sociodemografisk beskrivelse af MmMS og deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal personer	5.362		21.093	
Køn				
Mænd	1.652	30,8	6.485	30,7
Kvinder	3.710	69,2	14.608	69,3
Alder				
Gennemsnitsalder (år)	39,6		39,6	
Civilstatus				
Gift eller samlevende	3.600	67,1	14.242	67,5
Uddannelse				
Grundskole (9./10. klasse)	1.186	22,1	4.905	23,3
Gymnasial uddannelse	480	9,0	1.732	8,2
Erhvervsfaglig uddannelse	1.981	36,9	7.333	34,8
Kort videregående uddannelse	256	4,8	977	4,6
Mellemlang videregående uddannelse	953	17,8	4.016	19,0
Lang videregående uddannelse	454	8,5	1.769	8,4
Uddannelse ukendt	52	1,0	361	1,7
Varighed siden diagnose				
Varighed siden diagnose (år)	4,8			

4.1.3 Arbejdsmarkedstilknytningen for MmMS, første gang de optræder i undersøgelsesperioden

Udgangspunktet er, at MmMS i væsentligt mindre grad er i ordinær beskæftigelse end deres tilsvarende kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden. Af Tabel 4.2 fremgår det, at kun 39 % af MmMS er i ordinær beskæftigelse, mens 70 % af deres kontrolpersoner er det. Andelen af MmMS på sygedagpenge er større end kontrolpersonerne, og samtidig ses, at andelen af ramte i fleksjob og på førtidspension er betydeligt større.

Tabel 4.2 Arbejdsmarkedstilknytningsstatus for MmMS og deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden (tidligst 2007, senest 2016)

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal personer	5.362		21.093	
Arbejdsmarkedstilknytning				
Ordinær beskæftigelse	2.072	38,6	14.784	70,1
Uddannelse	237	4,4	918	4,4
Orlov (fx barsel)	91	1,7	644	3,1
Sygedagpenge	324	6,0	614	2,9
A-kasse	105	2,0	834	4,0
Kontanthjælp	119	2,2	619	2,9
Aktivering	121	2,3	435	2,1
Fleksjob	707	13,2	321	1,5
Ledigheds-/fleksydelse	80	1,5	101	0,5
Revalidering	54	1,0	69	0,3
Førtidspension	1.389	25,9	1.156	5,5
Efterløn	20	0,4	170	0,8
Andet	41	0,8	426	2,0

Det ses af regressionsanalysen i Tabel 4.3, hvor uddannelse er medtaget som forklarende variable, at der er 21 gange større risiko for, at MmMS er i et fleksjob, og 18 gange større risiko for, at MmMS er på førtidspension i forhold til at være i ordinær beskæftigelse sammenlignet med kontrolpersonerne.

Tabel 4.3 Logistisk regressionsanalyse af arbejdsmarkedstilknytningsstatus for MmMS i forhold til deres kontrolpersoner, første gang de optræder i undersøgelsesperioden

Arbejdsmarkedstilknytning	Odds ratio	LCL-95 %	UCL-95 %	P-værdi
Ordinær beskæftigelse (referencegruppe)				
Uddannelse	1,5	1,3	1,8	<0,001
Orlov (fx barsel)	0,8	0,6	1,0	0,050
Sygedagpenge	4,2	3,6	4,8	<0,001
A-kasse	0,9	0,8	1,1	0,495
Kontanthjælp	1,8	1,5	2,2	<0,001
Aktivering	2,2	1,8	2,7	<0,001
Fleksjob	21,0	18,1	24,2	<0,001
Ledigheds-/fleksydelse	8,0	5,9	10,8	<0,001
Revalidering	6,1	4,2	8,8	<0,001
Førtidspension	17,9	15,9	20,2	<0,001
Efterløn	1,7	1,1	2,8	0,023
Andet	0,8	0,6	1,1	0,171

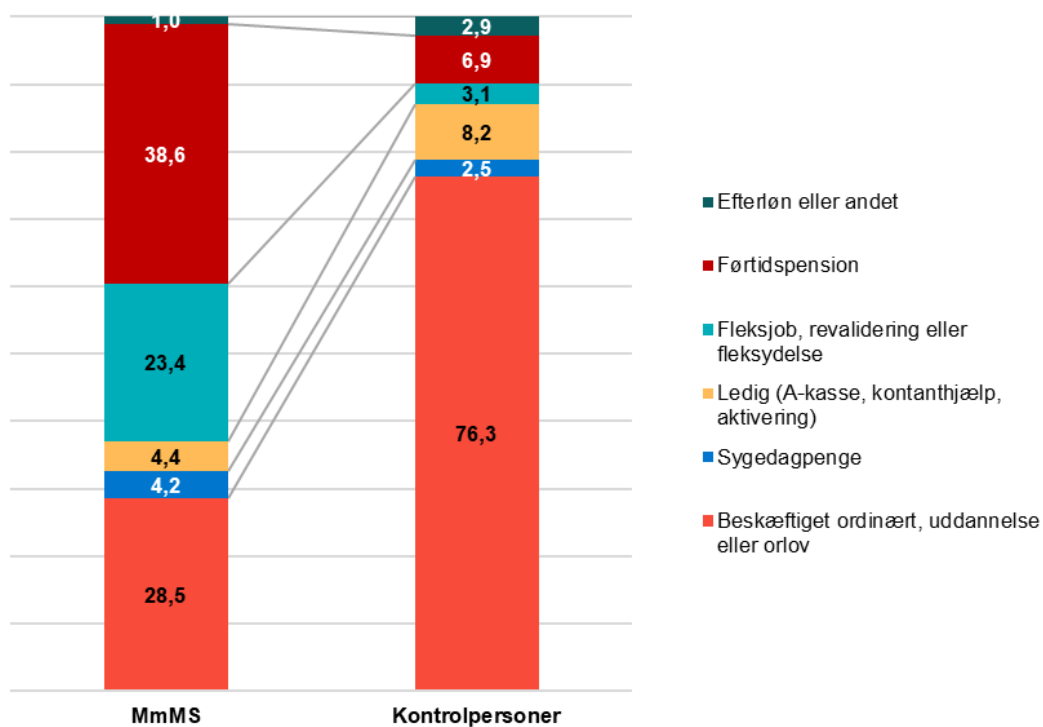
Anm.: Logistisk regressionsanalyse med dummy MmMS versus kontrolpersoner som afhængig variable (MS = 1) og arbejdsmarkedstilknytningsstatus som forklarende variable (reference = ordinær beskæftigelse), og hvor der er kontrolleret for alder, køn, civilstatus og uddannelse.

Fed skrift angiver signifikant forskel på 5 %-niveau fra referencegruppen ordinær beskæftigelse.

4.1.4 Varighed i ordinær beskæftigelse og på forskellige offentlige ordninger/ydelser

Den tid, som MmMS og kontrolpersoner er i ordinær beskæftigelse eller på forskellige offentlige ordninger og overførselsydelse i undersøgelsesperioden, er opgjort i samlet antal uger i perioden. I Figur 4.1 er vist, hvordan den samlede varighed i antal uger fordeler sig for henholdsvis MmMS og deres kontrolpersoner. MmMS er i ordinær beskæftigelse eller under uddannelse i 29 % af tiden i undersøgelsesperioden, mens kontrolpersonerne er det i 76 % af tiden. Derimod tilbringer MmMS 23 % af tiden i et fleksjob eller lignende overførselstype, hvor det for kontrolpersonerne kun gælder i 3 % af tiden i undersøgelsesperioden. 39 % af tiden er MmMS på førtidspension, hvor kontrolpersonerne kun er på førtidspension 7 % af tiden. Tabel 4.4 viser detaljerne bag tallene i Figur 4.1.

Figur 4.1 Fordeling af varighed i uger i beskæftigelse og offentlige overførsler i undersøgelsesperioden for MmMS og deres kontrolpersoner (procent)



Anm.: Fleksydelse dækker over perioden, fra man er tilkendt fleksjob, men endnu ikke er startet i et fleksjob, og medtages i analysen under fleksjob.

Tabel 4.4 Fordeling af varighed i uger i beskæftigelse og offentlige overførsler i undersøgelsesperioden for MmMS og deres kontrolpersoner

Arbejdsmarkedstilknynning	Fordeling af varighed i uger	
	MmMS (%)	Kontrolpersoner (%)
Ordinær beskæftigelse	25,4	71,5
Uddannelse	2,1	2,7
Orlov (fx barsel)	1,0	2,1
Sygedagpenge	4,2	2,5
A-kasse	1,0	3,0
Kontanthjælp	1,2	2,8
Aktivering	2,2	2,4
Fleksjob	20,4	2,3
Ledighedsydelse	2,4	0,6
Fleksydelse	0,2	0,1
Revalidering	0,3	0,2
Førtidspension	38,6	6,9
Efterløn	0,3	1,3
Andet	0,7	1,5

Poisson-modellen anvendes til at undersøge, om der er signifikante forskelle mellem den tid, som MmMS og kontrolpersonerne er på de forskellige offentlige ordninger og ydelser, i forhold til den tid de er i ordinær beskæftigelse. Resultatet af Poisson-analysen i Tabel 4.5 viser, at alle forskelle mellem MmMS og kontrolpersoners varighed på de forskellige ordninger og overførsler er signifikante, når vi ser det i forhold til varigheden i ordinær beskæftigelse kontrolleret for sociodemografiske forskelle.

Tabel 4.5 Poisson-model af varighed på offentlige ordninger og overførsler, MmMS i forhold til kontrolpersoner

Arbejdsmarkedstilknytning	Exp (estimat)	P-værdi
Ordinær beskæftigelse (referencegruppe)	-	-
Uddannelse	2,48	<0,001
Orlov (fx barsel)	2,04	<0,001
Sygedagpenge	1,69	<0,001
A-kasse	2,26	<0,001
Kontanthjælp	2,37	<0,001
Aktivering	3,13	<0,001
Fleksjob	2,63	<0,001
Ledigheds-/fleksydelse	2,17	<0,001
Revalidering	2,49	<0,001
Førtidspension	2,45	<0,001
Efterløn	2,01	<0,001
Andet	1,81	<0,001

Anm.: Poisson-model – varighed på offentlige ordninger og overførsler for MmMS i forhold til kontrolpersoner. Referencegruppen er ordinær beskæftigelse. Analysen er kontrolleret for alder, køn, civilstatus og uddannelse. De rapporterede estimater er interaktionsleddet for dummy MmMS versus kontrolpersoner (MS = 1) og beskæftigelsesstatus.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau fra referencegruppen ordinær beskæftigelse.

4.2 Anden delanalyse: MmMS, der forlader det ordinære arbejdsmarked

I denne anden delanalyse vil vi undersøge, hvad der sker, når MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked, hvor lang tid går der fra diagnosen, til de forlader det ordinære arbejdsmarked, samt afdække, hvor dårlige MmMS (målt ved EDSS-score) er, når de forlader det ordinære arbejdsmarked til fx et fleksjob eller overgår til varig ydelse i form af førtidspension. Til sidst vil vi se nærmere på den gruppe af MmMS, som kommer på førtidspension i undersøgelsesperioden, sammenlignet med de kontrolpersoner der overgår til førtidspension.

Det ordinære arbejdsmarked omfatter personer, som enten er i ordinær beskæftigelse, under uddannelse, på orlovsydelse eller er ledig (A-kasse, kontanthjælp inkl. aktivering/revalidering). Personer, der forlader det ordinære arbejdsmarked, kan skifte status til en af følgende offentlige overførselstyper:

- Fleksjob
- Ledigheds-/fleksydelse
- Førtidspension
- Efterløn
- Alderspension.

4.2.1 Populationen i delanalysen

I analysen medtages MmMS, som i undersøgelsesperioden 2007-2016 stadig er tilknyttet det ordinære arbejdsmarked, jf. ovenstående udvælgelseskriterier samt deres matchede kontrolpersoner.

Tabel 4.6 viser den sociodemografiske beskrivelse af de 3.164 MmMS og deres 11.736 kontrolpersoner, der er tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden. De 3.164 MmMS, som indgår i populationen til denne delanalyse, udgør 59 % af den samlede MS-population på 5.362. De sociodemografiske karakteristika for populationen i denne delanalyse adskiller sig ikke væsentligt fra den samlede MS-population beskrevet i Tabel 4.1, med undtagelse af uddannelse og køn. Sammenlignet med den samlede MS-population er denne delpopulation en smule bedre uddannet, og mænd udgør en større andel. 77 % af MmMS i denne delpopulation er fortsat tilknyttet arbejdsmarkedet og har fuldført mere end blot grundskole- eller gymnasialuddannelse mod 68 % i den samlede MS-population. Andelen af mænd er 34 %, hvor andelen af mænd for hele MS-populationen er 31 %.

Tabel 4.6 Sociodemografisk beskrivelse af MmMS og deres kontrolpersoner tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden 2007-2016

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Inkluderet	3.164		11.736	
Køn				
Mænd	1.067	33,7	3.969	33,8
Kvinder	2.097	66,3	7.767	66,2
Alder				
Gennemsnitsalder (år)	40,2		40,8	
Civilstatus				
Gift eller samlevende	2.014	63,7	7.616	64,9
Uddannelse				
Grundskole (9./10. klasse)	450	14,2	1.859	15,8
Gymnasial uddannelse	265	8,4	889	7,6
Erhvervsfaglig uddannelse	1.119	35,4	4.055	34,6
Kort videregående uddannelse	177	5,6	669	5,7
Mellemlang videregående uddannelse	672	21,2	2.533	21,6
Lang videregående uddannelse	455	14,4	1.537	13,1
Uddannelse ukendt	26	0,8	194	1,7

4.2.2 Statiske metoder anvendt

Til at undersøge, om og hvor meget højere risikoen er for, at MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked tidligere end deres kontrolpersoner, anvender vi en Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen). I modellen er medtaget interaktionsled med tid for de parametre, hvor der ikke er proportionalitet. Med modellen estimeres risikoen (hazard ratio) for, at MmMS – i forhold til deres matchede kontrolpersoner – på et givet tidspunkt forlader det ordinære arbejdsmarked til en af de 5 ”konkurrerende” exit-muligheder (competing risks): fleksjob, ledigheds-/fleksydelse, førtidspension, efterløn eller alderspension. Analyserne er kontrolleret for uddannelse. De personer, som ikke har forladt arbejdsmarkedet i undersøgelsesperioden, bliver censureret i modellen.

En Poisson-model er anvendt til at analysere sammenhængen mellem EDSS-score og tilknytning til det ordinære arbejdsmarked. Ved modellen estimeres sammenhænge mellem stigningen i EDSS-score og sandsynligheden for, at et MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked til en af de forskellige offentligt betalte ordninger/tydelser. Modellen er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose.

4.2.3 Forlader det ordinære arbejdsmarked

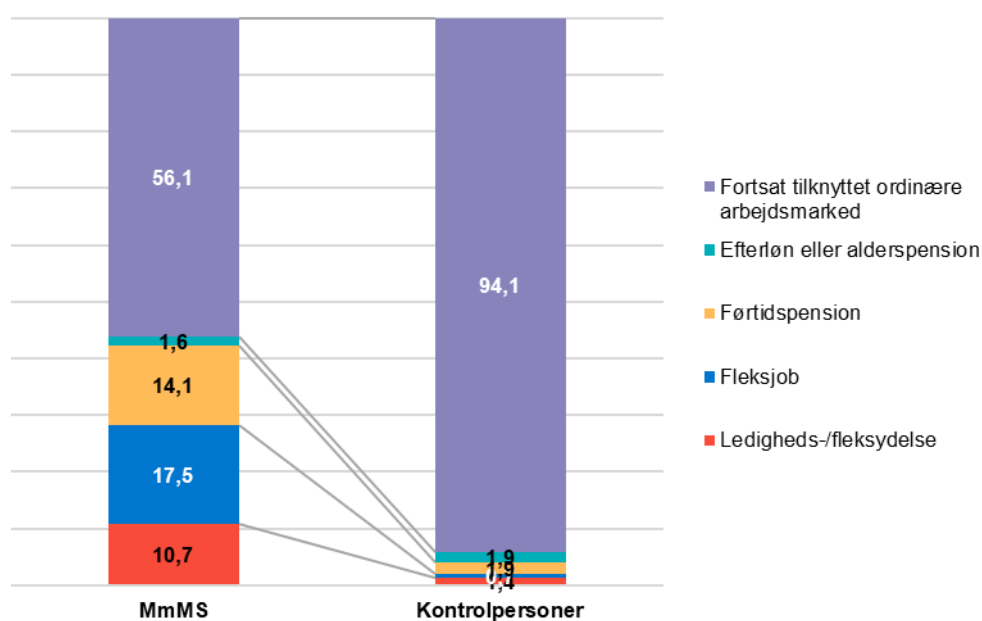
Af Tabel 4.7 fremgår, at 44 % af de 3.164 MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked inden udgangen af undersøgelsesperioden i 2016, hvor det for kontrolgruppen kun gælder 6 %.

Tabel 4.7 Andel MmMS og kontrolpersoner, der forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden	3.164		11.736	
Fortsat tilknyttet det ordinære arbejdsmarked ultimo undersøgelsesperioden	1.775	56,1	11.049	94,1
Forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden	1.389	43,9	687	5,9

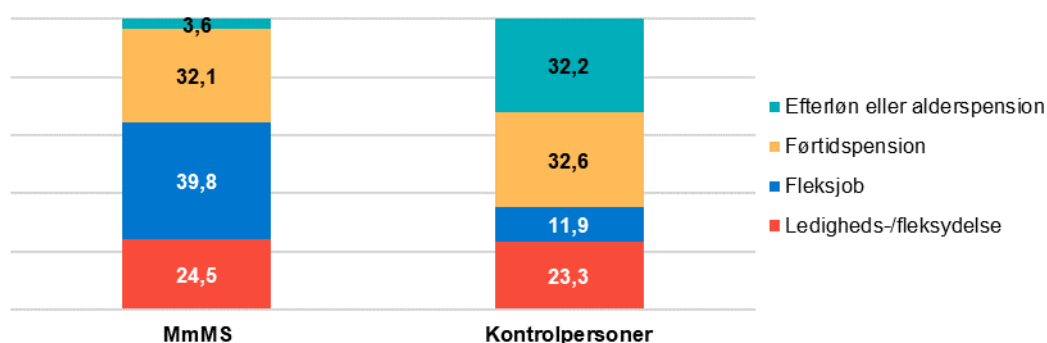
I Figur 4.2 ses, at af de 3.164 MmMS, der er tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden, skifter 18 % til et fleksjob, og 11 % overgår til ledigheds-/fleksydelse. Af kontrolpersonerne er det i undersøgelsesperioden samlet kun 3 %, der går fra ordinær arbejdsmarkedstilknytning til et fleksjob eller til ledigheds-/fleksydelse.

Figur 4.2 Hvad der sker med MmMS og kontrolpersoner, der er på det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden (procent)



I Figur 4.3 er vist, hvor de 1.389 MmMS overgår til, når de forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden. Kun 4 % overgår direkte til aldersbestemt pension, mens langt den største del af MmMS ender på en anden ydelse eller ordning uden for det ordinære arbejdsmarked. 65 % skifter til fleksjob eller ledigheds-/fleksydelse, mens 32 % overgår til førtidspension. Blandt kontrolpersonerne overgår 32 % direkte til aldersbestemt pension, når de forlader det ordinære arbejdsmarked. Til gengæld skifter kun 34 % til fleksjob eller ledigheds-/fleksydelse, mens 32 % overgår til førtidspension.

Figur 4.3 Hvad der sker med MmMS og kontrolpersoner, der forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden (procent)



Tabel 4.8 viser, at de MmMS, der forlader det ordinære arbejdsmarked før aldersbestemt pension, i gennemsnit er yngre end de kontrolpersoner, der overgår til fleksjob, ledigheds-/fleksydelse eller førtidspension.

Tabel 4.8 Aldersgennemsnit for MmMS og kontrolpersoner, der forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden

	Aldersgennemsnit	
	MmMS (år)	Kontrolpersoner (år)
Ledighedsydelse	38	43
Fleksjob	41	42
Førtidspension	42	45
Efterløn	60	60
Alderspension	64	64

4.2.4 Hvor lang tid går der, før de forlader det ordinære arbejdsmarked?

I Tabel 4.7 ses, at 1.389 MmMS forlader arbejdsmarkedet i undersøgelsesperioden. 96 % af disse overgår til en af de tre ikke-aldersbestemte ordninger/ydelser uden for det ordinære arbejdsmarked (fleksjob, førtidspension eller ledigheds-/fleksydelse) (Figur 4.3).

Tabel 4.9 viser, at MmMS i gennemsnit har haft diagnosen i 5 år, når de forlader det ordinære arbejdsmarked og overgår til en af de offentlige, ikke-aldersbestemte ordninger/ydelser. De kontrolpersoner, der overgår til offentlige, ikke-aldersbestemte ordninger/ydelser, har i gennemsnit været 2 år længere på det ordinære arbejdsmarked siden deres indekstidspunkt. Det følger også, at kontrolpersonerne i gennemsnit er ældre, når de går på fleksjob, førtidspension etc. (jf. Tabel 4.8).

Tabel 4.9 Gennemsnitligt antal år fra diagnose (indeks) til MmMS og kontrolpersoner forlader det ordinære arbejdsmarked

	Tid siden indeks (diagnose)	
	MmMS (år)	Kontrolpersoner (år)
Ledighedsydelse	5,1	7,3
Fleksjob	5,4	6,9
Førtidspension	5,0	7,0

Til at undersøge, om risikoen for, at MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked hurtigere sammenlignet med deres kontrolpersoner, er anvendt en Cox hazard varighedsmodel med competing risk. Resultaterne er fremstillet i Tabel 4.10, hvoraf det ses, at risikoen for, at MmMS i ordinær beskæftigelse skifter til fleksjob, på ethvert givet tidspunkt siden diagnosen (indekstidspunktet for kontrol) er 34 gange højere end for, at kontrolpersoner skifter til fleksjob. Risikoen for, at MmMS i ordinær beskæftigelse overgår til førtidspension, er på ethvert givet tidspunkt 13 gange højere end for kontrolgruppen. For de aldersbestemte exit-muligheder er der ingen signifikante forskelle i risiko blandt MmMS og kontrolpersonerne, hvilket er naturligt, da de er matchet på alder ved indekstidspunktet.

Tabel 4.10 Hazard ratio competing risk for at forlade det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden

MmMS	Hazard ratio	P-værdi
Ledighedsydelse	13,0	<0,0001
Fleksjob	33,9	<0,0001
Førtidspension	12,4	<0,0001
Efterløn	1,4	0,418
Alderspension	1,5	0,151

Anm.: Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen), hvor interaktionsled med tid er medtaget for de parametre, hvor der ikke er proportionalitet. Analysen er kontrolleret for uddannelse.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.2.5 Hvor dårligt har MmMS det, når de må forlade det ordinære arbejdsmarked?

I hvilken grad er funktionsevnen (EDSS-scoren) forværret, når MmMS må forlade det ordinære arbejdsmarked? Dette undersøges ved at se på sammenhængen mellem udviklingen i EDSS-score og det tidspunkt, hvor MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked til en fleksjobordning, overgår til førtidspension eller til aldersbestemt pension (efterløn eller alderspension).

1.389 MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden, jf. Tabel 4.7. Vi ser, at kun 4 % af disse 1.389 mennesker fastholder deres ordinære tilknytning helt indtil alderspensionen. Tabel 4.11 viser, at MmMS i gennemsnit har en EDSS-score på 2,6, når de forlader det ordinære arbejdsmarked og skifter til en fleksjobordning. MmMS, der overgår direkte til førtidspension uden at være i fleksjob inden, har i gennemsnit en EDSS-score på 3,5, når de forlader det ordinære arbejdsmarked. I Figur 4.4 er denne udvikling illustreret.

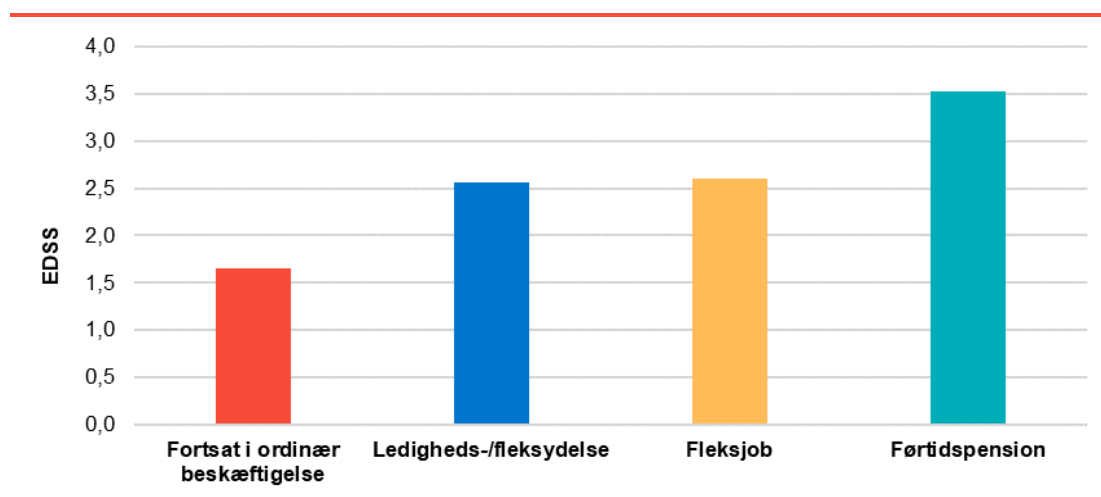
Ser vi på den samlede gruppe af MmMS, der overgår til førtidspension i undersøgelsesperioden, er deres EDSS-score i gennemsnit 3,5 på det tidspunkt, de går på førtidspension. Denne gruppe omfatter både dem, der går direkte fra et ordinært job, og dem, der har været i fleksjob, inden de overgår til førtidspension.

De få MmMS (4 %), som går direkte fra ordinær beskæftigelse til aldersbestemt pension, er kendetegnet ved, at deres EDSS-score ikke har nået et højt niveau før deres pensionsalder. EDSS-scoren er således 2,5 ved efterløn og 2,8 ved alderspension.

Tabel 4.11 EDSS-score for de personer, der bliver eller forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden

	MmMS		EDSS-score
	Antal (N)	Andel (%)	Gennemsnit
Tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden	3.164		2,2
Fortsat tilknyttet det ordinære arbejdsmarked ultimo undersøgelsesperioden	1.775	56,1	1,7
Forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden			
Fleksjob	553	17,5	2,6
Ledigheds-/fleksydelse	340	10,7	2,6
Førtidspension	446	14,1	3,5
Efterløn	32	1,0	2,5
Alderspension	18	0,6	2,8

Figur 4.4 EDSS-gennemsnitsscore for, om MmMS fortsat er tilknyttet arbejdsmarkedet, når de forlader det ordinære arbejdsmarked i undersøgelsesperioden



En Poisson-model er anvendt til at undersøge sammenhængen mellem stigningen i EDSS-score og sandsynligheden for, at MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked til en af de forskellige offentligbetalte ordninger/ydelser – kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose. Alle forklarende variabler er vist i resultatet for Poisson-modellen i Tabel 4.12, da de hver især giver relevant information. Ved en stigning på et trin i EDSS-score (0,5) ses, at risikoen stiger med 1,7 for, at MmMS må skifte fra et ordinært job til et fleksjob eller en fleks-/ledighedsydelse. Risikoen for, at MmMS må overgå til førtidspension, stiger med 2,5 gange, hver gang EDSS-scoren stiger et trin (0,5).

Den statistiske analyse viser endvidere, at kvinder har signifikant mindre risiko for en stigning i deres EDSS-score i forhold til mænd, hvilket tyder på, at mænd hurtigere får en forværret fysisk tilstand end kvinder. Tid siden diagnosen har også signifikant betydning for udviklingen i EDSS-scoren, hvilket ikke er overraskende, mens uddannelse og civilstatus ikke er signifikante.

Tabel 4.12 Poisson-model – Stigning i EDSS-score og sandsynlighed for, at MmMS forlader det ordinære arbejdsmarked til en af de forskellige offentlige betalte ordninger/ ydelser

	Eksp (estimat)	P-værdi
Køn		
Kvinder	0,87	<0,0001
Civilstatus		
Gift eller samlevende	0,99	0,666
Uddannelse		
Grundskole (9./10. kl.)/gymnasial uddannelse	1,01	0,584
Erhvervsfaglig uddannelse	0,99	0,797
Videregående uddannelse	-	-
Uddannelse ukendt	0,89	0,337
Varighed siden diagnose		
Varighed siden diagnose (år)	1,02	<0,0001
Forlader ordinære arbejdsmarked til		
Fleksjob	1,77	<0,0001
Ledighedsydelse	1,74	<0,0001
Førtidspension	2,53	<0,0001
Efterløn	1,67	<0,0001
Alderspension	1,77	<0,0001

Anm.: Analysen er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.2.6 MmMS, der går på førtidspension

Vi vil nu se nærmere på de MmMS, som overgår til førtidspension, og sammenligne dem med de kontrolpersoner, der også overgår til førtidspension i undersøgelsesperioden. Tabel 4.13 viser, at der ved undersøgelsesperiodens udløb i år 2016 er 2.317 MmMS på førtidspension, svarende til 43 %, mens det kun er 9 % af kontrolpersonerne. I denne analyse er dog kun medtaget de 928 MmMS (17 %) og 692 kontrolpersoner (3 %), som overgår til førtidspension i undersøgelsesperioden. De personer, som er overgået til førtidspension, før undersøgelsesperioden starter, er ikke medtaget i analysen, da vi ikke kender deres status før førtidspension.

Tabel 4.13 Andel, der går på førtidspension før og i undersøgelsesperioden

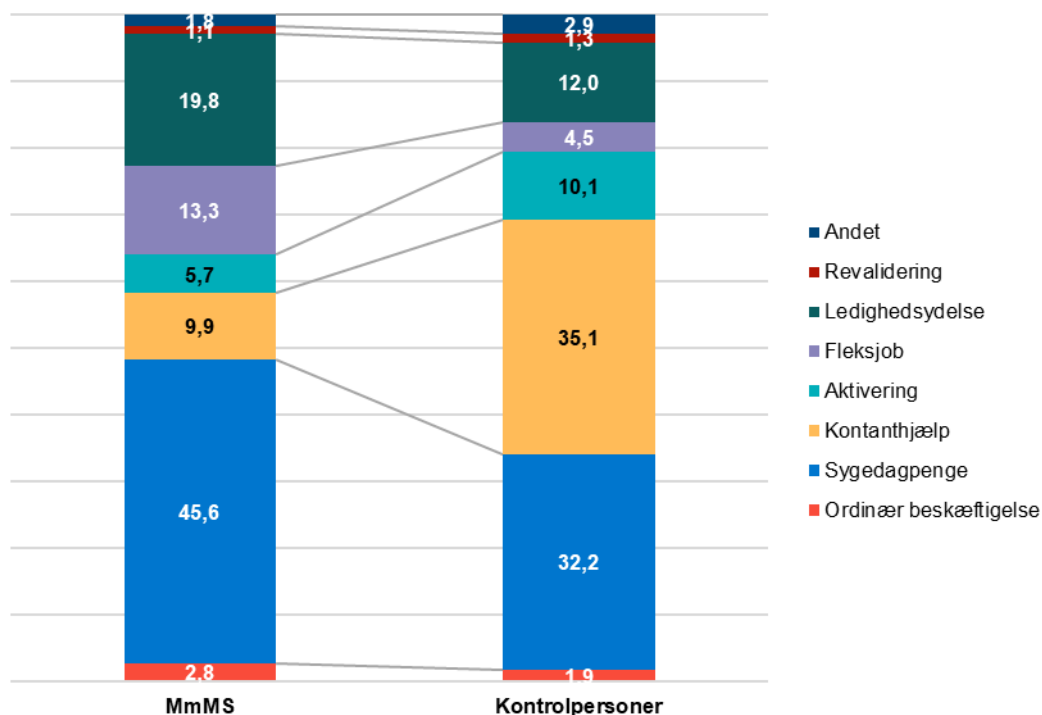
	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal personer	5.362		21.093	
På førtidspension før 2007	1.389	25,9	1.156	5,5
Går på førtidspension i undersøgelsesperioden	928	17,3	692	3,3
Ikke på førtidspension i 2016	3.045	56,8	19.245	91,2

Blandt de 928 MmMS er der i gennemsnit 7 år fra diagnosetidspunktet, til de overgår til førtidspension, og i gennemsnit 11 år efter deres symptomdebut (se Tabel 4.14). De 928 MmMS har i gennemsnit en EDSS-score på 3,8 på det tidspunkt, hvor de går på førtidspension.

Figur 4.5 viser, hvor MmMS kommer fra, lige inden de overgår til førtidspension. Halvdelen kommer fra sygedagpenge (46 %), hvor det kun er en tredjedel (32 %) af kontrolpersonerne, som går

direkte fra sygedagpengeforløb til førtidspension. Omvendt overgår en mindre andel på 16 % af MmMS direkte fra kontanthjælp eller aktivering, hvor det for kontrolpersonerne gælder for 45 %.

Figur 4.5 Fordeling af, hvor MmMS og kontrolpersoner kommer fra, når de går på førtidspension i undersøgelsesperioden (procent)



Tabel 4.14 viser en sociodemografisk beskrivelse af de personer, der er overgået til førtidspension i undersøgelsesperioden. MmMS er i gennemsnit 43 år og dermed yngre, når de går på førtidspension, sammenlignet med kontrolpersonerne, som i gennemsnit er 47 år.

Det bemærkes, at uddannelsesniveaet er højere blandt de MmMS, der overgår til førtidspension, sammenlignet med kontrolgruppen. Hos kontrolgruppen har fx 44 % af førtidspensionisterne kun afsluttet grundskolen (9./10. klasse), mens det kun er 24 % af de MmMS, hvis højeste afsluttede uddannelse er grundskolen (9./10. klasse).

Tabel 4.14 Sociodemografisk beskrivelse af de personer, der går på førtidspension i undersøgelsesperioden

	MmMS	Kontrolpersoner
Antal personer, der går på førtidspension i undersøgelsesperioden (N)	928	692
Aldersgennemsnit (procent)	43	47
Andel kvinder (procent)	69,0	72,8
Andel gift eller samlevende (procent)	66,2	61,8
Uddannelsesfordeling (procent)		
Grundskole (9./10. klasse)	24,0	44,8
Gymnasial uddannelse	5,8	3,8
Erhvervsfaglig uddannelse	43,2	31,1
Kort videregående uddannelse	3,7	3,2
Mellemlang videregående uddannelse	16,1	12,3
Lang videregående uddannelse	6,7	2,2
Uddannelse ukendt	0,5	2,7
Varighed siden diagnose og symptomdebut		
Varighed siden diagnose (år)	7	

4.3 Tredje delanalyse: MmMS og kontrolpersoner på sygedagpenge

I denne tredje delanalyse undersøges, hvor meget MmMS er fraværende på grund af sygdom i forhold til deres kontrolpersoner, samt hvilken sammenhæng der er mellem EDSS-score og sygefravær.

En undersøgelse af sygefraværet for MmMS baseret på registerdata kan kun omfatte det sygefravær, som ligger ud over den arbejdsgiverbetalte periode, da der kun findes registeroplysninger om de offentligt betalte sygedagpenge (se detaljer nedenfor). I denne analyse vil vi derfor se på, hvor mange og hvor længe MmMS, som er ansat i et ordinært job eller et fleksjob, er på sygedagpenge i forhold til deres kontrolgruppe.

Analysen er opdelt i to dele, hvor vi først ser på sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner i ordinær beskæftigelse og herefter på sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner i fleksjob.

I analysen af sygedagpenge opgøres sygdom pr. ansættelsesforløb (ordinært job og fleksjob), hvorfor en person med flere ansættelsesforløb i undersøgelsesperioden vil optræde flere gange (se detaljer nedenfor om analysedesignet for sygedagpenge).

4.3.1 Analysedesign for sygedagpenge og statistisk metode

Datagrundlag for sygedagpenge

Analysen af sygdomsfravær er baseret på data fra Danmarks Statistiks register "Offentligt forsørgede", der indeholder oplysninger om de offentligt betalte sygedagpenge efter arbejdsgiverperioden. Oplysningerne om sygdomsperioderne for MmMS og deres kontrolpersoner er derfor de perioder, som ligger ud over den arbejdsgiverbetalte periode. Længden af den arbejdsgiverbetalte periode er ændret to gange i undersøgelsesperioden: først i 2008 (2. juni), hvor den øges fra 15 til 21 dage, og dernæst i 2012 (2. januar), hvor den øges fra 21 til 30 dage.

Analysen af sygdomsfraværet omfatter altså alene offentligt betalte sygedagpenge efter arbejdsgiverperioden. Opgørelserne af sygefravær er i denne analyse udelukkende baseret på sygdomsperioder, som er minimum 15-30 dage, og i opgørelsen af varighed indgår kun tiden ud over den arbejdsgiverbetalte periode.

De ændringer, der er sket med arbejdsgiverperioden i undersøgelsesperioden 2007-2016, er det ikke teknisk muligt at korrigere for i de beskrivende tal. I og med, at dette både gælder for interventionsgruppen, MmMS og den matchede kontrolgruppe, er vilkårene ens i sammenligningen mellem grupperne.

Population og analysedesign

I analysen af sygedagpenge har vi udvalgt alle MmMS og deres kontrolpersoner, som har en ordinær ansættelse (ordinær beskæftigelse) på et givent tidspunkt i undersøgelsesperioden 2007-2016. Tilsvarende har vi udvalgt MmMS og kontrolpersoner i fleksjob.

En person kan have flere ansættelsesforløb i undersøgelsesperioden, hvor hvert nyt ansættelsesforløb opgøres som et nyt job (ordinært eller fleksjob). Sygedagpenge er opgjort som antal uger og er optalt for hvert ansættelsesforløb (andel tid på sygedagpenge i ansættelsesforløbet). Det betyder, at en person med flere ansættelser i undersøgelsesperioden derfor vil optræde flere gange i analysen.

Et nyt job i form af et nyt ansættelsesforløb optræder, når en person skifter direkte til nyt arbejde (ny virksomhed) eller går fra ledighed og tilbage i beskæftigelse. Endvidere er det valgt at lade en person optræde med et nyt ansættelsesforløb, hvis denne har en sygedagpengeperiode på over 12 måneder og senere vender tilbage i beskæftigelse hos en ny eller samme arbejdsgiver.

For alle ansættelsesforløb har vi opgjort antal uger, og hvor mange gange den ansatte har modtaget offentligt betalte sygedagpenge under et ansættelsesforløb. Det giver mulighed for at opgøre den gennemsnitlige andel af tid på sygedagpenge under hvert ansættelsesforløb. Endvidere har vi for alle ansættelser beregnet et vægdet årstal, der viser antal sygedagpengeuger pr. ansættelse pr. år (52 uger) samt et tilsvarende vægdet tal for antal gange, som en person har været på sygedagpenge pr. år. De årsopgjorte tal muliggør en direkte sammenligning af varighed på sygedagpenge og antal sygedagpengetilfælde uanset ansættelsens varighed.

Anvendte statistiske metoder

I den statistiske analyse af sygedagpenge anvendes forskellige typer af regressioner. Alle er repeated measures-modeller (Generalized Estimating Equation – GEE) for at sikre valide standardafvigelse, da den samme person kan optræde med flere ansættelser i analyserne. I alle regressioner er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose (indekstidspunktet). De anvendte regressioner er:

- Logistisk regression til test af forekomst af sygedagpengeforløb i ansættelsesforløb (0-1 dummy for sygedagpengeforløb i ansættelsen som afhængig variabel (sygedagpengeforløb = 1, ikke-sygedagpengeforløb = 0)).
- Til at teste forskellen i andelen af tid på sygedagpenge under ansættelsesforløb for MmMS og deres kontrolpersoner bruges en Poisson-model. Den afhængige variabel i Poisson-modellen er andelen af tid på sygedagpenge i ansættelsen.

- Der bruges en Gamma-model til at teste forskellen i gennemsnitligt antal sygedagpengeforløb og tid på sygedagpenge pr. år for MmMS og deres kontrolpersoner. Den afhængige variabel i Gamma-modellen er gennemsnitligt antal sygedagpengeforløb og tid på sygedagpenge pr. år.

I analyserne af forskelle mellem MmMS og kontrolpersoner er medtaget en dummy for MmMS versus kontrolperson som forklarende variable (MmMS = 1, kontrolperson = 0). I analysen af EDSS-score er denne medtaget som forklarende variable. Det er kun henholdsvis estimater for dummy (MmMS versus kontrolperson) og EDSS-score, der er rapporteret.

4.3.2 MmMS og kontrolpersoner i ordinær beskæftigelse og på sygedagpenge

Tabel 4.15 viser, at 2.801 MmMS og 18.336 kontrolpersoner har et eller flere ordinære ansættelsesforløb i undersøgelsesperioden. I løbet af undersøgelsesperioden har 2.801 MmMS i gennemsnit 2,9 ordinære ansættelsesforløb, mens kontrolpersonerne har 4,3 ansættelsesforløb (hvor de potentielt kan være på sygedagpenge).

Tabellen viser den sociodemografiske beskrivelse af MmMS og kontrolpersonerne, der indgår i sygedagpengeanalysen. Analysen er udført, hver gang en person optræder med en ny ansættelsesperiode, hvilket forklarer, hvorfor de sociodemografiske karakteristika ud over køn varierer over tid. I den statistiske analyse af forskelle i tid på sygedagpenge kontrolleres for forskellene i sociodemografiske karakteristika.

Tabel 4.15 Sociodemografiske karakteristika for MmMS og kontrolpersoner i ordinær ansættelse i undersøgelsesperioden

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal personer	2.801		18.336	
Antal ordinære ansættelsesforløb	8.249		78.187	
Gennemsnitligt antal ordinære ansættelsesforløb pr. person	2,9		4,3	
Køn				
Mænd	2.997	36,3	24.314	31,1
Kvinder	5.252	63,7	53.873	68,9
Alder				
Gennemsnitsalder (år)	38,4		41,5	
Civilstatus				
Gift eller samlevende	5.046	61,2	51.745	66,2
Uddannelse				
Grundskole (9./10. kl.)	867	10,5	13.716	17,5
Gymnasial uddannelse	762	9,2	5.296	6,8
Erhvervsfaglig uddannelse	2.720	33,0	29.433	37,6
Kort videregående uddannelse	512	6,2	3.975	5,1
Mellemlang videregående uddannelse	1.911	23,2	15.743	20,1
Lang videregående uddannelse	1.420	17,2	9.309	11,9
Uddannelse ukendt	57	0,7	715	0,9
Varighed siden diagnose (indeks kontrol)				
Varighed siden diagnose/indeks (år)	6,7		9,3	

Tabel 4.16 viser resultaterne for analysen af sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner, der har været ansat i et eller flere ordinære job i undersøgelsesperioden. 18 % af MmMS har et sygedagpengeforløb under deres ansættelsesforløb mod kun 11 % af kontrolpersonerne. Risikoen for, at MmMS har et sygedagpengeforløb under en ansættelse, er 2 gange højere og signifikant, når vi kontrollerer for forskelle i køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnosen (indekstidspunktet). Det fremgår også, at den samlede tid, som MmMS er på sygedagpenge under deres ansættelser, er signifikant højere. MmMS er i gennemsnit på sygedagpenge 3 % af tiden under deres ansættelsesforløb, hvor kontrolpersonerne kun er på sygedagpenge 1 % af tiden.

I Tabel 4.16 er også vist et beregnet årstal for, hvor mange uger en person i gennemsnit er på sygedagpenge på et år. MmMS er i snit på sygedagpenge 1,7 uge pr. år, mens kontrolpersoner i snit er på sygedagpenge i 0,5 uge pr. år. Den anvendte Gamma-model viser, at denne sammenhæng er signifikant, og at det forventede sygedagpengeforløb er 3,5 gange længere for MmMS, når der er kontrolleret for sociodemografiske forskelle samt tid siden diagnose (indekstidspunkt for begge grupper).

Tabel 4.16 Sygedagpengeforløb og varighed for MmMS og kontrolpersoner i ordinære ansættelsesforløb inkl. sygedagpenge, regressionsestimater for sandsynlighed for MmMS i forhold til kontrolpersoner

	Ordinær ansættelse			
	MmMS	Kontrolpersoner	Eksp (estimat)	P-værdi
Antal ordinære ansættelsesforløb (N)	8.249	78.187		
Andel som har modtaget sygedagpenge under et ordinært ansættelsesforløb (procent)	18,3	11,1	2,15	<0,0001
Andel af ansættelsesforløbet på sygedagpenge (procent)	3,2	1,0	3,47	<0,0001
Gennemsnitlig antal sygedagpengeforløb pr. år (N)	0,6	0,2	4,26	<0,0001
Gennemsnitlig antal uger på sygedagpenge pr. år (uger)	1,7	0,5	3,57	<0,0001

Anm.: Forskellige statistiske repeated measures-modeller (logistisk, Poisson og Gamma) er brugt til at estimere risiko for forekomst af sygedagpengeforløb og varighed. I alle modeller er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden indekstidspunktet (tid siden diagnose), men kun estimat for dummy MmMS versus kontrolpersoner er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.3.3 EDSS og sygedagpenge for MmMS i ordinær beskæftigelse

Sammenhængen mellem MS-udviklingen opgjort ved EDSS-score og sygefravær (tid på offentligt betalte sygedagpenge) er undersøgt ved brug af samme statistiske Poisson- og Gamma-modeller som i analysen af forskelle mellem MmMS og kontrolpersoner i Tabel 4.16. I denne analyse indgår kun MmMS i ordinære ansættelsesforløb, og EDSS-scoren er medtaget som en uafhængig variable. Også denne model er kontrolleret for forskelle i køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose, men kun estimaterne for EDSS-scoren er rapporteret.

Tabel 4.17 viser, at andelen af tid på sygedagpenge stiger signifikant for MmMS for hver stigning på et EDSS-trin (0,5). Analysen af de vægtede årlige antal sygedagpengeforløb viser, at ved en stigning på et EDSS-trin (0,5) øges risikoen med 20 % for endnu et sygedagpengeforløb i løbet af ansættelsesåret. Risikoen for en uge mere på sygedagpenge pr. ansættelse år stiger med 30 %, hver gang EDSS stiger med et trin (0,5).

Tabel 4.17 Poisson- og Gamma-model-estimer for sandsynlighed for andel tid, antal forløb og samlet tid i uger pr. år ved udvikling i EDSS-score ved ordinære ansættelsesforløb

EDSS	Ordinær ansættelse	
	Eksp (estimat)	P-værdi
Andel af ansættelsesforløbet på sygedagpenge	1,21	<0,0001
Gennemsnitligt antal sygedagpengeforløb pr. år	1,20	<0,0001
Gennemsnitligt antal uger på sygedagpenge pr. år	1,32	<0,0001

Anm.: Forskellige statistiske repeated measures-modeller (Poisson og Gamma) er brugt til at estimere risiko for forekomst af sygedagpengeforløb og varighed. I alle modeller er kontrolleret for EDSS, køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden indekstidspunktet (tid siden diagnose), men kun EDSS er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.3.4 MmMS og kontrolpersoner i fleksjob på sygedagpenge

Analysen af sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner i fleksjob følger samme model som analysen af sygedagpengeforløb for ordinært ansatte.

Tabel 4.18 viser, at 1.664 MmMS og 906 kontrolpersoner har haft mindst et fleksjobforløb i undersøgelsesperioden. I gennemsnit har MmMS haft 2,3 fleksjobforløb i undersøgelsesperioden mod 2,5 forløb blandt kontrolpersonerne.

Tabel 4.18 Sociodemografiske karakteristika for MmMS og kontrolpersoner i fleksjobforløb i undersøgelsesperioden

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal personer	1.664		906	
Antal fleksjob ansættelsesforløb	3.810		2.264	
Gennemsnitlig antal fleksjobforløb pr. person	2,3		2,5	
Køn				
Mænd	1.111	29,2	489	21,6
Kvinder	2.699	70,8	1.775	78,4
Alder				
Gennemsnitsalder (år)	43,5		47,1	
Civilstatus				
Gift eller samlevende	2.743	72,0	1.543	68,2
Uddannelse				
Grundskole (9./10. klasse)	577	15,1	817	36,1
Gymnasial uddannelse	231	6,1	91	4,0
Erhvervsfaglig uddannelse	1.768	46,4	894	39,5
Kort videregående uddannelse	235	6,2	84	3,7
Mellemlang videregående uddannelse	720	18,9	283	12,5
Lang videregående uddannelse	266	7,0	56	2,5
Uddannelse ukendt	13	0,3	39	1,7
Varighed siden diagnose (indekskontrol)				
Varighed siden diagnose/indeks (år)	9,9		11,1	

Tabel 4.19 viser, at 60 % af MmMS i fleksjobforløb har modtaget sygedagpenge i undersøgelsesperioden, mens det kun er 50 % af kontrolpersonerne. Denne forskel er signifikant, og risikoen for, at MmMS i fleksjob får sygedagpenge, er 1,6 gange større end kontrolpersoner. Omregnet til årstal har MmMS i fleksjob i snit 2,5 sygedagpengeforløb pr. år, hvilket ikke er signifikant flere end kontrolpersonerne med et snit på 2,3 pr. år. Det bemærkes dog, at MmMS i fleksjob er signifikant længere tid på sygedagpenge pr. år i forhold til kontrolpersonerne. Varigheden af det årlige sygedagpengeforløb er 1,17 gange længere for MmMS end kontrolpersonerne kontrolleret for sociodemografiske forskelle samt tid siden diagnose (indekstidspunkt for begge grupper).

Tabel 4.19 Sygedagpengeforløb og varighed for MmMS og kontrolpersoner i fleksjobforløb inkl. sygedagpenge, regressionsestimater for sandsynlighed for MmMS i forhold til kontrolpersoner

	Fleksjob			
	MmMS	Kontrolpersoner	Eksp (estimat)	P-værdi
Antal fleksjob beskæftigelsesperioden (N)	3.810	2.264		
Andel, som har modtaget sygedagpenge under et fleksjob ansættelsesforløb (procent)	60,3	50,4	1,64	<0,0001
Andel af fleksjob ansættelsesforløbet på sygedagpenge (procent)	6,4	5,3	1,26	0,002
Gennemsnitlig antal sygedagpengeforløb pr. år (N)	2,5	2,3	1,11	0,106
Gennemsnitlig antal uger på sygedagpenge pr. år (uger)	3,3	2,8	1,17	0,032

Anm.: Forskellige statistiske repeated measures-modeller (logistisk, Poisson og Gamma) er brugt til at estimere risiko for forekomst af sygedagpengeforløb og varighed. I alle modeller er kontrolleret for forskelle i køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden indekstidspunktet (tid siden diagnose), men kun estimat for dummy MmMS versus kontrolpersoner er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.3.5 EDSS og sygedagpenge for MmMS i fleksjob

Sammenhængen mellem EDSS-score og sygefravær (tid på offentligt betalte sygedagpenge) for MmMS i fleksjobforløb er undersøgt med samme modeller som ved ordinære ansættelsesforløb i Tabel 4.17. Estimaterne for andel tid på sygedagpenge, antal forløb samt antal uger pr. ansættelsesår er alle positive og signifikante. Risikoen for, at en fleksjobansat oftere er på sygedagpenge og i længere tid, stiger altså i takt med funktionsnedsættelsen – og på samme vis som ved ordinære ansættelser. Den faktor, som de enkelte parametre stiger med for MmMS i fleksjob, er mindre for hvert trin sammenlignet med dem i ordinære ansættelsesforløb.

Tabel 4.20 Poisson- og Gamma-model-estimater for sandsynlighed for andel tid, antal forløb og samlet tid i uger pr. år ved udvikling af EDSS ved fleksjobforløb

EDSS	Fleksjob	
	Eksp (estimat)	P-værdi
Andel af ansættelsesforløbet på sygedagpenge	1,13	<0,0001
Gennemsnitlig antal sygedagpengeforløb pr. år	1,06	<0,0001
Gennemsnitlig antal uger på sygedagpenge pr. år	1,15	0,032

Anm.: Forskellige statistiske repeated measures-modeller (Poisson og Gamma) er brugt til at estimere risiko for forekomst af sygedagpengeforløb og varighed. I alle modeller er kontrolleret for EDSS, køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden indekstidspunktet (tid siden diagnose), men kun EDSS er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.4 Fjerde delanalyse: Langtidssyge MmMS på sygedagpenge og deres mulighed for at vende tilbage i beskæftigelse

I denne fjerde delanalyse vil vi undersøge, hvad der sker for MmMS i ordinær beskæftigelse, som bliver langtidssyge og er på sygedagpenge i mindst 4 uger, samt om disse mennesker vender tilbage i ordinær beskæftigelse. Endvidere vil vi afdække, om MmMS har vanskeligere ved at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked efter lang tids sygdom i forhold til andre langtidssyge (kontrolpersoner). Også EDSS-niveauets betydning for at vende tilbage fra langtidssygdom bliver undersøgt. Analysen laves også særskilt for MmMS i fleksjob, der bliver ramt af langtidssygdom.

4.4.1 Population og analysedesign

Til analysen har vi udvalgt den delpopulation af MmMS og kontrolpersoner, som er ansat i et ordinært job i undersøgelsesperioden og på et tidspunkt i denne har et sygedagpengeforløb på mindst 4 uger, hvor disse mennesker efterfølgende vender tilbage til et af følgende:

- Job i samme virksomhed (ordinær)
- Job i ny virksomhed (ordinær)
- Ledig (A-kasse, kontanthjælp eller aktivering)
- Fleksjob i samme virksomhed
- Fleksjob i ny virksomhed
- Ledighedsydelse
- Førtidspension
- Andet (barsel, anden orlov, uddannelse, revalidering, selvstændig).

Såfremt en person har mere end ét sygedagpengeforløb på mindst 4 uger i undersøgelsesperioden i forbindelse med ordinær ansættelse, vil personen optræde flere gange i analysen. Tilsvarende udvælges en delpopulation af personer på fleksjob i undersøgelsesperioden.

4.4.2 Anvendte statistiske metoder

Til at undersøge, om risikoen for, at MmMS vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked (eller en af de andre muligheder), er højere end deres kontroller, har vi anvendt en Cox regression med competing risk samt varighed af sygedagpengeforløb. Med modellen estimeres risikoen (hazard ratio) for, at MmMS – i forhold til deres kontrolpersoner – på et givet tidspunkt i deres sygdomsforløb, ud over 4 uger, vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked eller til en af de andre "konkurrerende" muligheder for tilbagevendelse: fleksjob, ledighed (inkl. ledighedsydelse) eller førtidspension. Analysen er kontrolleret for varighed af sygedagpengeforløb, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose (indeks). De personer, som ikke er vendt tilbage efter et sygedagpengeforløb i undersøgelsesperioden, bliver censureret i modellen. Den anvendte model i analysen er en Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen).

4.4.3 MmMS, der vender tilbage efter langtidssygdom fra et ordinært job

Tabel 4.21 viser, at der i undersøgelsesperioden er 2.720 MmMS i ordinært ansættelsesforløb, som har et sygedagpengeforløb på mindst 4 uger og afsluttes ved, at MmMS vender tilbage til

et ordinært job eller skifter til ledighed, fleksjob eller en varig overførselsydelse, fx førtidspension. 67 % af MmMS kommer tilbage til et ordinært job hos samme virksomhed efter sygdom, mens 2 % kommer tilbage til et ordinært job i en anden virksomhed. Samlet set vender altså 69 % af de langtidssyge tilbage i ordinær beskæftigelse. Hos de langtidssyge kontrolpersoner vender 75 % tilbage i ordinær beskæftigelse. En større andel i begge grupper vender tilbage til ledighed efter langtidssygdom. Her er andelen større blandt kontrolpersonerne, hvor 22 % vender tilbage i et ledighedsforløb, mens det kun er 17 % af MmMS, som vender tilbage til ledighed. For næsten alle kontrolpersoner gælder det, at de vender tilbage til et ordinært job eller ledighed (97 %), mens 13 % af MmMS ikke vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked efter langtidssygdom. Denne andel kommer tilbage til et fleksjob eller overgår direkte til førtidspension efter endt sygdomsforløb. Opgørelsen i Tabel 4.21 tager ikke højde for, hvor lang tid ud over de 4 uger, som perioden med sygedagpenge strækker sig, samt eventuelle forskelle i køn, alder og uddannelse mellem de to grupper.

Tabel 4.21 Fordeling af, hvad MmMS og kontrolpersoner vender tilbage til efter langtidssygdom fra et ordinært job

	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Ordinært job				
Antal sygedagpengeforløb +4 uger	2.720		8.483	
Vender tilbage fra sygdom til				
Job i samme virksomhed	1.824	67,1	5.925	69,8
Job i ny virksomhed	80	2,9	418	4,9
Ledig (A-kasse, kontanthjælp)	458	16,8	1.883	22,2
Fleksjob i samme virksomhed	189	6,9	36	0,4
Fleksjob i ny virksomhed	23	0,8	8	0,1
Ledighedsydelse	33	1,2	18	0,2
Førtidspension	80	2,9	71	0,8
Andet*	33	1,2	124	1,5

Note: * Dækker over barsel, anden orlov, uddannelse, revalidering eller selvstændig.

Tabel 4.22 viser resultatet af en sygedagpenge competing risk-varighedsanalyse, der estimerer risikoen (hazard) for, at en langtidssygpersone på et givet tidspunkt vender tilbage til en af de forskellige "konkurrerende" muligheder. I analysen tages højde for varigheden af sygdomsforløbet, og der kontrolleres for forskelle i køn, tid siden indeks, uddannelse og civilstatus, når de to gruppers muligheder sammenlignes for at vende tilbage efter langtidssygdom til en af de forskellige muligheder.

Resultaterne af competing risk-varighedsanalysen fremstilles i Tabel 4.22. Her ses, at MmMS faktisk har 10 % signifikant større chance for – på et givet tidspunkt i langtidssygdomsforløbet – at vende tilbage i ordinært job, end kontrolpersonerne har (HR = 1,1). Risikoen for, at et MmMS vender tilbage til et fleksjob eller kommer på førtidspension, er også signifikant større i sammenligning med kontrolpersonerne. Der er 37 gange højere risiko for, at MmMS på et givet tidspunkt vender tilbage til et fleksjob i samme eller anden virksomhed. Risikoen for, at MmMS går fra at være langtidssyge på sygedagpenge og direkte på førtidspension, er 3 gange højere for MmMS, når denne mulighed konkurrerer med de andre muligheder for tilbagevenden efter et langtidssygdomsforløb.

Tabel 4.22 Competing risk-varighedsanalyse – Hazard ratio for, hvad MmMS vender tilbage til efter langtidssygdom i et ordinært ansættelsesforløb sammenlignet med kontrolpersoner

	Hazard ratio	P-værdi
Ordinært job		
Job i samme eller ny virksomhed	1,1	0,022
Fleksjob i ny eller samme virksomhed	37,4	< 0,0001
Ledig eller ledighedsydelse	0,8	< 0,0001
Førtidspension	3,6	< 0,0001
Andet	0,7	0,076

Anm.: Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen). Der er kontrolleret for varighed af sygedagpengeforløb, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose (indeks), men kun estimat for dummy MmMS versus kontrolpersoner er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

I Tabel 4.23 fremgår det antal uger, som en person i gennemsnit har været på sygedagpenge, når personen vender tilbage. Vi ser her, at MmMS og kontrolpersoner, der vender tilbage til deres job i samme virksomhed, i gennemsnit har haft de korteste sygedagpengeforløb (11-12 uger). For begge grupper gælder også, at de personer, som ender på førtidspension direkte efter deres sygdom, i gennemsnit har haft en lang periode på sygedagpenge (43-48 uger), inden de går direkte på førtidspension. For de personer, som vender tilbage til et fleksjob, ses en forskel mellem MmMS og kontrolpersonerne. Det ser ud til, at de MmMS, der vender tilbage i et fleksjob, har kortere sygdomsforløb end kontrolpersonerne. Dette underbygges med resultaterne af varighedsanalysen, hvor risikoen var 37 gange højere for, at MmMS på et givet tidspunkt i sygdomsforløbet vender tilbage i et fleksjob frem for en af de andre muligheder (Tabel 4.22).

Tabel 4.23 Gennemsnitligt antal uger på sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner, der vender tilbage efter langtidssygdom i et ordinært ansættelsesforløb

Ordinært job	Tid på sygedagpenge	
	MmMS (uger)	Kontrolpersoner (uger)
Job i samme virksomhed	11,0	12,0
Job i ny virksomhed	24,2	21,9
Ledig (A-kasse, kontanthjælp)	21,0	20,4
Fleksjob i samme virksomhed	20,8	30,9
Fleksjob i ny virksomhed	32,1	73,0
Ledighedsydelse	27,8	52,3
Førtidspension	43,0	48,4
Andet	23,3	27,2

4.4.4 EDSS og tilbagevenden efter langtidssygdom fra et ordinært job

Betydningen af EDSS-score og tilbagevenden fra langtidssygdom til ordinær beskæftigelse eller en af de offentlige ordninger eller ydelser er undersøgt ved at anvende samme competing risk-varighedsmodel som i analysen af forskellen mellem MmMS og kontrolpersoner. I denne analyse indgår kun MmMS i modellen, og EDSS-scoren er medtaget som forklarende variable sammen med de øvrige uafhængige variable.

Resultatet i Tabel 4.24 viser, at højere EDSS-score medfører signifikant mindre sandsynlighed for, at MmMS i ordinært job vender tilbage efter langtidssygdom til et ordinært job i samme eller ny virksomhed. Sandsynligheden falder med 10 % for hver stigning af EDSS-trin (0,5). Modsat stiger risikoen med 10 % for, at MmMS vender tilbage til et fleksjob, og med 70 % for, at MmMS går på førtidspension, når EDSS-scoren stiger med et trin (0,5).

Tabel 4.24 Competing risk-varighedsanalyse – Hazard ratio EDSS for, at MmMS vender tilbage i et ordinært job efter langtidssygdom

	Hazard ratio	P-værdi
Ordinært job		
Job i samme eller ny virksomhed	0,9	< 0,0001
Fleksjob i samme eller ny virksomhed	1,1	0,001
Ledig eller ledighedsydelse	1,0	0,138
Førtidspension	1,7	< 0,0001
Andet	0,8	0,145

Anm.: Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen). Der er kontrolleret for EDSS, varigheden af sygedagpengeforløb, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose (indeks), men kun EDSS er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.4.5 MmMS, der vender tilbage efter langtidssygdom fra et fleksjob

Af den samlede population har 940 MmMS og 529 kontrolpersoner været ansat i et fleksjob og været i et sygedagpengeforløb på mindst 4 uger, som afsluttes med, at de vender tilbage til et ordinært job eller skifter til ledighed, fleksjob eller en varig overførselsydelse, fx førtidspension. I Tabel 4.25 ses, at 71-72 % af begge grupper vender tilbage til fleksjob i samme virksomhed efter deres langtidssygdom. Kun ganske få vender tilbage til fleksjob i en ny virksomhed. En større andel på 14 % af MmMS vender tilbage til førtidspension, hvor det kun er 4 % af kontrolpersonerne.

Tabel 4.25 Fordeling af, hvad MmMS og kontrolpersoner vender tilbage til efter langtidssygdom fra et fleksjob

Fleksjob	MmMS		Kontrolpersoner	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)
Antal sygedagpengeforløb +4 uger	940		529	
Vender tilbage fra sygdom til				
Ordinær ansættelse	24	2,6	13	2,5
Ledig (A-kasse, kontanthjælp)	18	1,9	31	5,9
Fleksjob samme virksomhed	675	71,8	375	70,9
Fleksjob hos ny virksomhed	10	1,1	8	1,5
Ledighedsydelse	78	8,3	81	15,3
Førtidspension	135	14,4	21	4,0

Resultatet af competing risk-varighedsanalysen i Tabel 4.26 viser, at MmMS har 5 gange større risiko for, at et langtidssygdomsforløb fra et fleksjob resulterer i, at de overgår til førtidspension. Til gengæld er der signifikant mindre sandsynlighed for, at MmMS vender tilbage i et ledighedsforløb eller på ledighedsydelse. I Tabel 4.26 ses, at det gennemsnitlige antal MmMS og kontrolpersoner på sygedagpenge, der vender tilbage efter langtidssygdom fra fleksjob, ikke afviger væsentligt fra hinanden.

Tabel 4.26 Competing risk-varighedsanalyse – Hazard ratio for, hvad MmMS vender tilbage til efter langtidssygdom i et fleksjob sammenlignet med kontrolpersoner

	Hazard ratio	P-værdi
Fleksjob		
Job i samme eller ny virksomhed	1,0	0,979
Fleksjob i ny eller samme virksomhed	1,0	0,510
Ledig eller ledighedsydelse	0,5	< 0,0001
Førtidspension	4,8	< 0,0001

Anm.: Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen). Der er kontrolleret for EDSS, varigheden af sygedagpengeforløb, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose (indeks), men kun estimat for dummy MmMS versus kontrolpersoner er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

Tabel 4.27 Gennemsnitligt antal uger på sygedagpenge for MmMS og kontrolpersoner, der vender tilbage efter langtidssygdom fra fleksjob

	Tid på sygedagpenge	
	MmMS (uger)	Kontrolpersoner (uger)
Fleksjob		
Ordinært job	15,7	14,2
Ledig (A-kasse, kontanthjælp)	37,7	32,0
Fleksjob i samme virksomhed	11,1	11,5
Fleksjob i ny virksomhed	25,5	26,5
Ledighedsydelse	25,3	19,3
Førtidspension	38,0	37,7

4.4.6 EDSS-score og tilbagevenden efter langtidssygdom fra et fleksjob

Resultaterne fra competing risk-varighedsanalysen af EDSS-score og langtidssygdom fra et fleksjob er vist i Tabel 4.28 og følger modellen fra analysen om langtidssygdom i ordinære ansættelsesforløb. Det udledes, at en højere EDSS-score medfører mindre sandsynlighed for, at MmMS i fleksjob kommer tilbage til et fleksjob efter langtidssygdom. For hver stigning i EDSS-trin falder chancen med 10 %. Modsat stiger risikoen for tilbagevenden til førtidspension med 40 % for hvert EDSS-trin (0,5).

Tabel 4.28 Competing risk-varighedsanalyse – Hazard ratio EDSS for, at MmMS vender tilbage efter langtidssygdom fra et fleksjob

	Hazard ratio	P-værdi
Fleksjob		
Job i samme eller ny virksomhed	0,9	0,292
Fleksjob i ny eller samme virksomhed	0,9	< 0,0001
Ledig eller ledighedsydelse	0,9	0,034
Førtidspension	1,4	< 0,0001

Anm.: Proportional Cox regressionsmodel med competing risk (Fine and Grey-modellen). Der er kontrolleret for EDSS, varigheden af sygedagpengeforløb, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose (indeks), men kun EDSS er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.5 Femte delanalyse: Typer af virksomheder og brancher, som fastholder MS-patienter

I denne femte delanalyse vil vi undersøge, i hvilke sektorer (offentlig-privat) og brancher MmMS er beskæftiget, samt om branche og virksomhedsstørrelse (antal ansatte) har betydning for, i hvilket omfang en virksomhed fastholder MmMS i ordinære job og fleksjob. Endvidere undersøges sammenhængen mellem funktionsnedsættelsen (EDSS-score) og fastholdelse i bestemte virksomheder og brancher.

I undersøgelsen ser vi indledningsvis på fordelingen mellem ansættelse den i offentlige og den private sektor. I brancheanalysen er kun de private brancher medtaget, da en brancheanalyse i den offentlige sektor er ikke relevant, idet offentlige virksomheder er meget store og ikke nuanceret opdelt på brancher.

4.5.1 Population og analysedesign

I analysen ser vi på det sidste ordinære ansættelsesforløb eller fleksjobforløb, som MmMS eller kontrolpersoner har i undersøgelsesperioden. Det er det seneste mulige tidspunkt, vi har oplysninger om, hvorvidt en person er i job, og derfor det bedste udgangspunkt til en analyse af, hvor MmMS er beskæftiget så sent som muligt siden deres diagnose.

I virksomhedsanalysen indgår 2.796 MmMS og 18.278 kontrolpersoner, som har et ordinært ansættelsesforløb i undersøgelsesperioden. I analysen af virksomheder og fleksjob beskæftigelse indgår 1.648 MmMS og 901 kontrolpersoner, som har et fleksjobforløb.

Til opdeling i brancher er anvendt Danmarks Statistiks 19-gruppering af brancher. Læs mere her om brancheopdeling her:

<https://www.dst.dk/Site/Dst/Udgivelser/GetPubFile.aspx?id=16252&sid=21dbs>

4.5.2 Anvendte statistiske metoder

Til at estimere forskelle mellem mennesker med MS og kontrolpersoner med hensyn til offentlig versus privat ansættelse har vi anvendt en logistisk regression med dummy for MS versus kontrolperson (MS = 1, kontrol = 0). Analysen er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. I regressionen for analyse af brancheforskelle er endvidere kontrolleret for forskelle i virksomhedsstørrelse. I regressionen for betydning af virksomhedsstørrelse er kontrolleret for brancheforskelle samt de sociodemografiske karakteristika og tid siden diagnose.

4.5.3 Hvor er MmMS i ordinær beskæftigelse ansat?

Tabel 4.29 viser, at 45 % af MmMS i ordinær beskæftigelse er ansat i den offentlige sektor, mens 42 % af kontrolpersonerne er offentligt ansatte. Endvidere ses, at der er 15 % lavere sandsynlighed for, at MmMS er ansat i den private sektor, når vi kontrollerer for forskelle i køn, civilstatus, uddannelse og varighed siden diagnose (indeks).

Tabel 4.29 Fordeling af ordinære ansættelser mellem privat og offentlig sektor for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio for privatansatte MmMS i forhold til kontrolpersoner

	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Ordinært job						
Antal personer	2.796		18.278			
Private	1.536	54,9	10.553	57,7	0,85	< 0,0001
Offentlige	1.260	45,1	7.725	42,3	-	

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og sektor som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun sektor er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

For de ordinært ansatte i den private sektor fremgår det af Tabel 4.30, hvordan MmMS ansættelser fordeler sig mellem de forskellige private brancher i forhold til deres kontrolpersoner. MmMS i ordinær beskæftigelse er langt hen ad vejen ansat i de samme brancher som kontrolpersonerne. I finansierings-/forsikringsbranchen og fremstillingsindustrien er der dog signifikant større sandsynlighed for, at MmMS er ansat, end der er i handelsbranchen. I alle øvrige brancher er der ikke signifikante forskelle mellem MmMS og kontrolpersoner. I regressionsanalysen af brancheforskelle er – ud over kontrol for sociodemografiske forskelle – også kontrolleret for virksomhedsstørrelse (antal ansatte).

Tabel 4.30 Fordeling af ordinære ansættelser på brancher for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio for MmMS pr. branche i forhold til kontrolpersoner. Handel er referencebranche

Ordinært job	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Antal personer	1.536		10.553			
Private brancher						
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri (A)	34	2,2	231	2,2	1,17	0,441
Fremstillingsindustri (C)	283	18,4	1.832	17,4	1,21	0,040
Bygge- og anlæg (F)	102	6,6	723	6,9	1,07	0,625
Handel (G)	288	18,8	2.108	20,0	-	-
Transport (H)	57	3,7	547	5,2	0,83	0,234
Overnatning og restauranter (I)	65	4,2	380	3,6	1,22	0,194
Information og kommunikation (J)	96	6,3	578	5,5	1,21	0,153
Finansiering og forsikring (K)	110	7,2	550	5,2	1,50	0,002
Ejendomsandel og udlejning (L)	33	2,1	233	2,2	1,25	0,269
Vidensservice (M)	139	9,0	939	8,9	1,09	0,478
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service (N)	108	7,0	815	7,7	0,98	0,874
Undervisning (P)	34	2,2	312	3,0	,87	0,498
Sundhed og social (Q)	89	5,8	655	6,2	1,12	0,415
Kultur, forlystelser og sport (R)	28	1,8	184	1,7	1,06	0,792
Andre serviceydelser (S) inkl. forsyningsvirksomhed (D og E)	70	4,6	466	4,4	1,21	0,190

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og branche som forklarende variable, og hvor der også er kontrolleret for virksomhedsstørrelse, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun branche rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

Betydningen af virksomhedens størrelse i forhold til at tilknytte MmMS i ordinær beskæftigelse er vist i Tabel 4.31. Regressionsanalysen viser for de private virksomheder, at der i mikrovirksomheder med under 10 ansatte er 15 % mindre chance for, at MmMS er ansat set i forhold til de helt store virksomheder. De mindre og mellemstore virksomheder adskiller sig ikke signifikant fra de store virksomheder. I denne analyse er der også kontrolleret for sociodemografiske forskelle samt brancheforskelle.

Tabel 4.31 Fordeling af private ordinære ansættelser på virksomhedsstørrelse for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio for virksomhedsstørrelse. Referencevirksomhed er stor virksomhed med +250 ansatte

Ordinært job	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Antal personer	2.796		18.278			
Virksomhedsstørrelse						
Mikrovirksomhed (<10 ansatte)	423	15,1	3.202	17,5	0,85	< 0,0001
Mindre virksomhed (10-49 ansatte)	361	12,9	2.511	13,7	0,90	0,186
Mellemstor virksomhed (50-249 ansatte)	347	12,4	2.462	13,5	0,87	0,087
Stor virksomhed (+250 ansatte)	1.665	59,5	10.103	55,3	-	-

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og virksomhedsstørrelse som forklarende variable, og hvor der også er kontrolleret for branche, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun virksomhedsstørrelse rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.5.4 Hvor er MmMS i fleksjob?

Tabel 4.32 viser, at en større andel af MmMS i fleksjob er tilknyttet den offentlige sektor end kontrolpersoner i fleksjob. 47 % af de 1.648 MmMS i fleksjob er i den offentlige sektor, mens det kun er 42 % af de 901 fleksjobkontrolpersoner, som er i offentligt fleksjob. Regressionsanalysen viser dog, at denne forskel ikke er signifikant, når vi kontrollerer for sociodemografiske forskelle.

Tabel 4.32 Fordeling af fleksjobansættelser mellem privat og offentlig sektor for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio for privatansatte MmMS i forhold til kontrolpersoner

Fleksjob	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Antal personer	1.648		901			
Private	869	52,7	519	57,6	0,85	0,068
Offentlige	779	47,3	382	42,4	-	

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og sektor som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun sektor rapporteret.

For fleksjobansatte i den private sektor ser vi i Tabel 4.33, at MmMS i fleksjob i forhold til handelsbranchen i signifikant højere grad er tilknyttet brancher som information/kommunikation, finansiering/forsikring og ejendomshandel/-udlejning. Der er 2-3 gange større sandsynlighed for, at MmMS i fleksjob er i én af disse brancher end kontrolpersonerne, sammenholdt med handelsbranchen. Det samme gælder fremstillingsindustrien, mens der er 50 % mindre sandsynlighed for, at MmMS er i fleksjob i kultur- og sportsbranchen. For alle øvrige brancher er der ikke signifikante forskelle.

Tabel 4.33 Fordeling af fleksjobansættelser på brancher for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio for MmMS pr. branche i forhold til kontrolpersoner. Branchereferencegruppen er handel

Fleksjob	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Antal personer	869		519			
Private brancher						
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri (A)	21	2,4	12	2,3	1,75	0,157
Fremstillingsindustri (C)	149	17,1	54	10,4	1,54	0,040
Bygge- og anlæg (F)	46	5,3	25	4,8	1,50	0,160
Handel (G)	201	23,1	160	30,8	-	-
Transport (H)	37	4,3	28	5,4	0,83	0,537
Overnatning og restauranter (I)	24	2,8	40	7,7	0,57	0,062
Information og kommunikation (J)	48	5,5	12	2,3	2,48	0,012
Finansiering og forsikring (K)	47	5,4	9	1,7	2,96	0,008
Ejendomsandel og udlejning (L)	19	2,2	8	1,5	2,89	0,026
Vidensservice (M)	59	6,8	25	4,8	1,62	0,093
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service (N)	44	5,1	28	5,4	1,29	0,362
Undervisning (P)	48	5,5	35	6,7	0,95	0,867
Sundhed og social (Q)	60	6,9	41	7,9	1,38	0,198
Kultur, forlystelser og sport (R)	15	1,7	27	5,2	0,45	0,023
Andre serviceydelser (S) inkl. forsyningsvirksomhed (D og E)	51	5,9	15	2,9	3,35	0,000

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og branche som forklarende variable, og hvor der også er kontrolleret for virksomhedsstørrelse, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun branche rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

Tabel 4.34 viser, at 56 % af MmMS i fleksjob er tilknyttet en stor virksomhed med over 250 ansatte, mens det kun er 45 % af kontrolpersoner i fleksjob, som er i en stor virksomhed. De helt små og mindre virksomheder er i forhold til de store virksomheder i signifikant mindre grad tilbøjelige til at tilknytte MmMS i et fleksjob, end de er til at tilknytte en kontrolperson i et fleksjob. Endvidere ses det, at der er 40-60 % mindre sandsynlighed for, at en fleksjobber er ansat i en helt lille eller mindre virksomhed end i en stor virksomhed. Der er ikke signifikante forskelle mellem mellemstore og store virksomheder.

Tabel 4.34 Fordeling af private fleksjobansættelser på virksomhedsstørrelse for MmMS og kontrolpersoner, inkl. odds ratio og virksomhedsstørrelse. Referencevirksomhedsstørrelse er stor virksomhed med +250 ansatte

Fleksjob	MmMS		Kontrolpersoner		Logistisk regression	
	Antal (N)	Andel (%)	Antal (N)	Andel (%)	Odds ratio	P-værdi
Antal personer	1.648		901			
Virksomhedsstørrelse						
Mikrovirksomhed (< 10 ansatte)	310	18,8	286	31,7	0,38	< 0,0001
Mindre virksomhed (10-49 ansatte)	228	13,8	139	15,4	0,63	0,028
Mellemstor virksomhed (50-249 ansatte)	187	11,3	73	8,1	0,73	0,164
Stor virksomhed (+250 ansatte)	923	56,0	403	44,7		

Anm.: Logistisk regression med dummy for MmMS og kontrolpersoner (MmMS = 1) og virksomhedsstørrelse som forklarende variable, og hvor der også er kontrolleret for branche, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun virksomhedsstørrelse rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

4.5.5 Sammenhæng mellem EDSS-score og fastholdelse i bestemte typer af virksomheder og brancher

Til at undersøge sammenhængen mellem MS-funktionsnedsættelsen (EDSS-score) og fastholdelse i bestemte typer af virksomheder anvendes en Poisson-model til at estimere betydningen af stigning i EDSS-scoren. Modellen gennemføres med EDSS-score som afhængig variabel, og hvor der er kontrolleret for sektor/branche, virksomhedsstørrelse samt køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Analysen er lavet for både MmMS i ordinær beskæftigelse og i fleksjob.

I gennemsnit har MmMS i ordinær beskæftigelse en EDSS-score på 2, mens de i fleksjob i gennemsnit har en EDSS-score på 3.

Tabel 4.35 viser, at udviklingen i funktionsnedsættelse for MmMS i ordinært job har betydning for, om man er i den private eller den offentlige sektor. For hver stigning på et EDSS-trin (0,5) falder sandsynligheden med 5 % for, at MmMS er ansat i den private sektor i forhold til at være ansat i den offentlige. Det offentlige er altså signifikant bedre til at fastholde MmMS med lavere funktionsevne i ordinær beskæftigelse end den private sektor.

Tabel 4.35 Poisson-model, EDSS-score og ordinære ansættelser i privat versus offentlig sektor for MmMS

Ordinært job	Poisson-model, EDSS	
	Eksp (estimat)	P-værdi
Sektor		
Privat	0,95	0,031
Offentlig	-	

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og sektor som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun sektor rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

Det modsatte gør sig gældende med MmMS i fleksjob. Tabel 4.36 viser, at MmMS med højere EDSS-score fastholdes signifikant bedre i den private sektor end det offentlige. Ved hver stigning i et EDSS-trin er der 6 % højere sandsynlighed for, at MmMS er i et privat end offentligt fleksjob.

Tabel 4.36 Poisson-model, EDSS-score og fleksjobansættelser i privat versus offentlig sektor for MmMS

Poisson-model, EDSS		
Fleksjob	Eksp (estimat)	P-værdi
Sektor		
Privat	1,06	0,022
Offentlig	-	

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og sektor som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun sektor rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

I Tabel 4.37 og Tabel 4.38 fremgår estimerne for betydningen af udvikling i EDSS-score i forhold til, hvilke brancher MmMS er tilknyttet i henholdsvis ordinære jobs og fleksjobs. I de anvendte Poisson-modeller er også kontrolleret for virksomhedsstørrelse, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. For MmMS i ordinære private ansættelser ses i Tabel 4.37, at fastholdelse af MmMS er signifikant mindre i følgende brancher: fremstillingsindustrien, overnatning og restaurant, vidensservice og andre serviceydelser i forhold til handelsbranchen.

Tabel 4.37 Poisson-model, EDSS-score og ordinære ansættelser i private brancher. Handelsbranchen er referencegruppe

Poisson-model, EDSS		
Ordinært job	Eksp (estimat)	P-værdi
Private brancher		
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri (A)	0,89	0,157
Fremstillingsindustri (C)	0,95	0,047
Bygge- og anlæg (F)	0,81	0,571
Handel (G)	-	-
Transport (H)	1,00	0,994
Overnatning og restauranter (I)	0,82	0,015
Information og kommunikation (J)	1,10	0,096
Finansiering og forsikring (K)	1,09	0,127
Ejendomshandel og udlejning (L)	1,01	0,913
Vidensservice (M)	0,90	0,045
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service (N)	0,93	0,246
Undervisning (P)	0,94	0,584
Sundhed og social (Q)	0,99	0,921
Kultur, forlystelser og sport (R)	0,92	0,478
Andre serviceydelser (S) inkl. forsyningsvirksomhed (D og E)	0,84	0,021

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og branche som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for virksomhedsstørrelse, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun branche rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

For MmMS i fleksjob viser analysen i Tabel 4.38, at i brancherne information og kommunikation samt ejendomshandel og udlejning er der større signifikant sandsynlighed for, at MmMS fastholdes i takt med stigning i EDSS.

Tabel 4.38 Poisson-model, EDSS-score og fleksjobansættelser i private brancher. Handelsbranchen er referencegruppe

Poisson-model EDSS		
Fleksjob	Eksp (estimat)	P-værdi
Private brancher		
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri (A)	0,85	0,148
Fremstillingsindustri (C)	1,09	0,050
Bygge- og anlæg (F)	1,03	0,729
Handel (G)	-	-
Transport (H)	1,00	0,972
Overnatning og restauranter (I)	1,00	0,993
Information og kommunikation (J)	1,17	0,013
Finansiering og forsikring (K)	1,13	0,080
Ejendomshandel og udlejning (L)	1,37	0,001
Vidensservice (M)	1,05	0,431
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service (N)	1,12	0,101
Undervisning (P)	0,97	0,698
Sundhed og social (Q)	1,03	0,608
Kultur, forlystelser og sport (R)	0,83	0,166
Andre serviceydelser (S) inkl. forsyningsvirksomhed (D og E)	1,06	0,396

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og branche som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for virksomhedsstørrelse, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun branche rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

De store virksomheder er i udgangspunktet ikke bedre til at fastholde MmMS i ordinær ansættelse i takt med, at deres funktionsnedsættelse forværres (stigende EDSS-score). Tabel 4.39 viser, at store virksomheder er ikke bedre til at fastholde MmMS med stigende EDSS-score i forhold til mikrovirksomheder og mindre virksomheder. Det bemærkes dog, at de store virksomheder er bedre til fastholdelsen end de mellemstore, hvor vi ser, at der er 9 % mindre sandsynlighed for, at MmMS er ansat i en mellemstor virksomhed, når deres EDSS-score stiger med et trin (0,5). For MmMS i fleksjob viser resultaterne af analysen i Tabel 4.40 ikke signifikante forskelle.

Tabel 4.39 Poisson-model, EDSS-score og ordinære ansættelser efter virksomhedsstørrelse i den private sektor. Referencegruppen er stor virksomhed (+250 ansatte)

Poisson-model EDSS		
Ordinært job	Eksp (estimat)	P-værdi
Virksomhedsstørrelse		
Mikrovirksomhed (< 10 ansatte)	1,05	0,17
Mindre virksomhed (10-49 ansatte)	0,98	0,52
Mellemstor virksomhed (50-249 ansatte)	0,91	0,01
Stor virksomhed (+250 ansatte)	-	-

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og virksomhedsstørrelse som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for branche, køn, civilstand, uddannelse og tid siden diagnose. Kun virksomhedsstørrelse er rapporteret.

Fed skrift angiver signifikant forskel ved 5 %-niveau.

Tabel 4.40 Poisson-model, EDSS-score og fleksjobansættelser efter virksomhedsstørrelse i den private sektor. Referencegruppen er stor virksomhed (+250 ansatte)

Poisson-model EDSS		
Fleksjob	Eksp (estimat)	P-værdi
Virksomhedsstørrelse		
Mikrovirksomhed (< 10 ansatte)	1,01	0,855
Mindre virksomhed (10-49 ansatte)	1,03	0,447
Mellemstor virksomhed (50-249 ansatte)	1,00	0,928
Stor virksomhed (+250 ansatte)	-	-

Anm.: Poisson-model med EDSS som afhængig variable og virksomhedsstørrelse som forklarende variable, hvor der også er kontrolleret for branche, køn, civilstatus, uddannelse og tid siden diagnose. Kun virksomhedsstørrelse er rapporteret.

Bilag 1 Konstruktion af arbejdsmarkedsdata

Datakilder

Følgende registerdata fra Danmarks Statistik er anvendt til konstruktion af arbejdsmarkedsdata til undersøgelsen:

- "Offentligt forsørgede" (OF)
- "Ansættelser for personer" (IDAN)
- "Firmastatistik" (Firm)
- "Arbejdsklassifikationsmodulet" (AKM).

Konstruktion

Arbejdsmarkedsdata er konstrueret som tilstanden i uger efter diagnoseår.

I hver uge, hvor personen har en tilstand fra OF, tildeles personen denne tilstand. Hvis de har mere end 1 tilstand, så er det tilstanden med flest timer, som vælges. Dog vælges altid hovedtilstanden over sygedagpenge uanset timetallet. Sygedagpenge sammen med andre tilstande laves i en særskilt analyse, hvor antallet af sygedagpengeperioder analyseres samt antallet af dage på sygedagpenge. Det betyder også, at perioder i fx beskæftigelse, fleksjob eller andre tilstande, som kan have kortere perioder med sygedagpenge, vil konstrueres som hele forløb med hovedtilstanden. For ens uger prioriteres:

- Aktivering over A-kasse og kontanthjælp
- Førtdspension og efterløn over alle andre.

Der laves et datasæt med alle uger fra patienterne får deres diagnose til perioden udløber. Uger, hvor de er udvandret, eller når de dør, stopper dér med at være uger. Der er lavet et grund-uges datasæt for diagnosestart og debutstart.

Kun personer mellem 18-64 år inkluderes, så de er ikke med, før de fylder 18 år, og efter de er fyldt 64 år.

For beskæftigelsen har vi ikke præcise perioder, kun om de er ansat i året. For den del er der flere ansættelser indenfor 1 år, og det giver problemer. For at begrænse antallet pr. år, vælges:

- Den beskæftigelse med flest ansdage
- Hovedbeskæftigelsen
- Herefter må vi vælge en virksomhed ud fra nogle kriterier; de er som følger:
 - den virksomhed med flest ansatte
 - den virksomhed med flest årsværk
 - den virksomhed med størst omsætning
 - efter disse kriterier er brugt, er der 42 personer med mere end 1 ansættelse
 - først vælges dem med oplysninger om branche i IDAN
 - derefter sorteres blot på cvr-nummer, så vi får den samme, de år den er det (28 personer).

Vi bruger branche og sektor fra Firm data, hvor de findes, ellers fra IDAN.

Der er således information om overførselsindkomster fra OF, ansættelser fra IDAN og socio14 fra AKM. Der prioriteres som følger:

- Oplysninger fra OF
- Oplysninger fra IDAN
- Oplysninger fra AKM
 - 29.733 uger har 'employed', men findes ikke i IDAN, så vi ved ikke noget om virksomheden
- Har de ingen oplysninger fra disse kilder, får de 'Besk_unknown', de kan være hjemmegående.

Bilag 2 Kortlægning af den samlede MmMS-population

Bilagstabel 2.1 Sociodemografisk beskrivelse af hele populationen år for år siden diagnostetidspunktet

År efter diagnose	Kønsfordeling			Alder	Gift/samlevende
	Antal mennesker med MS	Mænd	Kvinder	Aldersgennemsnit pågældende år	Andel gift/samlevende
	N	Procent	Procent	Alder, år	Procent
0	4.950	32,1	67,9	39	67,2
1	5.465	32,2	67,8	40	67,4
2	5.386	32,1	67,9	41	67,9
3	5.337	31,7	68,3	41	68,9
4	5.179	31,3	68,7	42	68,7
5	5.127	31,5	68,5	43	68,6
6	5.126	31,3	68,7	44	68,7
7	5.037	31,5	68,5	45	68,7
8	4.869	31,3	68,7	45	68,4
9	4.648	31,8	68,2	46	67,9
10	4.417	31,4	68,6	47	66,9
11	4.216	31,1	68,9	47	66,2
12	4.008	31,0	69,0	48	65,1
13	3.724	30,2	69,8	49	64,5
14	3.450	30,8	69,2	49	63,9
15	3.154	30,2	69,8	50	62,8
16	2.846	30,7	69,3	50	61,9
17	2.565	31,0	69,0	51	62,3
18	2.344	31,8	68,2	51	62,5
19	2.143	31,2	68,8	52	61,1
20	1.938	31,6	68,4	52	60,0
21	1.724	31,5	68,5	53	59,3
22	1.552	31,6	68,4	53	57,4
23	1.388	31,8	68,2	54	56,8
24	1.203	31,7	68,3	54	57,9
25	1.072	32,6	67,4	55	58,0
26	943	32,9	67,1	55	56,7
27	849	32,9	67,1	56	55,4
28	738	31,7	68,3	56	56,0
29	643	30,5	69,5	56	56,9
30	578	30,6	69,4	57	57,4

Bilagstabel 2.2 Uddannelsesniveau hos hele populationen af MmMS år for år siden diagnostidspunktet

Højest gennemførte uddannelse pågældende år efter diagnose								
År efter diagnose	Antal mennesker med MS	Grundskole (9./10. kl.)	Gymnasial uddannelse	Erhvervsfaglig uddannelse	Kort videreg. udd.	Mellem-lang videreg. udd.	Lang videreg. udd.	Uoplyst uddannelse
	N	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent
0	4.950	20,6	9,6	37,2	4,9	18,0	8,3	1,3
1	5.465	20,3	9,1	37,2	5,2	18,6	8,4	1,1
2	5.386	20,1	8,6	37,6	5,4	18,7	8,6	0,9
3	5.337	20,2	8,2	37,8	5,4	18,9	8,8	0,7
4	5.179	19,7	8,2	38,3	5,3	18,9	8,9	0,7
5	5.127	20,0	7,7	38,1	5,3	19,5	8,9	0,5
6	5.126	20,6	7,1	38,1	5,1	19,6	8,9	0,6
7	5.037	21,2	6,8	38,5	5,3	19,0	8,7	0,7
8	4.869	21,7	6,5	38,6	5,3	18,6	8,6	0,7
9	4.648	21,9	6,1	38,4	5,4	18,9	8,7	0,6
10	4.417	22,3	6,2	38,3	5,3	18,7	8,5	0,7
11	4.216	22,4	6,0	39,0	4,9	18,5	8,5	0,8
12	4.008	23,5	5,6	39,0	4,9	18,4	7,9	0,6
13	3.724	23,4	5,7	39,5	4,8	18,0	7,9	0,8
14	3.450	24,4	5,6	39,3	4,8	17,5	7,5	0,9
15	3.154	25,1	5,8	39,1	4,6	17,0	7,5	0,9
16	2.846	25,3	6,0	39,5	4,7	17,0	6,8	0,8
17	2.565	26,5	5,8	38,8	4,2	17,4	6,5	0,7
18	2.344	26,0	6,1	38,9	4,2	17,9	6,0	0,9
19	2.143	27,0	6,0	38,9	4,2	17,2	5,8	0,9
20	1.938	27,6	5,7	38,4	4,4	17,6	5,4	0,8
21	1.724	28,7	5,8	37,6	4,5	17,5	5,3	0,6
22	1.552	28,2	6,3	37,6	4,4	17,3	5,6	0,6
23	1.388	28,6	6,3	37,2	4,3	17,8	5,4	0,5
24	1.203	27,8	6,6	37,7	4,3	17,9	5,2	0,6
25	1.072	27,8	5,8	39,0	4,1	17,9	4,8	0,7
26	943	29,1	6,2	38,8	3,5	17,3	4,7	0,5
27	849	28,9	6,0	39,9	3,8	16,1	4,7	0,6
28	738	29,7	5,3	40,8	3,5	15,9	4,5	-
29	643	29,7	4,8	41,5	3,0	16,2	4,4	-
30	578	30,4	5,2	40,1	3,1	16,8	4,0	-

Anm.: Blanke celler skyldes, at antallet af observationer er færre end 5.

Bilagstabel 2.3 Socioøkonomisk status hos hele populationen af MmMS år for år siden diagnosetidspunktet

Socioøkonomisk status pågældende år efter diagnose									
År efter diagnose	Antal mennesker med MS	Beskæftiget	Under uddannelse	Arbejds-løs	Førtids-pension	Efterløn	Sygedag-penge, orlov etc.	Folke-pension	Andet
	N	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent	Procent
0	4.950	71,3	6,6	7,1	6,6	1,2	4,8		2,3
1	5.465	63,5	5,8	8,9	11,3	1,2	6,9	0,2	2,0
2	5.386	58,5	5,1	11,5	17,5	1,4	4,0	0,2	1,7
3	5.337	57,0	3,9	11,2	22,0	1,4	2,5	0,2	1,6
4	5.179	55,3	3,2	10,2	26,4	1,4	1,8	0,2	1,4
5	5.127	54,1	2,6	9,0	29,9	1,2	1,6	0,4	1,3
6	5.126	52,2	1,9	7,9	33,8	1,3	1,3	0,4	1,2
7	5.037	50,7	1,4	6,8	37,1	1,2	1,1	0,7	0,9
8	4.869	48,8	1,2	6,9	39,1	1,1	0,9	0,7	1,2
9	4.648	47,9	0,9	5,9	41,7	1,3	0,7	0,4	1,1
10	4.417	45,0	0,9	5,4	44,8	1,5	0,7	0,6	1,0
11	4.216	43,1	0,6	5,2	47,0	1,3	0,4	0,9	1,3
12	4.008	41,8	0,3	4,7	49,4	1,0	0,4	1,3	1,0
13	3.724	39,4	0,2	4,2	52,2	1,1	0,5	1,3	1,0
14	3.450	37,3	0,2	3,8	54,8	1,0	0,4	1,2	1,1
15	3.154	35,3	0,2	3,2	57,3	0,9	0,4	1,6	0,9
16	2.846	33,9	0,2	3,3	58,4	0,9	0,5	1,5	0,9
17	2.565	32,0	0,2	3,3	60,4	1,2	0,3	1,5	0,8
18	2.344	30,2		2,6	62,8	1,5	0,3	1,7	0,6
19	2.143	27,8		3,0	65,0	1,2	0,2	1,9	0,6
20	1.938	26,4	0,3	2,7	67,0	1,0		1,8	0,6
21	1.724	25,6		2,0	68,4	1,1	0,3	1,7	0,6
22	1.552	23,4		2,4	69,4	1,7		2,1	0,6
23	1.388	22,3		2,2	70,5	1,9		2,0	0,6
24	1.203	21,4		1,7	71,0	1,6		2,9	0,7
25	1.072	20,1		2,4	71,5	1,9		3,2	0,5
26	943	20,0		2,0	72,0	1,8		3,1	
27	849	17,9		2,1	72,9	2,2		3,4	0,7
28	738	18,0		1,9	73,7	2,3		2,7	
29	643	17,9		1,2	75,1	2,2		2,3	0,8
30	578	17,8		1,4	75,4	1,9		2,9	

Bilagstabel 2.4 Antal dage i gennemsnit på forskellige offentlige overførsler år for år siden diagnostidspunktet – hele populationen af MmMS

Tid på offentlige overførsler pågældende år efter diagnose														
Ar efter diagnose	Antal mennesker med MS	A-kasse	Kontanthjælp	Aktivering	SU	Orlov (fx barsel)	Sygedagpenge	Flexjob	Flexsydelse	Ledighedsydelse	Revalidering	Førtidspension	Efterløn	Alle overførselstyper samlet
	N	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage	Dage
0	4.950	9	14	13	21	6	47	7	0	3	1	22	4	147
1	5.465	6	13	19	18	5	49	23	0	7	2	38	4	183
2	5.386	6	11	16	15	6	27	47	0	11	2	61	5	206
3	5.337	5	8	14	12	6	18	59	0	12	2	79	5	220
4	5.179	5	6	11	10	5	14	68	0	11	1	96	4	232
5	5.127	4	5	10	8	4	14	70	1	11	2	108	4	241
6	5.126	4	4	8	6	4	12	73	1	10	1	124	3	250
7	5.037	3	3	7	4	4	11	76	1	9	1	134	3	256
8	4.869	3	3	7	4	4	11	75	2	8	1	142	2	260
9	4.648	3	2	5	3	3	10	72	2	8	1	151	3	263
10	4.417	3	2	4	3	2	9	68	3	8	1	162	2	267
11	4.216	3	2	4	2	2	7	67	3	8	1	171	2	271
12	4.008	2	2	4	1	2	8	65	2	6	0	180	2	276
13	3.724	2	2	4	1	1	7	66	2	5	0	189	2	281
14	3.450	2	2	4	1	1	6	62	2	5	0	199	2	286
15	3.154	2	2	3	1	1	6	59	1	5	0	208	2	289
16	2.846	2	1	2	0	1	6	57	1	5	0	213	3	292
17	2.565	2	1	3	0	0	5	54	1	5	0	221	4	297
18	2.344	2	1	2	0	0	6	52	1	4	0	229	4	301
19	2.143	1	1	2	1	1	5	48	1	4	0	236	3	303
20	1.938	1	1	1	1	0	4	45	1	4	0	244	2	305
21	1.724	1	1	1	0	0	5	42	1	2	0	250	3	307
22	1.552	1	1	2	0	0	4	38	2	3	0	252	4	307
23	1.388	1	1	1	0	0	4	34	2	3	0	254	5	305
24	1.203	1	0	2	0	0	3	32	2	2	0	258	4	305
25	1.072	2	1	2	0	0	4	29	1	3	0	258	5	305
26	943	2	1	2	0	0	4	28	1	3	0	261	6	307
27	849	1	1	2	0	0	3	23	1	3	0	264	6	306
28	738	1	1	1	0	0	4	23	2	2	0	265	6	305
29	643	2	0	1	0	0	3	19	1	1	0	273	6	306
30	578	2	0	3	0	0	3	17	2	1	0	271	5	305

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD