

- tices (ACIP) part 1: immunization of infants, children, and adolescents. *MMWR Recomm Rep* 2005;54:1-31.
6. Immunoglobulin handbook. London: Communicable Disease Surveillance Centre Health Protection Agency, 2006.
7. Szmunes W, Stevens CE, Zang EA et al. A controlled clinical trial of the efficacy of the hepatitis B vaccine (Heptavax B): a final report. *Hepatology* 1981;1:377-85.
8. Lee C, Gong Y, Brok J et al. Hepatitis B immunisation for newborn infants of hepatitis B surface antigen-positive mothers. *Cochrane Database Syst Rev* 2006;(2):CD004790.
9. Funk ML, Rosenberg DM, Lok AS. World-wide epidemiology of HBeAg-negative chronic hepatitis B and associated precore and core promoter variants. *J Viral Hepat* 2002;9:52-61.
10. Sloan D, Ramsay M, Prasad L et al. Prevention of perinatal transmission of hepatitis B to babies at high risk: an evaluation. *Vaccine* 2005;23:5500-8.

## Erhvervsmæssig prognose efter ophold på en revalideringsinstitution

Afdelingslæge Birthe Lundager, afdelingslæge Vibeke Jensen & overlæge Kirsten M. Fonager

Aalborg Sygehus, Socialmedicinsk Enhed

### Resume

**Introduktion:** Formålet var at beskrive forsørgelsesgrundlaget op til fem år efter ophold på en revalideringsinstitution, herunder belyse sociodemografiske faktorerens betydning for henholdsvis arbejdsmarkedstilknytning og førtidspension.

**Materialer og metoder:** Et registerbaseret historisk opfølgingsstudium baseret på oplysninger fra revalideringsinstitutioner og Danmarks Statistik. Personer med minimum otte ugers forløb på en revalideringsinstitution i Nordjyllands Amt i 1996 blev inkluderet.

**Resultater:** I alt 521 personer indgik i studiet, heraf var 60% kvinder, og 66% havde ingen uddannelse ud over grundskolen. 60% var uden for arbejdsstyrken, og mange havde haft sporadisk kontakt til arbejdsmarkedet. Efter fem år var 22% i arbejde, og 48% havde fået tilkendt førtidspension. For kvinder var alder (< 40 år) og arbejdsmarkedstilknytning i 1995 prædiktorer for senere arbejdsmarkedstilknytning, mens det for mænd var høj anciennitet på arbejdsmarkedet, der havde størst betydning. For begge køn var alder (> 40 år) associeret med pensionstilkendelse, og for mænd havde arbejdsmarkedstilknytning før ophold endvidere betydning.

**Konklusion:** Revalideringsinstitutionerne skal medvirke til at bringe personer med begrænsninger i arbejdsevnen i stand til at opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvilket kun blev opnået i mindre omfang. Imidlertid opnåede hovedparten afklaring af forsørgelsesgrundlaget i perioden efter ophold og kom væk fra midlertidige offentlige ydelser. På denne baggrund vurderes det, at revalideringsinstitutionerne fortsat har en vigtig funktion i forhold til afklaring af forsørgelsesgrundlag.

Igennem 1990'erne har der været en mere aktiv linje i social- og arbejdsmarkedspolitikken, som har drejet sig om at yde hjælp i form af aktive tilbud frem for passiv forsørgelse. Dette er over årene blevet implementeret i lovgivningen, senest i lov om en

aktiv beskæftigelsesindsats, revision af lov om aktiv socialpolitik og den nye pensionslov, som alle trådte i kraft i 2003.

Antallet af personer på passiv offentlig ydelse er ca. 900.000, og arbejdsstyrken reduceres, da der bliver færre i den erhvervsaktive alder [1, 2]. Det har derfor været et politisk ønske, at flere får mulighed for at udnytte deres resurser på arbejdsmarkedet på trods af begrænsninger. Der er nu krav om en tidligere og mere aktiv indsats over for ledige i forhold til tidligere, hvor mange reelt ikke har stået til rådighed for arbejdsmarkedet. Hertil er der et lovmæssigt krav om aktivering af kontanthjælpsmodtagere. Samtidig har antallet af sygedagpengemodtagere været stigende, og især er der sket en markant vækst i sygefravær over 52 uger [3]. Ønsket om at nedbringe antallet af personer på passiv offentlig ydelse har betydet øget fokus på revalidering herunder forrevalideringsforløb/arbejdsprøvninger på revalideringsinstitutioner. Dette afspejles i gruppen af revaliderende på revalideringscentre, hvor indtrykket er, at målgruppen er ændret væsentligt, således at den nu er domineret af personer med vanskelige og komplekse problemstillinger.

Der er kun lavet få undersøgelser af effekten af revalideringsmæssige foranstaltninger [4-11]. Undersøgelser af revalidering generelt har vist, at ca. to tredjedele blev selvforsørgende efter revalidering [8, 12]. Kun i et enkelt studie af nyere dato har man belyst erhvervsmæssig prognose efter ophold på et revalideringscenter [6]. Seks til ti måneder efter et forløb på en revalideringsinstitution kom 20% i beskæftigelse, og 50% fik tilkendt førtidspension.

Formålet med denne undersøgelse var ved hjælp af registerbaserede oplysninger at beskrive forsørgelsesgrundlaget fem år efter et forløb på en revalideringsinstitution i Nordjyllands Amt.

### Materiale og metode

Undersøgelsen er et registerbaseret historisk opfølgingsstudium baseret på oplysninger fra revalideringsinstitutioner i Nordjyllands Amt og Danmarks Statistik.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

Revalideringsinstitutionerne er amtslige, og henvisning hertil foretages af kommuner i sager, hvor der ud over de helbredsmæssige ofte er komplekse psykosociale problemstillinger, som antages at spille en rolle for arbejdsbegrænsningen. I 1996 var der i Nordjyllands Amt seks revalideringsinstitutioner. Der blev tilbudt to forskellige forløb på revalideringsinstitutionerne, forrevalideringsforløb og arbejdsprøvning. Forrevalideringsforløb bestod af undervisning i bl.a. sociallovgivning, smertehåndtering, krop og bevægelse, vejledningssamtaler og praktisk afprøvning. Forløbet havde en varighed på 16 uger og blev afsluttet med udfærdigelse af en individuel handlingsplan. Arbejdsprøvning bestod alene af praktisk afprøvning, hovedsageligt på revalideringsinstitutionernes værksteder.

Alle personer, som havde afsluttet minimum otte ugers forløb ved en revalideringsinstitution i Nordjyllands Amt i perioden fra den 1. januar til den 31. december 1996, indgik i undersøgelsen. Otteugersgrænsen er arbitrært valgt, men beror på en vurdering af, at opholdet skal have haft en vis varighed, for at forløbet i sig selv kan tænkes at spille en rolle for fremtidig status. Femoghalvfems personer udgik, da de havde været kortere tid end otte uger på institutionen. Heraf var halvdelen (46) i en arbejdsprøvning, hvor det ikke var muligt at vurdere, om opholdet var planlagt til at vare mindre end otte uger. Det var ikke muligt at udtale sig om årsagen til ophør. Køns- og aldersfordelingen svarede til undersøgelsesgruppen.

Ved hjælp af CPR-nummeret blev der foretaget kobling til Danmarks Statistik, hvorfra der blev indhentet oplysninger om: køn, alder, civilstatus, hjemmeboende børn, socioøkonomisk status i 1995, antal år som lønmodtager og højeste fuldførte uddannelse. Ligeledes indsamlede vi information om forsørgelsesgrundlag i 1997, 1998, 1999 og 2001. Fleksjobordningen blev etableret i 1998. Før 1999 blev personer i fleksjob registreret som lønmodtagere i Danmarks Statistik, men blev herefter særskilt registreret. I denne undersøgelse var der i 1999 registreret 24 og i 2001 29 personer i fleksjob. På grund af forskellig kodningsprocedure i studieperioden og et lille antal er personer i fleksjob i hele studieperioden blevet rubriceret i gruppen af lønmodtagere.

Effekten af revalideringsforløbet blev vurderet ved hjælp af to forskellige mål: i arbejde og på førtidspension. Til de statistiske analyser er der anvendt SPSS, version 10,0. Med henblik på at beskrive, hvilke sociodemografiske faktorer der er prædiktorer for effekten (i arbejde, på førtidspension), er der foretaget en logistisk regressionsanalyse. Der er anvendt 95% sikkerhedsgrænser.

Projektet er støttet økonomisk af Nordjyllands Amts Forskningsfond og Lægekredsföreningen i Nordjylland.

## Resultater

I alt var 521 personer indskrevet med forløb på mere end otte uger på en af de nordjyske revalideringsinstitutioner i studie-

perioden. **Tabel 1** beskriver sociodemografiske variable for gruppen året før forløb på revalideringsinstitution (1995).

Der var flest kvinder. Aldersspredningen var fra 17 år til 56 år med en gennemsnitlig alder på 39 år for kvinder og 38 år for mænd.

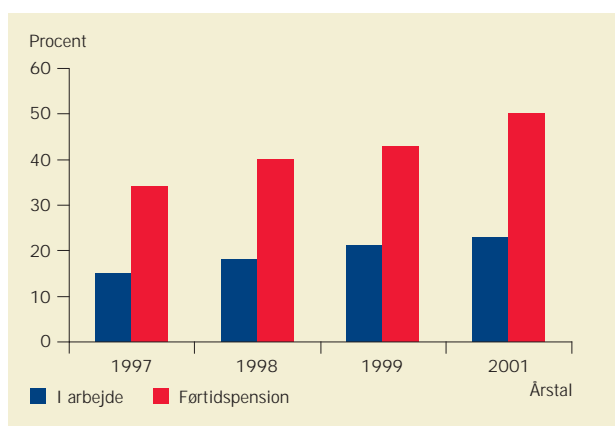
Hovedparten af klienterne var gået ud af skolen efter grundskolen. Få havde supplerende almen uddannelse (hf, studentereksamen o.l.), og 23% havde et kortere uddannelsesforløb, som typisk består af en blanding af praktisk oplæring på arbejdspladsen og skoleophold. 3% havde en mellemgang (f.eks. pædagog, laborant og folkeskolelærer) eller en lang videregående uddannelse. Der var stor forskel på kvinders og mænds uddannelsesniveau, idet 74% af kvinderne mod 58% af mændene udelukkende havde grundskole, og kun 17% af kvinderne, men 33% af mændene havde en korterevarende uddannelse (data ikke vist).

Ca. 60% var uden for arbejdsstyrken (uddannelsessøgende og personer på sygedagpenge eller kontanthjælp). De havde en gennemsnitstilknytning til arbejdsmarkedet på syv år mod 12 år for lønmodtagere/arbejdsløse. I hele undersøgelsesgrup-

**Tabel 1.** Beskrivelse af studiepopulationen ved hjælp af sociodemografiske variable året før ophold på en revalideringsinstitution i Nordjyllands Amt.

	Antal	%
<i>Køn</i>		
Mænd	209	40
Kvinder	312	60
<i>Alder, år</i>		
≤ 29	95	18
30-39	180	35
40-49	193	37
≥ 50	53	10
<i>Højeste fuldførte uddannelse</i>		
Grundskole	345	66
Supplerende almen uddannelse	8	2
Kortere uddannelsesforløb	119	23
Mellemlangt/langt uddannelsesforløb	16	3
Uoplyst	33	6
<i>Socioøkonomisk gruppe</i>		
Lønmodtager	152	29
Selvstændig	13	3
Arbejdsløs	26	5
Uden for arbejdsstyrken	318	61
Uoplyst	12	2
<i>Antal år som lønmodtager</i>		
0	46	9
1-5	92	18
6-10	141	27
11-15	176	34
> 15	54	10
Uoplyst	12	2
<i>Civilstatus</i>		
Enlig	227	44
Samboende/gift	282	54
Uoplyst	12	2
<i>Hjemmeboende børn</i>		
Ja	231	44
Nej	277	53
Uoplyst	13	2

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL



Figur 1. Andel af studiepopulationen, der var i arbejde/på førtidspension efter ophold på en revalideringsinstitution i 1996.

pen havde mange en sporadisk kontakt til arbejdsmarkedet med en anciennitet, som spredte sig fra nul år til 16 år.

### Arbejdsmarkedstilknytning

Af **Figur 1** fremgår det, at andelen, der var tilknyttet arbejdsmarkedet gradvist blev øget fra 14% i 1997 til 22% i 2001.

Af **Tabel 2** fremgår faktorer af betydning for arbejdsmarkedstilknytningen fem år efter et forløb på en revalideringsinstitution. For mænd var det tendensen, at anciennitet på arbejdsmarkedet, alder (< 40 år), uddannelse og civilstand (samlevende) havde størst betydning for en senere tilknytning til arbejdsmarkedet. Resultaterne var dog ikke statistisk signifikante. For kvinder var alder (< 40 år) og arbejdsmarkedstilknytning før opholdet faktorer af betydning for arbejdsmar-

kedstilknytning efter fem år, mens de øvrige sociodemografiske variable kun spillede en mindre rolle.

### Førtidspension

Figur 1 viser, at andelen, der var blevet tilkendt førtidspension steg over tid fra en tredjedel i 1997 til ca. halvdelen i 2001. 69% af de lønmodtagere, der blev tilkendt førtidspension i studieperioden, var fundet berettiget til førtidspension inden for et år, og 94% inden for tre år. For personer uden for arbejdsmarkedet var de tilsvarende procentandele 58% og 83% (data ikke vist).

Der var en tydelig kønsforskel, således at flere kvinder end mænd fik tilkendt førtidspension.

Af **Tabel 3** fremgår det, at for mænd var alder > 40 år og arbejdsmarkedstilknytning i 1995 prædiktorer for tilkendelse af førtidspension inden for fem år. For kvinder var det især alder > 40 år, der spillede en rolle for, om der blev tilkendt førtidspension inden for fem år. For de øvrige faktorer var der kun mindre forskelle og ikke statistisk signifikante resultater, hverken for mænd eller kvinder.

### Diskussion

Studiepopulationen var karakteriseret ved et lavt uddannelsesniveau, hovedparten kom fra offentlig forsørgelse (kontanthjælp og sygedagpenge), og gruppen som helhed havde en anciennitet på arbejdsmarkedet, der var væsentlig lavere end forventet ud fra alder. De må dermed formodes at have haft længerevarende ledighedsperioder/perioder uden arbejdsmarkedstilknytning.

Sammenlignes studiepopulationen med baggrundsbefolk-

Tabel 2. Sociodemografiske prædiktorer for at komme i arbejde fem år efter et forløb på en revalideringsinstitution.

Sociodemografiske prædiktorer	Mænd (n = 209)			Kvinder (n = 312)		
	%	bivariat OR (95% KI)	justeret OR <sup>a</sup> (95% KI)	%	bivariat OR (95% KI)	justeret OR <sup>a</sup> (95% KI)
<b>Alder, år</b>						
18-39	28	1	1	28	1	1
40-59	26	0,94 (0,50-1,78)	0,64 (0,31-1,34)	14	0,42 (0,23-0,76)	0,30 (0,15-0,60)
<b>Uddannelse</b>						
Ja	32	1	1	25	1	1
Nej	26	0,74 (0,38-1,14)	0,78 (0,37-1,64)	20	0,74 (0,39-1,43)	0,92 (0,44-1,90)
<b>Anciennitet</b>						
≥ 10 år	34	1	1	24	1	1
< 10 år	19	0,47 (0,24-0,90)	0,49 (0,24-1,00)	18	0,74 (0,42-1,29)	0,82 (0,41-1,62)
<b>I arbejde 1995</b>						
Ja	29	1	1	30	1	1
Nej	26	0,88 (0,44-1,76)	1,15 (0,55-2,43)	16	0,44 (0,25-0,77)	0,39 (0,19-0,77)
<b>Civilstatus</b>						
Samboende/gift	29	1	1	21	1	1
Enlig	24	0,77 (0,41-1,45)	0,60 (0,26-1,36)	21	0,97 (0,55-1,72)	1,21 (0,65-2,26)
<b>Hjemmeboende børn</b>						
Ja	25	1	1	22	1	1
Nej	27	1,11 (0,56-2,19)	1,67 (0,70-3,98)	19	0,83 (0,47-1,46)	1,11 (0,60-2,06)

OR = odds-ratio; KI = konfidensinterval.

a) Korrigeret for alle øvrige variable i tabellen i en logistisk regressionsmodel.

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

**Tabel 3.** Sociodemografiske prædiktorer for at modtage førtidspension fem år efter forløb på en revalideringsinstitution.

Sociodemografiske prædiktorer	Mænd (n = 209)			Kvinder (n = 312)		
	%	bivariat OR (95% KI)	justeret OR <sup>a</sup> (95% KI)	%	bivariat OR (95% KI)	justeret OR <sup>a</sup> (95% KI)
<i>Alder, år</i>						
18-39	38	1	1	38	1	1
40-59	58	2,19 (1,23-3,89)	2,75 (1,39-5,43)	70	3,78 (2,34-6,10)	3,46 (2,05-5,85)
<i>Uddannelse</i>						
Ja	46	1	1	58	1	1
Nej	45	0,96 (0,53-1,75)	1,38 (0,69-2,77)	52	0,81 (0,46-1,41)	0,94 (0,51-1,76)
<i>Anciennitet</i>						
≥ 10 år	47	1	1	61	1	1
< 10 år	47	1,01 (0,57-1,75)	1,52 (0,78-2,97)	45	0,53 (0,33-0,84)	0,71 (0,41-1,23)
<i>I arbejde 1995</i>						
Ja	61	1	1	57	1	1
Nej	41	0,45 (0,24-0,85)	0,36 (0,18-0,72)	51	0,81 (0,50-1,30)	1,18 (0,66-2,10)
<i>Civilstatus</i>						
Samboende/gift	48	1	1	56	1	1
Enlig	46	0,90 (0,52-1,59)	0,98 (0,44-2,17)	50	0,78 (0,50-1,25)	0,87 (0,52-1,46)
<i>Hjemmeboende børn</i>						
Ja	46	1	1	50	1	1
Nej	47	1,04 (0,57-1,89)	1,09 (0,47-2,50)	57	1,33 (0,84-2,08)	1,00 (0,60-1,66)

OR = odds-ratio; KI = konfidensinterval.

a) Korrigeret for alle øvrige variable i tabellen i en logistisk regressionsmodel.

ningen i Nordjyllands Amt i 1995 havde ca. to tredjedele af studiepopulationen alene grundskole mod godt en tredjedel af baggrundsbefolkningen i samme aldersgruppe. Tre femtedele var placeret i gruppen uden for arbejdsstyrken, hovedparten af disse havde enten modtaget kontanthjælp eller sygedagpenge i en længerevarende periode. I baggrundsbefolkningen var ca. 10% uden for arbejdsstyrken.

Studiepopulationen var således i høj grad selekteret og karakteriseret ved et lavere uddannelsesniveau og en tilsyneladende svagere tilknytning til arbejdsmarkedet end baggrundsbefolkningen. Disse resultater er i overensstemmelse med fund i en række undersøgelser vedrørende revalideringsindsatsen i Danmark dækkende perioden 1994-1998 [8-11].

Undersøgelsens design gør det vanskeligt at vurdere, om resultatet af revalideringsindsatsen er godt eller dårligt, da vi ikke kender effekten uden indsats. Det er også usikkert, hvornår det er relevant at måle en eventuel effekt, idet forsørgelsesgrundlaget umiddelbart efter kan vise sig ikke at være holdbart. Jo længere perioden efter revalideringens afslutning er, jo større mulighed er der for, at effekten af indsatsen viser sig. Samtidig er der imidlertid større risiko for, at også andre forhold får indflydelse på klientens situation. Styrken ved denne undersøgelse er det registerbaserede design med ensartet dataindsamling med næsten komplet opfølgning. Svagheden er, at vi ikke har oplysninger om helbredsmæssige forhold, personlige resurser og personlighedsmæssige/psykologiske problemstillinger. Manglende oplysninger om diagnose er sandsynligvis kun af mindre betydning for undersøgelsens resultat. Det er i tidligere undersøgelser påvist, at der ikke er en entydig sammenhæng mellem diagnose/sygdom-

mens karakter og varighed af sygemelding [13, 14]. Kun i få undersøgelser har man beskæftiget sig med effekten af ophold på en revalideringsinstitution. Der blev peget på, at sociale faktorer og psykiatrisk diagnose havde prognostisk betydning for udfaldet af et revalideringsforløb, mens somatiske diagnoser ikke spillede en rolle [4, 5]. Mellem en fjerdedel og halvdelen fik førtidspension efterfølgende, mens ca. en femtedel kom i arbejde eller under uddannelse [5-7]. I en undersøgelse dækkende perioden 1996-1998 var 50% førtidspensioneret mindre end et år efter ophold på en revalideringsinstitution [6]. I vores undersøgelse var det en tredjedel, og først efter fem år var knap 50% førtidspensioneret.

I forhold til vores undersøgelse var der i ovennævnte undersøgelse [6] en større andel af kvinder, en højere andel af personer over 40 år og en lavere andel af personer uden arbejdsmarkedstilknytning; faktorer, som i vores undersøgelse var risikofaktorer for at få tilkendt førtidspension. Samtidig var hovedparten på sygedagpenge og derfor tilsyneladende tættere på arbejdsmarkedet. På trods af det overgik flere til passiv forsørgelse i form af førtidspension. Der var en større andel af kontanthjælpsmodtagere i vores undersøgelse, og det er muligt, at de med baggrund i mere komplekse problemstillinger havde brug for flere foranstaltninger, eksempelvis længerevarende arbejdsoptræning, før der kunne træffes afgørelse om førtidspension. Studiepopulationen i vores undersøgelse var karakteriseret ved en lang række risikoindikatorer for senere førtidspensionering [5, 15, 16], og det forklarer måske den store forskel i effekt af revalidering mellem denne undersøgelse og Socialforskningsinstituttets undersøgelse fra 2000 [8], hvor op mod to tredjedele blev selvforsørgende efter re-

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

valideringsindsats. I sidstnævnte undersøgelse indgik alle revalidenter og ikke blot dem, der var henvist til revalideringsinstitutioner. Uddannelse var i vores undersøgelse ikke statistisk signifikant i forhold til arbejdsmarkedstilknytning, men uddannelsesniveaet var dog generelt lavt. Omkring to tredjedele havde ingen uddannelse, efter at de havde forladt grundskolen, under en fjerdedel havde kortere uddannelsesforløb, og kun få procent havde en mellemlang/lang uddannelse, hvorfor en sammenhæng mellem uddannelse og senere arbejdsmarkedstilknytning kan være vanskelig at påvise i denne undersøgelse.

Revalideringsinstitutionerne skal medvirke til at bringe personer med begrænsninger i arbejdsevnen i stand til at opnå en arbejdsmarkedstilknytning. Som det fremgår af resultaterne, kan dette langtfra opnås. Klienter, der henvises til en revalideringsinstitution, er bl.a. karakteriseret ved at have mange barrierer i forhold til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet, hvorfor det kan være vanskeligt at opfylde forventningerne til revalideringsinstitutionernes rolle. Samtidig er mulighederne for opnåelse af arbejdsmarkedstilknytning ikke blot bestemt af individrelaterede forhold, men vil også være påvirket af samfundsmæssige forhold, som økonomiske højkonjunkturer, arbejdsmarkedsforhold, lovgivning m.m. Vores undersøgelse viser, at hovedparten opnår afklaring i forhold til arbejdsmarkedet, og det er vores opfattelse, at dette også er en væsentlig opgave for revalideringsinstitutionerne og dermed et succeskriterium. For lønmodtagere synes forløbet at bidrage til hurtig afklaring, mens forløb for kontanthjælpsmodtagere antageligt skaber grundlag for den videre indsats i forhold til de formentlig mere komplekse problemstillinger, hvorfor det er forventeligt med en længerevarende afklaringsperiode for dem.

Med baggrund i undersøgelsens resultat og i lyset af en aktiv social- og arbejdsmarkedspolitik, som i højere grad end tidligere fokuserer på den enkeltes resurser og muligheder for at anvende disse erhvervsrettet, vurderes revalideringsinstitutionerne fortsat at have en vigtig funktion i forhold til afklaring af forsørgelsesgrundlag. Forskningsaktiviteten inden for dette felt har dog været begrænset, og der er derfor behov for systematisk vidensopsamling med registrering af flere mulige

- katorer for forløb ved ophold på revalideringsklinik. Ugeskr Læger 1980;142:185-90.
5. Hove E. Revalideringsmuligheder. Ugeskr Læger 1985;147:982-4.
6. Kvamm J, Nielsen CV. Revalidering, en deskriptiv forløbsundersøgelse. Ugeskr Læger 2003;165:2815-9.
7. Højgaard M. En kvantitativ og kvalitativ undersøgelse af tidligere revalidenters udbytte ved deltagelse i Yduns forrevalideringsforløb. Aalborg: Nordjyllands Amt, 1998.
8. Harsløf I, Graversen BK. Kommunernes aktiverings- og revalideringsindsats. København: Socialforskningsinstituttet, 2000.
9. Storm J. Revalidering. København: Socialforskningsinstituttet, 2001.
10. Filges T. Revalidering. København: Socialforskningsinstituttet, 2001.
11. Filges T, Harsløf I, Nord-Larsen M. Revalidering - deltagere, forløb og effekter. København: Socialforskningsinstituttet, 2002.
12. Dansk Arbejdsgiverforening. ArbejdsMarkedsPolitisk Agenda nr. 19. København: Dansk Arbejdsgiverforening, 1999.
13. Filges T, Høgelund J. Begrænsning af sygefravær og sikring af sygemeldtes arbejdsmarkedstilknytning. København: Socialforskningsinstituttet, 2003.
14. Nielsen A. Rapport om langvarig sygedagpengeforløb. Århus: Sociologisk Analyseinstitut, 2001.
15. Brun C, Bøggild H, Eshøj P. Socioøkonomiske risikoindikatorer for førtidspension blandt erhvervsaktive danskere. Ugeskr Læger 2003;165:3315.
16. Weatherall JH. Vejen til førtidspension. København: Socialforskningsinstituttet, 2002.

Korrespondance: *Birthe Lundager*, Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Sygehus, DK-9100 Aalborg. E-mail: b.lundager@rn.dk

Antaget: 11. september 2006  
Interessekonflikter: Ingen angivet

**Litteratur**

1. Socialforskningsinstituttet. Danske arbejdspladser – plads til alle? København: Socialforskningsinstituttet, 2002.
2. Beskæftigelsesministeriet. Analyse af det danske sygefravær 2003. København: Beskæftigelsesministeriet, 2003.
3. Dansk Arbejdsgiverforening. Arbejdsmarkedsrapport 2002. København: Dansk Arbejdsgiverforening, 2002.
4. Foldsø A, Richelsen B, Jacobsen F. Sociale og medicinske prognoseindi-