

影响工伤职工重返工作岗位的因素分析

杨晓姗¹ 张胜岚¹ 林岳卿¹

摘要

目的:分析影响工伤职工重返工作岗位的因素,为促进工伤职工再就业制订干预措施。

方法:查阅本中心社会康复科的档案资料(包括基本信息、辅导记录、出院后跟进记录),采用单因素分析检查及二分类 logistic 回归分析影响重返工作的因素。

结果:在 1953 例工伤职工中,1346 例(68.9%)在随访期间成功返回工作岗位,单因素分析表明:年龄、文化程度、户籍、社保归属地、公司性质、伤残等级均影响重返工作岗位的结局。多因素分析结果表明:伤残级别的影响最大,其次是文化程度、公司性质、社保归属地。

结论:多种因素影响工伤职工返回工作岗位,伤残级别、文化程度、社保归属地、公司性质对重返工作岗位有影响。

关键词 工伤职工;重返工作岗位;因素分析

中图分类号:R496 文献标识码:A 文章编号:1001-1242(2016)-04-0443-04

An analysis of factors affecting the injured workers return to work/YANG Xiaoshan, ZHANG Shenglan, LIN Yueqing//Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2016, 31(4): 443—446

Abstract

Objective: To analyze the factors that affect the injured workers return to work, and to formulate the intervention measures for their re-employment.

Method: Access to file information from social rehabilitation Dept. in our center(including basic information, counseling record, the record of follow up after discharge).Using the single factor analysis and two classification logistic regression to analyze the factors that affect the injured workers return to work.

Result: In the 1953 injured workers cases, 1346 (68.9%) cases have returned to work successfully during the follow-up period. Univariate analysis shows that: age,cultural degree,household register,social insurance dependency,company nature,disability level are all affecting the outcome of returning to work. Multivariate analysis shows that the impact of the disability level has the greatest proportion, followed by cultural degree,company nature,social insurance dependency.

Conclusion: There are a variety of factors that affect the injured workers return to work, for example the disability level,cultural degree,social insurance dependency,company nature.

Author's address Guangdong Work Injury Rehabilitation Hospital,Guangzhou,510440

Key word the injured workers; return to work; factor analysis

工伤可严重损害劳动力,导致缺勤甚至失业。工伤职工大多是家庭主要的劳动力,家庭收入主要的经济来源,过长缺勤对个人、国家和企业均造成严重的影响。了解重返工作岗位的影响因素有助

于采取措施降低工伤伤残程度,减少工伤缺勤,提高重返工作岗位率^[1-2]。国外众多研究表明,有多种因素影响工伤后重返工作岗位(return to work, RTW)。本文初步探讨工伤职工 RTW 的基本状况

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2016.04.014

1 广东省工伤康复医院,广州,510440

作者简介:杨晓姗,女,中级治疗师;收稿日期:2015-05-25

及主要影响因素,以更好地了解工伤职工一般资料与能否成功返回工作岗位的影响关系。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择2013年1月—2014年12月广东省工伤康复中心收治的工伤职工,年龄55岁以下的女性及60岁以下的男性,且有社会康复记录的1953例工伤职工作为研究对象(表1)。

1.2 统计学分析

所有数据采用SPSS19.0统计软件进行分析,年龄采用均数±标准差进行统计描述,性别、婚姻、文化程度等定性资料采用率进行统计描述。各变量的复工率比较采用卡方检验。复工率的影响因素分析采用二分类 logistic 回归分析。 P 值 ≤ 0.05 表示差异有显著性意义(双侧检验)。

2 结果

2.1 RTW 的状况

在1953例工伤职工中,1346例在随访期间成功返回工作岗位,占总人数的68.9%,这与国际上一般70%左右的复工率接近^[3],见(表2)。

2.2 单因素分析结果

性别差异、婚姻状况、户籍等因素对复工的影响不明显,文化程度、社保归属地、公司性质、伤残等级等因素对复工率的影响较为明显,见表3。

2.3 多因素分析

结果显示:文化程度、社保归属地、公司性质、伤残级别对复工有影响。根据标准化回归系数绝对值和OR值的大小,可以判断伤残级别的影响最大,其次是文化程度、公司性质、社保代码,见表4。

3 讨论

影响工伤职工再就业的因素是多方面的,国外众多研究表明,有多种因素影响工人RTW,包括人口学特征、工作态度和条件、应急救援、身心状况、社会支持等^[2,4]。本次分析的影响因素可分为工伤职工个人因素和社会因素。

3.1 个人因素

3.1.1 伤残等级:工伤职工劳动能力鉴定标准按照

表1 一般人口学资料的统计描述

项目	例数	%
性别		
女	410	21.0
男	1543	79.0
平均年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)		37.8±9.8
公司性质		
企事业	592	30.3
私营	1070	54.8
港澳台资	114	5.8
外资	116	5.9
合资	61	3.1
社保归属地		
广州	1220	62.5
省直	278	14.2
东莞	128	6.6
深圳	125	6.4
其他	201	10.3
伤残等级		
1—4级	180	9.2
5—6级	101	5.2
7—10级	1626	83.3
未达级别	46	2.4
文化程度		
小学及以下	184	9.4
初中	733	37.5
高中或中专	638	32.7
大专及以上	398	20.4
婚姻状况		
单身	503	25.8
已婚	1450	74.2
户籍		
广州市内	476	24.4
广州市外、广东省内	435	22.3
广东省外	1042	53.4
受伤部位		
颅脑	98	5.0
上肢(含肩胛部)及手腕骨	9	0.5
下肢(含髌)及踝掌趾	107	5.5
脊柱	156	8.0
颌面五官	657	33.7
颈胸腰腹	761	38.9
其他	164	8.4
复工情况,是(%)	1346	68.9

《职工工伤与职业病致残程度鉴定》执行,这是工伤鉴定的国家标准,标准共分10级,其中,符合标准1—4级的为全部丧失劳动能力,5—6级的为大部分丧失劳动能力,7—10级的为部分丧失劳动能力。在此次调查的1953例的工伤职工中,大部分集中在7—10级之间,属于伤残等级分类中最轻的等级,仅是部分丧失了劳动能力,重返工作岗位是必然的选择。根据现行的《广东省工伤保险条例》的规定,5—6级伤残的工伤职工保留与用人单位的劳动关系,

表2 各变量的复工率比较

变量	复工人数	复工率(%)	χ^2	P
性别			0.029	0.864
女	284	69.3		
男	1062	68.8		
婚姻状况			0.168	0.682
单身	343	68.2		
已婚	1003	69.2		
文化程度			90.123	<0.001
小学及以下	94	51.1		
初中	454	61.9		
高中或中专	464	72.7		
大专及以上	334	83.9		
社保归属地			129.598	<0.001
广州	904	74.1		
省直	225	80.9		
东莞	60	46.9		
深圳	64	51.2		
其他	93	46.0		
公司性质			22.391	<0.001
企事业	434	73.3		
私营	695	65.0		
港澳台资	80	70.2		
外资	95	81.9		
合资	42	68.9		
伤残等级			407.239	<0.001
1—4级	16	8.9		
5—6级	37	36.6		
7—10级	1257	77.3		
未达级别	36	78.3		
户籍			27.374	<0.001
广州市内	374	78.6		
广州市外、广东省内	286	65.7		
广东省外	686	65.8		

表3 复工情况的影响因素分析

变量	OR值	95%CI of OR值	P
性别	0.980	0.774, 1.240	0.864
年龄	0.988	0.979, 0.998	0.020
婚姻	1.047	0.841, 1.302	0.682
文化程度 ^①			<0.001
初中	1.558	1.125, 2.157	0.008
高中或中专	2.553	1.822, 3.578	<0.001
大专及以上	4.997	3.370, 7.408	<0.001
户籍代码 ^①			<0.001
广州市外、广东省内	0.523	0.390, 0.703	<0.001
广东省外	0.526	0.408, 0.677	<0.001
社保代码 ^①			<0.001
省直	1.484	1.072, 2.055	0.017
东莞	0.308	0.213, 0.447	<0.001
深圳	0.367	0.252, 0.533	<0.001
其他	0.301	0.222, 0.409	<0.001
公司性质 ^①			<0.001
私营	0.675	0.541, 0.842	0.001
港澳台资	0.857	0.551, 1.331	0.491
外资	1.647	1.992, 2.733	0.054
合资	0.805	0.454, 1.425	0.456
伤残级别 ^①			<0.001
5—6级	5.926	3.082, 11.393	<0.001
7—10级	34.917	20.629, 59.101	<0.001
未达级别	36.9	15.482, 87.949	<0.001

注:①文化程度以小学及以下为参照、户籍代码以广州市内为参照、社保代码以广州为参照、公司性质以企事业为参照,伤残级别以1—4级为参照。

表4 多因素分析

变量	标准化回归系数	标准误	标准化回归系数	P	OR值	OR值的95%置信区间	
						下限	上限
文化程度				0.000			
初中	0.496	0.187	2.080	0.008	1.643	1.139	2.369
高中或中专	0.872	0.195	3.812	0.000	2.392	1.633	3.505
大专及以上	1.677	0.234	8.798	0.000	5.349	3.381	8.462
社保代码				0.000			
省直	0.153	0.193	0.662	0.429	1.165	0.798	1.702
东莞	-0.585	0.228	-2.990	0.010	0.557	0.356	0.870
深圳	-0.729	0.220	-3.596	0.001	0.482	0.313	0.743
其他	-0.671	0.189	-2.843	0.000	0.511	0.353	0.740
公司性质				0.037			
私营	0.148	0.141	0.468	0.296	1.159	0.879	1.529
港澳台资	0.437	0.274	2.685	0.112	1.547	0.904	2.649
外资	0.864	0.295	5.715	0.003	2.372	1.331	4.226
合资	-0.025	0.329	-0.184	0.940	0.975	0.512	1.860
伤残级别				0.000			
5—6级	1.771	0.345	13.699	0.000	5.876	2.989	11.552
7—10级	3.339	0.279	20.887	0.000	28.191	16.332	48.662
未达级别	3.262	0.457	33.423	0.000	26.106	10.669	63.882
常量	-2.910	0.345	-22.509	0.000	0.054		

由用人单位安排适当工作。难以安排工作的,由用人单位按月发给伤残津贴。1—4级的伤残,退出工作岗位,办理伤残退休手续。因而对于伤残程度较重的工伤职工,返回工作岗位的可能性比较小。

3.1.2 文化程度:学历较高的工伤职工在单位多半是技术骨干、核心力量或者是管理阶层,他们在单位的地位和重要作用决定了可以重新返回工作岗位;而这些学历较低的工伤职工的市场竞争力相对较弱,在就业问题上会遇到很多的困难。

3.2 社会因素

3.2.1 社保归属地:从我院收治的工伤职工的来源看,绝大部分是来自广州市、广东省的工伤职工,深圳、东莞等地分别设立工伤康复医院,病情较轻的工伤职工在当地康复得到医治。转送我院的工伤职工的病情较为严重,主要以脊髓损伤、烧伤、颅脑损伤为主。而且由于地方政策的差别,深圳、东莞的工伤职工大致在伤后两年行劳动能力鉴定,工伤处理的时限延长,重返工作岗位的比率也随之受到影响。

3.2.2 单位性质:不同性质的单位对于工伤职工重返工作岗位也有一定的影响,属于国有、合资、独资的单位比较容易接受工伤职工。国有单位资金雄厚,而且有相关部门监管和约束;合作、合资和独资的单位:很多国家的法律政策规定了企业对工伤职工的义务,在保障他们的权益,尤其保证工伤职工重返工作给予了很大的支持,这些性质的单位都会不同程度上继承原来国家企业的管理方式;另外,这样性质的单位受到的是来自中国和本国的法律政策的制约;但是属于个体的单位的工伤职工相对没有保障,这些单位受到的制约比较小,这些工伤职工面对再就业的压力会比较大。另外目前我国缺乏专门针对用人单位安置伤残职工就业的扶持政策,伤残的职工的市场竞争力明显弱于正常健康人,需要用人单位给予额外的照顾,在无扶持政策的情况下,所有的问题和压力均由用人单位自行解决,造成用人单位消极的对待工伤职工的就业安置。

根据本次研究结果提示,应结合医疗康复、职业

康复、社会康复等多专业的协助,积极的推动工伤职工再就业、回归社会,这是其最好的归宿,也是我国工伤保险政策的目标;同时推动合作就业的政策,有助于提高工伤职工RTW的成功率。

本次研究尚有不足之处。一是患者来源为我中心的住院,且有社会康复档案的,仅能代表住院的工伤职工,尚有部分未购买工伤保险,未享受工伤康复的工伤职工,所以不能反映全部工伤职工RTW的情况。二是研究设计的研究因素有限,可能导致结果偏倚,但是我们研究的结果与外国相关文献报道的结果具有一致性^[5-8]。

参考文献

- [1] Crook J, Milner R, Schultz IZ, et al. Determinants of occupational disability following a low back injury: a critical review of the literature[J]. J Occup Rehabil, 2002, 12: 277—295.
- [2] Krause N, Frank JW, Dasinger LK, et al. Determinants of duration of disability and return-to-work after work-related injury and illness: challenges for future research[J]. Am J Ind Med, 2001, 40: 464—484.
- [3] Xu, YW, Chan CCH, Lo-Hui, KYL. Prediction model for the return to work of injured workers in Hong Kong[M]. Hong Kong: Hong Kong Polytechnic University, 2005.
- [4] Seland K, Cherry N, Beach J. A study of factors influencing return to work after wrist or ankle fractures[J]. Am J Ind Med, 2006, 49: 197—203.
- [5] Watson PJ, Booker CK, Moores L, et al. Returning the chronically unemployed with low back pain to employment [J]. European Journal of Pain, 2004, 8(4): 359—369.
- [6] Tan V, Cheatle MD, Mackin S, et al. Goal setting as a predictor of return to work in a population of chronic musculoskeletal pain patients[J]. International Journal of Neuroscience, 1997, 92(3-4): 161—170.
- [7] Hildebrandt J, Pflingsten M, Saur P, et al. Prediction of success from a multidisciplinary treatment program for chronic low back pain[J]. Spine, 1997, 22(9), 990—1001.
- [8] Vendrig AA. Prognostic factors and treatment-related changes associated with return to work in the multimodal treatment of Chronic back pain[J]. Journal of Behavioral Medicine, 1999, 22(3): 217—232.