

Vad händer med inkomsten vid långtidssjukskrivning?

Utgivare: Försäkringskassan
Avdelningen för ledningsstöd och analys

Upplysningar: Jon Dutrieux
010-116 92 63
jon.dutrieux@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Sjukförsäkringen bygger på inkomstbortfallsprincipen. Vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom ger försäkringen ersättning i form av en viss andel av inkomsten. Detta ger dock inte hela bilden. Under en längre sjukskrivning påverkas inkomsten även av kollektivavtalade tilläggsförsäkringar, skattelagstiftning med mera. I denna analys beskrivs därför hur den samlade disponibla inkomsten förändras vid en lång sjukskrivning, hur förändringen skiljer sig mellan olika grupper och hur detta har utvecklats under de senaste två decennierna.

Analysen visar att en helårssjukskrivning för de flesta påverkar den samlade disponibla inkomsten mindre än när vi endast ser till den allmänna försäkringen. Men även att inkomsten minskar mer idag vid sjukskrivning än för 20 år sedan. Faktorer som påverkar compensationen vid sjukskrivning är bland annat införandet av jobbskatteavdragen eller vilken typ av indexering som sker av socialförsäkringens ersättningar. Det är väl belagt sedan tidigare. Denna rapport bidrar till att ge en uppdaterad och bred bild av hur denna compensation har utvecklats över tid, och i olika grupper.

Förhoppningsvis kan analysen vara underlag för fortsatta diskussioner om den ekonomiska trygghet som sjukförsäkringen bidrar till.

Analysen är initierad av Försäkringskassans utredningsverksamhet och har genomförts av analysstrateg Jon Dutrieux och analytiker Jonatan Nikander, med Susanna Wanander som projektägare. Analytikerna Helena Persson Schill, Ulrik Lidwall och Henrik Lindholm har bidragit med kvalitetssäkring och värdefulla medskick.

Nils Öberg

September 2025

Innehåll

Sammanfattning.....	5
Sjukskrivnas disponibla inkomst minskar med 14 snarare än med drygt 20 procent	5
Större minskning efter första året.....	5
De med lägst inkomster har ofta högre inkomst under sjukskrivningen	5
Allt fler får mindre än 80 procent i sjukpenning.....	6
Kompensationsgraden bör analyseras mer nyanserat	6
Inledning	7
Bakgrund.....	7
Syfte och frågeställningar.....	8
Inkomstförändringar vid långtidssjukskrivning 2023.....	9
Den disponibla inkomsten är 14 procent lägre under det första årets sjukskrivning.....	9
Vid längre sjukskrivningar minskar inkomsten mer.....	10
Spridningen är stor i hur inkomsterna utvecklas – särskilt vid längre sjukskrivningar	12
Inkomsten minskar mest för dem med högst inkomst, och ökar för dem med lägst inkomst	13
Den allmänna sjukförsäkringen står för en mindre andel av inkomsten i grupper med högre inkomster	16
Förändrade mönster sedan 2005.....	18
Sedan 2008 ökar inkomsten vid sjukskrivning långsammare än friskårets	18
Fler än tidigare får mindre än 80 procent av inkomsten – och spridningen ökar	19
Minskningen större i alla inkomstgrupper utom den lägsta.....	21
Sjukpenning står för en minskande andel av inkomsten	22
Minskningen i inkomst är likartad för olika åldrar, män och kvinnor, samt inrikes och utrikes födda	23
Diskussion om resultat, mått, begrepp och kunskapsluckor.....	25
Resultat som möjliggör att illustrera och resonera kring principer om inkomstbortfall, omställning och grundskydd	25
Ett användbart men begränsat mått på vad som händer med inkomster vid långtidssjukskrivning	26
Kompensationsgrad – ett begrepp att nyansera	27
Referenser	29
Bilaga – Metod	30

Sammanfattning

Sjukförsäkringen bygger på inkomstbortfallsprincipen. Vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom ger försäkringen ersättning i form av en viss andel av inkomsten. Detta ger dock inte hela bilden. Vid en längre sjukskrivning påverkas inkomsten även av kollektivavtalade tilläggförsäkringar, skattelagstiftning med mera. I denna analys studerar vi därför hur den samlade disponibla inkomsten förändras vid en långtidssjukskrivning.

Sjukskrivnas disponibla inkomst minskar med 14 snarare än med drygt 20 procent

Den disponibla inkomsten är omkring 14 procent lägre, under det första året med helårssjukskrivning, jämfört med året före ("friskåret"). Den faktiska minskningen av inkomsten är alltså mindre, än om man beaktar bara ersättningen från den allmänna försäkringen, som beräknas till strax under 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, alltså drygt 20 procents inkomstminskning. Avtalsförsäkringar, progressiv beskattning och andra inkomster bidrar till att begränsa inkomsttappet under det första året. Samtidigt är kompensationen för inkomstbortfallet starkast under just det första årets sjukskrivning.

Större minskning efter första året

För dem som varit sjukskrivna längre än ett år, är det vanligare att inkomsten minskar betydligt mer. För omkring en tredjedel av dessa personer var inkomsten år 2023 mer än 25 procent mindre än friskåret. Men spridningen är också stor i hur inkomsterna utvecklas för olika personer. Det är till och med relativt vanligt att man har en högre inkomst under en helårssjukskrivning, än vad man hade under friskåret.

De med lägst inkomster har ofta högre inkomst under sjukskrivningen

Den disponibla inkomsten vid helårssjukskrivning minskar mest för dem med de högsta inkomsterna. Inkomsten för dem i den lägsta inkomstkventilen¹ är i flera fall högre under helårssjukskrivningen än under friskåret.

Vid sjukskrivningar längre än ett år har de flesta en disponibel inkomst på mellan 12 000 och 19 000 kronor per månad. Inkomster under 10 000 är dock ovanligare bland de helårssjukskrivna än under deras friskår. Vid riktigt långa sjukskrivningar förstärks alltså det samlade inslaget av grundskydd, som en samlad effekt av reglerna för den allmänna sjukförsäkringen, avtalsförsäkringar, skattelagstiftningen med mera.

¹ Kvintiler innebär en uppdelning i fem lika stora grupper, där kvartil 1 = de 20 procent med de lägsta inkomsterna och kvartil 5 = de 20 procent med de högsta inkomsterna.

Den allmänna sjukförsäkringen står för en andel av den tidigare inkomsten som är lägre för höginkomsttagare; 37 procent i kvintil 5, mot 83 procent i kvintil 1. För höginkomsttagare är alltså andra inkomster än sjukpenning viktigare under sjukskrivning, än för dem med lägre inkomster.

Allt fler får mindre än 80 procent i sjukpenning

Sedan 00-talet har det blivit mycket vanligare att inkomsten under helårssjukskrivning är mer än åtminstone 20 procent mindre än inkomsten under friskåret. Detta gällde 10 procent av de sjukskrivna år 2005, men 55 procent år 2023.² Den främsta förändringen är att andelen som har en högre inkomst under första sjukskrivningsåret än under friskåret, har minskat från 45 till 21 procent mellan 2006 och 2023. Samtidigt har spridningen ökat, så att det är fler som har både större och mindre minskning än genomsnittet.

Mönstren är likartade för män och kvinnor samt för inrikes och utrikes födda. Eftersom inkomster skiljer sig mellan olika åldrar finns betydande ålderskillnader, men utvecklingen över de senaste 20 åren är densamma.

Kompensationsgraden bör analyseras mer nyanserat

Fördelarna med det mått vi har använt i analysen är att det fångar den samlade disponibla inkomsten och att det finns relativt jämförbara uppgifter från omkring 20 år i rad. Samtidigt säger måttet inget om vilka delar av den disponibla inkomsten som ligger bakom förändringarna. Att det bara finns helårsdata begränsar också väsentligt vilka grupper som kan studeras och vad som kan sägas om dem.

Denna analys sätter också begreppet *kompensationsgrad* i ett sammanhang. Genom att visa hur mycket individuella inkomster varierar, både före och under sjukskrivning, tydliggör analysen att kompensationsgraden kan behöva studeras dels för olika längder på sjukskrivningar, dels för olika nivåer av inkomst respektive etablering på arbetsmarknaden före sjukskrivningen.

² Analysen omfattar åren 1995–2022.

Inledning

Bakgrund

Sjukförsäkringen bygger på inkomstbortfallsprincipen. En person som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, kan ha rätt att få en del av sin tidigare inkomst i ersättning. Den del av arbetsinkomsten som är försäkrad i den allmänna sjukpenningförsäkringen har dock minskat, tre decennier i rad, genom stigande reallöner och låg inflationstakt (Försäkringskassan, 2023). Eftersom inkomsttaket i sjukförsäkringen endast räknas upp med inflationen, har allt färre fått hela sin arbetsinkomst försäkrad vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall. Dessutom innebär självrisken att sjukförsäkringen ersätter knappt 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten upp till inkomsttaket.

I en tidigare analys beräknade Försäkringskassan den "faktiska kompensationsgraden" för sjukpenning, genom att jämföra sjukpenningutbetalningar per sjukskrivningsdag med löneutbetalningar per dag utan sjukskrivning (Försäkringskassan, 2023). Under taket är kompensationsgraden 77,6 procent sedan 2008. I genomsnitt för alla sjukskrivna var den beräknade kompensationsgraden för de sjukskrivna dock lägre än 70 procent under hela 2000-talet. Andelen har dessutom generellt minskat. Några undantag finns: år 2006, när taket i sjukförsäkringen under en kort period höjdes till 10 prisbasbelopp, och åren 2018–2020, när taket höjts till 8 prisbasbelopp, mot tidigare 7,5. År 2022, vilket dock inte täcktes av denna tidigare analys, höjdes taket till 10 prisbasbelopp.

En begränsning med denna tidigare analys var att den endast omfattade den allmänna sjukförsäkringen, och alltså inte kompensation från varken kollektivavtalade försäkringar eller privat tecknade sjukförsäkringar.³ Dessa kompletterande försäkringar, som de flesta täcks av, påverkar både den beräknade kompensationen och skillnaderna mellan grupper.

Om man tar hänsyn till kompletterande försäkringar blir kompensationsgraden högre. Grupper som har bättre täckning av kompletterande försäkringar kan också förväntas få högre total kompensation. Det gäller bland annat tjänstemän som har högre inkomster och därmed en lägre kompensationsgrad från den allmänna försäkringen.

Även skillnaden i beskattning av olika inkomster påverkar vilken kompensationsgrad som i praktiken gäller för en person som blir sjukskriven. Den progressiva beskattningen medför att en nedgång med 20 procent i bruttoinkomster gör att skatten minskar mer än proportionellt, och därmed att nettoinkomsten minskar mindre. Å andra sidan medför jobbskatteavdragen att utbetalningar av sjukpenning i dag beskattas mer än utbetalningar av lön, allt annat lika. Den faktiska totala kompensationsgraden beror därmed på ett stort antal olika faktorer.

³ En annan begränsning är att vi inte hade tillgång till 2022 års uppgifter då. Detta är särskilt viktigt eftersom taket höjdes från 8 till 10 prisbasbelopp från den 1 januari 2022.

Syfte och frågeställningar

För att bättre kunna fastställa hur den samlade inkomsten faktiskt förändras för en person som blir långtidssjukskriven, har vi analyserat hur den disponibla inkomsten för helårssjukskrivna förhåller sig till den de hade innan de blev sjukskrivna.⁴ Syftet med analysen är att beskriva dels hur denna inkomstförändring ser ut för olika grupper av långtidssjukskrivna, dels hur den har utvecklats under de senaste decennierna.

Slutligen diskuterar vi hur detta mått kan tolkas i förhållande till begreppet *kompensationsgrad*.⁵

⁴ Se i metodavsnittet i slutet av promemorian bakgrund till just dessa val.

⁵ Metod för beräkningarna beskrivs i bilaga.

Inkomstförändringar vid långtidssjukskrivning 2023

Den disponibla inkomsten är 14 procent lägre under det första årets sjukskrivning

I tabell 1 redovisas den genomsnittliga disponibla inkomsten per månad, för personer som under 2023 var sjukskrivna i minst 30 nettodagar – i denna rapport kallade *helårssjukskrivna*⁶. Dessutom redovisas deras motsvarande inkomst under det senaste året som de inte var sjukskrivna, eller som var sjukskrivna i högst 30 nettodagar – *friskåret*.

Den disponibla inkomsten 2023 hade, jämfört med friskåret, minskat mindre än den formella inkomstminskningen i den allmänna sjukförsäkringen, som är drygt 20 procent.

Inkomsten 2023 var i genomsnitt 14 procent mindre, bland dem där 2023 var deras första år som helårssjukskrivna. I genomsnitt hade inkomsten minskat till 24 000 kronor i månaden, från 28 000 under friskåret. Bland dem där det gått 2–5 år sedan friskåret, var inkomsten 19 procent mindre.

Tabell 1 **Disponibel inkomst för helårssjukskrivna under 2023 och under friskåret*, genomsnitt, samt förändringen**

År sedan friskåret	Inkomst 2023	Inkomst friskåret	Förändring (%)
1	24 200	28 200	-14
2–5	20 100	24 800	-19
Totalt	20 600	25 200	-18

* Det senaste året med högst 30 nettodagars sjukskrivning

En viktig bidragande förklaring är att den som är sjukskriven ofta får andra inkomster, bland annat från avtalsförsäkringar, som omfattar cirka 9 av 10 anställda i Sverige. Dessutom gör skattelagstiftningen att man ofta betalar lägre skatt när man är sjukskriven än när man arbetar; både grundavdrag och statlig inkomstskatt medför progressiva element i beskattningen. Inkomstminskningen som följer av att lön ersätts med försäkringar kompenseras därför delvis av att även skatten minskar.

Det första resultatet i analysen är alltså att den samlade effekten av det allmänna sjukförsäkringssystemet, de kollektivavtalade försäkringarna, skattelagstiftningen med mera är att minskningen av den disponibla inkomsten är mindre, än den som formellt gäller för enbart det statliga systemet, åtminstone i genomsnitt.

⁶ Gruppen har i genomsnitt drygt 350 nettodagar utbetalda, för vart och ett av åren under 2000-talet.

Fördjupning: Jobbskatteavdrag

Jobbskatteavdragen verkar i motsatt riktning till den progressiva beskattningen. De innebär att beskattningen av arbetsinkomster reduceras, men inte beskattningen av socialförsäkringsförmåner som sjukpenning.

För att undersöka hur stor betydelse jobbskatteavdragen har, kan vi utgå från den genomsnittliga månadsinkomsten under friskåret för dem för vilka 2022 var det första året som helårssjukskrivna. Den är 32 750 kronor, eller netto omkring 26 000 per månad, för förvärvsarbetande under 66 år.

Utan jobbskatteavdrag skulle skatten ha varit omkring 3 000 kronor högre. I praktiken innebär det att skillnaden i inkomst mellan friskåret och sjukskrivningsåret bara skulle ha varit knappt 1 000 kronor per månad, eller en inkomstminskning med mindre än 5 procent.

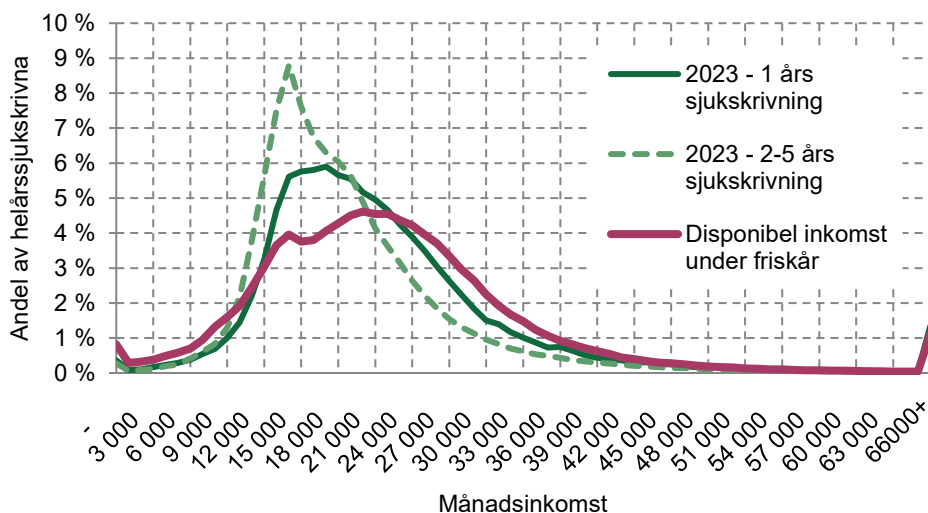
Jobbskatteavdragen spelar alltså en stor roll, både för den disponibla inkomsten och för hur mycket den minskar vid långtidssjukskrivning, åtminstone för personer med genomsnittliga inkomster.

Vid längre sjukskrivningar minskar inkomsten mer

Vi noterar vidare att inkomstminskningen var mindre det första året som helårssjukskriven, för att sedan öka. Bidragande orsaker kan vara att man vid ännu längre sjukfall går miste om den allmänna inkomstutvecklingen samt att ersättningsnivån minskar från det andra året, både för den allmänna sjukförsäkringen och för flera avtalsförsäkringar (se tabell 4).

Ovanstående gäller den *genomsnittliga* disponibla inkomsten. I praktiken finns emellertid en betydande *spridning* av inkomster. Figur 1 visar hur stor andel, av dem som var helårssjukskrivna 2023, som hade inkomst på respektive nivå under friskåret. Vidare redovisas fördelningen av inkomster under sjukskrivningsåret 2023, uppdelat på om detta var deras första år som heltidssjukskrivna, eller om friskåret låg 2–5 år tillbaka i tiden.

Figur 1 Fördelningen av disponibel månadsinkomst för helårssjukskrivna* under 2023 och under friskåret**, fördelat på längd



* Minst 300 nettodagars sjukskrivning ** högst 30 nettodagars sjukskrivning

De flesta (51 procent) hade alltså under friskåret en disponibel inkomst inom intervallet 14 000–25 000 kronor. Inkomster under 11 000 var ovanliga (9 procent), vilket kan anses väntat, eftersom sjukskrivning i sig förutsätter en viss etablering på arbetsmarknaden. Även inkomster över 36 000⁷ var ovanliga (9 procent), och även det kan anses väntat, eftersom risken för långtidssjukskrivning är lägre i grupper med högre inkomster (Försäkringskassan, 2025).

Fördelningen av inkomster skiljer sig väsentligt mellan sjukskrivningsåret och friskåret. Det är också skillnad mellan det första året som helårssjukskriven och år när friskåret ligger 2–5 år tillbaka i tiden. Under sitt första sjukskrivningsår hade de flesta (54 procent) inkomster inom intervallet 13 000–22 000. Bland dem med längre sjukskrivning var det vanligaste intervallet 12 000–19 000 kronor i månaden (54 procent).

Sammantaget illustrerar figur 1 att helårssjukskrivnas inkomster blir lägre vid längre sjukskrivningar. Samtidigt ser vi att de allra lägsta inkomsterna, under 10 000 kronor per månad, är ovanligare bland helårssjukskrivna än bland dem som hade de lägsta inkomsterna innan de blev sjukskrivna.

Detta illustrerar tre principer som styr sjukförsäkringen, avtalade försäkringar och skattelagstiftningen, och som påverkar långtidssjukskrivnas disponibla inkomster. Den första är att sjukförsäkringen bygger på *inkomstbortfallsprincipen*, så att den som blir sjukskriven normalt får en betydande del av sin tidigare inkomst, även under sjukskrivning. Den andra är att både den allmänna sjukförsäkringen och avtalade försäkringar har inslag som ska verka för *omställning*, så att den som är sjukskriven under längre tid får en lägre inkomst, vilket är tänkt att medföra en starkt drivkraft att återgå i arbete.

⁷ Motsvarande vad en anställd med en lön på 47 000 kan förväntas få som nettoutbetalning.

Den tredje principen är att social- och avtalsförsäkringar, skattelagstiftning med mera, åtminstone samlat, har ett inslag av *grundskydd*. Detta förklarar att de allra flesta som kvalificerade sig för att bli sjukskrivna under helåret 2023 hade en disponibel inkomst över 10 000 kronor per månad.

Det beror dock inte på att sjukpenningen i sig är utformad som ett grundskydd. Till skillnad mot till exempel sjukersättning, som ges vid stadigvarande nedsatt arbetsförmåga, finns ingen egentlig lägsta nivå på ersättningen, annat än att den lägsta sjukpenninggrundande inkomst (SGI) som fastställs är 24 procent av prisbasbeloppet, eller drygt 1 000 kronor per månad. I praktiken är det dock nästan uteslutande personer som tjänar betydligt mer än så, som ansöker om och får sjukpenning.

Kriterierna för att omfattas av kollektivavtalade försäkringar, grundavdragen i skattelagstiftningen, och inte minst behovsprövade bidrag som bostadsbidrag och ekonomiskt bistånd, ger emellertid som samlad effekt att det är mycket ovanligt med disponibla inkomster under 10 000 kronor per månad vid helårssjukskrivning.

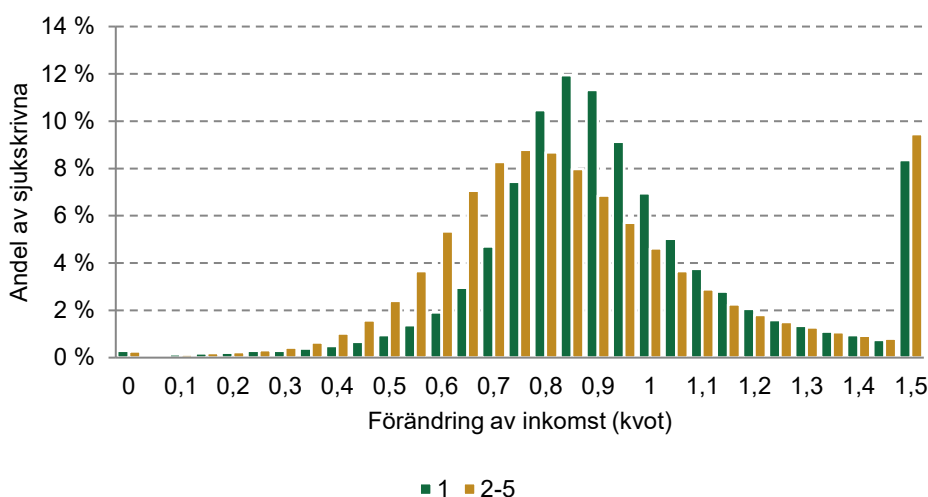
Att studera vad som i praktiken utgör detta grundskydd, för olika grupper, är ett angeläget ämne för framtida studier av andra data.

Spridningen är stor i hur inkomsterna utvecklas – särskilt vid längre sjukskrivningar

Det finns alltså en betydande spridning i *nivån* på inkomster, både före och under en period med helårssjukskrivning. I detta avsnitt visar vi att även *förändringen* av inkomsten vid helårssjukfrånvaro skiljer sig väsentligt åt mellan olika personer.

I figur 2 visas förhållandet mellan disponibel inkomst under 2023 respektive under friskåret, uppdelat på om friskåret var 1 respektive 2–5 år tidigare. Spiken till höger förklaras av att vi slagit ihop kvoter över 1,5 och av att omkring 9 procent hade minst 50 procent högre inkomst under året som helårssjukskriven än under friskåret.

Figur 2 **Fördelningen av kvoten mellan disponibel inkomst under 2023 respektive friskåret** – fördelat på antal år sedan friskåret**



* Minst 300 nettodagars sjukskrivning ** högst 30 nettodagars sjukskrivning

För dem som varit helårssjukskrivna i ett år är kvoten koncentrerad kring genomsnittet på 0,86. För 50 procent av dem är kvoten mellan 0,75 och 0,99, det vill säga deras inkomster hade minskat med 1–25 procent. Bland dem där friskåret låg 2–5 år tillbaka hade 53 procent inkomster som minskat med 1–35 procent. Samtidigt som den genomsnittliga nivån på kvoten blir lägre vid längre sjukskrivningar, blir alltså spridningen större, så att kurvan är lägre och bredare.

Att spridningen ökar vid längre sjukskrivningar, förklaras förmodligen delvis av att spridningen i förväntat utfall alltid kan öka över tid, och att skillnader mellan olika kollektivavtal är större från år 2 än under det första året av sjukskrivning.⁸

Riktigt stora inkomstminskningar vid helårssjukskrivning är alltså ovanliga, men de förekommer. Under det första året hade 5 procent en inkomst som var mindre än hälften av friskårets. Bland dem där friskåret låg 2–5 år tillbaka var det 8 procent.

I andra änden av fördelningen är det en stor grupp som i stället har en *högre* disponibel inkomst under sjukskrivningen än under friskåret; drygt 30 procent under 2023. Det kan bero på så vitt skilda saker som att andra inkomster⁹ har ökat, eller att man gick upp i arbetstid under friskåret, så att den SGI som fastställdes vid sjukskrivningen var högre än den inkomst man haft tidigare.¹⁰

Inkomsten minskar mest för dem med högst inkomst, och *ökar* för dem med lägst inkomst

I detta avsnitt undersöker vi skillnader i minskning mellan olika inkomstgrupper, se tabell 2.

Tabell 2 **Disponibel inkomst för helårssjukskrivna* under 2023 och under friskåret** samt förändringen, fördelat på inkomstkvintil**

Inkomstkvintil	Inkomst, frisk	Inkomst, sjuk	Förändring
1	11 000	12 800	+16%
2	18 700	15 600	-17%
3	24 400	18 300	-25%
4	29 700	22 200	-25%
5	48 200	32 700	-32%

* Minst 300 nettodagars sjukskrivning ** högst 30 nettodagars sjukskrivning

⁸ Se Ersättningskollen – Få koll på hur mycket pengar du kan få vid sjukdom eller olycksfall (ersattningskollen.se)

⁹ T.ex. kapitalinkomster för dem med höga inkomster, och behovsprövade bidrag för dem med låga inkomster.

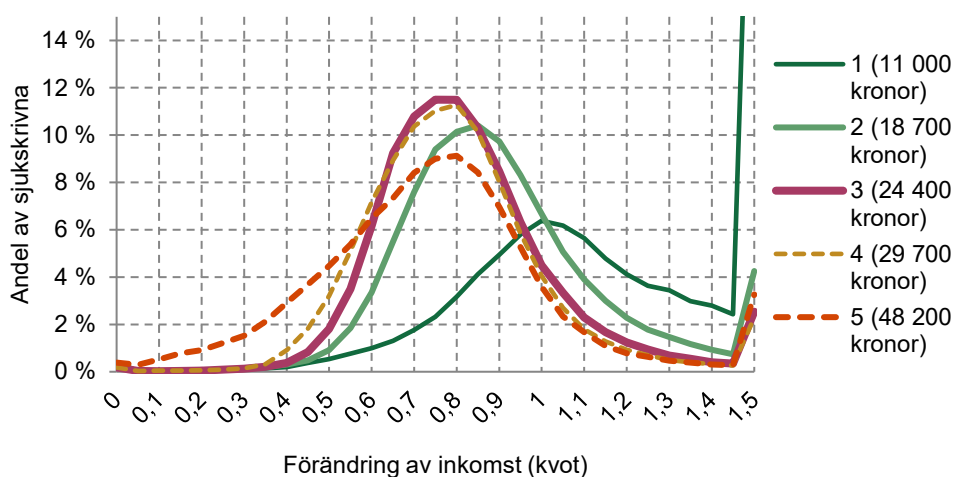
¹⁰ Som noterat i föregående avsnitt kan den samlade effekten av socialförsäkring, skattelagstiftning och avtal ge ett grundskydd vid långtidssjukskrivning som inte följer direkt av just den allmänna sjukförsäkringen.

Den genomsnittliga inkomsten under sjukskrivningsåret var lägre för dem med lägre inkomster. Samtidigt var både den absoluta och den relativa inkomstminskningen större, ju högre inkomst man hade under friskåret.

För kvintil 1, där den genomsnittliga inkomsten var 11 000 kronor under friskåret, var den nästan 2 000 kronor *högre* under helårssjukskrivningen 2023. Inkomster på denna nivå innebär i praktiken att det är ytterst ovanligt att man har heltidsarbetat under hela året, så det troligaste är att arbetsutbudet ökade under friskåret. Att inkomsten minskade mer i grupper med högre inkomster bör bero bland annat på att fler hade inkomster över taken i försäkringarna och att kompensationen genom behovsprövade bidrag var mindre.

Även *inom* respektive inkomstgrupp finns en betydande spridning i hur inkomsten utvecklades när personen blev helårssjukskriven. I figur 3 redovisas denna kvot, per inkomstkventil, för dem som var helårssjukskrivna under 2022.¹¹

Figur 3 **Fördelningen av kvoten mellan disponibel inkomst under 2023 respektive under friskåret* – per inkomstkventil**



* Senaste året med högst 30 nettodagars sjukskrivning

Främst är det kvintilerna 1 och 5 som står ut. I kvintil 1 hade betydligt fler – 73 procent – en högre inkomst under sjukskrivningen, och 30 procent hade en minst 45 procent högre inkomst. Det kan dock vara bra att påminna sig om att det rör sig om låga inkomster, även om kvoten är hög, se tabell 2.

I kvintil 5 var det betydligt fler – 14 procent – vars inkomst hade minskat med minst hälften. Samtidigt hade 15 procent en högre inkomst än under friskåret.

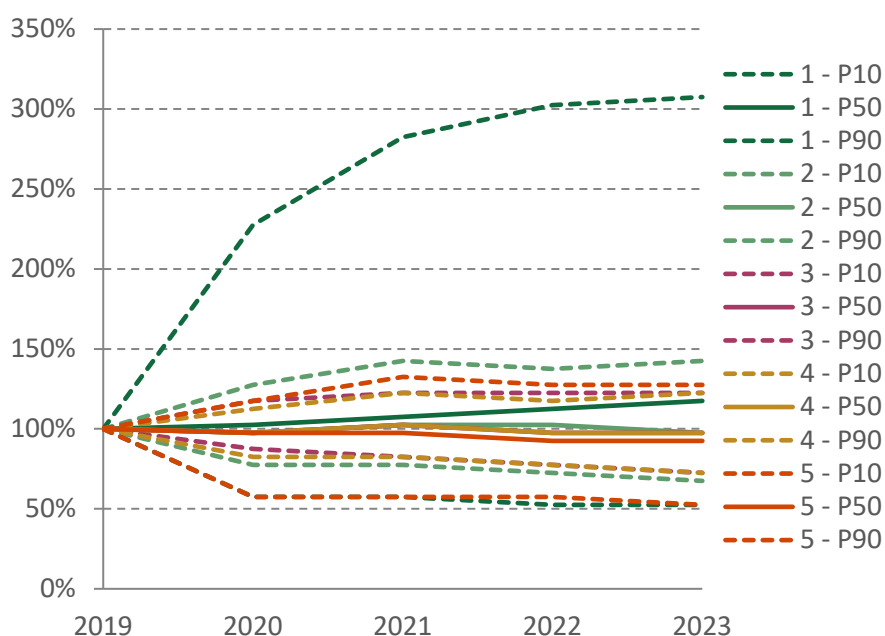
¹¹ Kvoter över 1,5 har slagits ihop vilket förklarar den höga "spiken" för kvintil 1.

Fördjupning: Helårssjukskrivning kan medföra att inkomsten stabiliseras på en högre nivå än vad den annars skulle ha varit

Det kan framstå som förvånande, att det är så pass vanligt att inkomsten under helårssjukskrivning antingen är högre än under friskåret, eller tvärtom minskar med så mycket som hälften.

Det är viktigt att jämföra med den förväntade spridningen i inkomstutveckling om man inte hade blivit sjukskriven. I figur 4 illustrerar vi därför hur individuella inkomster utvecklades 2019–2023 för en grupp som *inte* var sjukskrivna, och vars inkomst var minst 24 procent av prisbasbeloppet vart och ett av åren. För att minimera påverkan av studier och pension har vi begränsat gruppen till åldrarna 25–60 år, som bör ha mer stabila inkomster än hela gruppen som kan bli sjukskrivna.

Figur 4 Disponibel inkomst per år, som andel av inkomsten 2019, för personer 25–60 år under 2019¹², fördelat på inkomstkventiler respektive p10, p50 och p90 per kvintil¹³



Det mest framträdande är att spridningen inom inkomstkventil 1 är absolut störst. En tiondel, P90, hade mer än tre gånger så höga inkomster, i fasta priser, jämfört med fyra år tidigare. Samtidigt hade P10 inkomster som minskat med i stort sett hälften; - 47 procent eller lägre under 2023.

¹² Som inte är sjukskrivna mer än 30 dagar något år under 2019–22

¹³ 1 - P10 avser 10:e percentilen inom 1:a kvintilen.

Särskilt för gruppen med de lägsta inkomsterna, innebär alltså en helårssjukskrivning ofta att inkomsten stabiliseras på en nivå som är väsentligt högre än den annars skulle ha varit – även om den är lägre än den varit under året före.

Den största inkomstförändringen som en långtidssjukskrivning medför är dock att det blir betydligt ovanligare med inkomster som ökar riktigt mycket. Att spridningen är störst för inkomstkventil 1 kan förklaras av att personer med dessa inkomster mycket sällan arbetar heltid och att förändringar av arbetsutbudet därför ofta spelar stor roll för skillnader mellan olika år, till exempel om en person varit föräldraledig med många obetalda dagar under ett år och sedan har gått tillbaka till att arbeta heltid.

För övriga kvintiler är spridningen betydligt mindre, men för samtliga förekommer både ökningarna och minskningar med mer än 20 procent av den reala disponibla inkomster under 4-årsperioden.

Näst efter kvintil 1 finns den största spridningen i kvintil 5, med de högsta inkomsterna. Av dem hade en tiondel en inkomst som ökat med minst 33 procent redan efter 2 år (2021), samtidigt som en annan tiondels inkomster minskat med minst 42 procent.

Det är alltså vanligare med stora inkomstminskningar vid lång tids sjukskrivning, men minskningar kan ske även av andra anledningar. Exempelvis kan en person tillhöra kvintil 5 ett enskilt år, på grund av engångsinkomster.

Den allmänna sjukförsäkringen står för en mindre andel av inkomsten i grupper med högre inkomster

I tabell 3 visas inkomsten under friskåret respektive under helårssjukskrivning 2023 samt nettoutbetalningarna från den allmänna sjukförsäkringen, per inkomstkventil under friskåret.

Utbetalningarna står för omkring 70 procent av den disponibla inkomsten, för personer i inkomstkventilerna 1–4. Kvintil 5 avviker, genom att en lägre andel av inkomsten kommer från den allmänna sjukförsäkringen. Därmed står andra inkomster för en större del, troligen avtalsförsäkringar, kapitalinkomster med mera.

Om vi i stället jämför utbetalningarna med den tidigare inkomsten framkommer ett mer entydigt mönster, med lägre andel ju högre inkomst. Detta bör till stor del bero på taket i sjukförsäkringen, att större arbetsutbud under friskåret bör

vara vanligare i de lägre inkomstskikten¹⁴ samt att andra inkomster bör vara vanligare i de högre inkomstskikten.

Tabell 3 **Disponibel inkomst för de som hade sitt första år som helårssjukskrivna*, under 2023 respektive under friskåret**, samt nettoutbetalningar av sjukpenning, fördelat på inkomstkventil, i 2023 års priser**

Inkomst-kventil	Inkomst frisk	Inkomst sjuk	Netto sjukpenning	Andel (%) sjp av inkomst sjuk	Andel (%) sjp av inkomst frisk
1	11 000	12 800	9 100	71	83
2	18 700	15 600	11 100	71	59
3	24 400	18 300	13 100	72	54
4	29 700	22 200	15 100	68	51
5	48 200	32 700	17 600	54	37

* Minst 300 nettodagars sjukskrivning ** högst 30 nettodagars sjukskrivning

¹⁴ Detta bör vara en bidragande anledning till att genomsnittet i kvintil 1 kan ligga så pass nära nivån som är fastställd i lagstiftningen enligt den så kallade minskningsregeln, se [vägledning sid 153](#). Enligt denna ska sjukpenningutbetalningar minskas om personen får lön under samma tid som sjukpenning utgår, som överstiger 10 procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om hen hade arbetat. Summan av sjukpenning (77,6 procent) och lön (10 procent) bör därför normalt inte kunna överstiga 87,6 procent. En annan anledning är att ovanstående procentsatser avser bruttoutbetalningar men att kvoten för utbetalningar netto efter skatt kan vara högre.

Förändrade mönster sedan 2005

Sedan 2008 ökar inkomsten vid sjukskrivning långsammare än friskårets

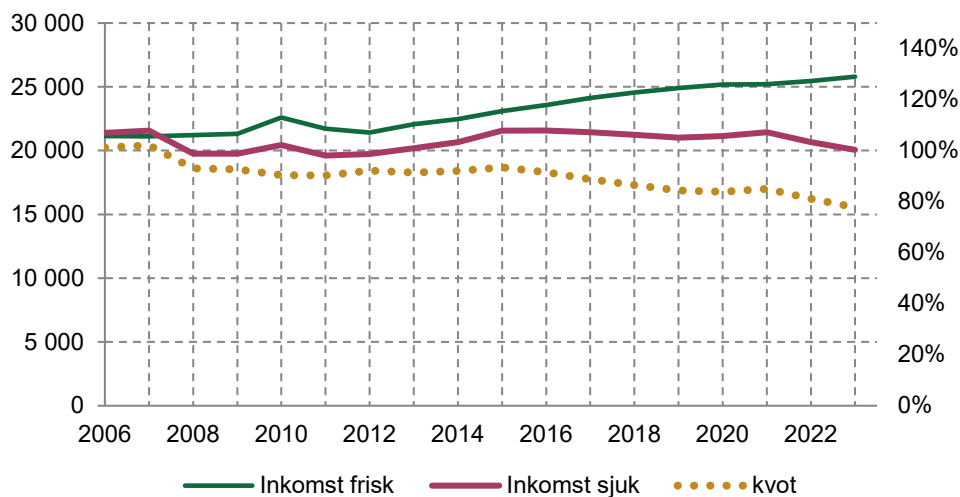
I figur 5 kan vi se att inkomstminskningen vid helårssjukskrivning har blivit väsentligt större, de senaste 20 åren.

Mellan 2006 och 2023 ökade den genomsnittliga disponibla inkomsten under friskåret, för dem som sedan blev helårssjukskrivna, från 21 000 till 28 000 kronor per månad i fasta priser (+21 procent).

Den genomsnittliga inkomsten under sjukskrivningen låg först mycket nära friskårets. Efter 2007 har den dock legat relativt stabilt, i 2023 års priser – kring 20 000–21 000 kronor. Samtidigt har inkomsten under friskåret fortsatt att öka.

På grund av detta har den genomsnittliga kvoten minskat, från 102 procent 2007 till 78 procent 2023.

Figur 5 Genomsnittlig disponibel inkomst under helårssjukskrivning respektive under friskåret, samt kvoten



Viktiga orsaker till att kvoten minskade 2007–2010, från 100 till 90 procent, bör vara att ersättningsnivån sänktes för både kortare och längre sjukskrivningar, att fler hade inkomster högre än taket samt det successiva införandet av jobbskatteavdragen, se tabell 4.

Tabell 4 Regeländringar som kan ha påverkat inkomstminskningen vid långtidssjukskrivning

Period/år	Nominell ersättningsnivå procent	Inkomsttak i prisbasbelopp	Jobbskatteavdrag
1993–1995	80	7,5	
1996–1997	75	7,5	
1998–2002	80	7,5	
2003–2004	77,6	7,5	
2005	80	7,5	
2006	80	10	
2007	79,12	7,5	Första avdraget infört
2008–2017	77,6*	7,5	Ökat 2008, 2009, 2010 och 2014, minskat 2016.
2018–2021	77,6*	8	Ökat 2019
2022–2023	77,6*	10	

* I de flesta fall 72,75 % vid sjukskrivningar längre än ett år (97 % * 75 %).

Ersättningsnivån i den allmänna sjukförsäkringen sänktes 2007–2008 från 80 till 77,6 procent av SGI under det första året, och till 72,75 procent från och med det andra året.

Utbetalningar från den allmänna sjukförsäkringen står dock bara för knappt 70 procent av den samlade disponibla inkomsten under helårssjukskrivning, se tabell 3. De sänkta ersättningarna kan därför bara förklara lite mindre än hälften av den genomsnittliga minskningen.

Från 2010 och framåt bör det i stället vara jobbskatteavdragen och att många har inkomster över taket som förklarar den fortsatta minskningen av inkomsten under helårssjukskrivning i förhållande till under friskåret. Som noterat ovan bör jobbskatteavdragens samlade effekt för åtminstone genomsnittliga inkomster innebära en skillnad på omkring 10 procentenheter mellan att arbeta eller att vara sjukskriven.

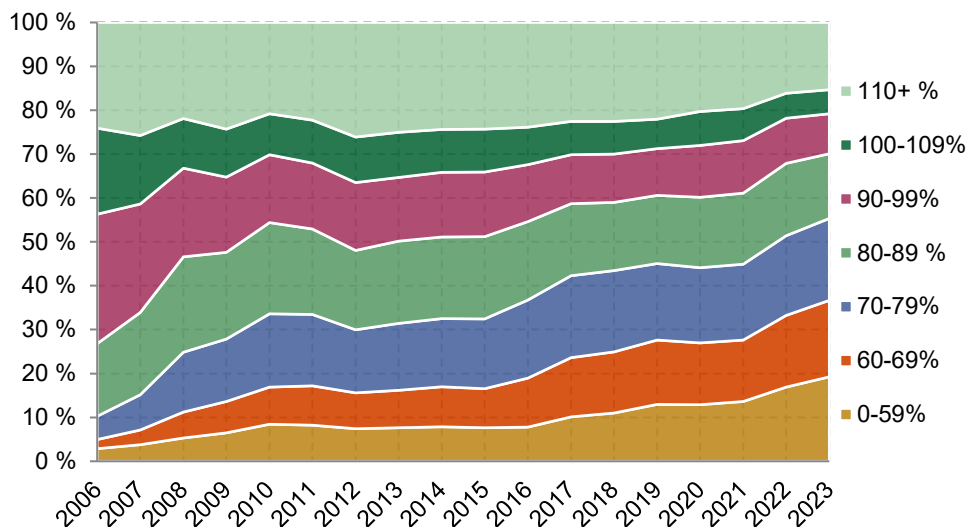
Fler än tidigare får mindre än 80 procent av inkomsten – och spridningen ökar

Den genomsnittliga kvoten säger inget direkt om minskningen för en enskild person. I detta avsnitt studerar vi därför fördelningen av den individuella kvoten.

För allt fler är det stor skillnad mellan inkomsten vid arbete respektive vid helårssjukskrivning. Andelen sjukskrivna som får 80 procent eller mer, av friskårets inkomst, har halverats, se figur 6. Som högst var andelen ungefär 90 procent 2006, och år 2023 var den 45 procent.

Andelarna med 90–110 procent av friskårets inkomst har minskat mest, men även andelen med mer än 110 procent har minskat. Det som främst har blivit vanligare, är inkomster mindre än 80 procent av friskårets.

Figur 6 Andelen långtidssjukskrivna fördelat på kvot mellan inkomst under helårssjukskrivning respektive under friskåret

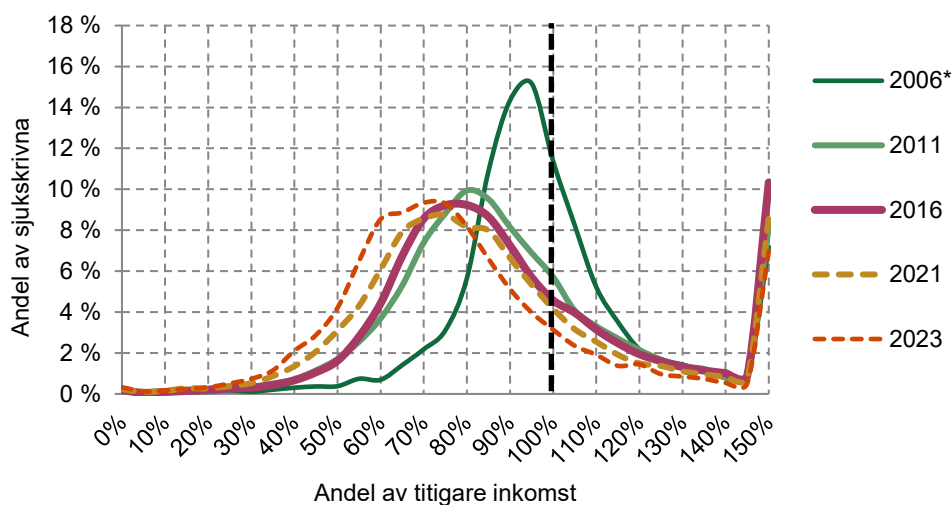


I figur 7 ser vi förändringen av den samlade fördelningen¹⁵ i andelar vars inkomst motsvarat olika stora delar av friskårets inkomst. Här ser vi tydligt att de linjer som visar senare år, visar större inkomstminskningar – kurvan flyttas åt vänster.

Den streckade vertikala linjen markerar 100 procent av inkomsten. Till höger om den ser vi alltså andelen per år som har minst 100 procent av friskårets inkomst. År 2006 var det 44 procent, och år 2023 var det 21 procent.

Samtidigt som den genomsnittliga kvoten har minskat, har spridningen ökat avsevärt – kurvorna blir lägre och bredare. Det har därmed skett en betydande ökning av den andel vars inkomstminskning är större än genomsnittet, samtidigt som andelen med ökad inkomst har förblivit relativt stor.

Figur 7 Fördelningen av kvot mellan inkomst under helårssjukskrivning respektive under friskåret, per år



¹⁵ Alltså oberoende av antalet år som gått sedan friskåret eller nivån på inkomst.

Minskningen större i alla inkomstgrupper utom den lägsta

I figur 8 ser vi, liksom i tabell 2, att ju högre tidigare inkomst man har, desto större blir den relativa inkomstminskningen vid helårssjukskrivning. Figuren visar också att inkomstminskningen har blivit större under 2000-talet, för alla inkomstkvintiler utom för dem med de lägsta inkomsterna, kvintil 1.

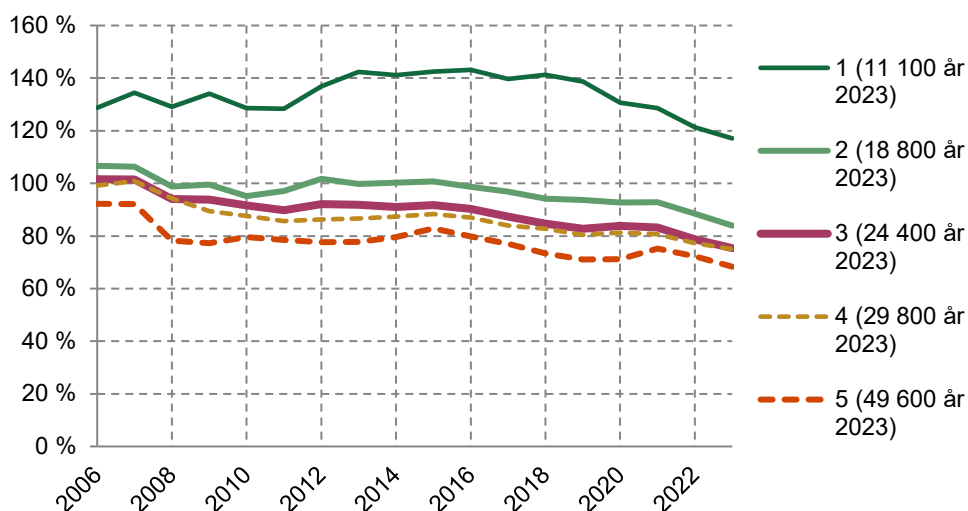
För kvintil 1 är det, som vi såg i tabell 3, andra inkomster än utbetalningar från sjukförsäkringen som står för närmare en tredjedel av den disponibla inkomsten. Över tid har därmed andra transfereringssystem fått större betydelse för deras samlade disponibla inkomst. Deras inkomst har sedan 2006 i genomsnitt legat mellan knappt 13 000 och drygt 15 000 kronor, i 2023 års priser. Inkomstnivån under friskåret är så pass låg att man bara undantagsvis kan ha heltidsarbetat under hela året.

Gruppen med de lägsta inkomsterna före sjukskrivningen har alltså låga inkomster även under sjukskrivningen; men de är i genomsnitt högre än friskårets, och i motsats till övriga inkomstskikts inkomster, har de legat relativt stabilt i förhållande till inkomsterna de hade före sjukskrivningen.

Bland dem med högst inkomster, kvintil 5, är inkomstminskningen vid sjukskrivning större än för övriga grupper; men samtidigt avviker de inte lika mycket som när man beräknar kompensationsgraden bara utifrån den allmänna sjukförsäkringen (se Försäkringskassan, 2023).

För kvintil 5 var inkomsterna under sjukskrivningen i snitt nästan 70 procent av friskårets, se tabell 2. Utbetalningar från den allmänna sjukförsäkringen stod för 37 procentenheter, se tabell 3. Kompletterande ersättningar uppväger alltså merparten av, men inte hela, den lägre kompensationsgraden i den allmänna försäkringen för denna höginkomstgrupp. Notera också att skillnaden mellan kvintil 5 och övriga grupper har minskat något över tid.

Figur 8 Kvoten mellan disponibel inkomst under sjukskrivningen respektive under friskåret*, per inkomstkvintil



* genomsnittlig inkomst friskåret för helårssjukskrivna 2023 inom parentes

Sjukpenning står för en minskande andel av inkomsten

I figur 9 ser vi utvecklingen av sjukpenningens andel av den disponibla inkomsten.¹⁶ För kvintilerna 2–4 låg den relativt stabilt på drygt 70 procent.

För kvintil 5, där många slår i taket och därför har en större andel avtalsförsäkring under långtidssjukskrivning, var andelen lägst, och den minskade något över tid.¹⁷ Gruppen kan förväntas ha högre övriga inkomster till exempel från kapital. Under 2022, när taket i sjukförsäkringen höjdes från 8 till 10 prisbasbelopp, ökade sjukpenningens andel av inkomsten från 50 till 55 procent. En viss ökning skedde även 2018–2019, eftersom taket höjdes från 7,5 till 8 prisbasbelopp under 2018.

För kvintil 1 framkommer ett annat mönster: sjukförsäkringens betydelse för deras disponibla inkomst har minskat över tid. Fram till och med 2015 var det generellt så att grupper med lägre inkomster fick en större andel av inkomsten från sjukförsäkringen. Från 2016 började dock genomsnittet av deras utbetalningar från sjukförsäkringen att minska, både brutto och netto, samtidigt som deras totala disponibla inkomster under helårssjukskrivning var mer konstanta.

Den snabba nedgången i utbetalningarna till kvintil 1 under 2016–2019 skulle delvis kunna ha registreringsmässiga förklaringar.¹⁸ Vilka förändringar som i verkligheten kan ha skett för en jämförbar grupp är dock inget vi kan slå fast här.

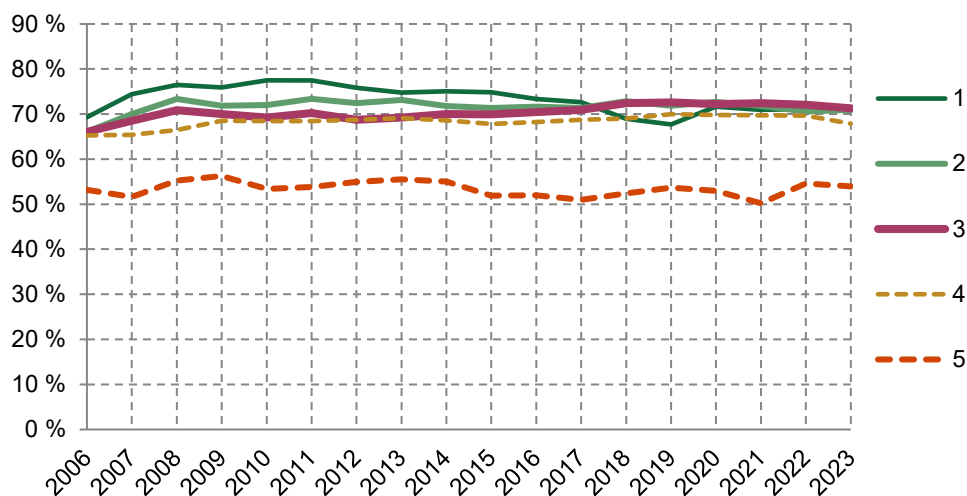
Den viktigaste förändringen kanske därför är att förstå den långsiktigt sjunkande trenden för sjukpenningens andel av den disponibla inkomsten under helårssjukskrivning för kvintil 1. Till viss del beror utvecklingen på att arbetslösas nettoutbetalningar har minskat med cirka 13 procent sedan 2015. Detta kan förklaras av att 2015 var det senaste året då det högsta beloppet ändrades för hur hög sjukpenning en arbetslös person kan få. Det innebär att beloppet sedan dess har gröpts ur av inflationen. De arbetslösa som blivit sjukskrivna efter 2015 har alltså fått allt lägre ersättning, i fasta priser. Samtidigt har de arbetslösas andel av helårssjukskrivna i kvintil 1 minskat under senare år, vilket har begränsat effekten på hela gruppen.

¹⁶ För att kunna studera utvecklingen till och med 2022 följer vi här disponibel inkomst med SCB:s definition från 2004, som vi kan använda för åren 2006–2022.

¹⁷ Med data över SGI vore det värdefullt att följa hur stor andel av respektive inkomstkventil som slår i taket olika år. De data över disponibel inkomst som vi använder här lämpar sig dock inte som underlag för en sådan beräkning.

¹⁸ Det verkar hänga ihop med förändringar i *försäkradtyp*. Under några år registrerades en väsentlig andel av dem som annars skulle ha registrerats som *föräldralediga*, i stället som *okänd*. Det vi kan konstatera är att denna grupp, som då ökade väsentligt i andel av alla i kvintil 1, och som har lägre sjukpenningutbetalningar, drar ned genomsnittet betydligt.

Figur 9 Andel av disponibel inkomst som kommer från den allmänna sjukförsäkringen – per inkomstkventil



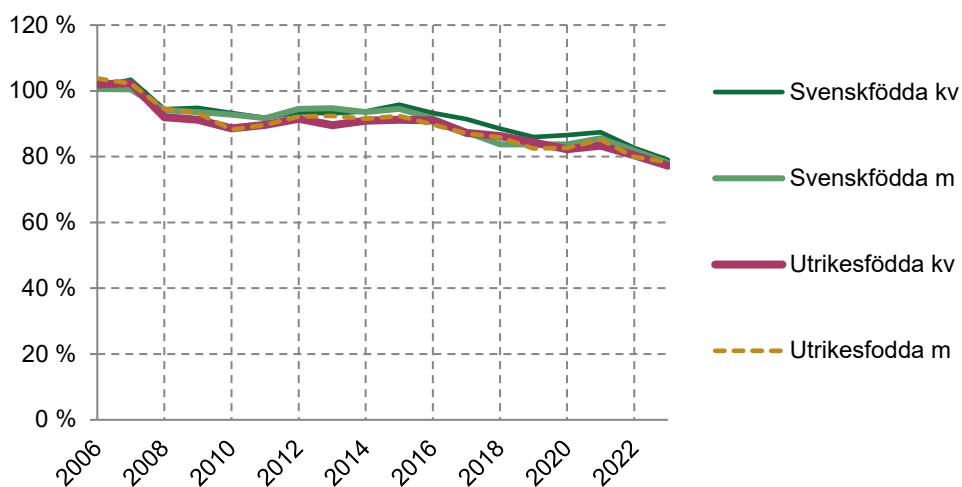
Minskningen i inkomst är likartad för olika åldrar, män och kvinnor, samt inrikes och utrikes födda

Kvoten följer samma mönster för kvinnor och män samt för inrikes respektive utrikes födda. Sedan 2008 har inrikes födda en något högre kvot, speciellt inrikes födda kvinnor.¹⁹ Men över lag är kvoten på snarlik nivå för samtliga.

Den något lägre kvoten för utrikes födda sedan 2008 kan hänga samman med att utrikes födda i större utsträckning arbetar i yrken med lägre tillgång till kollektivavtalade försäkringar. Vidare studier med tillgång till data om bransch och yrke bör kunna säga mer om detta. Man kunde även jämföra kvoterna för inrikes respektive utrikes födda inom respektive inkomstkventil.

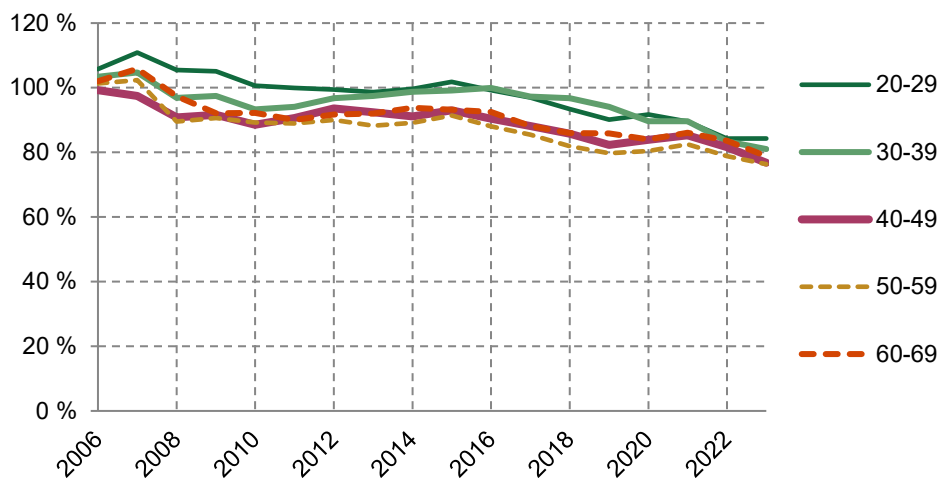
¹⁹ Detta bör delvis kunna bero på att inrikes födda kvinnor oftare än män arbetar i offentlig sektor som har 100 täckning av kollektivavtalade försäkringar.

Figur 10 Relationen till tidigare disponibel inkomst, per kön och födelseland



Figur 11 visar hur kvoten ser ut för olika åldersgrupper. De yngsta åldersgrupperna, 16–29 år och 30–39 år, har en högre kvot. Det kan förklaras av att kvoten är högre ju lägre inkomst man har, som visats i Figur 8, och att yngre på gruppnivå har en lägre inkomst än äldre.

Figur 11 Relationen till tidigare disponibel inkomst, per åldersgrupp



Diskussion om resultat, mått, begrepp och kunskapsluckor

Resultat som möjliggör att illustrera och resonera kring principer om inkomstbortfall, omställning och grundskydd

Vi kan konstatera att den relativa minskningen av den disponibla inkomsten vid långtidssjukskrivning är mindre, än om man endast jämför lönen med bruttoutbetalningen från den allmänna sjukförsäkringen under helårssjukskrivning. Den disponibla inkomsten är omkring 14 procent lägre, under det första året med helårssjukskrivning. Detta kan jämföras med de drygt 20 procent som är den beräknade minskningen av compensationen i den allmänna sjukförsäkringen.

Den disponibla inkomsten minskar mest för dem med högst inkomster, samtidigt som inkomsten *ökar* i snitt för dem med lägst inkomster. Att inkomstminskningen är störst för dem med högre inkomster beror delvis på att sjukförsäkringen kompenserar en mindre andel av deras inkomst och att de har högre inkomster utöver dem från den allmänna sjukförsäkringen, än övriga grupper. Vad dessa samlade inkomster består av bör studeras vidare.

Vi kan också konstatera att inkomstbortfallet är större för längre sjukskrivningar än för kortare. Detta följer åtminstone delvis av regelverken både inom den allmänna sjukförsäkringen och i flera av de kollektivavtalade tilläggförsäkringarna. Dessa har delvis utformats så att sjukförsäkringen ska fungera som en omställningsförsäkring, med ett starkare skydd mot inkomstbortfall i början, som sedan avtar om nedsättningen i arbetsförmåga visar sig mer långvarig.

För det tredje ser vi att när en sjukskrivning blir längre än ett år, minskar spridningen av inkomsterna. Disponibla inkomster under 10 000 kronor fortsätter att vara ovanliga från det andra sjukskrivningsåret, till och med ovanligare än under friskåret. Detta skulle kunna tolkas som att de samlade skatte- och transfereringssystemen ger ett grundskydd som har en omfördelande effekt mellan inkomstgrupper. Det är dock viktigt att notera att detta inte behöver vara en avsiktlig effekt för varje enskild del. Sjukpenningen har till exempel inget egentligt grundskydd inbyggt.

Även regler utan omfördelande syfte kan dock få omfördelande effekter. Både den allmänna sjukförsäkringen och kollektivavtalade försäkringar bygger på inkomstbortfallsprincipen. I den allmänna försäkringen baseras ersättningen på personens sjukpenninggrundande inkomst, SGI, som ska motsvara den inkomst som personen skulle ha haft om hen hade fortsatt att arbeta i samma omfattning som hen gjorde vid sjukskrivningstillfället. SGI behöver därmed inte motsvara den genomsnittliga inkomsten under friskåret. Detta kan leda till att personer som ökade sin arbetstid under året före helårssjukskrivningen får högre ersättning. Detta diskuteras också i avsnittet om kompensationsgrad.

Den främsta utvecklingen under de senaste två decennierna är att den relativa kompensationen vid sjukskrivning har minskat, även när vi ser till den samlade disponibla inkomsten. Sedan omkring 2008 har den samlade relativa kompensationen under helårssjukskrivning minskat. De disponibla inkomsterna under helårssjukskrivning har ökat långsammare, än de disponibla inkomsterna under friskåren. Främst är det numera fler som får mindre än 80 procent av friskårets inkomst.

Inkomstminskningen vid helårssjukskrivning har blivit större för alla inkomstgrupper utom den lägsta. Detta gäller för såväl män som kvinnor, för alla åldrar och för såväl inrikes som utrikes födda. En viktig faktor är att sjukförsäkringen kompenserar för en allt mindre andel av inkomsten. Detta gäller även gruppen med de lägsta inkomsterna. En annan faktor är att jobbskatteavdragen ökat avståndet mellan inkomster från transfereringar respektive från arbete.

Ett användbart men begränsat mått på vad som händer med inkomster vid långtidssjukskrivning

Det mått vi använde i denna analys har två fördelar. Det fångar den faktiska disponibla inkomsten, inte bara delar av inkomsten. Det finns också förhållandevis jämförbara uppgifter att tillgå för cirka 20 år i rad, vilket gör att måttet kan ge en bred och ny bild av långtidssjukskrivnas relativa ekonomiska status.²⁰

Det finns också begränsningar med de data vi använde. De säger inte i sig något om vilka olika delar av den disponibla inkomsten som ligger bakom förändringarna i den studerade kvoten, förutom den del som kommer från nettoutbetalningarna från den allmänna sjukförsäkringen. Att det är helårsdata, begränsar dessutom väsentligt både vilka grupper av sjukskrivna som kan studeras och vad som kan sägas om dessa grupper.

Dessa uppgifter bidrog ändå till att vi kunde dra ovanstående slutsatser, samt jämföra över tid. Men för att studera en större andel av de sjukskrivna, och hur de samlat kompenseras i förhållande till sin tidigare inkomst, bör månadsdata användas. Det finns sedan 2019. Då kvarstår fortfarande utmaningarna med att det finns väsentliga variationer i inkomster – mellan månader är de ännu större än mellan år.

Måttet i denna analys är inget direkt mått på kompensationsgraden. I en tidigare analys (Försäkringskassan 2023) avgränsade vi bland annat bort de som fått en beräknad ersättningsgrad över 100 procent. Samtidigt finns det gott

²⁰ Detta skulle dock kunna uppnås även med till exempel data från LISA (longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier). Det är en databas som sammanställs av Statistiska centralbyrån (SCB). Dessa data kan delas upp för att få bättre förståelse för vilka delar av inkomsten som skiljer sig mellan grupper, och över tid.

Den största fördelen med de här använda uppgifterna är att de läggs på Försäkringskassans egna data från SToRE (statistik och resultat; innefattar Försäkringskassans datalager, beslutsstöd och analysplattform). Det har vi dock inte kunnat nyttja särskilt mycket i denna uppföljning, eftersom vi endast tittar på helårssjukskrivna, vilka lika bra kan följas upp med hjälp av LISA. Så LISA är nog en bättre datakälla för fördjupade studier av den disponibla inkomsten bland långtidssjukskrivna.

om individer som till och med får högre inkomster under en helårssjukskrivning än vad de haft i snitt under friskåret. Avgränsningen är därmed mer rimlig när man som i den analysen bara analyserar utbetald sjukpenning i förhållande till löneinkomster samma år. Det finns flera förklaringar till att kvoter över 1 för disponibel inkomst i verkligheten kan uppstå, exempelvis periodisering av löner, som ofta betalas ut med eftersläpning, och av sjukpenning, som ibland blir försenad men också kan betalas ut snabbare än lönen. Andra möjliga orsaker är om man gått upp i arbetstid, eller ökat sin lön eller SGI under tiden mellan friskåret och helårssjukskrivningen.

Man skulle också kunna ytterligare begränsa den population man studerar, till exempel genom att välja dem som haft inkomster inom ett mindre intervall under sitt friskår. Begränsningen i denna analys var bara att inkomsten skulle ha varit högre än 24 procent av prisbasbeloppet. Vi testade att ställa krav på att inkomsten under friskåret varit minst 150 000 kronor per år, och då kvarstod mönstren – både att många hade en kvot över 1 och att kvoten i genomsnitt minskade över tid.

Som uppföljning av hela gruppen helårssjukskrivna bör man därför inte avgränsa bort fler individer, utan i stället göra analyser uppdelade på bland annat längden på sjukskrivning, inkomstnivån och etableringen på arbetsmarknaden.

Kompensationsgrad – ett begrepp att nyansera

Ett viktigt resultat från analysen är att inkomster varierar, inte bara mellan individer, utan också ganska mycket för enskilda individer. Detta är viktigt i förhållande till begreppet *kompensationsgrad* som en andel av den tidigare inkomsten (eller den bedömda framtida inkomsten). Begreppet kompensationsgrad beror till stor del av val man gör inför en analys, bland annat av jämförelseperiod. Det finns därmed inget enskilt "sant" sätt att beräkna en kompensationsgrad. Resultaten i denna analys visar att begreppet kompensationsgrad kan förtjäna att preciseras, av åtminstone två olika anledningar.

För det första kan kompensationsgraden förväntas minska allteftersom en sjukskrivning blir längre, som en följd av sjukförsäkringens konstruktion. Det är en omställningsförsäkring baserad på inkomstbortfallsprincipen; inkomstbortfallet när man blir sjukskriven ska begränsas, men efter en tid förväntas den sjukskrivne prövas även mot andra arbeten. Inkomstbortfallsprincipen är alltså starkast vid tillfället när man blir sjukskriven. Vid en längre sjukfrånvaro finns inget inbyggt i regelverket som säger att ersättningen ska följa priserna eller inkomsterna (förutom att taket följer priserna).

Dessutom kan arbetsgivaren förväntas höja medarbetarens lön, som avgör SGI, vid den årliga revisionen i början av en sjukskrivning, men vid riktigt långa sjukskrivningar finns inget som garanterar att de fortsätter att göra det, åtminstone inte i takt med övriga löner i samhället. Därmed kan kvoten jämfört med den tidigare inkomsten på sikt förväntas minska, för den som är sjukskriven i flera år. Denna tendens förstärks av att ersättningen från vissa kollektivavtalade försäkringar minskar efter 360 dagar.

Sammantaget medför detta att kompensationsgraden minskar allteftersom en sjukskrivning pågår. Men att ersättningsnivån i den allmänna försäkringen sänks efter ett år är bara en faktor bland flera.

Ett intressant tema för fortsatta analyser är hur avtrappningen över tid av den faktiska kompensationsgraden skiljer sig mellan olika grupper, bland annat mellan olika inkomstnivåer. Vi kan se att det samlade sjukförsäkrings- och skattesystemet har en tendens att fördela om inkomster mellan olika inkomstgrupper, det vill säga att det skyddar dem med de lägsta inkomsterna mest. Men hur ser detta ut över längre tid, och vilka mekanismer är det främst som driver de omfördelande effekterna?

Observera att vi i denna analys inte har undersökt om de sjukskrivna har inkomster som räcker för en viss standard. För en sådan analys krävs dels att man sätter inkomsterna i relation till något, till exempel kriterierna för låg ekonomisk standard eller normen för ekonomiskt bistånd, dels att man tar hänsyn till vilken typ av hushåll som individen lever i. I denna analys har bara den individuella inkomsten studerats.

För det andra påverkas hur vi kan se på begreppet kompensationsgrad av spridningen i hur enskilda personers inkomster förändras även utan sjukskrivning. Den innebär att SGI, sett som en prognos om framtida inkomster, blir alltmer osäker ju längre tid som går. Helårssjukskrivning kan innebära att personens inkomst stabiliseras på en nivå som är antingen högre eller lägre, än vad den skulle ha varit utan sjukskrivningen. För vissa innebär det alltså att de har en högre inkomst än de skulle ha haft om de inte var sjukskrivna, även efter att inkomsten reduceras i förhållande till SGI:n.

Formulerat på ett annat sätt: Ersättningen under sjukskrivning motsvarar inte nödvändigtvis en lika stor andel av den tidigare inkomsten, som andelen av vad inkomsten skulle ha varit utan sjukskrivningen.

Referenser

Försäkringskassan (2014), [*Analys av sjukfrånvarons variation*](#), Socialförsäkringsrapport 2014:17

Försäkringskassan (2015), Vägledning 2015:1 version 19 1 (390)

Försäkringskassan (2023), [*Ekonomisk trygghet vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom \(Korta analyser 2023:3\)*](#) (forsakringskassan.se)

Försäkringskassan (2025), [*Befolkningens åldrande påverkar knappt sjukförsäkringen*](#), Socialförsäkringsrapport 2025:3

Bilaga – Metod

För att analysera förändringen av den samlade inkomsten för långtidssjukskrivna använde vi uppgifter från Försäkringskassans analysdatabas MiDAS, samt data från SCB om disponibel inkomst (IOT).

Vi jämförde den disponibla inkomst som individer hade när de var sjukskrivna, med det senaste året när de var friska. I den bästa av världar hade detta varit möjligt att göra på månadsbasis, men månadsdata för löneinkomster finns bara från 2019. För att kunna göra jämförelser över längre tid, behövde vi avgränsa urvalet.²¹

För det första studerade vi bara personer som var sjukskrivna i minst 300 nettodagar under ett kalenderår.²², för att begränsa påverkan av andra inkomster än ersättning (från försäkringar eller arbetsgivare). Vi jämförde alltså inkomsten under sjukskrivningsåret, med inkomsten under det senaste år då personen inte var sjukskriven – friskåret. I praktiken valde vi det senaste år för vilket de fått max 30 nettodagars sjukpenning. Vi studerade dem som var sjukskrivna år 2006–2023²³ och som då var i åldrarna 16–69 år.

Med dessa avgränsningar motsvarade urvalet mellan 50 och 100 procent av alla helårssjukskrivningar, beroende på år. För analysen av kvoter delade vi gruppen i två delar, där friskåret låg antingen 1 år eller 2–5 år tillbaka i tiden.

Vi analyserade även hur kvoten (mellan disponibel inkomst under år med helårssjukskrivning respektive under friskåret) skilde sig över tid och mellan grupper. Syftet var att få en övergripande bild av hur den samlade förändringen av disponibel inkomst vid helårssjukskrivning har utvecklats över tid samt hur den har fördelat sig mellan olika grupper. För att den långsiktiga bilden ska vara jämförbar över tid, använde vi fasta priser (2023 års priser).

Slutligen jämförde vi dessa uppgifter för olika delgrupper utifrån inkomstkintil under friskåret, födelseland, kön och ålder.

²¹ I en kommande rapport använder vi månadsuppgifter för att göra en betydligt mer detaljerad analys av vad den samlade kompensationsgraden består av. Den analysen blir dock begränsad till perioden efter 2019.

Observera att det även i Försäkringskassans tidigare analys av kompensationsgrad endast fanns tillgång till årsdata. En fördel med den analysen var dock att de uppgifter som användes innehöll utbetalad lön. Det innebär att den kompensationsgrad som beräknades kunde sätta utbetalad sjukpenning i direkt relation till det inkomstslag (lön) som sjukpenningen är tänkt att ersätta. Samtidigt begränsades även den analysen av att den baserades på årsdata samt att det är relativt vanligt att arbetsinkomsten är osäker eller för låg. Detta innebär att drygt 30 procent av den ursprungliga populationen exkluderades från analysen.

²² Under 2022 fick de i genomsnitt 354 nettodagars sjukpenning utbetald.

²³ År 2006 är valt för att 2005 är det första år för vilket vi har uppgift om disponibel inkomst.