

Långa trender i återgång i arbete

Utgivare: Försäkringskassan
Avdelningen för ledningsstöd och analys

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

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Sjukförsäkringen ska ge ekonomisk trygghet, vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. När sjukskrivningen har pågått ett tag, ska försäkringen också ge ett effektivt stöd för återgång i arbete.

I ett större analysprojekt har Försäkringskassan följt det stöd som sjukskrivna personer får av arbetsgivare och hälso- och sjukvård samt genom Försäkringskassans eget arbete, och analyserat hur det bidrar till återgången i arbete. I denna delstudie analyseras hur återgången i arbete har utvecklats över längre tid, och hur den skiljer sig mellan olika grupper av sjukskrivna.

Analysen visar att återgången i arbete har ökat under de senaste dryga 20 åren, även om den ännu tar lång tid för bland annat grupper av unga kvinnor. Samtidigt har återgång i arbete historiskt haft tendens att försämrats under perioder när fler blir sjukskrivna.

Delstudien är lite mer teknisk, och den som främst är intresserad av huvudresultaten kan med fördel läsa analysprojektets slutrapport (Försäkringskassan 2025).

Analysen har genomförts av analysstrateg Jon Dutrieux, samt analytikerna Erik Jönsson och Cecilia Eek. Analytiker Marit Gisselmann har bidragit med värdefull granskning, liksom sakkunnig Axel Arvidsson.

Nils Öberg

September 2025

Innehåll

Sammanfattning	5
Långsiktiga trenden visar en allt bättre återgång	5
Läget på arbetsmarknaden framstår som viktigt för återgången	5
Resultaten både bekräftar och kompletterar tidigare studier	5
Unga kvinnor återgår oftare till en lägre inkomst	6
Inledning	7
Syfte och frågeställning	7
Datamaterial, population och mått	8
Utvecklingen av återgång i arbete	10
Utvecklingen i sjukfall som når 30 dagar	10
Utvecklingen i sjukfall som når 60 dagar	14
Sjukfall startade 2021–2022 avslutades långsammare, men återgången till tidigare inkomst var högre	18
Återgång i arbete i olika grupper 2022	21
Något snabbare återgång bland män än bland kvinnor	21
Yngres sjukfall avslutas snabbare än äldres men mönstren för att återfå sin inkomst är mer komplexa	22
Snabbare återgång i arbete vid rörelseorganens diagnoser än vid psykiatriska diagnoser	24
Utvecklingen över tid för olika grupper	27
Relativt konstanta könsskillnader över tid	27
Återgången i arbete har ökat mest för dem i åldern 60–64 år	28
Återgången i arbete har ökat mest vid besvär i rörelseorganen	29
Referenser	31
Bilaga 1 – Figurer	32
Andelen som återgick i arbete – jämförelse av olika mått	32
Andelen som återgick i arbete i vissa grupper	33
Sysselsättningsgraden	34
Andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå	34
Betingade andelar	35
Bilaga 2 – Metod	36
Att mäta återgång i arbete	36
Undersökningspopulation	37
Data	38
Mått	39

Sammanfattning

Detta är en delstudie inom ramen för en större analys av stödet för återgång i arbete efter längre sjukfrånvaro. Delstudien syftar till att övergripande följa upp hur återgången i arbete har utvecklats sedan 2000 och hur den skiljer sig mellan olika grupper. Den visar den generella utvecklingen men fokuserar på anställda, som ju normalt har ett arbete att återgå till.

Mellan 2000 och 2010 ökade återgången i arbete väsentligt. Därefter har återgången minskat under perioder när fler blivit sjukskrivna, och tvärtom, men med mindre variationer än tidigare. Det som främst har varierat är hur långa sjukskrivningarna har varit. Andelen som både avslutar sitt sjukfall och som återgår till ungefär samma inkomst som före sjukskrivningen har legat mer stabilt.

Långsiktiga trenden visar en allt bättre återgång

En viss långsiktig ökning syns av återgången i arbete. Personer vars sjukfall startade 2021–2022 återgick generellt till sin tidigare inkomstnivå snabbare, jämfört med tidigare perioder.

Samtidigt minskade återgången i arbete jämfört med fall som startade 2020, vilket främst beror på lagändringar 2021 som gör att fler än tidigare fortsätter att vara sjukskrivna längre än 180 dagar.

Läget på arbetsmarknaden framstår som viktigt för återgången

Våra resultat tyder på att läget på arbetsmarknaden har en viktig påverkan på hur återgången i arbete utvecklas. Trenden att en ökande andel återgår till sin tidigare inkomst, följer väl den ökande sysselsättningsgraden sedan 2009. Även det motsatta mönstret gäller: vid två tillfällen blev det betydligt vanligare att avsluta sitt sjukfall utan att återfå sin tidigare inkomst, och i båda fallen skedde detta när sysselsättningen sjönk drastiskt: 2009 och 2020.

Även för dem som hade en anställning vid sjukfallets start, tycks alltså arbetsgivarnas efterfrågan på arbetskraft spela en viktig roll för återgången i arbete.

Resultaten både bekräftar och kompletterar tidigare studier

Resultaten bekräftar tidigare skattningar av vad som hänt under 2020–2024. Fler sjukfall har pågått längre, sedan lagändringarna 2021–2022. Främst är det dock den andel som avslutar sitt sjukfall utan att återgå till tidigare inkomst som har minskat. De som främst blir kvar i längre sjukfall än tidigare tycks alltså vara de med svagast försörjningsförmåga.

Resultaten kompletterar också denna bild, genom att visa dels att den långsiktiga trenden för återgång till tidigare inkomstnivå är ökande trots en viss

minskning 2021–2022, dels att läget på arbetsmarknaden verkar kunna vara lika viktigt för återgången i arbete som lagstiftningen i sjukförsäkringen.

Unga kvinnor återgår oftare till en lägre inkomst

Ett resultat som säger något om hur processen för återgång i arbete ser ut, är utvecklingen för gruppen vars sjukfall avslutas *utan* att de återfår sin tidigare inkomst. Det kan vara för att de går till arbete i lägre omfattning, eller till ett lägre betalt arbete.

Det är vanligt bland kvinnor 18–39 år att ha lägre inkomst efter en sjukskrivning, särskilt de som varit sjukskrivna med andra diagnoser än psykiatriska eller rörelseorganens. Bland dessa lite yngre kvinnor är det alltså betydligt vanligare att återgången i arbete efter längre sjukskrivning tar lång tid och går via perioder med lägre inkomst.

Andra skillnader mellan grupper är att:

- män återgår i arbete något snabbare än kvinnor
- äldres sjukfall är längre än yngres
- återgången till tidigare inkomst är snabbast bland dem som är 40–59 år
- återgången till tidigare inkomst är snabbare vid rörelseorganens diagnoser än vid psykiatriska diagnoser.

Inledning

Sjukförsäkringen ska dels ge ekonomisk trygghet vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, dels ge ett effektivt stöd för återgång i arbete. För att motverka långvarig sjukfrånvaro ska Försäkringskassan tidigt i sjukfallet klarlägga personens behov av rehabilitering och verka för att åtgärder vidtas för att personen ska få en effektiv rehabilitering.¹ Flera aktörer är viktiga i processen för rehabilitering och återgång i arbete: den sjukskrivne själv, arbetsgivaren, hälso- och sjukvården samt Försäkringskassan.

Sedan 2022 arbetar Försäkringskassan med ett större analysprojekt, som syftar till att öka kunskapen om bland annat

- hur återgången i arbete efter längre sjukskrivningar har utvecklats i olika grupper
- hur processen för rehabilitering och återgång i arbete fungerar
- vilka faktorer som påverkar processen
- hur berörda personer upplever processen.

Fyra delstudier har tidigare publicerats.² Hela analysprojektets resultat sammanfattas och diskuteras i en slutrapport hösten 2025.

Syfte och frågeställning

Denna femte delstudie syftar till att ge en bred bild av hur återgången i arbete efter längre sjukskrivningar har utvecklats i ett flerårigt perspektiv. Strävan är att innefatta en så lång tidsperiod som möjligt och de flesta grupper. Både i denna delstudie och i hela analysprojektet är dock huvudfokus på dem som alltså har ett arbete att gå tillbaka till.³ Vi analyserar återgången i arbete i sjukfall med olika längd. Längderna är valda för att de är av vikt i lagstiftningen, och rör fall upp till åtminstone två år. Vi jämför också återgången i arbete för kvinnor och män, för olika åldrar samt för större diagnosgrupper.

Den övergripande frågeställningen för analysen är i vilken grad olika grupper av sjukskrivna återgår till arbete och hur detta har utvecklats över tid. Vi resonerar också om faktorer som kan ha bidragit till mönstren.

¹ Dessa mål för sjukförsäkringen anges i Försäkringskassans regleringsbrev, se Socialdepartementet (2023), *Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Försäkringskassan*. Regeringsbeslut 2024-09-05.

² Försäkringskassan (2023b), (2024a), (2024b), (2024c)

³ Projektet fokuserar på sjukfall som varade i minst två månader, där den försäkrade hade en anställning. Det betyder att vi inte studerar sjukfall där det var aktuellt med åtgärder inom ramen för det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen.

Datamaterial, population och mått

Vad är återgång i arbete?

När vi använder begreppet återgång i arbete i den här rapporten menar vi att individer som varit sjukskrivna kommer tillbaka i arbete och arbetar lika många timmar som innan sjukskrivningen. Problemet är dock att vi egentligen inte vet hur många timmar individerna arbetar efter att deras sjukfall är avslutade. Det är en uppgift som varken Försäkringskassan eller någon annan myndighet har tillgång till. Eftersom vi inte vet hur många timmar individerna arbetar behöver vi skatta återgång i arbete på andra sätt. Ett sätt är att anta att den som har avslutat sitt sjukfall därmed är tillbaka i arbete, och ett annat att använda sig av individernas inkomstuppgifter.

I den här rapporten använder vi olika metoder för att skatta om individerna har återgått i arbete. Vi använder begreppet återgång i arbete som ett parolbegrepp för dessa olika metoder, men vi försöker vara tydliga med vilken metod vi faktiskt har använt i rapportens olika delar.

Dessutom är återgång i arbete en process som ofta sker gradvis genom att omfattningen på sjukpenningen minskas samtidigt som individen, i och med förbättrad arbetsförmåga, ökar graden av arbete. Begreppet återgång i arbete kan alltså både avse återgång i arbete i någon utsträckning eller återgång i samma (eller högre) utsträckning än tidigare. Här har vi inte studerat den gradvisa processen utan studerar enbart hel arbetsåtergång.

Återgång i arbete är inte beroende av någon specifik arbetsgivare. Sjukskrivna kan återgå till sin till ordinarie arbetsgivare (där sjukskrivningen uppstod) eller byta till en annan arbetsgivare. I den här rapporten skiljer vi inte mellan återgång i arbete hos ordinarie arbetsgivare eller byte till en ny arbetsgivare.

Vi använder årsdata för sjukfall och inkomster

Den här studien kompletterar en tidigare delstudie, *Nya möjligheter att mäta återgång i arbete* (Försäkringskassan 2024c). Där följdes återgången i arbete upp med hjälp av registerdata om sjukfall med ersättning från Försäkringskassan samt månadsuppgifter om inkomster från Skatteverket. Med dessa uppgifter går det att få bättre skattningar än tidigare, om att en person inte bara har slutat att vara sjukskriven, utan även har återgått i arbete. Sådana månadsuppgifter samlas dock endast in av Skatteverket sedan 2019.

Den här studien fokuserar på utvecklingen över längre tid. Därför använder vi dels registeruppgifter om startade sjukfall, dels årsuppgifter om inkomster.⁴ Fördelen är att de går att följa för sjukfall som startat respektive år mellan 2000 och 2023.⁵ Samtidigt ger årsdata mer begränsade möjligheter att följa upp den

⁴ Vi använde uppgifter om *pensionsgrundande inkomst* (PGI) insamlade av Skatteverket via den årliga inkomstdeklarationen. I PGI ingår både arbetsinkomster och pensionsgrundande transfereringar. Vi använde arbetsinkomster, som kan komma från anställning eller eget företagande. Vi utgick från båda dessa delar (A + B-inkomst). Det finns ett tak för hur höga inkomster som kan ligga till grund för allmän pension, men vi använde otakade uppgifter, de avser alltså även inkomster över taket.

⁵ Detta är de år för vilka vi har PGI-uppgifter. Sjukfall går dock att följa i register från 1994 fram till idag (med en eftersläpning på ca 4 månader).

faktiska återgången i arbete, än månadsuppgifter.⁶ Ambitionen var dock att så nära som möjligt följa samma mått som i den tidigare delstudien.

I praktiken är det svårare med årsdata än med månadsdata, att jämföra inkomster före och efter ett sjukfall på ett tillfredsställande sätt. Vi valde ett mått baserat på inkomster, här kallat "*återgång till tidigare inkomstnivå*". Måttet ska ses som en indikator på grupp-nivå, snarare än som att det fångar vilka specifika personer som verkligen har återgått i arbete. Där vi kunnat, har vi jämfört med mer precisa mått, och jämförelserna tyder på att vårt mått är ett bra komplement till att bara följa upp hur snabbt sjukfall avslutas, för att förstå fenomenet återgång i arbete.

Främst studeras anställda med sjukfall längre än 60 dagar

Vi har avgränsat studien till anställda med sjuklön som varit sjukskrivna i minst 60 dagar.⁷ Det har vi framför allt gjort för jämförbarhet med den tidigare delstudien som nämns ovan, och för att denna grupp kan förväntas ha ett arbete att gå tillbaka till.

Avgränsningen innebär att vi studerade omkring 1/3 av alla startade sjukfall med ersättning från Försäkringskassan. Det vanligaste är alltså att sjukfall avslutas inom 2 månader, och de fall som studeras här kan sägas ha en övervikt av ärenden där det förebyggande eller tidiga rehabiliterande arbetet varit mindre lyckosamt. För att ge en bild av hur den studerade gruppen förhåller sig till alla sjukfall, inleds rapporten med en beskrivning av samtliga sjukfall, bland både anställda och övriga.

Två mått, fyra uppföljningspunkter

Liksom i den tidigare delstudien har vi följt upp återgången i arbete med hjälp av dels indikatorer som bara baseras på ersättningsperioder, dels indikatorer som även tar hänsyn till individens inkomst före och efter sjukfallet. Våra två indikatorer är

- *avslut av sjukfall*: ersättningsperioden från Försäkringskassan är avslutad
- *återgång till tidigare inkomstnivå*: ersättningsperioden från Försäkringskassan är avslutad och personen har återgått till en inkomst på minst 90 procent av sin tidigare inkomst.

Dessa två mått följs upp i form av andelen som återgick i arbete inom 90, 180, 365 eller 730 dagar efter den första dagen i sjukfallet. Tidpunkterna har valts delvis för att de är intuitiva, delvis för att de kopplar till rehabiliteringskedjans tidsgränser. Samtidigt säger de inget om vad som händer inom dessa olika tidsspann. De kan också förväntas vara mer känsliga för förändringar i lagstiftningen, just för att de är knutna till vad som händer exakt vid lagens tidsgränser.

För vidare diskussion om metoden, och hur den kan påverka resultaten, se bilaga 2.

⁶ Även månadsuppgifter har betydande begränsningar för möjligheten att följa upp återgång i arbete. Det grundläggande problemet är att inkomster en viss månad inte säger under vilken period personen arbetade för att få dessa inkomster.

⁷ Inledningsvis gör vi dock vissa bearbetningar för personer som varit sjukskrivna 30 dagar, för att ge den breda bilden

Utvecklingen av återgång i arbete

Utvecklingen i sjukfall som når 30 dagar

Hur långa sjukfall blir har historiskt följt hur många sjukfall som startar

För en första överblick redovisas i Figur 1 antalet sjukfall som startades och blev minst 30 dagar, hur långa de blev samt hur många som pågick respektive år.⁸

Både antalet startade sjukfall och hur långa de blev har varierat på liknande sätt över tid. Under perioder när fler sjukfall har startat, har de ofta blivit längre, och vice versa.⁹ Hur många personer som är sjukskrivna vid ett givet tillfälle påverkas självklart av båda storheterna. I praktiken har dock antalet startade sjukfall över lag haft störst påverkan, eftersom de relativa förändringarna har varit större för antalet startade sjukfall, särskilt fram till omkring 2015. Eftersom längden på sjukfallen har utvecklats åt samma håll som antalet startade sjukfall, har den tenderat att förstärka förändringar i den samlade sjukfrånvaron som främst har drivits av att fler eller färre har blivit sjukskrivna.

Ett undantag är utvecklingen sedan 2021; förutom under pandemiåret 2020 har antalet startade sjukfall per 1 000 i befolkningen legat relativt stabilt sedan 2019¹⁰ samtidigt som den genomsnittliga sjukfallslängden som mäts här ökade från 148 till 166 dagar mellan 2019 och 2022 – en ökning med 12 procent. Till skillnad mot under tidigare perioder, var det alltså en förlängning av sjukfallen som nästan ensamt ökade antalet pågående sjukfall, från 26,7 per 1 000 i mars 2021, till 31,5 samma månad 2024 – en ökning med närmare 18 procent.

Över tid har det alltså skett relativt stora förändringar i hur långa sjukfallen blir, vilket tidigare har förstärkt redan befintliga mönster i hur den samlade sjukfrånvaron utvecklas. Men sedan 2021 är det i stället dessa förändringar i sjukfallens längd som främst har styrt utvecklingen.

⁸ Uppgifterna om antalet pågående sjukfall avser mars respektive år.

Figuren ska bara illustrera de övergripande sambanden, med så aktuella data som möjligt, inte användas för nya analyser. Varaktigheten är begränsad till att mäta hur långa sjukfallen blev i genomsnitt under de första två åren. I verkligheten påverkas dock antalet sjukskrivna även av hur långt efter 2-årsdagen sjukfallen avslutas. Vi följer dessutom bara sjukfall på 30 dagar eller mer, trots att även kortare sjukfall påverkar antal pågående fall.

⁹ Förlängningen av sjukfall mellan 2009 och 2014 drevs till betydande del av ökningen i andelen fall på grund av psykiatriska diagnoser.

¹⁰ Antalet var 3 procent högre under 2023 än under 2019, vilket fortfarande är lägre än under åren 2014–2018.

Figur 1 Antalet startade sjukfall 30+ dagar per 1 000 personer i åldern 20–64, antalet pågående sjukfall* per 1 000 personer samt sjukfallslängd**



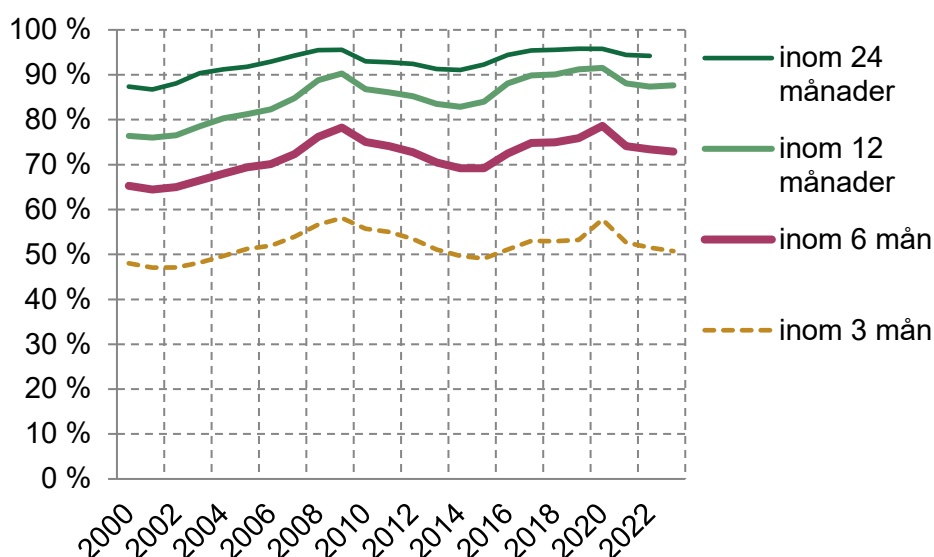
* I mars resp. år **Genomsnittligt antal dagar sjukfallen varade, upp till 2 år efter att de startades

Betydande variationer i andelen som avslutar sitt sjukfall

När vi följer hur långa sjukfallen blir (falllängden) på detta sätt, är det i praktiken motsatsen till återgången i arbete vi följer upp: ju högre återgång i arbete, desto kortare sjukfall, och vice versa. I Figur 2 går vi därför över till att mer direkt följa hur stor andel sjukfall som avslutades inom respektive år. Liksom ovan följer vi upp alla sjukfall med ersättning från Försäkringskassan som var minst 30 dagar, och hur stor andel som avslutades inom 3 eller 6 månader, respektive inom 1 eller 2 år.

Omkring 50 procent av sjukfallen som startades under 2023, avslutades inom 3 månader (90 dagar). Ytterligare drygt 20 procent avslutades inom 6 månader (180 dagar) och ytterligare 15 procent avslutades inom 1 år. För fall som startades 2023 är det för tidigt att följa upp hur många som avslutades inom 2 år, men av dem som startades 2022, avslutades omkring 94 procent inom 2 år.

Figur 2 Andelen avslutade sjukfall längre än 30 dagar startade 2000–2023



Ser vi till utvecklingen över tid, framgår för det första att andelen avslut i alla sjukfallslängder ökade kontinuerligt mellan 2000 och 2009, men därefter varierade mindre. Andelen avslut minskade mellan 2010 och omkring 2014, vilket som framgår i Figur 1 var en period då fler blev sjukskrivna.¹¹

En ytterligare anledning till minskningen av andelen avslut var att det mellan 2010 och 2016 fanns en bortre tidsgräns på 2,5 år för hur länge en person kunde vara sjukskriven i följd. Efter en period om tre månaders *arbetslivsintroduktion* vid Arbetsförmedlingen kunde dock den som ännu inte återfått arbetsförmågan starta ett nytt sjukfall. Denna grupp hade en låg sannolikhet för återgång i arbete och drog därmed ned den genomsnittliga andelen avslut av sjukfall.¹²

Sedan 2021 har andelen avslut minskat, främst för de kortare sjukfallen, men även i viss mån andelen som avslutas inom 2 år. Minskningen beror främst på ny lagstiftning från i mars 2021, som ger nya möjligheter till undantag från att bedöma den sjukskrivne mot normalt förekommande arbeten vid dag 180 i rehabiliteringskedjan. Undantaget gäller om det finns övervägande skäl att bedöma att den sjukskrivne kan återgå i sin tidigare anställning före dag 365.¹³

Sjukfallen som startade 2021–2023 avslutas långsammare än 2016–2020 men snabbare än under 2010–2015. Lagändringarna 2021–22 har alltså bidragit till långsammare avslut av sjukfall, men de är ändå snabbare än under 00-talet och merparten av 10-talet.

¹¹ Utvecklingen under dessa år följde alltså det generella mönstret att när fler blir sjukskrivna så har sjukfallen också en tendens att bli längre.

¹² I vissa andra analyser har dessa återvändare hanterats som att de fortsätter på ett och samma långa sjukfall. Här räknas de som nya sjukfall vilket innebär att antalet startade sjukfall blir något högre, antalet pågående sjukfall något lägre och det genomsnittliga antalet dagar något högre. Perioden före 2010 eller efter 2019 påverkas inte.

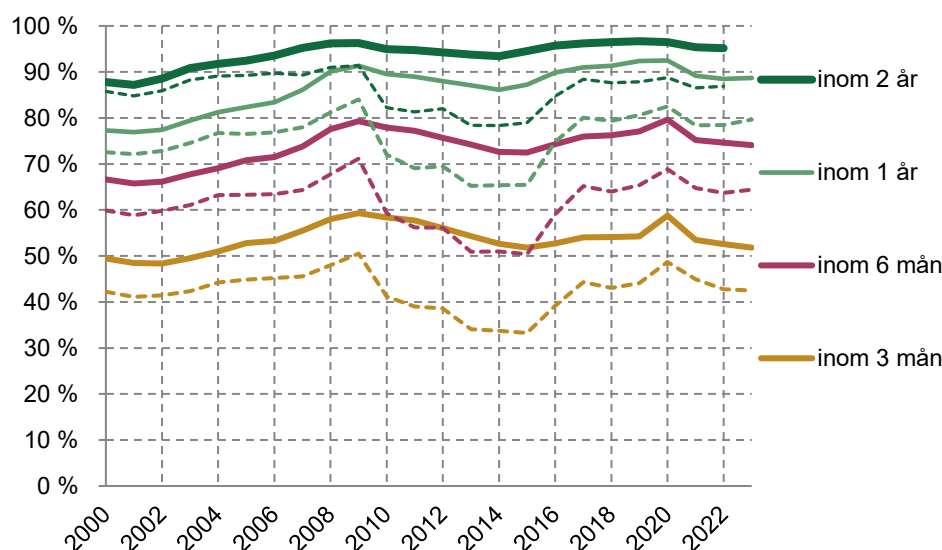
¹³ En ytterligare lagändring, i februari 2022, medgav undantag även för personer 62–64 år. Eftersom det är en mindre grupp, och en stor del av alla sjukskrivna redan omfattades av undantaget, gav ändringen bara liten effekt på återgången i arbete. Försäkringskassan (2024d)

Anställda avslutar sjukfall snabbare än andra

I resten av denna analys fokuserar vi på anställda med sjuklön. De kan förmodas ha ett arbete att återgå till, och deras rätt till sjukpenning bedöms enligt samma regler.¹⁴ Anställdas andel var drygt 80 procent av alla sjukfall över 30 dagar i början av 2000-talet, ökade fram till 2017 och stabiliserades kring 90 procent.¹⁵

I Figur 3 visas andelen avslut bland anställda och bland övriga.¹⁶ Återgången i arbete är generellt lägre för de övriga. Många av dem är arbetslösa, vilket kan bidra till skillnaden, dels genom att de per definition inte har något arbete att återgå till, dels för att sjukdomstillstånd som hindrar en att söka arbete kan förväntas vara värre än tillstånd som hindrar en från att arbeta.

Figur 3 Andelen avslut 2000–2023 bland anställda (heldragen linje) och övriga (streckad linje) med sjukfall över 30 dagar



Andelen avslut minskade dessutom mer bland övriga, än bland anställda, åren 2010–2016, alltså perioden med dels allmänt ökande antal sjukskrivningar och längre sjukfall, dels en bortre tidsgräns för hur långa sjukfallen fick bli. Båda påverkar gruppen övriga mest, eftersom personer som uppnådde tidsgränsen, genomgick arbetslivsintroduktion och sedan åter startade ett sjukfall, normalt registrerades som just "övriga", särskilt från 2012. Vissa av dem kan ha haft en anställning kvar, men deras anknytning till arbetet kan vid det laget förmodas ha varit svag.

Gruppen anställda står alltså för omkring 90 procent av alla sjukfall, och den grupp som vi exkluderar i resten av analysen har väsentligt lägre återgång i

¹⁴ I rehabiliteringskedjan bedöms en anställds arbetsförmåga mot det egna arbetet fram till dag 90 i ett sjukfall. Därefter bedöms den även i förhållande till andra arbeten hos den egna arbetsgivaren, och från dag 180 även mot arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Det finns några undantag där arbetsförmågan kan bedömas i förhållande till arbete hos den ordinarie arbetsgivaren även efter dag 180.

¹⁵ Startade sjukfall som blivit minst 30 dagar, fördelat på försäkradtyp i Försäkringskassans analysdatabas MiDas.

¹⁶ Gruppen "övriga" är heterogen, och består av arbetslösa, egenföretagare, föräldralediga med flera. I denna analys är vi dock främst intresserade av den stora gruppen anställda, och därmed den övergripande jämförelsen mellan dem och alla övriga.

arbete. Att vi samtidigt följer sjukfall som blev minst 60 dagar innebär per definition att andelen avslut generellt blir lägre än om även kortare sjukfall inkluderas.¹⁷

Utvecklingen i sjukfall som når 60 dagar

Anställdas avslut ökade väsentligt 2000–2009 – mindre variationer sedan dess

Figur 4 visar avsluten av sjukfall som varade i minst 60 dagar bland personer som vid sjukfallets start registrerades som anställda med sjuklöneperiod. De mått som följs är liksom ovan hur stor andel av de sjukfall som startades under respektive år, som avslutades inom 3 månader, 6 månader, 1 år respektive 2 år.

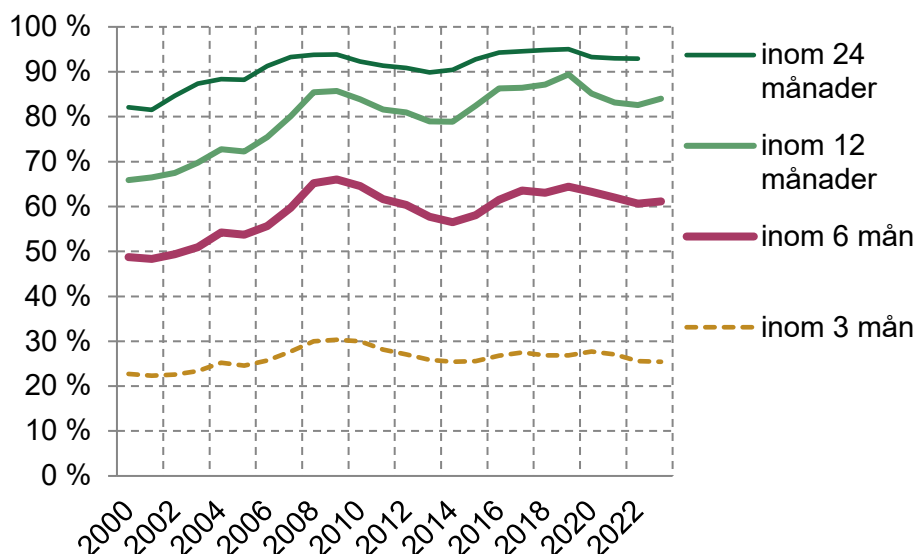
Andelen som återgick i arbete ökade kontinuerligt, i alla längder på sjukfall som startade mellan 2000 och omkring 2009. Andelarna som avslutades inom 6 månader, 1 år respektive 2 år ökade med 15, 19 respektive 12 procentenheter. Detta motsvarar 15 000, 21 000 respektive 14 000 färre sjukfall.

Sedan 2010 har variationerna varit mindre. Skillnaderna mellan högsta och lägsta nivå har sedan 2010 varit 4–5 procentenheter för avslut inom 3 månader respektive 2 år, och 8–10 procentenheter för 6 månader respektive 1 år. Som noterat ovan beror de lägre andelarna 2010–2016 på att detta var en period med stigande sjukfrånvaro och att den borte tidsgränsen medförde att vissa personer startade nya sjukfall, vissa till och med flera gånger under perioden.

Även i denna figur framgår en tydlig minskning av andelen avslut bland sjukfall startade 2021–2022, främst färre avslut inom 6 månader eller 1 år. Andelen avslut inom 1 år minskade med 4 procentenheter jämfört med genomsnittet för 2016–2020, och andelen avslut inom 6 månader med 2 procentenheter. Dessa förändringar beror som noterat ovan främst på lagändringarna om undantag vid övervägande skäl 2021 och, i mindre omfattning, på äldre regler 2022.

¹⁷ Som framgår av en jämförelse mellan Figur 3 (heldragna linjer för anställda) och Figur 4 gör detta störst skillnad för hur många som avslutas inom 3 månader. År 2022 avslutades drygt 50 procent av 30-dagarsfallen, mot knappt 30 procent bland 60-dagarsfallen. Skillnaderna för längre sjukfall är mindre. Utvecklingen över tid är dock densamma.

Figur 4 Andelen avslut bland anställda med sjukfall över 60 dagar startade 2000–2023

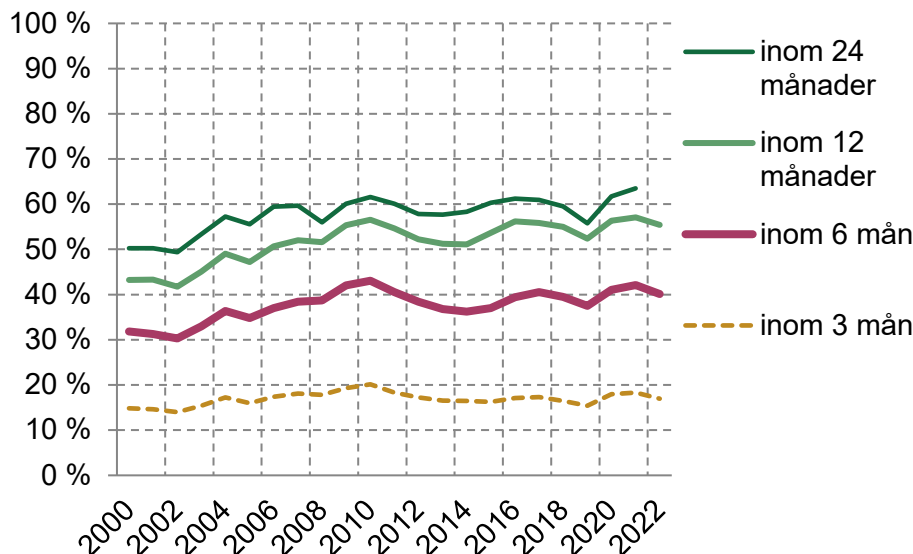


Återgången till tidigare inkomstnivå varierar mindre – och bör bero mer på arbetsmarknaden

Ett avslutat sjukfall innebär inte med automatik att den sjukskrivne har återgått i arbete, varken i över huvud taget eller i samma omfattning som före sjukskrivningen. I Figur 5 redovisas därför också andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå, alltså att personens inkomst under året sjukfallet avslutades var minst 90 procent av inkomsten under året sjukfallet startades.¹⁸

Även enligt detta mått följer återgången i arbete samma övergripande utveckling: först en generell ökning av återgången mellan 2000 och omkring 2010, sedan en betydligt mer stabil nivå. Nivån är också betydligt lägre än för avsluten. Det är i sig väntat, eftersom det ställs högre krav med detta mått.

¹⁸ Här begränsat till sjukfall som startade de sista 60 dagarna på året, se metodbilagan.

Figur 5 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå 2000–2022*

* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de sista 60 dagarna på året

Färre avslutade sin sjukskrivning utan att återfå tidigare inkomst under 2021–2022

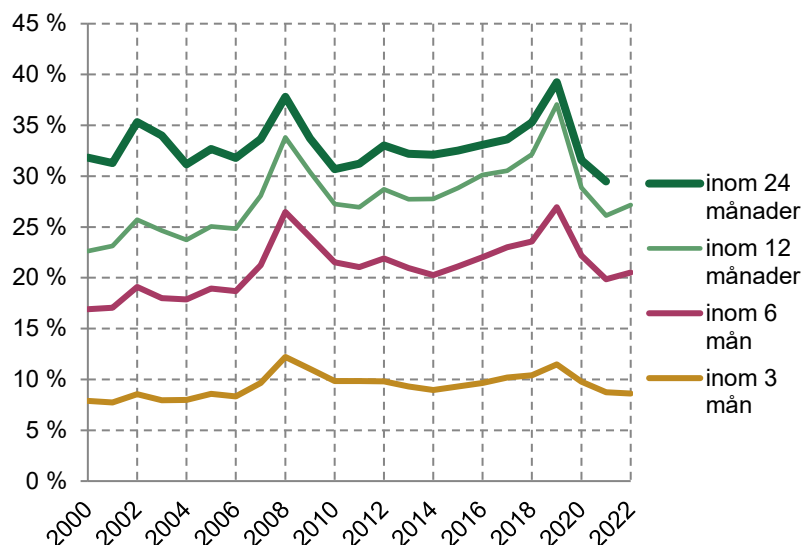
Vi kan jämföra dem som återfick sin inkomst, med dem som inte fick det. De senare¹⁹ stod för omkring 10 procent av sjukfallen längre än 60 dagar, som avslutades inom 3 månader, dvs. de 30 dagarna mellan dag 60 och dag 90. Denna andel är relativt stabil över tid, se Figur 6.

För sjukfallen som avslutades inom 6 månader, 1 år eller 2 år var det en större andel som inte återfick sin tidigare inkomst, och den har varierat mer. Över tid har det blivit vanligare att inte återfå sin tidigare inkomst. För dem som återgår efter 1 eller 2 år syns dock ingen ökande trend.

Under 2020–2022 minskade denna grupp väsentligt, både för att andelen avslutade sjukfall minskade och för att andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå samtidigt ökade. En viktig bidragande orsak till dessa mönster bör vara att sysselsättningsgraden ökade relativt snabbt i Sverige 2021–2023 (se Figur 27 i bilaga 1). Med ökande sysselsättning ökar möjligheterna att återgå till ett arbete, bland annat för att den som varit sjukskriven en längre tid är mer önskad på sin tidigare arbetsplats än under en lågkonjunktur. Eftersom sysselsättningsgraden har minskat igen sedan vintern 2023–2024 kan återgången till tidigare inkomstnivå förväntas ha dämpats när vi får information om årsinkomsterna 2024.

¹⁹ Personer vars sjukfall avslutades men vars inkomst under året *inte* blev minst 90 procent av den tidigare inkomsten. Ett annat mått för att undersöka samma grupp är andelen av dem vars sjukfall avslutades som återgick till sin tidigare inkomstnivå. Denna kvot är relativt stabil över tid (se Figur 28) och fångar i praktiken samma utveckling som Figur 6.

Figur 6 Andelen* som avslutade sitt sjukfall men inte uppnådde 90 procent av sin tidigare inkomst – 2000–2022



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de 60 sista dagarna på året

Gruppen som avslutade sitt sjukfall men inte återfick sin inkomst var som störst för sjukfall som startade under 2008 och under 2019. Båda sammanfaller med att andelen avslut ökade och att andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå minskade.

Ser vi närmare på detta framkommer dock stora skillnader. År 2008 förklaras utvecklingen främst av att avsluten ökade, när rehabiliteringskedjan infördes i sjukpenninglagstiftningen. Återgången till tidigare inkomstnivå minskade bara om vi följer upp den på 2 års sikt. Till detta bidrog troligen den snabbt minskande sysselsättningsgraden i finanskrisens spår, 2008–2010.

År 2019 avslutades också fler sjukfall snabbare, åtminstone inom 6 månader respektive 1 år. En bidragande orsak var att andelen avslag vid ansökan om sjukpenning mellan dag 180 och 365 var högre än både tidigare och senare. En betydligt viktigare orsak till det stora antalet som avslutade sitt sjukfall utan återfå 90 procent av sin tidigare årsinkomst var dock att just andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå minskade betydligt. Till detta bidrog troligen framför allt den kraftiga försämringen på arbetsmarknaden under pandemin, när sysselsättningsgraden föll snabbt under första halvåret 2020.

Även för personer som var anställda vid sjukfallets start, syns alltså tydligt hur återgången i arbete kan påverkas av läget på arbetsmarknaden. Detta sker troligen genom att den enskilda arbetsgivarens generella efterfrågan på arbetskraft påverkar önskan att få tillbaka dessa befintliga anställda.²⁰

²⁰ Notera att vi här främst resonerar kring *konjunkturella* svängningar i sysselsättningen. Samtidigt visar internationella jämförelser att risken att bli sjukskriven *strukturellt* kan förväntas öka vid högre sysselsättning, se Försäkringskassan (2023).

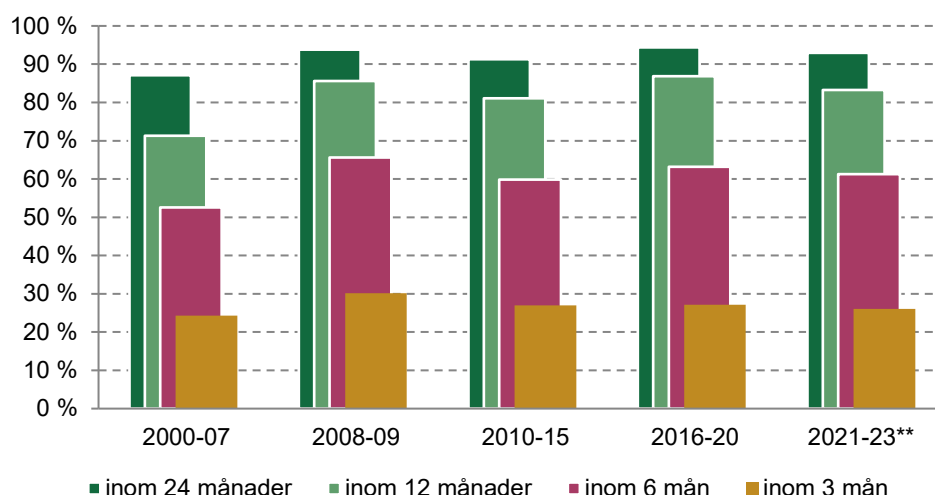
Sjukfall startade 2021–2022 avslutades långsammare, men återgången till tidigare inkomst var högre

För att studera de senaste åren, vilka påverkats av lagändringar under 2021 – 2022, analyserar vi i detta avsnitt samma utveckling som ovan, men sammanslaget till några olika perioder. I Figur 7 redovisas andelen avslut av sjukfall, sett över fler år.

Sjukfall startade 2021–2023 avslutades långsammare än de som startades åren innan

Andelen avslut de senaste tre åren var något lägre än för perioden före, vilket främst beror på den nya lagstiftningen från mars 2021 respektive februari 2022. En lägre andel avslutades inom 6 månader respektive 1 år. Däremot var andelen som avslutades inom 2 år endast marginellt lägre, och fortfarande högre än under 2010–2015.

Figur 7 Andelen avslut av sjukfall* 2000–2023



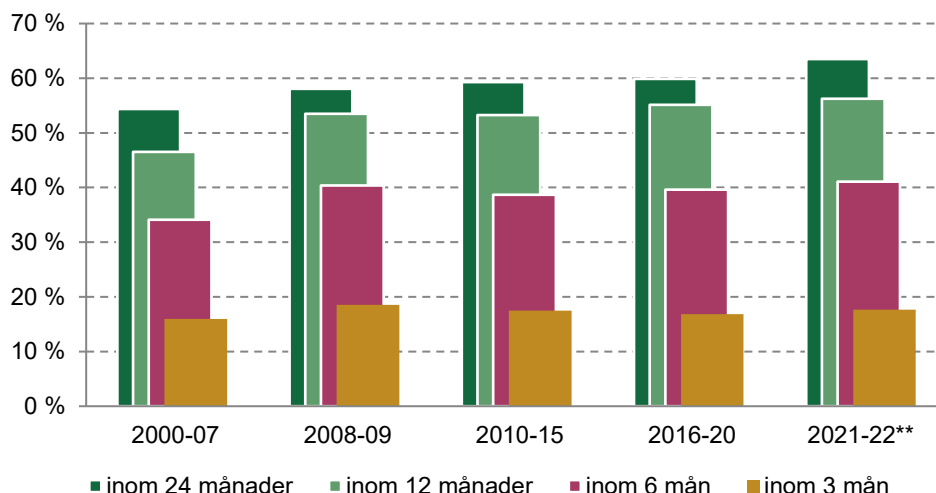
* Bland anställda, efter sjukfall som varade minst 60 dagar

** 2021–2022 för uppföljning av avslut inom 2 år

Personer vars sjukfall startade 2021–2022 återfick oftare sin tidigare inkomstnivå

Sammanslaget på detta sätt framgår tydligare hur den långsiktiga trenden för återgång till tidigare inkomstnivå är något ökande, framför allt för återgång inom 1 respektive 2 år (se Figur 8). Till denna utveckling bör den generellt ökande sysselsättningsgraden under 2010- och 2020-talen ha bidragit.²¹

²¹ En annan bidragande orsak kan vara att den högre inflationen 2022–2024 bidrog till något högre nominella löneökningar, så att det i genomsnitt blev enklare att uppnå 90 procent av sin tidigare inkomst.

Figur 8 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* 2000–2022

* Bland anställda, efter sjukfall som varade minst 60 dagar och startade de 60 sista dagarna på året

** 2021 för uppföljning av avslut inom 2 år

Våra resultat bekräftar och kompletterar tidigare uppföljningar

Dessa resultat bör jämföras med andra aktuella uppskattningar av återgången i arbete. I vår tidigare analys av månadsuppgifter för inkomster 2020–2023 konstaterade vi att trenden med minskad återgång i arbete är starkast för avslut av sjukfall, och svagare för återgång till tidigare inkomstnivå. Det talar för att det finns en relativt stor grupp sjukskrivna som har stark anknytning till arbetsmarknaden och är tämligen motståndskraftig mot den generella trenden att sjukskrivningar varar allt längre.²² Resultatet motsvarade alltså det vi ser i denna delstudie. Den kortare uppföljningsperioden fångade dock inte den ökande trenden för återgången till tidigare inkomstnivå (tidigare inkomst), utan bara att sjukfall som startade 2021–2022 hade lägre återgång jämfört med de sjukfall som startade 2020.

Våra resultat är även i linje med en aktuell statlig utredning från 2024.²³ Även där identifierades att andelen avslut av sjukfall minskade efter mars 2021. Där identifierades också en minskning av återgången till tidigare inkomstnivå²⁴, och att denna minskning var mindre än minskningen av avsluten. Beräkningarna visade dock på en tydlig minskning av återgången i arbete mellan 2020 och 2021.

Resultaten bekräftar tidigare skattningar av vad som hänt under 2020–2024. Fler sjukfall har pågått längre, sedan lagändringarna 2021–2022. Främst är det dock gruppen som avslutar sitt sjukfall utan att återgå till tidigare inkomst som har minskat. Det vill säga de som blir kvar i längre sjukfall än tidigare tycks till stor del vara personer som skulle ha haft svårt att återfå tidigare inkomst. Den grupp som berörts mest av lagändringarna verkar alltså vara de med svagast försörjningsförmåga.

Våra resultat i denna analys kompletterar också den tidigare bilden, genom att visa att den långsiktiga trenden för återgången till tidigare inkomstnivå är

²² Försäkringskassan (2024c), s. 34.

²³ SOU 2024:26.

²⁴ De valde även att följa upp om man ska ha gått tillbaka till samma arbetsgivare.

ökande, trots en viss minskning 2021–2022, samt att läget på arbetsmarknaden framstår kunna vara en lika viktig faktor för återgången i arbete, som lagstiftningen i sjukförsäkringen i sig.

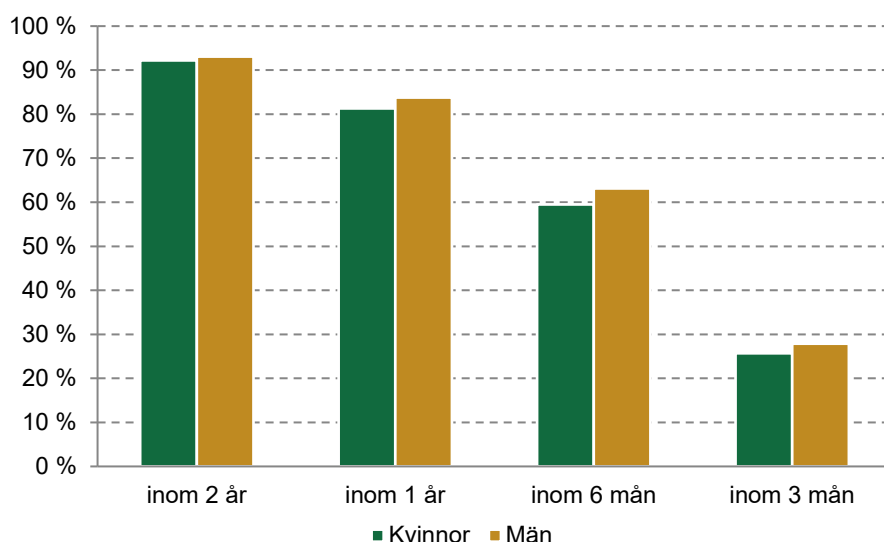
Återgång i arbete i olika grupper 2022

Vi går nu över till att studera skillnader i återgång mellan olika grupper.

Något snabbare återgång bland män än bland kvinnor

Den generella skillnaden mellan män och kvinnor visas i Figur 9, i fördelningen av avslut av sjukfall startade 2022. Mönstret är snarlikt för båda könen, men med något högre återgång i arbete för män än för kvinnor.

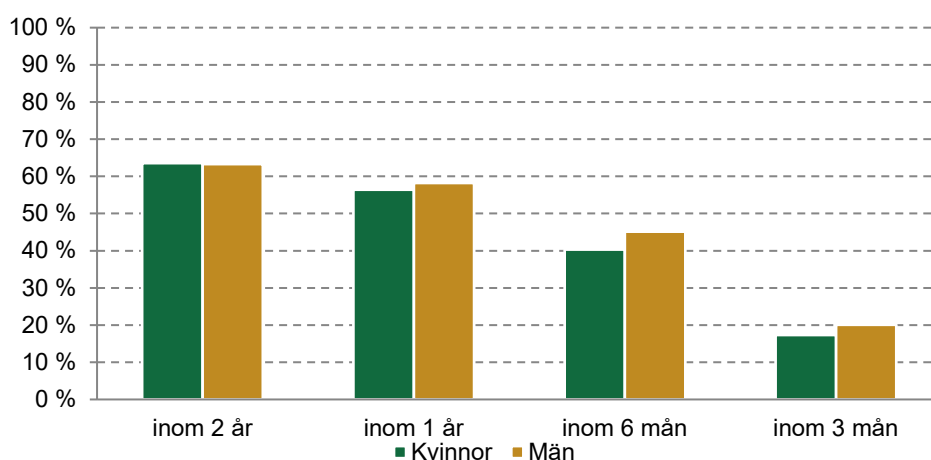
Figur 9 Andelen avslut av sjukfall* startade 2022 – fördelat på kön



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Även återgången till tidigare inkomstnivå är något högre för män än för kvinnor, förutom vid 2 år, då andelarna är i stort sett identiska, se Figur 10.

Figur 10 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* – sjukfall startade 2021²⁵



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de 60 sista dagarna på året

Dessa resultat bekräftar tidigare uppföljningar.²⁶ Troliga bidragande orsaker till skillnaderna är att männen i högre grad arbetar inom privat sektor²⁷ samt oftare har diagnoser inom *rörelseorganens* sjukdomar och skador²⁸ – båda är förknippade med kortare sjukskrivningar. Mer om detta nedan.

Yngres sjukfall avslutas snabbare än äldres men mönstren för att återfå sin inkomst är mer komplexa

Yngres sjukfall avslutas snabbare

Även mellan åldersgrupper finns generella skillnader i avslut, se Figur 11. Andelen avslut minskar med stigande ålder, för alla uppföljningsperioder. Även dessa resultat bekräftar tidigare uppföljningar.²⁹

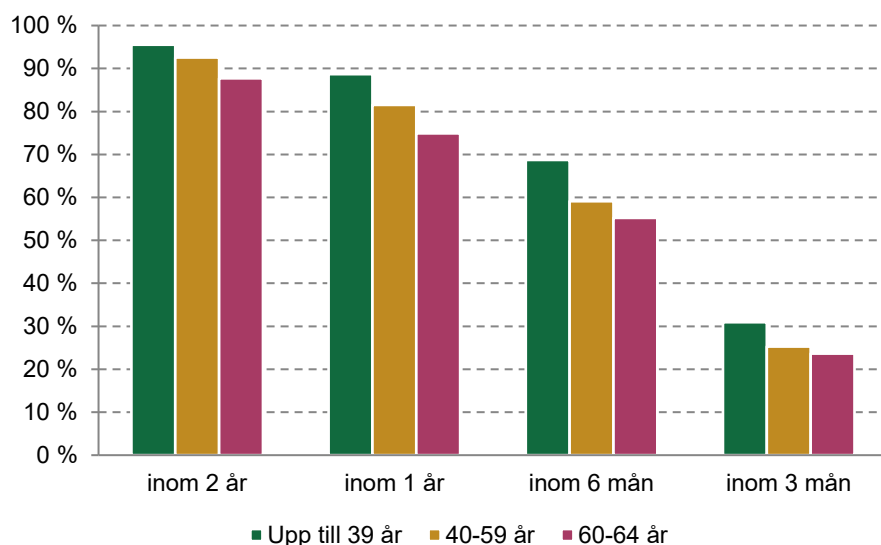
²⁵ För uppföljning av återgång i samma omfattning som tidigare är 2021 det senaste möjliga året för sjukfallsstart, eftersom uppföljning 2 år senare innebär 2023, vilket är det senaste år för vilket beslutet om beskattning är klart och därmed finns i PGI.

²⁶ Se bland annat Försäkringskassan (2024c), s. 35.

²⁷ Socialförsäkringsrapport 2018:2.

²⁸ Socialförsäkringsrapport 2020:8.

²⁹ Se bland annat Försäkringskassan (2024c), s. 35.

Figur 11 Andelen avslut av sjukfall* startade 2022

* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Det tar längre tid för yngre att återgå till sin tidigare inkomstnivå – men bara för kvinnor

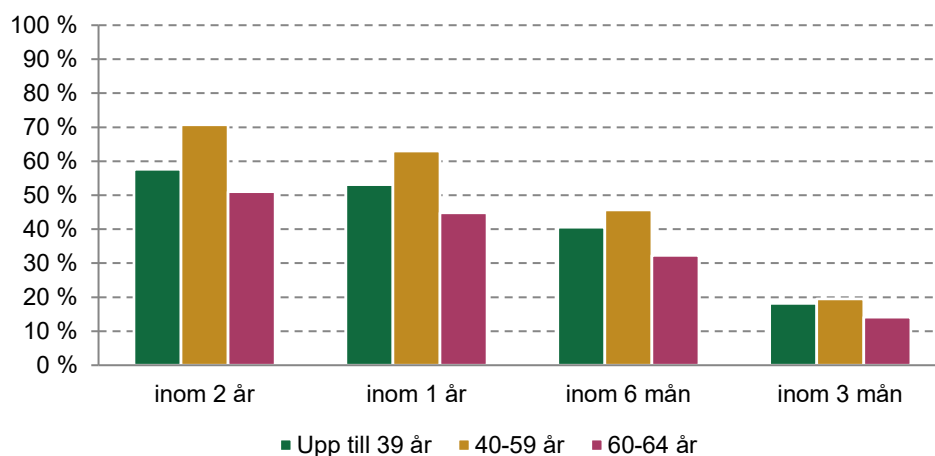
Givet mönstren för avslut av sjukfall hade man kunnat förvänta sig att yngre personer generellt återgår till sin tidigare inkomstnivå snabbare än äldre. Mönstret är dock delvis ett annat, se Figur 12. Den yngsta åldersgruppen har visserligen snabbare återgång än den äldsta, men allra högst har medelålders personer 40–59 år.³⁰

När man tittar närmare visar det sig att bland män följer återgången till tidigare inkomstnivå ungefär samma mönster som avsluten. Åldersskillnaden drivs alltså främst av kvinnor. Detta gäller för alla diagnosgrupper, men framför allt för gruppen *andra diagnoser*, är återgången till tidigare inkomstnivå låg bland de yngsta kvinnorna – till och med lägre än bland dem 60–64 år, se Figur 25 i bilagan.

Bland kvinnor under 40 år, som är sjukskrivna med andra diagnoser än rörelseorganens eller psykiatriska, finns alltså en stor grupp vars sjukfall avslutas utan att deras inkomster kommer upp till samma nivå som före sjukskrivningen, se Figur 26 i bilagan. Både 1 och 2 år efter att sjukfallen startade, befinner sig omkring 2/3 av dessa kvinnor i denna mellansituation. För män finns inget motsvarande mönster.

³⁰ Också detta resultat bekräftas i Försäkringskassan (2024c), s. 35.

Figur 12 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* – sjukfall startade 2021



* Bland anställda, efter sjukfall som varade i minst 60 dagar och startade de 60 sista dagarna på året

En trolig bidragande orsak är att det i denna grupp är vanligt med sjukskrivning på grund av *graviditetskomplikationer*. Det var det näst vanligaste diagnoskapitlet, efter psykiatriska diagnoser, bland kvinnor under 40 år. Det stod för 17 procent av sjukfallen längre än 60 dagar startade under 2022, jämfört med 52 procent för psykiatriska diagnoser.

Bland män under 40 år var *skador* i stället det näst största diagnoskapitlet, med 23 procent, mot 42 procent för psykiatriska diagnoser.

Både vid graviditetskomplikationer och vid skador avslutas sjukskrivningen ofta inom 3 respektive 6 månader. Men vid graviditetskomplikationer följs sjukskrivningen nästan alltid av föräldraledighet, och därefter ofta av deltidsarbete – som båda innebär en lägre inkomst.

Det finns en hel del kunskap redan, om hur mammor tappar i arbetsinkomst i anslutning till barnafödande.³¹ Våra resultat visar att sjukskrivning relativt ofta är en del i detta.

Snabbare återgång i arbete vid rörelseorganens diagnoser än vid psykiatriska diagnoser

Sjukfall i psykiatriska diagnoser avslutas långsammare än övriga

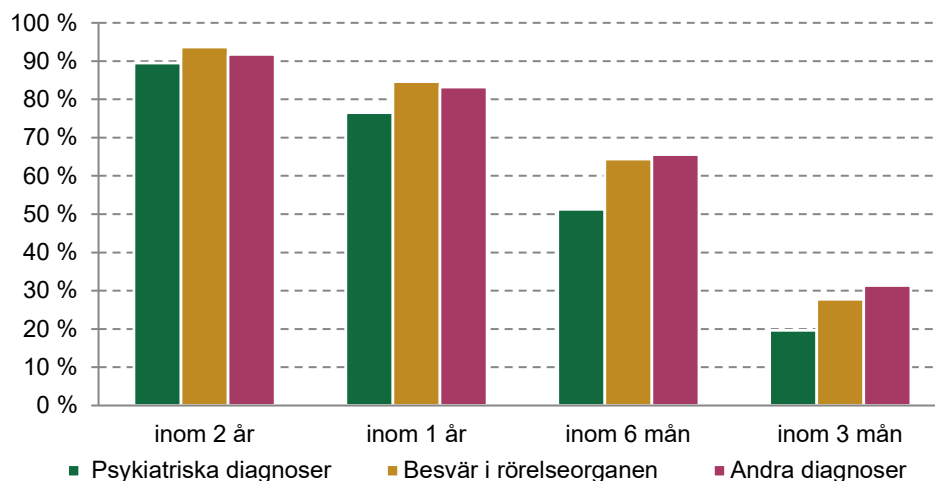
Det finns relativt tydliga skillnader mellan olika diagnosgrupper, i andelen sjukfall som avslutas inom 3 respektive 6 månader, se Figur 13.

Vid psykiatriska diagnoser blir fler sjukfall längre än 6 månader. Skillnaderna har dock minskat vid 1 år, och vid 2 år skiljer de sig endast marginellt.

³¹ Se t.ex. IFAU 2024; kvinnor arbetsinkomster påverkas i synnerhet genom lägre löner och ökat deltidsarbete.

För andra diagnoser än rörelseorganens och psykiatriska, ligger andelen på ungefär samma nivå som för rörelseorganens sjukdomar. Också dessa resultat bekräftar tidigare uppföljningar.³²

Figur 13 Andelen avslut av sjukfall* startade 2022



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

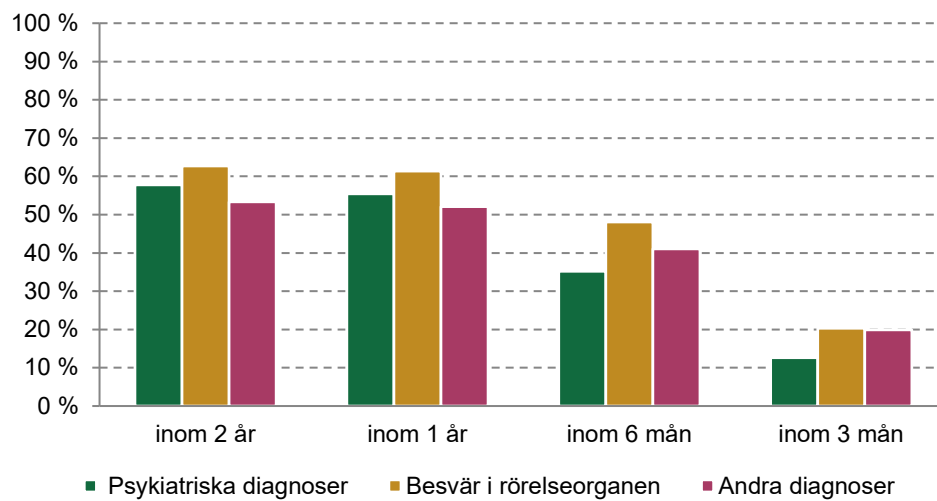
Skillnader mellan könen i att återfå tidigare inkomstnivå vid andra diagnoser

Även återgången till tidigare inkomstnivå är snabbare vid rörelseorganens diagnoser än vid psykiatriska diagnoser. För andra diagnoser är den dock långsammare; andelarna som återgick inom 1 respektive 2 år var till och med lägre än för de psykiatriska diagnoserna. Detta drivs till stor del av samma sak som ovan: kvinnor under 40 som blir sjukskrivna för andra diagnoser har betydligt långsammare återgång till tidigare inkomstnivå än andra grupper.³³

³² Se till exempel Försäkringskassan (2024c), s. 36.

³³ Även i Försäkringskassan (2024c) låg *andra diagnoser* närmare *psykiatriska* i återgång till tidigare inkomstnivå. Där fördelades dock inte resultaten efter kön.

Figur 14 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* – sjukfall startade 2021



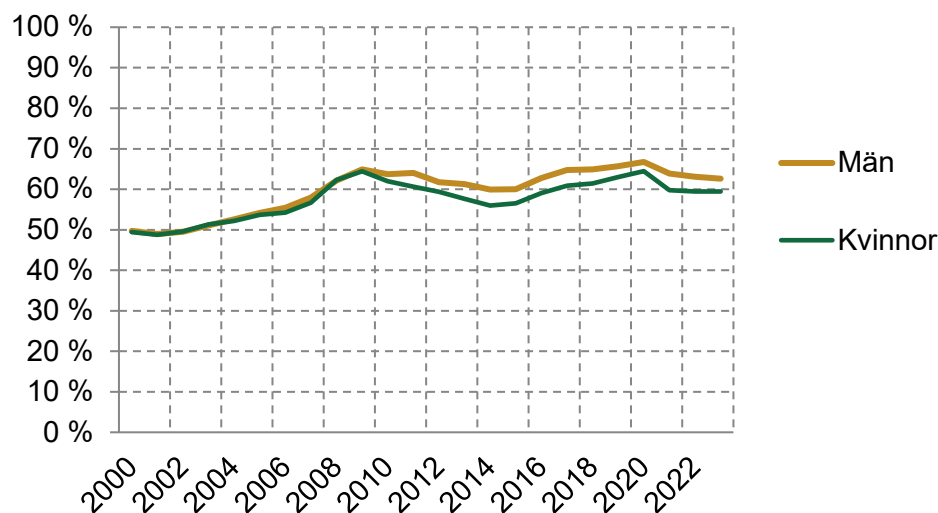
* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de 60 sista dagarna på året

Utvecklingen över tid för olika grupper

Relativt konstanta könsskillnader över tid

Andelen avslut inom 6 månader³⁴ är något högre bland män än bland kvinnor, sedan omkring 2009. Skillnaden mellan könen har varit ungefär lika stor sedan dess, se Figur 15.

Figur 15 Andelen avslut* inom 6 månader 2000–2023 – fördelat på kön



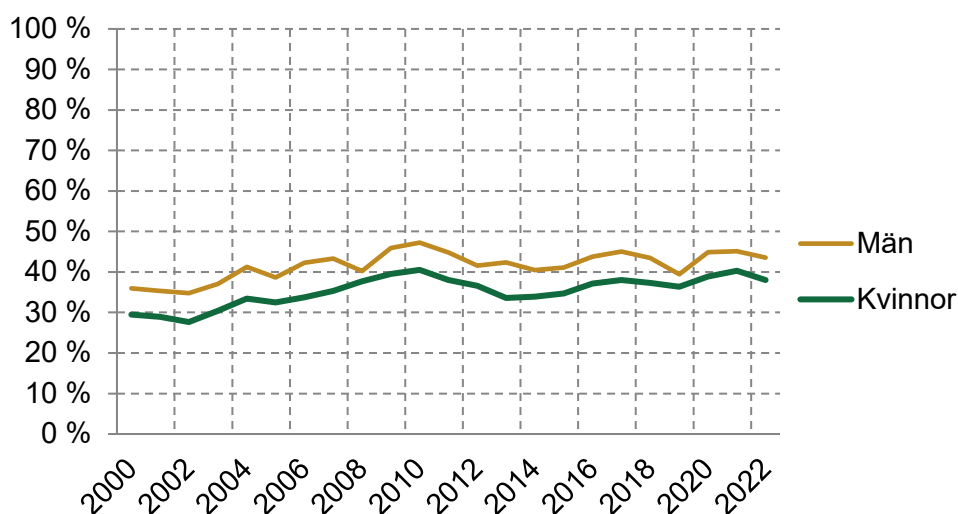
* Bland anställda, av sjukfall som varat i minst 60 dagar

Återgången till tidigare inkomstnivå skiljer sig från avsluten. Andelarna ligger lägre, och könsskillnaden är mer konstant under hela perioden.

Åren 2000–2009 avslutades alltså sjukfall lika snabbt bland kvinnor som bland män, men bland kvinnor var det vanligare att då inte återgå till sin tidigare inkomstnivå. Efter 2010 har denna skillnad dock krympt något.

³⁴ För jämförelserna mellan olika grupper redovisar vi bara återgången inom 6 månader.

Figur 16 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* inom 6 månader – fördelat på kön

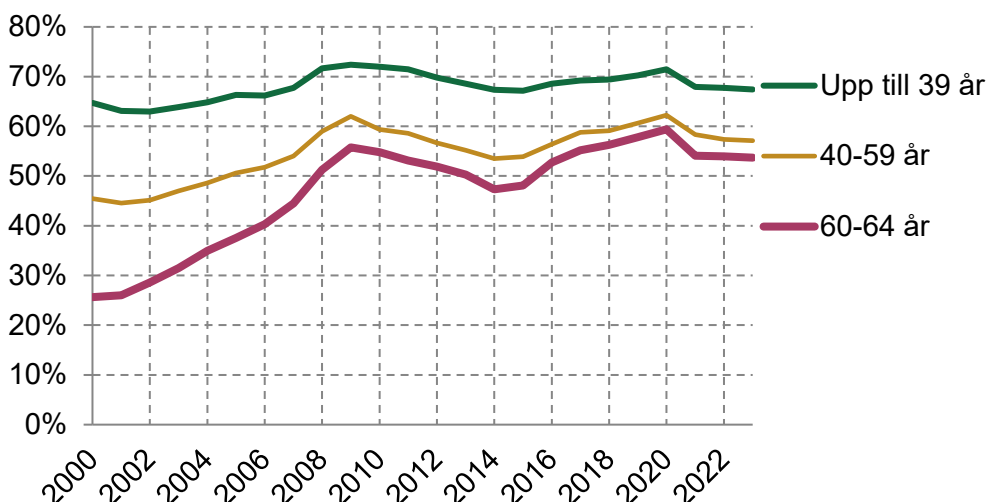


* Bland anställda, av sjukfall som varat i minst 60 dagar

Återgången i arbete har ökat mest för dem i åldern 60–64 år

Åldersskillnaderna i återgången har minskat väsentligt. För sjukfall startade 2000 var andelen som avslutades inom 6 månader knappt hälften så stor, för gruppen 60–64 år, jämfört med andelen för gruppen 18–39 år. Andelen har sedan ökat snabbt bland de äldre, och den var bara en femtedel lägre för sjukfall startade 2023.

Figur 17 Andelen avslut* inom 6 månader – fördelat på ålder – sjukfall startade 2000–2023

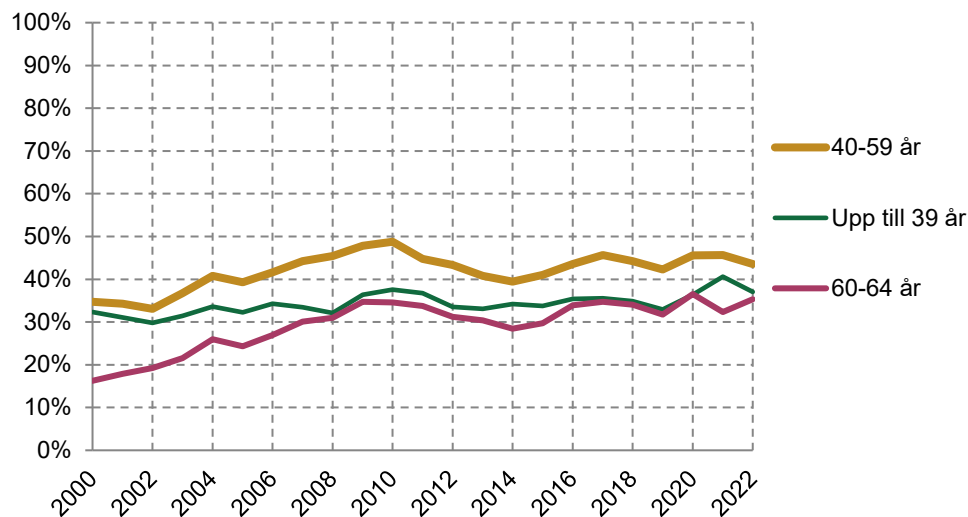


* Återgång i arbete bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

För återgången till tidigare inkomstnivå är utvecklingen liknande. I gruppen 18–39 år har relativt lite ändrats under perioden. För den äldsta åldersgruppen har återgången i arbete ökat mest, särskilt i relativa termer.

Som framgår av en jämförelse mellan Figur 17 och Figur 18 har det, under hela perioden sedan 2000, varit betydligt vanligare i gruppen 18–39 år att avsluta sjukfallet utan att återgå till sin tidigare inkomstnivå, jämfört med gruppen 40–59 år.

Figur 18 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* inom 6 månader – fördelat på ålder

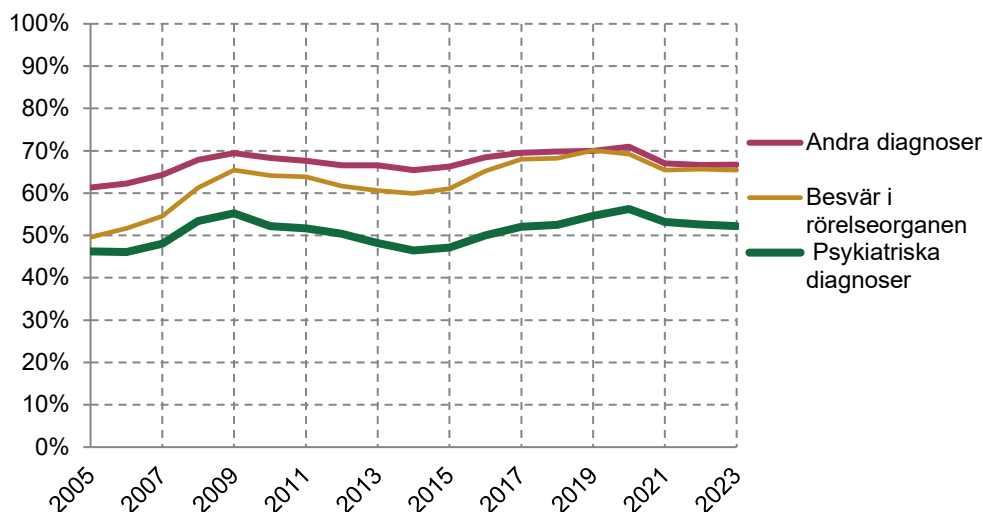


* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Återgången i arbete har ökat mest vid besvär i rörelseorganen

Även mellan diagnosgrupper skiljer sig utvecklingen väsentligt, se Figur 19. Främst har andelen avslut ökat bland sjukfall med rörelseorganens diagnoser, medan utvecklingen varit mer stabil för sjukfall startade med psykiatriska eller andra diagnoser, även om det även där skett en viss ökning.

Figur 19 Andelen avslut* inom 6 månader – per diagnosgrupp³⁵

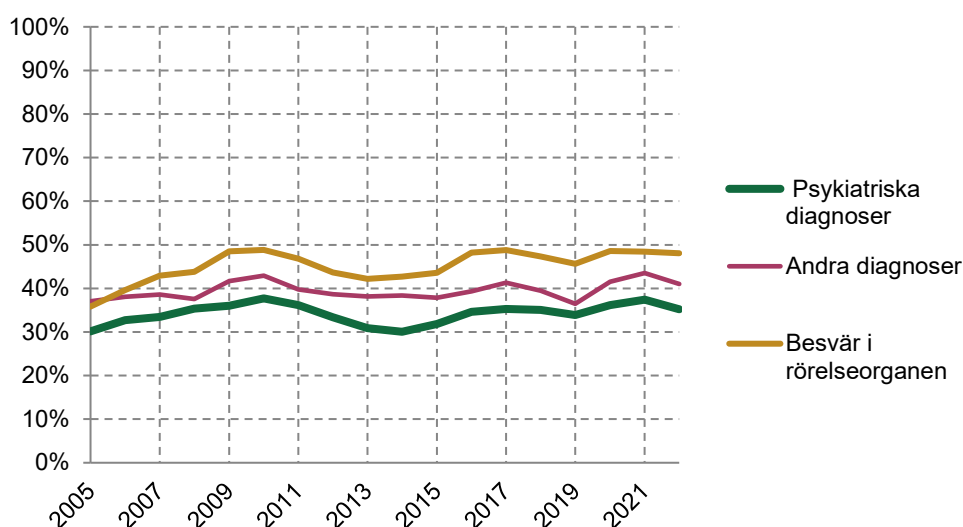


* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Utvecklingen har varit liknande för återgången till tidigare inkomstnivå. Återgången har ökat främst bland sjukfall med rörelseorganens diagnoser. Samtidigt har det blivit fler som inte uppnår 90 procent av tidigare inkomst.

För sjukfall med psykiatriska diagnoser respektive andra diagnoser har mönstren varit relativt stabila. Ett mönster är att andelen som inte uppnår 90 procent av sin tidigare inkomst är störst bland dem med andra diagnoser.

Figur 20 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* inom 6 månader – per diagnosgrupp



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

³⁵ Diagnosuppgifter finns endast från år 2005

Referenser

Försäkringskassan (2023a). [*Den svenska sjukfrånvaron i ett europeiskt perspektiv, 1995–2022*](#). Arbetsrapport 2023:2.

Försäkringskassan (2023b). *Anpassningar av arbetet under sjukskrivning. Resultat från Försäkringskassans ärendakter i sjukfall som pågått i 180 dagar eller mer – rapport från en delstudie*. Arbetsrapport 2023:4.

Försäkringskassan (2024a). *Faktorer som kan påverka återgång i arbete. En kartläggning av faktorer som identifierats i tidigare studier*. Arbetsrapport 2024:1.

Försäkringskassan (2024b). *Stöd tillbaka i arbetet. En enkätundersökning om sjukskrivnas upplevelser av stöd från arbetsgivare, hälso- och sjukvården och Försäkringskassan*. Arbetsrapport 2024:2.

Försäkringskassan (2024c). [*Nya möjligheter att mäta återgång i arbete. Hur kan vi använda månadsuppgifter om inkomst för att skatta sjukskrivnas återgång i arbete?*](#) Arbetsrapport 2024:3.

Försäkringskassan (2024d). [*Vilka konsekvenser har äldrereglerna i sjukförsäkringen haft för arbetsutbudet bland äldre och för samhällsekonomin?*](#) Svar på regeringsuppdrag.

Försäkringskassan (2025) Återgång i arbete vid längre sjukskrivning, Socialförsäkringsrapport 2025:7

IFAU (2024). [*Arbetsmarknadseffekter av att få barn i Sverige*](#), rapport 2024:13.

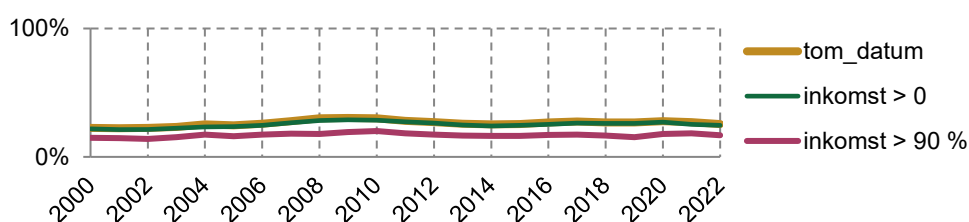
SOU 2024:26. [*En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022*](#), Betänkande av Utredningen om sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering.

Bilaga 1 – Figurer

Måtten och urvalen nedan beskrivs i rapporttexten ovan samt i metodbildagan, bilaga 2.

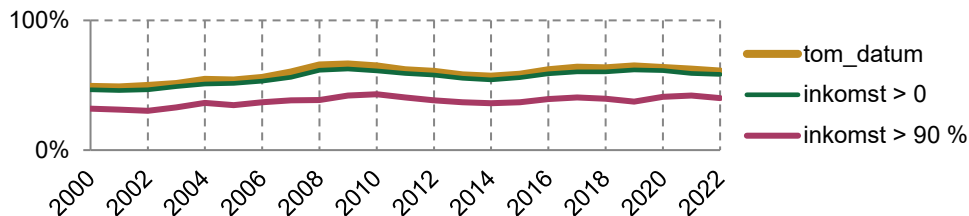
Andelen som återgick i arbete – jämförelse av olika mått

Figur 21 Andelen som återgick i arbete* inom 3 månader



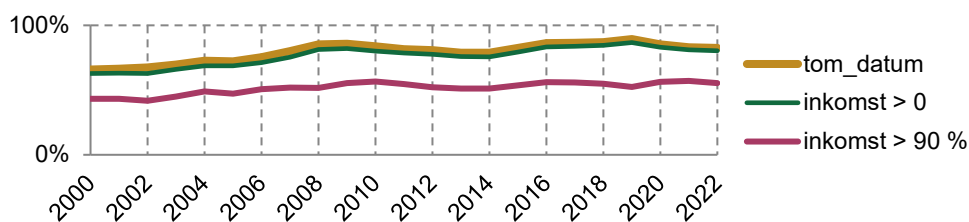
* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Figur 22 Ackumulerad andel återgång i arbete* inom 6 månader



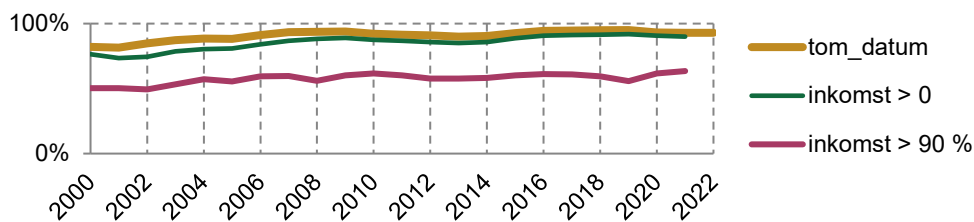
* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

Figur 23 Ackumulerad andel återgång i arbete* inom 1 år



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

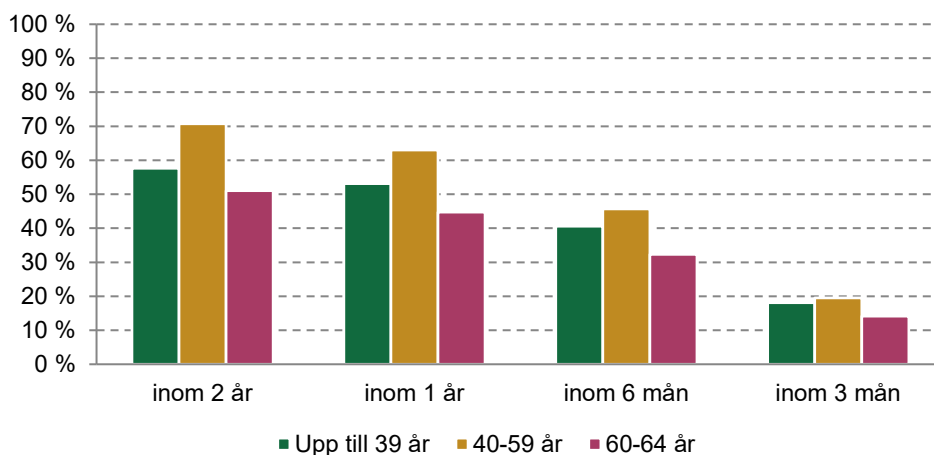
Figur 24 Ackumulerad andel återgång i arbete* inom 2 år,



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar

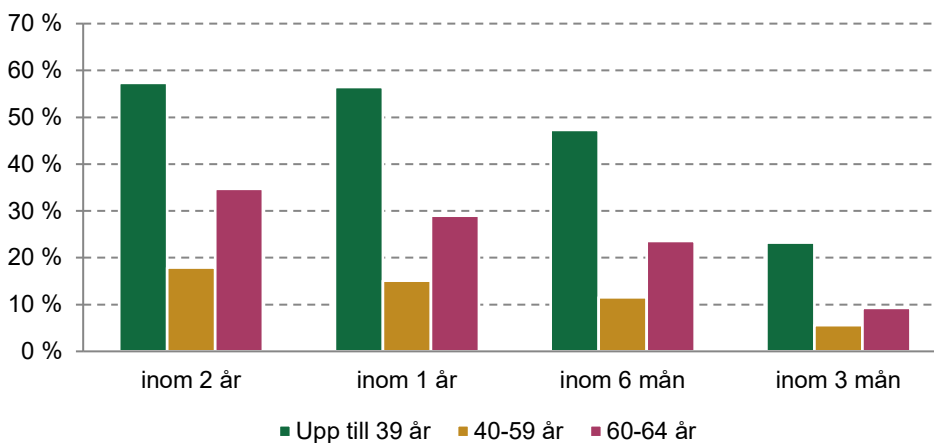
Andelen som återgick i arbete i vissa grupper

Figur 25 Andelen som återgick till tidigare inkomstnivå* – sjukfall startade 2021 bland kvinnor med andra diagnoser än rörelseorganens eller psykiatriska



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de sista 60 dagarna på året

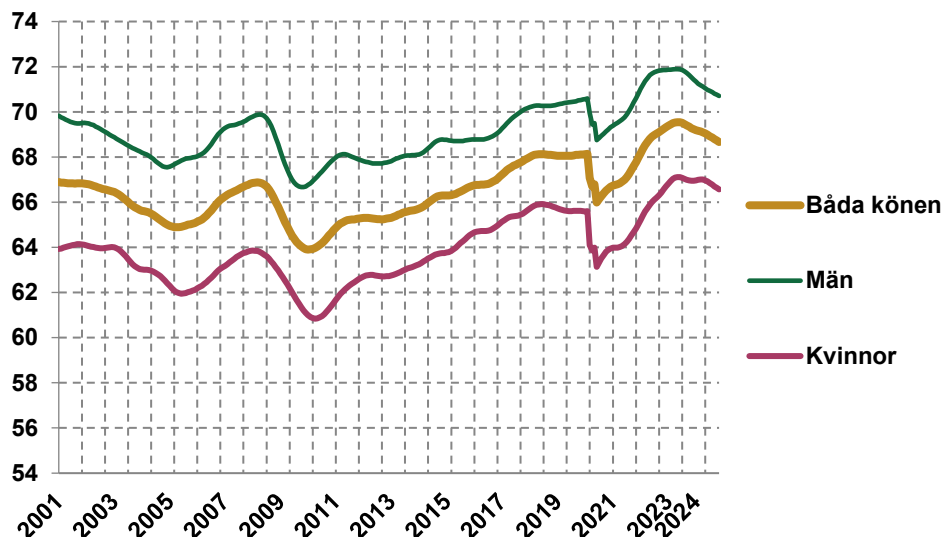
Figur 26 Andelen* som avslutade sitt sjukfall men inte uppnådde 90 procent av tidigare inkomst — sjukfall startade 2021 bland kvinnor i andra diagnoser än rörelseorganens eller psykiatriska



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de sista 60 dagarna på året

Sysselsättningsgraden

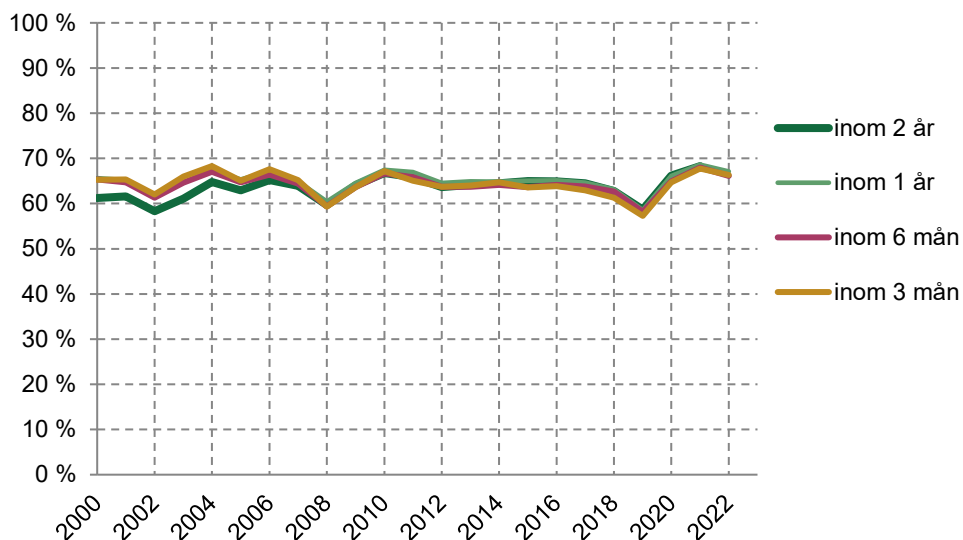
Figur 27 Sysselsättningsgraden i procent av befolkningen 15–74 år – säsongrensade och utjämnade värden – januari 2001–november 2024



Källa: SCB, Arbetskraftsundersökningarna

Andelen som återgick till sin tidigare inkomstnivå

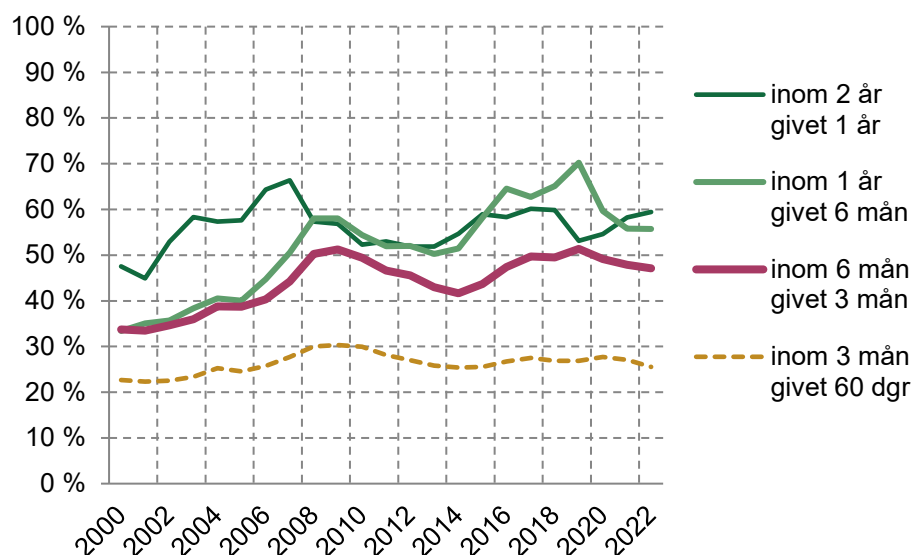
Figur 28 Andelen av dem vars sjukfall avslutades inom olika falllängder som uppnådde >90 procent av sin tidigare inkomst



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de 60 sista dagarna på året

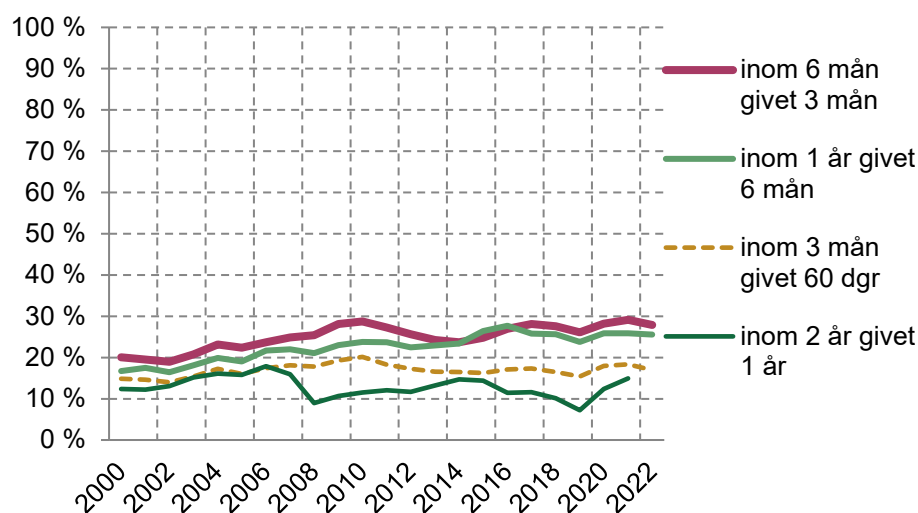
Betingade andelar

Figur 29 Betingade andelar avslut 2000–2023*



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de sista 60 dagarna på året

Figur 30 Betingade andelar återgång till tidigare inkomstnivå 2000–2022*



* Bland anställda, efter sjukfall som varat i minst 60 dagar, startade de sista 60 dagarna på året

Bilaga 2 – Metod

Att mäta återgång i arbete

Ambitionen i denna studie var att så nära som möjligt följa upp samma mått på återgång i arbete som i den tidigare delstudien (Försäkringskassan, 2024c). Den utgick från månadsdata och identifierade tre indikatorer på återgång i arbete som de mest intressanta att följa:

- *Avslut av sjukfall* – traditionellt den mest använda indikatorn; innebär att Försäkringskassan slutar att betala ut sjukpenning³⁶.
- *Återgång i någon omfattning* – personens sjukfall avslutas och personen får någon arbetsinkomst under uppföljningsperioden.
- *Återgång i tidigare omfattning* – personens sjukfall avslutas och personen får en inkomst under uppföljningsperioden som är minst 90 procent av inkomsten under en referensperiod före sjukfallet.³⁷

I denna studie sökte vi återskapa dessa så gott det går utifrån årsdata. För avslut av sjukfall är måttet detsamma, utom att vi bara beräknade utfallet per år som sjukfallen startat, alltså inte uppdelat på kortare perioder. Återgång i någon omfattning ger för årsinkomster i praktiken samma resultat som att bara undersöka hur snabbt sjukfall avslutats, se Figur 21–24 i bilaga 1.

Vi fokuserade därför vår analys på avslut av sjukfall, återgång i tidigare omfattning samt skillnader i utfall mellan dem. För att skilja vår andra indikator från den som baseras på månadsdata benämnde vi den: *återgång till tidigare inkomstnivå*.

Vi ställdes inför ett viktigt problem, som går att undvika bättre med månadsdata än med årsdata: Det går inte att enkelt skilja inkomster som betalas ut före eller efter sjukskrivningen, från inkomster som betalas ut under sjukskrivningen, normalt för att sjukskrivningen är på deltid och personen samtidigt arbetar deltid.

Ett sätt att undvika problemet vore att jämföra inkomsterna åren före respektive efter året för sjukfallet. Det innebär dock lång tid mellan inkomsterna, ofta flera år, vilket gör att de av andra anledningar blir svåra att jämföra. Ett annat sätt vore att bara följa upp sjukfall med hel sjukpenning hela tiden. Det är dock så vanligt med sjukskrivning på deltid, särskilt vid längre sjukfall, att detta skulle exkludera en stor andel av alla sjukfall.

Eftersom syftet var att ge en bred bild av återgången i arbete över tid valde vi att följa upp inkomsten under de år som sjukfall påbörjades respektive avslutades, för sjukskrivning på både heltid och deltid, se vidare under *Data* nedan. Det vi följt upp är därmed mer att betrakta som indikatorer på återgång i arbete, än egentliga mått. För att kvalitetssäkra indikatorerna jämförde vi också

³⁶ Även eventuella andra delförmåner.

³⁷ Se vidare diskussionen om metodval i Försäkringskassan (2024c).

våra utfall med utfall av andra mått och indikatorer på återgång i arbete, och fick konsekvent motsvarande resultat, både mellan grupper och över tid.

Vår bedömning är därför att våra indikatorer kan bidra till ny kunskap om återgång i arbete och dess utveckling över tid. Samtidigt kan man få en mer detaljerad och principiellt robust bild för de senaste åren med hjälp av de månadsbaserade uppgifter som finns sedan 2019.

I analysen använde vi alltså två mått eller indikatorer:

- sjukfallet är avslutat
- sjukfallet är avslutat och personen har återgått till sin tidigare inkomstnivå.

Undersökningspopulation

För att kunna använda inkomstuppgifter begränsade vi populationen till personer som var anställda med sjuklön vid sjukfallets start.³⁸ Därmed kunde vi studera en mer enhetlig grupp, där alla kan förmodas ha ett arbete att återgå till, och rätten till sjukpenning bedöms enligt samma regler.³⁹ Anställda med sjuklön är en stor grupp; de står för ungefär 90 procent av alla sjukfall som är längre än 30 dagar.

Vi studerade sjukfall som var längre än 60 dagar, främst för att sjukskrivna, arbetsgivare och handläggare ska ha hunnit genomföra insatser för att stötta personerna tillbaka i arbete.

De sjukfall vi inkluderade uppfyllde följande kriterier:

- sjukfallet startades mellan den 1 januari 2000 och den 31 december 2023
- sjukfallet varade minst 60 dagar
- personen klassades som anställd med sjuklön vid sjukfallets start
- personen hade fyllt 18 år men inte 65 år vid sjukfallets start⁴⁰
- personen var folkbokförd i Sverige.

För de inkomstrelaterade utfallen tillkommer följande kriterier:

- sjukfallet påbörjades inom de sista 60 dagarna av ett kalenderår
- inkomsten under året sjukfallet startade var minst 24 procent av prisbasbeloppet.

För att undersöka återgången i tidigare omfattning med hjälp av årsinkomster valde vi alltså att analysera de sjukfall som startat de 60 sista dagarna respektive år. Eftersom sjukfallets start respektive avslut inträffade under olika kalenderår, kan man därmed jämföra inkomsten före respektive efter sjukfallet. Det innebär samtidigt att resultaten inte blir direkt jämförbara med helårsvärden för alla sjukfall som startade under ett kalenderår. De bör dock ge en tillräckligt

³⁸ Fast eller tidsbegränsad månadsanställning, eller anställd i ett eget aktiebolag.

³⁹ Till exempel bedöms arbetslösa och egenföretagare enligt andra regler i rehabiliteringskedjan, vilket kan kräva andra definitioner eller avgränsningar.

⁴⁰ Därmed ingår även unga med svag förankring till arbetsmarknaden, vilket skulle kunna leda till visst brus. De står dock för en förvinnande liten andel av sjukfallen över 60 dagar. Därför valde vi att inkludera dem för att få en så bred grupp som möjligt.

god bild för denna uppföljning av utvecklingen över tid och mellan grupper, enligt våra känslighetsanalyser.

Lägstannivån på inkomst gör att jämförelserna av inkomster inte kan ge kvoter som blir orimligt höga. Den valda nivån är socialförsäkringsbalkens nivå för lägsta sjukpenninggrundande inkomst (SGI) som ger rätt till sjukpenning. Den motsvarade en månadsinkomst på ca 930 kronor under 2022 – så låg att knappt 1 procent av sjukfallen exkluderades.⁴¹

Data

Uppgifterna om sjukfallen hämtades från Försäkringskassans analysdatabas MiDas.

Uppgifterna om inkomster hämtades ur otakade uppgifter om pensionsgrundande inkomst (PGI), för de år som sjukfallet startade respektive avslutades. I PGI ingår både arbetsinkomster och beskattade transfereringar, men vi använde bara arbetsinkomsterna, i form av summan av A- och B-inkomster från arbete (ej transfereringar) från det otakade PGI-underlaget i MiDas.

Eftersom inkomstskillnader mellan kalenderår kan bero på hur många dagar man kunnat arbeta, satte vi inkomsten i relation till antalet dagar personen inte var sjukskriven, se den beräknade kvoten, i rutan. Det gav ett värde för arbetsinkomsten per dag som personen inte var sjukskriven respektive år. Det säger dock inte hur stor del av inkomsten som avsåg arbete före respektive efter sjukfallet.

Särskilt vid längre sjukskrivningar är det vanligt att få deltid ersättning. Framför allt under avslutsåret kan därmed en stor del av årsinkomsten ha tjänats in under tiden för sjukfallet.

Måttet är därmed inget direkt mått på enskilda personers faktiska återgång i arbete *efter* sjukfallet. Däremot har en person som *inte* uppfyller ovanstående kriterier förmodligen inte återgått i arbete i samma utsträckning som tidigare.⁴²

⁴¹ En högre inkomstgräns hade exkluderat personer med mycket svag förankring på arbetsmarknaden, där även små ändringar i inkomst kan feltolkas som en återgång i arbete. Dessa personer står dock för en försvinnande liten andel av anställdas sjukfall över 60 dagar. Därför valde vi en lägre gräns för att få en så bred grupp som möjligt.

⁴² En person kan också ha varit sjukskriven på deltid men inte arbetat under hela den tid som inte ersattes av försäkringen.

Beräknad kvot mellan arbetsinkomst efter respektive före sjukfall

$$(PGI_from/(365 - nettodgr_from)) / (PGI_tom/(365 - nettodgr_tom))$$

där:

PGI_from = arbetsinkomsten under året sjukfallet startade

PGI_tom = arbetsinkomsten under året sjukfallet avslutades

Nettodgr_from = antalet nettodagar personen var sjukskriven under året sjukfallet startade

Nettodgr_tom = antalet nettodagar personen var sjukskriven under året då sjukfallet avslutades

Mått

Det mått vi främst analyserade var

- andelen av sjukfallen där personen återgick i arbete, enligt någon av de två indikatorerna, *inom* 90, 180, 365 eller 730 dagar efter sjukfallets start.

Detta *ackumulerade* mått bedömer vi ger den tydligaste sammanfattande bilden av hur stor återgången i arbete är, och hur den utvecklas över tid.

Vi beräknade också

- den *betingade* sannolikheten att ha återgått i arbete, enligt någon av de två indikatorerna, *mellan* dagarna 90, 180, 365 respektive 730.⁴³

Detta kan ge kompletterande information om när återgången i arbete sker, i förhållande till rehabiliteringskedjans tidsgränser, och därmed även hur återgången har påverkats vid förändringar i lagstiftningen under de senaste 20 åren. Utfallet redovisas i Figur 29–30 i bilaga 1.

Fördelningen på grupper

Ambitionen med denna analys var att ge en övergripande bild av återgången i arbete. Därför har vi undersökt resultaten endast fördelat på

⁴³ En fördel med dessa andelsmått är att de är enkla att förstå och kommunicera. Ett problem är att de är trubbiga. De gör till exempel ingen skillnad på om ett sjukfall avslutades dag 181 eller 364 – båda ger samma utfall.

Med andra metoder kan man analysera hela överlevnadskurvan, för en mer samlad bild. En sådan är COX-regressioner. Då kan man välja falllängd och år, och kontrollera för bakgrundsfaktorer som diagnos, försäkradtyp, ålder, kön etc. Denna typ av analys gör vi inför slutrapporten för analysprojektet, för att studera mönster i vilka typer av långa sjukfall som avslutas efter olika lång tid, utifrån en enkät 2023.

I denna analys var vårt fokus dock den övergripande utvecklingen över tid, och därför valde vi de mer lättkommunicerade andelsmått.

- kön
- ålder, i åldersgrupperna 18–39, 40–59, 60–64
- diagnos, fördelat på psykiatriska, muskeloskeletala respektive övriga.⁴⁴

Framtida analyser får komplettera med kunskap om skillnader mellan mer specifika grupper.

⁴⁴ Uppdelning på diagnoser är möjlig bara sedan 2005.