

# Karakteristika hos personer som är sjukskrivna och arbetslösa

## Sammanfattning

Andelen sjukskrivna arbetslösa är överrepresenterad i förhållande till den totala andelen arbetslösa i hela landet. Överrepresentationen är störst i Stockholms län, där andelen sjukskrivna arbetslösa år 1999 var fem gånger så stor som den totala andelen arbetslösa, och lägst i Norrland, där den samma år var 2,5 gånger större.

Större andel sjukskrivna arbetslösa har psykiska besvär som sjukskrivningsdiagnos jämfört med sjukskrivna med anställning. Likaså förekommer noteringar om missbruk i större utsträckning hos sjukskrivna arbetslösa än hos anställda. Sjuttio procent av sjukskrivna arbetslösa uppfyller någon eller några av de sociala riskfaktorerna *psykiska besvär*, *missbruk* och *ogift/frånskild* mot 52 procent hos sjukskrivna anställda. Drygt en fjärdedel av sjukskrivna arbetslösa har två eller fler riskfaktorer *förutom* sin arbetslöshet, och har därmed sannolikt begränsade möjligheter att återgå i arbete. En betydligt större andel av sjukskrivna arbetslösa är fortfarande helt sjukskriven eller förtidspensionerad efter ett år jämfört med sjukskrivna med anställning, medan en betydligt mindre andel är helt arbetsför.

I serien RFV REDOVISAR publicerar Riksförsäkringsverket kortare sammanställningar av resultat från

- försäkringsanalyser
- uppföljningar

Försäkringsanalys går ut på att kontinuerligt och systematiskt samla in, sammanställa och analysera data om de olika förmånerna inom socialförsäkringen.

Publiceringen sker endast på nätet.

Skriftserier som ges ut av Riksförsäkringsverket:

<b>RFV Föreskriver (RFFS)</b>	Författningar med bindande föreskrifter.
<b>RFV Rekommenderar (RAR)</b>	Allmänna råd om tillämpningen av författningar.
<b>RFV Vägledning</b>	Beskrivning av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, rättspraxis, exempel och kommentarer.
<b>RFV Analyserar</b>	Resultat av utrednings- och utvärderingsarbete.
<b>RFV Anser</b>	Tolkningar av rättsläget, uttalande om verkets åsikt i olika frågor och framställningar till regeringen.
<b>RFV Informerar</b>	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
<b>RFV Redovisar</b>	Försäkringsanalyser och rapporter av mer begränsad omfattning.

## Bakgrund

Sjukskrivningarna fortsätter att öka. Främst är det antalet långtidssjukskrivna som står för ökningen. I slutet av 2001 hade ca 100 000 personer varit sjukskrivna längre än ett år. *Sjukskrivna arbetslösa* är överrepresenterade i alla län i Sverige i förhållande till den totala andelen arbetslösa (SOU 2001:121). Inom såväl försäkringskassan som inom arbetsförmedlingen har den enskilde handläggaren sedan länge vittnat om att många gemensamma ärenden kan ha karaktären av "tunga ärenden", dvs. dessa personer är speciellt svåra att rehabilitera. De få studier som är gjorda på denna grupp visar att känslan hos den enskilde handläggaren tycks vara relevant. De sjukskrivna arbetslösa är en grupp som oftare än sjukskrivna anställda uppvisar en sammansatt problembild.

I en studie identifierades förhållanden som ofta uppträder tillsammans i de långvariga sjukfallen (Lidwall, 1996). Man fann att *arbetslöshet* utgjorde en riskfaktor som i kombination med andra psykosociala faktorer, såsom missbruk, psykiska störningar och att vara ensamstående minskade sannolikheten för friskskrivning. I en annan studie (Olkiewicz och Lidwall, 1999) fann man en överrepresentation av psykosociala problem bland sjukskrivna arbetslösa jämfört med sjukskrivna anställda.

Syftet med denna studie var att jämföra sjukskrivna arbetslösa med sjukskrivna anställda med speciellt avseende på psykosociala faktorer.

## Metod

Studien baserar sig på data från en undersökning (RFV-LS), som årligen utförs på landets försäkringskassor. Den genomförs i mars–april och omfattar sjukfall som påbörjats under de två första veckorna i februari året innan och omfattar två olika urval. Det ena utgörs av sjukfall längre än 14 dagar, och det andra av sjukfall längre än 60 dagar, så kallade *långa sjukfall*. Varje urval består av 5 000 sjukfall, vilka retroaktivt följs tills de avslutas eller längst ett år.

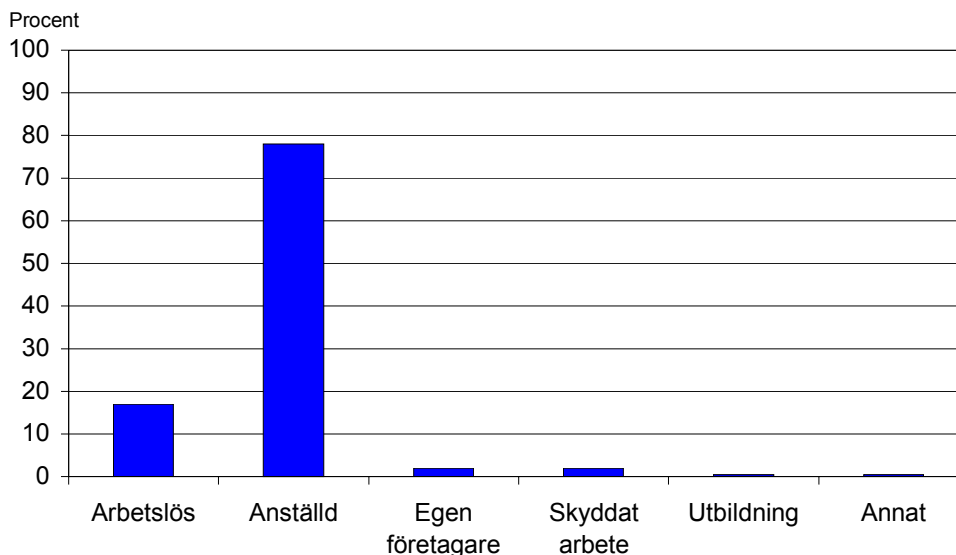
Uppgifter om sjukfallen hämtas dels från de centrala sjukfallsregistren, dels från sjukfallsakterna. Uppgifterna matas sedan in manuellt av handläggare på försäkringskassan. Yrke, sjukskrivningsdiagnos, notering i akten om missbruk, arbetsgivare, rehabiliteringsåtgärder och avslutningsanledning inhämtas för samtliga sjukfall.

Data från år 1999 analyserades i föreliggande studie. En jämförelse gjordes mellan sjukskrivna arbetslösa (=de *arbetslösa*) och sjukskrivna anställda (=de *anställda*). Presentationen begränsas till *de långa sjukfallen*, då en inledande jämförelse mellan urvalen visade att förhållandet mellan de arbetslösa och de anställda inte skilde sig mellan urvalen, när det gäller de undersökta variablerna.

## Resultat

Andelen arbetslösa bland de långa sjukfallen uppgick till 17 procent medan 78 procent var anställda (diagram 1).

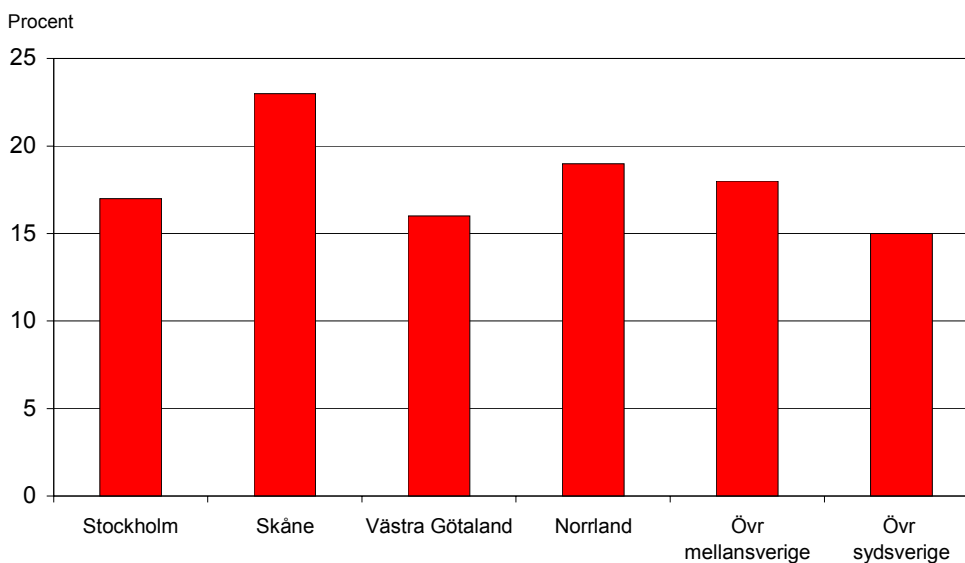
**Diagram 1** Fördelningen av de långtidssjukskrivna efter huvudsaklig sysselsättning år 1999



I genomsnitt hade de arbetslösa varit sjukskrivna 234 dagar mot 219 dagar för de anställda. Vid beräkning av medianen blev dock skillnaden större, 209 dagar mot 161, vilket visar att en större andel arbetslösa hade långa sjukskrivningar jämfört med de anställda.

Skåneregionen hade signifikant fler sjukskrivna arbetslösa än de övriga regionerna ( $p < 0,05$ ) utom Norrland (diagram 2).

**Diagram 2** Andel långtidssjukskrivna arbetslösa per region år 1999

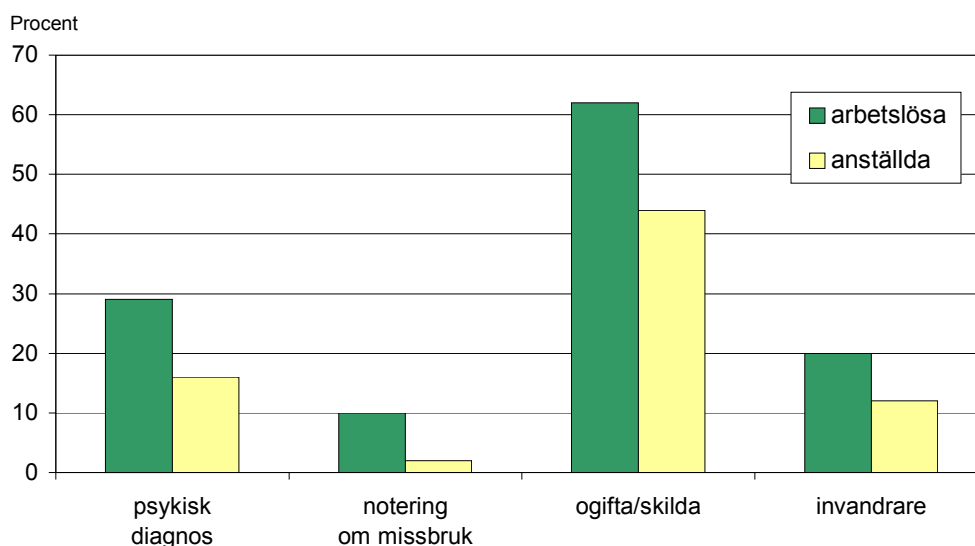


Könsfördelningen skilde sig mellan de båda grupperna ( $p < 0,05$ ). Av de arbetslösa var 65 procent kvinnor och 35 procent män medan motsvarande siffror för de anställda var 54 respektive 46 procent.

Även åldersfördelningen skilde sig åt mellan grupperna. De arbetslösa var signifikant yngre. Medan 27 procent av de arbetslösa var 20 till 34 år tillhörde 21 procent av de anställda denna åldersgrupp. Motsvarande siffror för personer i åldern 55 år och äldre var 20 respektive 28 procent.

Som man kan se i diagram 3 skilde sig de två grupperna ytterligare åt när det gällde psykiska störningar som sjukskrivningsdiagnos, anteckningar om missbruk och civilstånd. De arbetslösa hade signifikant högre andel i alla tre faktorerna jämfört med de anställda. Det var också fler invandrare bland de arbetslösa (diagram 3). Däremot skilde grupperna sig inte när det gällde sjukdomar i cirkulationsorganen (4 respektive 6 procent) eller i rörelseapparaten (35 respektive 39 procent) som sjukskrivningsdiagnos.

**Diagram 3 Andel långtidssjukskrivna arbetslösa och anställda med psykisk sjukdom som sjukskrivningsdiagnos, notering om missbruk, ogifta/frånskilda och invandrare år 1999**



En analys av förekomsten av psykosociala riskfaktorer visar att 70 procent av de arbetslösa åtminstone hade en ytterligare riskfaktor – missbruk, psykiska störningar eller var ogifta/frånskilda – förutom arbetslösheten. Av dessa förekom missbruk hos en högre andel av de arbetslösa än hos de anställda. Vidare var andelen arbetslösa som hade två eller tre av dessa riskfaktorer högre (tabell 1).

**Tabell 1 Andel långtidssjukskrivna arbetslösa och anställda år 1999, som hade en eller flera av riskfaktorerna missbruk (Mb), psykiska störningar (Psy) och ogifta/frånskilda (Og)**

	Arbetslös %	Anställd %	p<0,05
Ingen riskfaktor	30	48	ja
Enbart Mb	1	0	ja
Enbart Psy	6	8	nej
Enbart Og	37	36	nej
Mb+Psy	1	0	nej
Mb+Og	3	0	ja
Psy+Og	17	7	ja
Mb+Psy+Og	5	1	ja

Som man kan se i tabell 2 skiljer sig de arbetslösa från de anställda även när det gäller status efter ett år ( $p<0,05$ ). En lägre andel av de arbetslösa är helt arbetsföra och en högre andel är helt sjukskrivna.

**Tabell 2 Andel långtidssjukskrivna arbetslösa och anställda som efter ett år var helt arbetsför, helt sjukskriven eller hade fått hel förtidspension eller sjukbidrag**

	Arbetslös	Anställd	p<0,05
Helt arbetsför	52	61	ja
Helt sjukskriven	32	18	ja
Hel förtidspension/ sjukbidrag	6	5	ja

## Diskussion

Gruppen långtidssjukskrivna arbetslösa har i betydligt större utsträckning en kombination av de tre psykosociala riskfaktorerna psykiska störningar, missbruk och att vara ensamstående än de anställda. Detta bekräftar tidigare resultat som visat att de långtidssjukskrivna arbetslösa har en högre grad av riskfaktorer än långtidssjukskrivna med arbete (Olkiewicz och Lidwall, 1999, RFV Redovisar 1996:14).

Det finns skäl att tro att andelen som har psykiska störningar och missbruk kan vara betydligt större i båda grupperna än vad som framkom i studien. Psykiska störningar är endast antecknade när de är sjukskrivningsorsak, varför förekomsten troligtvis är betydligt större. Det har till exempel visat sig att mer än var tredje person med sjukdomar i rörelseorganen lider av depression (Jonasson och medarbetare, 1998). Vidare finns det stöd i studier som visar att missbruk underrapporteras i journaler och andra akter (Ågren och Jacobsson, 1986, Larsson och Upmark, 1993). Förutsatt att underrapporteringen sker i samma utsträckning för båda grupperna kvarstår ändå skillnaden, även om prevalensen blir högre. En konsekvens av underrapporteringen av psykiska störningar inklusive

beroende/missbruk är att man missar information som är viktig för personens rehabilitering. Så länge personen lider av depression eller beroende/missbruk kan hon/han ha svårt att tillgodogöra sig behandling för exempelvis rygg- och nackproblem.

Tidigare studier har visat att om en person endast är arbetslös och inte uppvisar någon annan riskfaktor är möjligheterna till friskskrivning lika goda som för dem som har arbete. Emellertid är det så att ju fler riskfaktorer en person har desto större är risken för förtidspension. I den här studien hade 26 procent två eller tre riskfaktorer förutom sin arbetslöshet. Det är inte uteslutet att dessa personer dessutom har andra riskfaktorer som inte undersökts här, till exempel socioekonomiska. Det skulle innebära att åtminstone en fjärdedel av de långtidssjukskrivna arbetslösa sannolikt har små möjligheter att återgå i arbete.

Det tycks också som om regionen har betydelse för storleken på andelen arbetslösa bland de sjukskrivna. Skåne hade högre andel än de övriga länen utom Norrlandslänet, som även i tidigare studier visat sig ha en hög andel sjukskrivna arbetslösa. Eftersom Norrlandslänet sedan länge har haft en hög arbetslöshet formulerade utredaren i SOU 2001:121 hypotesen att sjukskrivningen kan ha blivit ett icke avsett komplement till arbetsmarknads-, socialpolitiska och regionalpolitiska stöd. Om man ser till andelen sjukskrivna arbetslösa i relation till den totala andelen arbetslösa i regionen blir dock överrepresentationen störst i Stockholm. Där var andelen sjukskrivna arbetslösa fem gånger så stor som den totala arbetslösheten (17 % jämfört med 3,3 %) jämfört med Norrland, där den var 2,5 gånger större (19 % respektive 7,4 %).

## Referenslista

Jonasson U, Jonasson B, Wickström L, Andersson E, Saldeen T. Analgetic use disorders among orthopedic and chronic pain patients at a rehabilitation clinic. *Substance Use & Misuse* 1998;33:1375-1385

Lidwall U. Långvarigt sjukskrivna – Arbetslöshet och sammansatta riskfaktorer. *RFV Redovisar* 1996:14

Olkiewicz E, Lidwall U. Att vara långtidssjukskriven och arbetslös. En jämförelse mellan anställda och arbetslösa långtidssjukskrivna under 1998. 1999-10-21

SOU 2001:121. Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag. Slutbetänkande av Sjukförsäkringsutredningen

Upmark M, Larsson M-L. Dolt missbruk – finns det? Försäkringskassan i Stockholms län, FoU, 1993

Ågren G, Jacobsson SW. Validation of diagnoses on death certificates for male alcoholics in Stockholm. *Forensic Sci Int* 1987;33:231-241



***Följande RFV Redovisar har publicerats fr.o.m. år 2001***

- 2001:1 Socialförsäkringar, jämställdhet och ekonomisk tillväxt
- 2001:2 Utveckling av närståendepenning under 1990-talet
- 2001:3 Vad får oss att arbeta fram till 65?
- 2001:4 Partiell sjukskrivning – förekomst och utfall
- 2001:5 Kvinnor, män och sjukfrånvaro, om könsskillnader i sjukskrivning, förtidspensionering och rehabilitering
- 2001:6 Tredje avstämningen av bostadsbidrag. Resultat av genomförda avstämningar av bostadsbidrag till barnfamiljer och ungdomar
- 2001:7 Invandrares förtidspensioner under 1990-talet
- 2001:8 Trender och tendenser för bostadsbidrag bidragsåren 1997–1999
- 2001:9 Barn med vårdbidrag
- 2001:10 Ekonomiska drivkrafter eller selektion i sjukfrånvaron?
- 2001:11 Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete
  
- 2002:1 Karakteristika hos personer som är sjukskrivna och arbetslösa