

Långtidssjukskrivna

– bakgrund, diagnos och återgång i arbete

Utvecklingen från slutet av 1980-talet till 1999

Utredningsenheten
2000-12-12

Upplysningar:
Eva Olkiewicz
tel 08-786 93 01
Ulrik Lidwall
tel 08-786 97 26

Sammanfattning:

Den stora ökningen av antalet långtidssjukskrivna under 1990-talet utgörs till stor del av kvinnor. Andelen kvinnor med psykiska besvär har också ökat drastiskt. Allt färre av de långtidssjukskrivna återgår i arbete inom ett år.

I serien RFV REDOVISAR publicerar Riksförsäkringsverket sammanställningar av resultat av

- utrednings- och utvärderingsarbete
- uppföljnings- och konferensverksamhet

I utrednings- och forskningsarbete analyseras och bedöms socialförsäkringens effekter för individ och samhälle.

Försäkringsanalys går ut på att kontinuerligt och systematiskt samla in, sammanställa och analysera all kunskap om socialförsäkringen.

I vissa slag av rapporter i denna serie kan det förekomma uttalanden som pekar på behovet av nya eller ändrade författningsbestämmelser eller rekommendationer på något område. Med anledning av sådana uttalanden tar Riksförsäkringsverket sedan i särskild ordning upp frågan om att ge ut nya eller ändrade författningar och allmänna råd på området. Uttalanden i rapporterna har således ingen självständig ställning som går utöver innehållet i gällande författningar och allmänna råd.

Skriftserier som ges ut av Riksförsäkringsverket:

RFV Föreskriver (RFFS)	Författningar med bindande föreskrifter
RFV Rekommenderar (RAR)	Allmänna råd om tillämpningen av författningar
RFV Vägledning	Beskrivning av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, rättspraxis, exempel och kommentarer
RFV Analyserar	Resultat av utrednings- och utvärderingsarbete samt av uppföljnings- och konferensverksamhet.
RFV Anser	Tolkningar av rättsläget och uttalande om verkets åsikt i olika frågor
RFV Informerar	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
RFV Redovisar	Försäkringsanalyser och rapporter med mer begränsade frågeställningar.

Inledning

Studien är en jämförelse mellan två undersökningar av långtidssjukskrivna. Den första genomfördes i slutet av 1980-talet och den andra 1999

Riksförsäkringsverket genomför sedan lång tid tillbaka undersökningar för att studera vilka de långtidssjukskrivna är, hur försäkringskassan arbetar med dessa sjukfall, och effekterna av försäkringskassans åtgärder. För att belysa utvecklingen under 1990-talet har två av dessa undersökningar sammanställts. Den ena undersökningen speglar situationen i slutet av 1980-talet, och omfattar sjukfall som påbörjades under tiden 1986-1991.¹ Den andra undersökningen speglar situationen under slutet av 1990-talet och omfattar sjukfall, som påbörjades under första hälften av februari 1999.²

Långtidssjukskrivna är personer som varit sjukskrivna i minst 60 dagar

Vi har valt ut sjukfall som var 60 dagar eller längre, och dessa har följts som längst under ett år, oavsett hur långa dessa sjukfall har varit i verkligheten. Vi har också valt ut de frågor, som ingick i båda undersökningarna. På så sätt har vi skapat två grupper, som kan jämföras med varandra, när det gäller egenskaperna hos gruppen långtidssjukskrivna, diagnoserna och hur sjukfallen avslutas under denna tid. Dessa två grupper har också analyserats utifrån skillnader mellan kvinnor och män.

De långtidssjukskrivna – förändringar mellan slutet av 1980-talet och 1999

Egenskaper och bakgrundsfaktorer

Andelen kvinnor och äldre har ökat

Antalet långtidssjukskrivna har ökat mycket kraftigt under 1990-talet. Mellan december 1992³ och december 1999 ökade antalet långtidssjukskrivna från 154 000 till 175 000, det vill säga en ökning med 21 000 sjukfall. Det var emellertid bara antalet kvinnor som hade ökat, från 84 000 till 109 000. Männerna hade däremot minskat från 70 000 till 66 000.

Det innebär att antalet långtidssjukskrivna kvinnor ökade med 25 000 personer mellan 1992 och 1999, medan antalet långtidssjukskrivna män minskade med 4 000 personer under samma tid.

Andelen kvinnor bland de långtidssjukskrivna ökade från 58 till 63 procent mellan slutet av 1980-talet och 1999. Det betyder att kvinnorna nu utgör nästan två tredjedelar av alla långtidssjukskrivna.

Andelen äldre, det vill säga personer som var 55 år och äldre, ökade från 22 till 27 procent bland de långtidssjukskrivna mellan slutet av 1980-talet och 1999. Det fanns 1999 en större andel män än kvinnor bland dem som var äldre, 29 jämfört med 26 procent.

¹ LS- undersökningen. Se till exempel "Långvarig sjukskrivning, rehabilitering och förtidspensionering. En systemanalys". Riksförsäkringsverket redovisar 1989:12

² RFV-LS-undersökningen.

³ Orsaken till att 1992 används som jämförelseår är för att få samma mått vid jämförelsen. Före 1992 mättes nämligen sjukfallens längd i antal ersatta dagar, och efter 1992 i antal kalenderdagar.

Andelen som har arbete har minskat

Andelen långtidssjukskrivna med arbete har minskat från 91 procent till 82 procent mellan slutet av 1980-talet och 1999. Minskningen har samband med den lågkonjunktur som inträffade i början av 1990-talet. Färre män än kvinnor hade arbete 1999, 79 respektive 84 procent.

Både att de långtidssjukskrivna blev äldre och att de i högre utsträckning inte hade förankring på arbetsmarknaden innebar att de som grupp betraktat kan ha blivit svårare att rehabilitera arbetslivsmässigt. Tidigare studier har visat att risken för förtidspension bland långvarigt sjukskrivna ökar med stigande ålder och är större bland arbetslösa än bland dem som har arbete.⁴

Ett stort nytillskott av långtidssjukskrivna

En annan signifikant förändring under denna tidsperiod är att andelen personer, som hade haft ett längre⁵ sjukfall under den tolv månadersperiod, som föregick det aktuella sjukfallet, minskade från 39 till 19 procent under 1990-talet. Det innebär att gruppen långtidssjukskrivna i hög utsträckning numera utgörs av ett nytillskott, som inte tidigare har varit sjukskrivna under någon längre tid. Detta gäller i något större utsträckning männen än kvinnorna – bland männen var det bara 17 procent och bland kvinnorna 21 procent, som 1999 hade haft ett tidigare långt sjukfall. Mönstret, när det gäller förändring över tid, är dock detsamma för både kvinnor och män.

Diagnoser

De psykiska diagnoserna har ökat kraftigt bland kvinnorna

Den största och kanske mest intressanta förändringen under 1990-talet gäller de psykiska sjukdomarna. Det är kvinnorna som har ökat i denna diagnosgrupp, från 13 procent i slutet av 1980-talet till 18 procent 1999. Bland männen finns däremot inga signifikanta ökning. Männen andel var 16 procent i slutet av 1980-talet och 17 procent 1999. Det innebär att kvinnorna ser ut att vara på väg att passera männen, när det gäller andelen långtidssjukskrivna som har psykiska diagnoser.

Utbrändhet – diagnosen hos två procent av kvinnorna och en procent av männen

Utbrändhet är en diagnos som har varit uppmärksam i medierna under de senaste åren. Den fanns inte som term i början av 1990-talet, men tillkom i den nya utgåvan av ”Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997”⁶. Det var emellertid fortfarande 1999 en liten del av de långtidssjukskrivna som fick diagnosen utbrändhet – två procent av kvinnorna och en procent av männen.

De fysiska diagnoserna har minskat

Andelen långtidssjukskrivna med sjukdomar i rörelseorganen har minskat från 40 procent i slutet av 1980-talet till 37 procent 1999. Minskningen är emellertid bara signifikant bland männen, inte bland kvinnorna. Skador och förgiftningar har minskat från elva till åtta procent. Den diagnosen är vanligast bland männen, och minskningen är störst bland dem. Sjukdomar i matsmältningsorganen har minskat från fyra till två procent. Även här är minskningen störst bland männen.

⁴ Se till exempel *Risk- och friskfaktorer*. RFV REDOVISAR 1997:6

⁵ Sjukfallet har varat i 28 dagar eller längre

⁶ Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997. Systematisk förteckning. Svensk version av ICD-10. Socialstyrelsen

Symptomdiagnoserna har minskat

Andelen långtidssjukskrivna som ingår i diagnosgruppen symptom har minskat från fem till tre procent mellan 1990 och 1999. I denna grupp kan troligen både fysiska och psykiska sjukdomsorsaker ingå⁷.

Hur många som blir arbetsföra inom ett år

Andelen som friskskrivs inom ett år har minskat...

Under den senare hälften av 1980-talet friskskrevs 70 procent av de långtidssjukskrivna under det första året efter sjukfallets början. Denna andel minskade till 53 procent under 1999.

... och andelen som fortfarande är sjukskrivna efter ett år har ökat

En liknande bild av utvecklingen får vi, när vi ser hur stor andel av de långtidssjukskrivna som fortfarande är sjukskrivna ett år efter det att sjukfallet började. Denna andel har ökat mellan de två undersökningsperioderna. Under den senare hälften av 1980-talet var 23 procent fortfarande sjukskrivna. Under 1999 ökade andelen till 36 procent.

Få får förtidspension inom ett år

Ett relativt fåtal fick förtidspension under det första året efter sjukfallets början. Andelen var tre procent under slutet av 1980-talet, och fyra procent 1999, något högre för män än för kvinnor.

Sammanfattning och slutsatser

Sammanfattning

Studien är en jämförelse mellan två undersökningar av långtidssjukskrivna i slutet av 1980-talet och 1999. Urvalet består av personer som har varit sjukskrivna i minst 60 dagar. Sjukfallen har följts som längst under ett år, oavsett hur långa dessa sjukfall varit i verkligheten.

Antalet långtidssjukskrivna har ökat mycket kraftigt under 1990-talet. *Det är emellertid kvinnorna som står för ökningen av antalet långtidssjukskrivna, inte männen.* Mellan 1992 och 1999 ökade antalet långtidssjukskrivna kvinnor med 25 000, medan männen minskade med 4 000 under samma period.

Allt färre långtidssjukskrivna återgår i arbete. I slutet av 1980-talet återgick 70 procent av de långtidssjukskrivna i arbete under det första året efter sjukfallets början, jämfört med 53 procent under 1999.

Bland kvinnorna har andelen med psykisk diagnos ökat kraftigt. Andelen med denna diagnos har bland kvinnorna ökat från 13 procent i slutet av 1980-talet till 18 procent 1999. Andelen män med psykisk diagnos har ökat från 16 till 17 procent under samma tid. Kvinnorna ser därmed ut att vara på väg att passera männen när det gäller andelen långtidssjukskrivna inom denna diagnosgrupp.

⁷ "I allmänhet innefattar kategorierna i detta kapitel sådana mindre väl definierade tillstånd och symptom, vilka med ungefär lika stor sannolikhet pekar mot två eller flera sjukdomar eller två eller flera organsystem och där ännu tillräckligt underlag saknas för en slutlig diagnos." Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997. Systematisk förteckning. Svensk version av ICD-10. Socialstyrelsen

En diagnos, som tilldragit sig stor uppmärksamhet i massmedia på senare tid, är utbrändhet. Den fanns inte med i den första undersökningen, utan tillkom som term först 1997. I 1999 års undersökning utgjorde utbrändhet diagnosen i två procent bland kvinnorna och en procent bland männen. Totalt innebär det dock att diagnoser, som berör den psykiska ohälsan, uppgår till 20 procent bland kvinnorna och 18 procent bland männen.

Slutsatser

Den stora förändringen av sjukskrivningsmönstren under 1990-talet berör framför allt kvinnorna. Det är bland kvinnorna som sjukskrivningen har ökat, och andelen kvinnor med psykisk diagnos har ökat drastiskt. Det är möjligt att utvecklingen, åtminstone till viss del, kan ha samband med den försämring av kvinnornas arbetsmiljö, som sammanhänger med lågkonjunkturen i början av 1990-talet.

Lågkonjunkturen ledde till stora besparingar i den offentliga sektorn. Detta drabbade framför allt kvinnorna. Ungefär hälften av kvinnorna arbetar i den offentliga sektorn, mot bara 20 procent av männen⁸. Det innebär, att när den ekonomiska krisen ledde till stora besparingar i den offentliga sektorn, så var det framför allt den kvinnodominerade delen av arbetsmiljön som försämrades. Detta framfördes också i den nyligen publicerade analysen av välfärdsutvecklingen under 1990-talet⁹. I en debattartikel i Dagens Nyheter skriver utredarna:

”...den psykosociala arbetsmiljön tycks ha förvärrats mera för kvinnor än för män. Detta resultat kan rimligen kopplas till det faktum att kvinnodominerade yrken inom vård, skola och omsorg i många fall påverkats av omstruktureringar och minskade resurser i relation till behovsutvecklingen”¹⁰.

Det förefaller således troligt, att den ökade sjukskrivningen kan ha samband med kvinnornas situation under 1990-talet. I framtida analyser av utvecklingen av långtidssjukskrivningen bör man därför rikta ökad uppmärksamhet åt kvinnors hela livssituation.

⁸ ”På tal om kvinnor och män. Lathund om jämställdhet 2000. *Statistics Sweden, Statistiska centralbyrån*. Örebro, 2000.

⁹ ”Välfärdsbokslut – Välfärd, ofärd och ojämlikhet”. *SOU 2000:41*.

¹⁰ ”Kvinnor och unga välfärdens förlorare” *Dagens Nyheter, DN Debatt 2000-11-20*.

Bilaga 1

Tabell 1. Andelen långtidssjukskrivna med olika bakgrundsfaktorer och avslutningsanledningar dels i slutet av 1980-talet dels 1999. Jämförelser mellan slutet av 1980-talet och 1999 dels för samtliga, dels för kvinnor och män separat. Jämförelse mellan kvinnor och män 1999.

Bakgrundsfaktorer	Samtliga			Män			Kvinnor			Jämförelse mellan kvinnor och män 1999
	1990	1999	Sign.	1990	1999	Sign.	1990	1999	Sign.	Signifikanta skillnader
55 år eller äldre	22	27	Ja	24	29	Ja	20	26	Ja	Ja
Arbetslösa	6	17	Ja	8	20	Ja	4	15	Ja	Ja
Har arbete	91	82	Ja	90	79	Ja	92	84	Ja	Ja
Haft ett långt sjukfall året före det aktuella	39	19	Ja	38	17	Ja	39	21	Ja	Ja
Återgått i arbete inom ett år	70	53	Ja	68	52	Ja	72	54	Ja	-
Fortfarande sjukskrivna efter ett år	23	36	Ja	26	38	Ja	22	35	Ja	Ja
Sjukbidrag/förtidspension inom ett år	3	4	Ja	4	5	Ja	3	4	Ja	-

Tabell 2. Andelen långtidssjukskrivna med olika diagnoser dels i slutet av 1980-talet dels 1999. Jämförelser mellan slutet av 1980-talet och 1999 dels för samtliga, dels för kvinnor och män separat. Jämförelse mellan kvinnor och män 1999.

Diagnoser	Samtliga			Män			Kvinnor			Jämförelse mellan kvinnor och män 1999
	1990	1999	Sign.	1990	1999	Sign.	1990	1999	Sign.	Signifikanta skillnader
Infektionssjukdomar	0	1	-	0	1	-	0	1	-	-
Tumörer	2	4	Ja	3	4	Ja	2	3	Ja	-
Sjukdomar i endokrina systemet och ämnesomsättningen	1	2	-	1	2	-	1	1	-	-
Psykiska sjukdomar	14	18	Ja	16	17	-	13	18	Ja	-
Sjukdomar i nervsystemet och sinnenorganen	4	4	-	4	5	-	4	4	-	-
Sjukdomar i cirkulationsorganen	5	5	-	8	9	-	3	3	-	Ja
Sjukdomar i andningsorganen	3	2	-	3	2	-	3	2	-	-
Sjukdomar i matsmältningsorganen	4	2	Ja	5	2	Ja	3	2	Ja	-
Hudsjukdomar	2	1	Ja	2	1	-	2	1	Ja	-
Sjukdomar i rörelseorganen	40	37	Ja	38	35	Ja	41	39	-	Ja
Sjukdomar i urin och könsorgan	2	1	Ja	1	1	-	3	1	Ja	Ja
Graviditetskomplikationer	6	4	Ja	-	-	-	11	7	Ja	Ja
Medfödda missbildningar	0	0	-	0	0	-	0	0	-	-
Symptom	5	3	Ja	4	2	Ja	6	3	Ja	Ja
Skador och förgiftningar	11	8	Ja	15	12	Ja	7	6	Ja	Ja
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet, varav:	-	3	Ja	-	3	Ja	-	4	Ja	Ja
- Utbrändhet					1	Ja		2	Ja	
- Annat					2	Ja		2	Ja	

Följande RFV REDOVISAR har publicerats under år 2000

- 2000:1 Båda blir bäst. Attityden till delad föräldraledighet
- 2000:2 Dagmar 235 – en uppföljning av den särskilda ersättningen för rehabiliterings- och behandlingsinsatser inom hälso- och sjukvården år 1998
- 2000:3 Inkomstavstämning av 1998 års bostadsbidrag till barnfamiljer och ungdomar
- 2000:4 Socialförsäkringens omfattning 1998 – 2001. *Vem får pengarna och hur finansieras försäkringen?*
- 2000:5 Mötet med försäkringskassan. Kundundersökning 1998.
- 2000:6 Parallelimporterade läkemedel – inte till vilket pris som helst
- 2000:7 Försäkringskassan bedömer Riksförsäkringsverket år 1999
- 2000:8 Landstingens tandvårdstaxor den 1 maj 2000. En undersökning av prisutvecklingen från 1 januari 1999.
- 2000:9 Varför föds det inte fler barn i Sverige?
- 2000:10 Trött på att jobba?