

Lång väg tillbaka till arbete vid sjukskrivning

Korta analyser är en rapportserie från Försäkringskassan som presenterar aktuell statistik och analys i ett kort format. I slutet av rapporten finns länkar om du vill läsa mer.

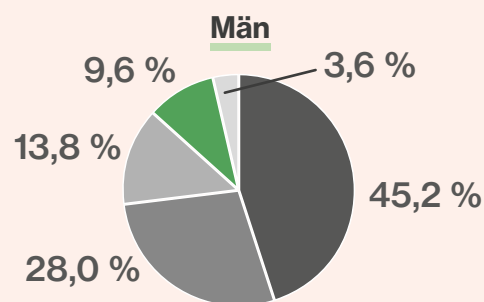
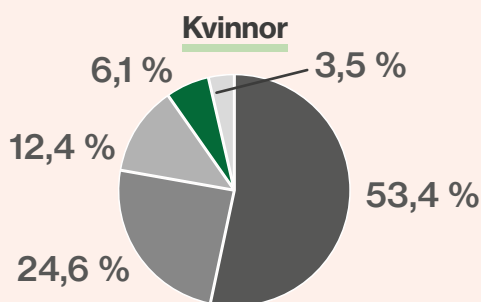
ISBN: 978-91-7500-398-6

FK-nr: 116-6

För personer sjukskrivna i psykiatriska diagnoser tar det betydligt längre tid att komma tillbaka i arbete jämfört med genomsnittet för alla diagnoser. Psykiatriska diagnoser är därmed förknippade med de längsta sjukskrivningarna, längre än vid både hjärt-, kärl- och tumörsjukdomar.

Från en historiskt låg nivå 2010 har sjukskrivningarna i Sverige ökat. Störst ökning har skett inom psykiatriska diagnoser, som sedan 2014 är den vanligaste orsaken till sjukskrivning. I september 2016 låg dessa diagnoser bakom 44 procent, eller 82 000, av totalt 189 000 pågående sjukfall. Inom de psykiatriska diagnoserna har den största ökningen skett i diagnosen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress, som ligger bakom ungefär hälften av alla startade sjukskrivningar.

Fördelning av psykiatriska diagnoser i sjukfall längre än 14 dagar (startade 2012–2014)



- Anpassningsstörningar/reaktion på svår stress
- Depressiv episod

- Andra ångestsyndrom, panikångest m.m.
- Recidiverande depressioner

■ Övriga: Demens, hjärnskador m.m. 0,2 %. Missbruk av alkohol och andra droger 0,3 %. Schizofreni m.m. 0,5 %, Bipolär sjukdom 1,1 %. Övriga förstämningssyndrom 0,5 %. Övriga ångestsyndrom 0,7 %. Åtstörningar, sömnstörningar m.m. 1,7 %. Störningar hos vuxna 0,4 %. Utvecklingsstörningar m.m. 0,2 %. Barndom, ungdomstid m.m. inkl. hyperaktivitetsstörningar 0,5 %.

■ Övriga: Demens, hjärnskador m.m. 0,4 %. Missbruk av alkohol och andra droger 1,9 %. Schizofreni m.m. 1,6 %, Bipolär sjukdom 1,4 %. Övriga förstämningssyndrom 0,6 %. Övriga ångestsyndrom 0,9 %. Åtstörningar, sömnstörningar m.m. 1,1 %. Störningar hos vuxna 0,3 %. Utvecklingsstörningar m.m. 0,5 %. Barndom, ungdomstid m.m. inkl. hyperaktivitetsstörningar 0,9 %.

Syftet med denna analys är att öka kunskapen om vad som händer för individer som blir sjukskrivna i psykiatriska diagnoser när det gäller återfall i sjukskrivning, möjligheten att komma tillbaka i arbete samt hur vanligt det är att sjukskrivningarna övergår i sjuk- eller aktivitetsersättning.

Tydligt sjukskrivningsmönster vid psykiatriska diagnoser

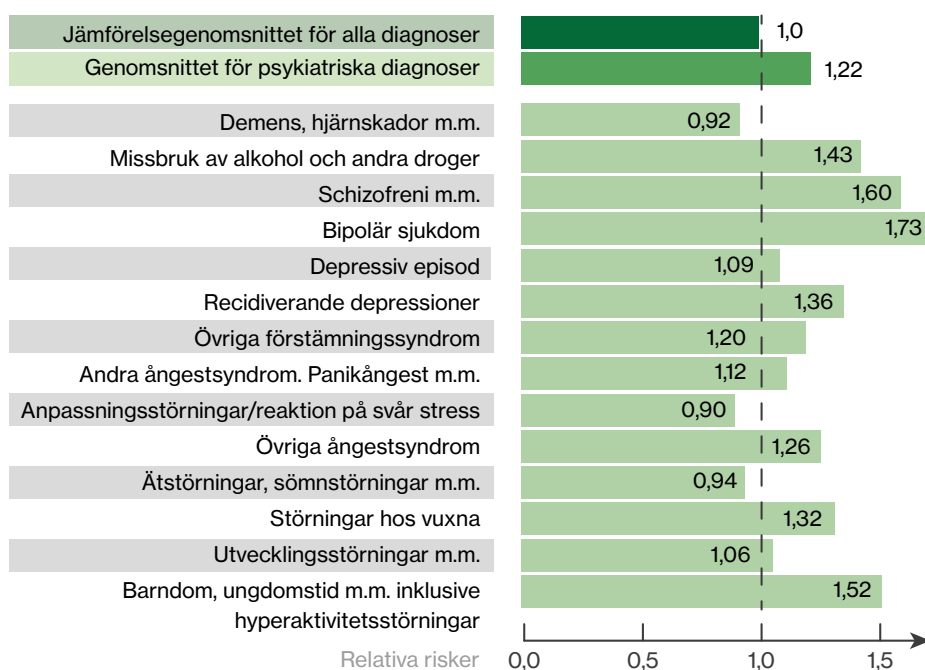
Statistiken visar att det finns ett tydligt mönster där personer som är sjukskrivna med psykiatriska diagnoser generellt sett har lägre grad av återgång i arbete och större risk för återfall i sjukskrivning vilket också innebär en högre risk för stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan och övergång till sjuk- eller aktivitetsersättning. Detta mönster är särskilt tydligt för flera av de svårare psykiatriska diagnoserna, som schizofreni och bipolär sjukdom.

Samtidigt visar statistiken att prognosen att komma tillbaka i arbete är bättre för personer sjukskrivna i den vanligaste diagnosen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress. Risken för återfall i ny sjukskrivning och övergången till sjuk- och aktivitetsersättning är också lägre för denna grupp.

Återfall i ny sjukskrivning är relativt vanligt

Det är vanligare med återfall i ny sjukskrivning för personer med psykiatriska diagnoser. I 36 procent av alla sjukfall sker ett återfall inom tre år, bland kvinnor i 40 procent och bland män i 31. För personer sjukskrivna för psykiatriska diagnoser är risken för återfall i ny sjukskrivning 22 procent högre. Bland de psykiatriska diagnoser där risken för återfall är hög finns diagnoser med en sjukdomsbild som innebär återkommande skov. Dessa är bipolär sjukdom och recidiverande (återkommande) depressioner liksom missbruk av alkohol och andra droger.

Relativ risk för återfall i ny sjukskrivning per diagnosgrupp



Om diagnoser

Diagnos anges enligt ICD-10 och psykiatriska diagnoser innefattar koderna F00–F99. De diagnoser som nämns i denna rapport har följande koder:

F00–F09

Demens, hjärnskador m.m.

F10–F19

Missbruk av alkohol och andra droger

F20–F29

Schizofreni m.m.

F31

Bipolär sjukdom

F32

Depressiv episod

F33

Recidiverande depressioner

F30, F34, F38, F39

Övriga förstämningssyndrom

F41

Andra ångestsyndrom. Panikångest m.m.

F43

Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress

F40, F42, F44, F45, F48

Övriga ångestsyndrom

F50–F59

Ätstörningar, sömnstörningar m.m.

F60–F69

Störningar hos vuxna

F70–F79, F80–F89, F99

Utvecklingsstörningar m.m.

F90–F98

Barndom, ungdomstid m.m. inklusive hyperaktivitetsstörningar

Även schizofreni och hyperaktivitetsstörningar innebär en högre risk för återfall. Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress liksom ät- och sömnstörningar har däremot en lägre risk för återfall i ny sjukskrivning än genomsnittet för alla diagnoser.

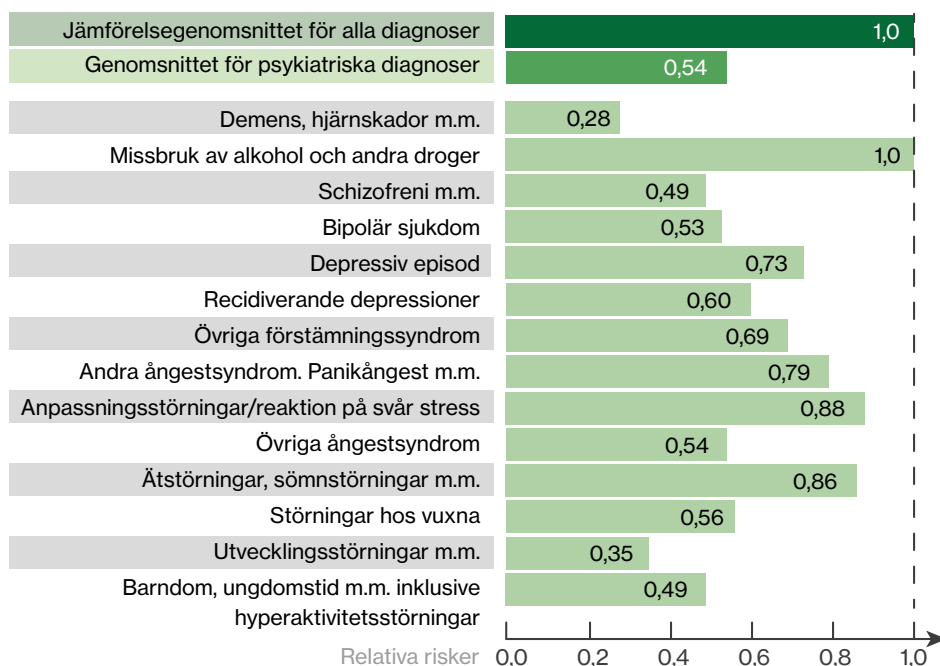


Betydligt längre tid att komma tillbaka i arbete

De allra flesta sjukfallen, 96 procent, avslutas med återgång i arbete. För de som är sjukskrivna i psykiatriska diagnoser är återgången i arbete också hög, 93 procent. Den stora skillnaden är att det sker i betydligt långsammare takt. Genomsnittstiden (medianen) för att avsluta ett sjukfall är 44 dagar för samtliga diagnoser. För personer sjukskrivna i psykiatriska diagnoser är genomsnittet 75 dagar. Psykiatriska diagnoser har därmed de längsta sjukskrivningarna, längre än både hjärt- kärlsjukdomar och tumörsjukdomar. För personer sjukskrivna i den vanligaste psykiatriska diagnosen, anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress, ser det däremot ljusare ut, även om genomsnittstiden är längre än för samtliga sjukfall. Här är genomsnittstiden för att avsluta ett sjukfall 57 dagar. Även om genomsnittstiden är kortare finns det stora skillnader mellan de olika underdiagnoserna inom just anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress. Här sticker underdiagnosen utmattningssyndrom ut med sjukskrivningar som kan bli mycket långa.

Svårare psykiatriska diagnoser som recidiverande depression, bipolär sjukdom, schizofreni och hyperaktivitetsstörningar har lägre grad av återgång i arbete. Det har även de svåra, men inom sjukförsäkringen ovanliga, psykiatriska diagnoserna utvecklingsstörningar, demens och hjärnskador.

Återgång i arbete per diagnosgrupp



” Psykiatrisk diagnos innebär ofta långvarig sjukskrivning.

I den vanligaste diagnosen, anpassningsstörningar och reaktion på svår stress, är återgången i arbete fortfarande lägre än genomsnittet för samtliga diagnoser, men högre än för alla andra psykiatriska diagnoser. Ett undantag är missbruk av alkohol och andra droger som har samma återgångstakt som genomsnittet för alla diagnoser.

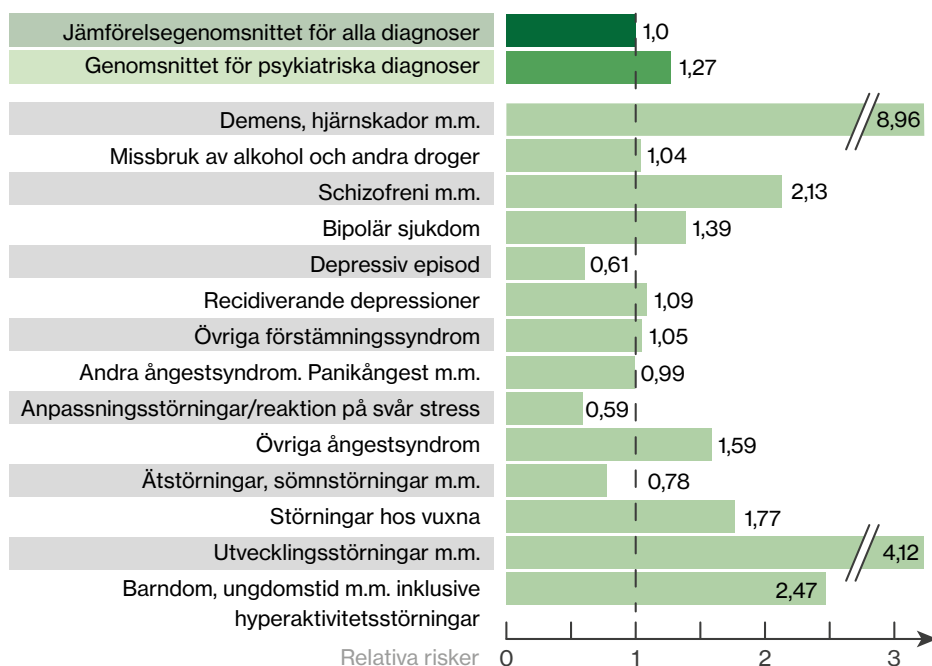
Få övergår till sjuk- eller aktivitetsersättning, men det är vanligare bland män

Få sjukskrivningar avslutas genom att individen går över till sjuk- eller aktivitetsersättning (tidigare förtidspension). Detta sker endast i en procent av samtliga sjukfall, lika för kvinnor och män. För personer med psykiatriska diagnoser är risken för övergång till sjuk- eller aktivitetsersättning 27 procent högre än genomsnittet för samtliga diagnoser. Bland männen är risken 49 procent högre och bland kvinnorna 24 procent högre. Skillnaden mellan könen beror delvis på att förekomsten av psykiatriska diagnoser som varaktigt sätter ned arbetsförmågan, till exempel schizofreni, bipolär sjukdom och hyperaktivitetsstörningar, är vanligare hos män.

Inom de psykiatriska diagnoserna är risken för att sjukskrivningen övergår i sjuk- eller aktivitetsersättning mångdubbelt högre i de mindre vanliga diagnoserna som utvecklingsstörningar, demens och hjärnskador.

Låg risk för övergång till sjuk- eller aktivitetsersättning finns däremot i de vanligaste psykiatriska diagnoserna. Till exempel har personer med depressiv episod och anpassningsstörningar och reaktion på svår stress omkring 40 procent lägre risk att övergå till sjuk- eller aktivitetsersättning än genomsnittet för alla diagnoser.

Relativ risk för övergång från sjukskrivning till sjuk- eller aktivitetsersättning per diagnosgrupp



” Bättre prognos för återgång i arbete för dem med anpassningsstörningar och reaktion på svår stress.

Arbetsplatsens involvering viktig

En psykiatrisk diagnos är sedan 2014 den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige. Sjukskrivningar vid psykiatriska diagnoser är längre än sjukskrivningar i andra diagnoser, vilket ökar risken för permanent utslagning från arbetsmarknaden. För att veta vad som underlättar återgång i arbete för personer sjukskrivna i psykiatriska diagnoser behövs mer kunskap och forskning. Det är också viktigt att ta tillvara den kunskap som redan finns.

En kunskapssammanställning från Forte (2015) slår fast att det vetenskapliga underlaget för vilken åtgärd som är mest effektiv vid återgång i arbete efter sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa är svagt. Det man däremot tydligt kan se är att arbetsplatsen måste vara involverad för att den sjukskrivne medarbetaren ska komma tillbaka i arbete på ett bra sätt. Kunskapssammanställningen pekar också på flera vetenskapligt dokumenterade "friskfaktorer" i arbetet som minskar risken för psykisk ohälsa och som kan användas i förebyggande arbete. Exempel på sådana faktorer är gott ledarskap, och en balans mellan krav och kontroll i arbetet samt mellan ansträngning och belöning.

Det är i diagnosen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress som den största sjukfrånvaroökningen skett och där det idag saknas evidensbaserad vård och behandling. Hälso- och sjukvården behöver därför ytterligare stärka sin kapacitet att identifiera och behandla olika typer av psykisk ohälsa, vilket både svenska och internationella studier lyft fram.



” Gott ledarskap
– en friskfaktor.

! Viktigste resultaten

- Psykiatriska diagnoser är sedan 2014 den vanligaste orsaken till sjukskrivning.
- Återfall i ny sjukskrivning är vanligare bland personer med svårare psykiatriska diagnoser där återkommande skov är en del av sjukdomsbilden.
- Psykiatriska diagnoser är den diagnosgrupp som har de längsta sjukskrivningstiderna och lägst grad av återgång i arbete.
- Risken för övergång till sjuk- eller aktivitetsersättning är högre för personer med psykiatriska diagnoser, särskilt för män.
- Diagnosen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress står för hälften av alla påbörjade sjukfall inom gruppen psykiatriska diagnoser. För denna diagnos är dock prognosen för att komma tillbaka i arbete bättre och risken för återfall och övergång till sjuk- eller aktivitetsersättning lägre.

Om analysen

Med "sjukfall" menas sjukskrivningar som pågått längre än 14 dagar. En individs första sjukfall under angivna perioder nedan är utgångspunkt för analysen.

Analyserna bygger på sjukfallets huvuddiagnos i det första läkarintyget. Diagnos anges enligt ICD-10 och psykiatriska diagnoser innefattar koderna F00–F99.

Med "återfall" menas hur snabbt nya sjukfall påbörjas inom tre år räknat från återgång i arbete (sjukfall påbörjade år 2010–2012 är studerade).

Med "återgång i arbete" menas hur snabbt sjukfallen avslutas (sjukfall påbörjade år 2012–2014 är studerade). I klartext har individen bedömts vara arbetsför, uppgift om individen faktiskt arbetar saknas i registren.

Med övergång till "sjuk- eller aktivitetsersättning" menas hur snabbt sjukfallen avslutas med direkt övergång till dessa ersättningar (sjukfall påbörjade år 2012–2014 är studerade).

Analyserna har gjorts med cox-proportional hazard regressioner (hazard rate HR) som tar hänsyn till tiden i dagar fram till en händelse. I analysen tas också hänsyn till ett antal andra inverkanse faktorer som kön, ålder, civilstånd, barn i familjen och deras ålder, födelselandsregion, typ av boendekommun (SKL), sysselsättning, utbildningsnivå, yrke samt året då sjukfallet startades.

Författare

Ulrik Lidwall
Analytiker, Försäkringskassan

Christina Olsson-Bohlin
Analytiker, Försäkringskassan

Kontakt

Presstjänsten
010-116 98 88

Källor:

Försäkringskassans databas
MiDAS

[Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. Slutrapport.](#) Dnr 009246-2013.
Försäkringskassan 2013.

[Pågående sjukfall efter diagnos.](#)
Länk till Försäkringskassans statistik.

[Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro – en kunskapssammanställning.](#) Forte 2015.

[Mental Health and Work: Sweden.](#)
OECD 2013.

Läs mer:

[Sjukfrånvarons utveckling 2016.](#)
Socialförsäkringsrapport 2016:7.
Försäkringskassan 2016.

[Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser.](#)
Socialförsäkringsrapport 2014:4.
Försäkringskassan 2014.

[Psykisk ohälsa. Korta analyser 2016:2.](#) Försäkringskassan 2016.

[No health without mental health.](#)
Lancet 370(9590):859-77.
Prince M m.fl. 2007.