

Långtidssjukskrivna

– egenskaper vid 2003 års RFV-LS-undersökning

Sammanfattning

Den stora ökningen av långtidssjukskrivningarna under senare delen av 1990-talet och början av 2000-talet utgörs till större delen av kvinnor och dessa svarar för två av tre långvariga sjukskrivningar. Inga mer genomgripande förändringar har skett i de långvarigt sjukskrivnas egenskaper under åren 1999 till 2002. Jämförelsen mellan 2001 och 2002 visar dock att andelen män i åldern 25–34 år ökar bland de långvarigt sjukskrivna. Allt fler långtidssjukskrivna har numer också en anställning, följaktligen minskar andelen arbetslösa sjukskrivna. Vård- och omsorgspersonal är den största yrkesgruppen bland de långvarigt sjukskrivna. Men den yrkesgrupp vars långtidssjukskrivningar ökat mest mellan 2001 och 2002 är lärarna. Sjukskrivningarna har också ökat betydligt i längd under 2002. Slutligen kan det noteras att sjukskrivningar med partiell ersättning är betydligt vanligare bland kvinnor än bland män.

Enheten för analys
2003-11-17

Upplysningar:
Christina Olsson Bohlin
08-786 91 66
christina.olsson.bohlin@rfv.sfa.se

Ulrik Lidwall
08-786 97 26
ulrik.lidwall@rfv.sfa.se

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:

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.
RFV Anser	Tolkningar av rättsläget, uttalande om verkets åsikt i olika frågor och framställningar till regeringen.
RFV Informerar	Redovisning av statistik, upplysningar om regler, rutiner och praxis.
RFV Redovisar	Försäkringsanalyser och rapporter av mer begränsad omfattning.

Inledning

I februari år 2003 erhöll 309 000 individer ersättning från socialförsäkringen i form av sjukpenning eller rehabiliteringsersättning. Tabellen nedan visar utvecklingen av antalet sjukskrivna i februari månad för åren 2000–2003. Antalet pågående sjukfall har ökat med nästan 33 procent under denna period.

Tabell 1 Antal pågående sjukfall 2000–2003 ¹

	2000	2001	2002	2003
Antal individer som erhöll ersättning i februari	233 000	273 000	307 000	309 000
Antal med pågående sjukskrivning längre än 1 år	77 000	97 000	118 000	135 000
Andel med pågående sjukskrivning längre än 1 år	33 %	36 %	38 %	44 %

Av dem som erhöll ersättning i februari år 2003 har 135 000, eller 44 procent, varit sjukskrivna i mer än ett år. I februari år 2000 hade 77 000 individer, cirka 33 procent av det totala antalet pågående sjukfall, varit sjukskrivna i ett år eller mer. Både antalet och andelen med sjukskrivning längre än ett år har ökat sedan år 2000.² Studier har visat att en ökad andel långtidssjukskrivna troligtvis kommer att leda till en ökad tillströmning till förtidspension och sjukbidrag (sjuk- och aktivitetsersättning från och med 2003-01-01) inom några år.³

Denna studie är en sammanställning över ett antal egenskaper som kännetecknar de långtidssjukskrivna och den baseras på RFV-LS-undersökningen för år 2003.⁴ RFV-LS-undersökningen genomförs årligen på landets försäkringskassor och belyser bland annat de långtidssjukskrivna. *Långtidssjukskrivna i RFV-LS-undersökningen är individer som varit sjukskrivna i 60 dagar eller längre.* Totalt består 2003 års

¹ Antal sjukskrivna i februari månad. Data från STORE.

² Riksförsäkringsverkets datalager STORE.

³ *Nybeviljade förtidspensioner och psykisk ohälsa – ålder, kön och diagnos.* RFV Redovisar 2003:1.

⁴ Rapporten har författats av Magnus Helgesson.

undersökning av cirka 10 800 sjukfall, varav cirka 5 200 som pågått längre än 60 dagar.⁵

Något som är viktigt att komma ihåg är att RFV-LS-undersökningen alltid görs med ett års eftersläpning. I denna rapport används i fortsättningen konsekvent det år då sjukfallen startade vid angivande av årtal i löpande text och i tabeller. Undersökningen för år 2003 belyser sjukfall som startat under år 2002 och benämns i text och tabeller följaktligen med år 2002. På samma sätt avser år 2001 i text och tabeller 2002 års undersökning.

Långtidssjukskrivna – förändringar mellan år 2001 och år 2002

En mer detaljerad sammanställning över de egenskaper som karakteriserar de långtidssjukskrivna för perioden 1999–2002 finns i bilagan. I följande avsnitt presenteras de väsentligaste resultaten från år 2002, däribland de förändringar som inträffat mellan år 2001 och år 2002. Även de viktigaste förändringarna sedan år 1999 kommer att tas upp.

Andelen kvinnor bland de långtidssjukskrivna

År 2002 var andelen kvinnor bland de långtidssjukskrivna cirka 64 procent. Det har inte skett någon påvisbar förändring sedan året innan. Andelen kvinnor bland de långtidssjukskrivna har varit tämligen konstant under hela perioden 1999–2002, med svängningar på några procentenheter. Däremot går det att urskilja en större ökning av kvinnors andel av de sjukskrivna sedan slutet av 1980-talet, då andelen kvinnor bland de långtidssjuka var 58 procent.⁶

Tabell 2 Andel kvinnor bland de långtidssjukskrivna 1999–2002, procent

	1999	2000	2001	2002
Andel kvinnor	63	63	65	64

⁵ Vid 2002 års RFV-LS-undersökning, liksom vid undersökningarna för år 2000 respektive år 2001, startade de undersökta sjukfallen under de två första veckorna i februari. Dessa följs sedan under cirka ett år framåt. Undersökningsperioden har emellertid ändrats inför RFV-LS år 2003. De undersökta sjukfallen startar i årets undersökning mellan den 14 och 27 januari år 2002, vilket beror på att undersökningen samordnas med RFV-HALS-undersökningen. Detta *kan* medföra att resultaten inte fullt ut är jämförbara med tidigare års undersökningar, men det finns inget som tyder på att så skulle vara fallet. Det är tänkt att samarbetet med RFV-HALS skall bredda kunskapen om sjukskrivningarnas påverkan på den enskilde individen genom att de sjukskrivna får ge sin egen syn på sin situation, till skillnad från RFV-LS där det är försäkringskassans syn som är rådande. För mer information om RFV-HALS se RFV Analyserar 2002:16.

⁶ Långtidssjukskrivna – bakgrund, diagnos och återgång i arbete. Utvecklingen från slutet av 1980-talet till 1999, RFV Redovisar 2000:11.

Alderssammansättning och genomsnittsålder bland de långtids-sjukskrivna

Medelåldern har inte förändrats under perioden 1999–2002, utan ligger konstant på 45 år. Genomgående, under hela perioden 1999–2002, är sjukskrivna kvinnor cirka två år yngre än sjukskrivna män. Medelåldern är år 2002 i genomsnitt 46 år för män medan den för kvinnor är i genomsnitt 44 år.

Tabell 3 Aldersfördelning bland de långtidssjukskrivna 1999–2002, andelar i procent

Ålder	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
16–24 år	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4
25–34 år	19	17	18	19	15	14	13	16	21	20	21	21
35–44 år	22	24	24	24	23	22	24	23	21	25	24	25
45–54 år	29	30	27	27	31	30	27	28	28	30	27	26
55 år och äldre	27	26	27	26	29	31	32	30	26	24	24	24
Medelålder	45	45	45	45	47	47	47	46	45	45	44	44

Den enda större förändring i åldersgrupper som inträffat mellan år 2001 och år 2002 är att andelen långtidssjukskrivna män mellan 25 och 34 år har ökat. År 2001 var 13 procent av de långtidssjukskrivna männen i åldern 25 till 34 år. År 2002 har andelen ökat till 16 procent. För sjukskrivna kvinnor har det inte skett några påvisbara förändringar mellan år 2001 och år 2002. Antalet individer i åldersgruppen 45–54 år har minskat något sedan år 1999, samtidigt som åldersgruppen 35–44 år ökat. Aldersfördelningen bland de långtidssjukskrivna har för övrigt varit tämligen konstant under perioden 1999–2002.

Arbetslösa långtidssjukskrivna

Det har mellan åren 2001 och 2002 skett en minskning av andelen arbetslösa sjukskrivna för både kvinnor och män. År 2001 var 17 procent av de sjukskrivna arbetslösa och år 2002 hade andelen minskat till 14 procent.⁷ För män är minskningen större, från 21 procent år 2001 till 16 procent år 2002. Den öppna arbetslösheten har inte förändrats nämnvärt mellan år 2001 och 2002 utan ligger kvar på runt fyra procent.⁸ Förändringar i arbetslösheten kan därför inte förklara minskningen. Fortfarande finns emellertid en tämligen stor överrepresentation av arbetslösa som är sjukskrivna. I tabell 4 går det att konstatera att det är först under år 2002 som andelen arbetslösa sjukskrivna sjunkit. Andelen arbetslösa sjukskrivna har under åren 1999–2001 konstant legat på 17 procent.

⁷ Termen arbetslösa sjukskrivna är inte helt oproblematiske. RFV-LS-undersökningen ger ett resultat som skiljer sig från de resultat som exempelvis RFV-HALS ger. RFV-LS speglar den information som finns i sjukfallsakterna på landets försäkringskassor, medan RFV-HALS är de sjukskrivnas egen beskrivning.

⁸ SCB statistikdatabas, Arbetskraftsundersökningen (AKU).

Tabell 4 De långtidssjukskrivnas arbetsmarknadsstatus 1999–2002, andelar i procent

Arbetsmarknadsstatus	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Arbetslösa	17	17	17	14	20	21	21	16	15	15	15	12
Anställda	78	76	76	80	73	68	69	76	81	80	80	83
Egna företagare	2	4	4	3	3	7	7	5	1	2	2	2
Övriga	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Det föreligger år 2002, liksom för år 2001, skillnader mellan könen vad det gäller arbetslösa sjukskrivna. Av kvinnor är endast 12 procent av de sjukskrivna arbetslösa år 2002, att jämföra med männens andel på 16 procent.

Mellan år 1999 och år 2000 fördubblades andelen egenföretagare bland de långtidssjukskrivna, från 2 procent till 4 procent. År 2002 hade andelen sjunkit till 3 procent. Bland män minskar andelen sjukskrivna egenföretagare från sju procent år 2001 till fem procent år 2002.

Andelen sjukskrivna män som har någon form av anställning ökar med sju procentenheter, från 69 procent år 2001 till 76 procent år 2002. Motsvarande ökning för kvinnor är tre procentenheter, från 80 procent år 2001 till 83 procent år 2002.

Fördelning av de långtidssjukskrivna mellan privat och offentlig sektor

År 2002 är de sjukskrivna tämligen jämnt fördelade mellan privat och offentlig sektor. Ungefär 46 procent av de sjukskrivna arbetade inom den privata sektorn och 50 procent arbetade inom den offentliga. Det går inte att finna några säkerställda förändringar mellan år 2001 och år 2002. Mellan år 1999 och år 2002 har emellertid andelen sjukskrivna som är offentligt anställda minskat med några procentenheter.

Tabell 5 Fördelning av de långtidssjuka efter arbetsgivare 1999–2002, andelar i procent

Arbetsgivare	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Privat	45	48	47	46	70	71	73	71	32	36	35	33
Offentlig	52	49	50	50	26	24	23	25	65	60	62	62
Övriga	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3

Vid en uppdelning på kvinnor och män finner man att över 60 procent av de sjukskrivna kvinnorna arbetar inom den offentliga sektorn. För män är denna siffra endast 24 procent. Enligt AKU arbetade cirka 36 procent av

den totala arbetskraften inom offentlig sektor i februari 2002. För kvinnor är siffran drygt 50 procent, vilket betyder att det fortfarande finns en tydlig överrepresentation av offentligt anställda bland de sjukskrivna.⁹

De långtidssjukskrivnas yrkestillhörighet

Den enda större förändringen av andelen sjukskrivna inom de olika yrkesgrupperna är att andelen lärare, anställda inom universitet, gymnasie- och grundskola, ökar mellan år 2001 och år 2002 (en utförlig tabell finns i bilagan). Denna ökning gäller för både kvinnor och män och totalt ökar andelen sjukskrivna lärare från fyra procent till sex procent. Under perioden från år 1999 till år 2002 är andelen av olika yrkestillhörigheter tämligen konstant. Det är endast kategorin "arbete utan krav på yrkesutbildning" som har minskat något under perioden, från 10 procent år 1999 till 8 procent år 2002.

Könsskillnader mellan andelen sjukskrivna finns i princip inom varje yrkeskategori. Det är bara i gruppen "annat arbete som kräver kortare högskoleutbildning" som det inte finns skillnader mellan könen. Sverige har en arbetsmarknad som är en av de mest könssegregerade inom OECD-länderna. Det har vid studier visat sig att denna segregering ökar risken för sjukskrivning och att andelen sjukskrivna är högre på en arbetsplats där något av könen har en dominerande ställning. Kvinnor har exempelvis en exceptionellt hög sjukfrånvaro inom mansdominerade yrken, men har också en förhöjd sjukfrånvaro på arbetsplatser där kvinnor är i majoritet, men inte lika stor som på mansdominerade arbetsplatser. Detta gäller även för män, fastän inte i lika hög utsträckning. Minst risk att bli sjukskriven föreligger, för båda könen, när andelen kvinnor och män är balanserad (40–60 procent av båda könen).¹⁰

De långtidssjukskrivnas diagnoser

Det finns inget som tyder på att diagnosfördelningen har förändrats i någon större utsträckning mellan år 2001 och år 2002 (en utförlig tabell finns i bilagan). Det är fortfarande diagnoserna inom gruppen "sjukdomar i rörelseorganen" som är vanligast bland de sjukskrivna. Totalt har cirka 35 procent av de sjukskrivna "sjukdomar i rörelseorganen" som huvuddiagnos. För män är andelen något högre. De psykiska sjukdomarna är den näst vanligaste sjukskrivningsorsaken. Totalt har 26 procent av de sjukskrivna någon psykisk diagnos. Den uppgång som kunde urskiljas både mellan år 1999 och år 2000 och mellan år 2000 och år 2001 verkar ha brutits och andelen sjukskrivna på grund av psykisk sjukdom har stabiliserats. Fortfarande finns en tydlig skillnad mellan kvinnor och män. Kvinnor är i högre utsträckning sjukskrivna för psykisk sjukdom. Andelen som är sjukskrivna på grund av utbrändhet verkar emellertid inte öka mellan år 2001 och år 2002 utan ligger i stort sett på oförändrad nivå. En annan diagnosgrupp med tydliga skillnader mellan kvinnor och män är

⁹ SCB statistikdatabas, Arbetskraftsundersökningen (AKU).

¹⁰ Alexanderson, K., *Kvinnors och mäns arbete och hälsa*, i Marklund, S. (red), *Arbetsliv och hälsa 2000*.

sjukdomar i cirkulationsorganen, där andelen för männen är åtta procent av de sjukskrivna medan det för kvinnor är endast tre procent.

Långtidssjukskrivna med en tidigare sjukperiod

Skillnaderna som år 2001 fanns mellan kvinnor och män i fråga om sjukhistorik har försvunnit år 2002. År 2001 var andelen kvinnor med en sjukskrivning längre än 28 dagar, inom ett år före undersökningen, 29 procent, vilket var cirka fyra procentenheter högre än för män. Andelen med en tidigare sjukskrivning är år 2002 cirka 27 procent för både kvinnor och män.

Mellan 1999 och 2002 har emellertid andelen av de långtidssjukskrivna med en tidigare sjukskrivning längre än en månad ökat. År 1999 var det endast 19 procent av de långtidssjukskrivna som hade en tidigare sjukskrivning medan det år 2002 var 27 procent. Detta är en uppgång på drygt 42 procent.

Tabell 6 Andel av de långtidssjukskrivna som haft sjukskrivning tidigare 1999–2002, procent

Sjukhistorik	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Andel som haft sjukfall över 28 dagar året före	19	23	28	27	17	20	25	27	21	24	29	27

Långtidssjukskrivna som har missbruksproblem

Andelen av de sjukskrivna som har en anteckning i sjukfallsakten om missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel har minskat mellan år 2001 och år 2002. Totalt rapporteras två procent av de sjukskrivna ha någon form av missbruksproblem år 2002, vilket är en minskning med en procentenhet från året innan. Mäns andel med missbruksproblem har emellertid minskat mer, från fem procent år 2001 till tre procent år 2002. Mellan 1999 och 2002 har andelen män bland de långtidssjukskrivna som har missbruksproblem halverats.

Tabell 7 Andel av de långtidssjukskrivna som har missbruksproblem, 1999–2002, procent

Missbruk	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Andel med missbruk	3	3	3	2	6	5	5	3	2	2	2	1

Utfall ett år efter sjukskrivningens början

Andelen som blivit helt arbetsföra efter avslutad sjukskrivning har under de senaste 20 åren minskat successivt från att ha varit 72 procent under perioden 1986–1991, 63 procent under perioden 1991–1994 till att år 2002 vara 57 procent. Jämfört med år 2001 har inga påvisbara förändringar skett och under de fyra senaste åren har andelen helt arbetsföra, ett år efter sjukskrivningens början, varit tämligen stabil.¹¹

Tabell 8 Utfall ett år efter den långvariga sjukskrivningens början 1999–2002, andelar i procent

Utfall 1 år från sjukfallets början	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Helt arbetsför	56	55	57	57	55	55	57	59	57	54	57	56
Partiellt sjukskriven*	–	–	10	12	–	–	9	10	–	–	11	12
Helt sjukskriven	22	24	24	23	24	24	25	24	21	24	23	22
Partiellt sjukbidrag/ förtidspension*	–	–	2	2	–	–	2	2	–	–	2	2
Helt sjukbidrag/ förtidspension	3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	2	2
Övr. (avliden m.m.)*	–	–	4	4	–	–	3	2	–	–	5	6

* I RFV-LS 1999 och 2000 särredovisades inte partiella sjukskrivningar, förtidspensioner eller kategorin övrigt.

Andelen av de sjukskrivna som efter ett år erhållit hel förtidspension eller helt sjukbidrag har minskat från tre procent år 2001 till två procent år 2002. En större andel män erhåller år 2002 hel förtidspension/sjukbidrag ett år efter sjukperiodens början, tre procent till skillnad från kvinnornas andel på två procent. Sedan mitten av 1980-talet är antalet nybeviljade kvinnliga förtidspensionärer fler än manliga dito varje år. Under den senare delen av 1990-talet har kvinnornas *antal* med nybeviljad förtidspension/sjukbidrag stigit i större utsträckning än männens.¹² Ännu är emellertid den kvinnliga *andelen* av de långtidssjukskrivna som efter avslutad sjukskrivning erhåller förtidspension/sjukbidrag lägre än andelen manliga.

¹¹ *Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete*, RFV Redovisar 2002:3

Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete. En jämförelse mellan 1999 och 2000, RFV Redovisar, 2001:11.

¹² RFV Statistikinformation Is-I 2003:1, *Nybeviljade förtidspensioner/sjukbidrag 2002*.

De långvariga sjukskrivningarnas varaktighet¹³

År 2002 har sjukfallslängden i genomsnitt blivit något längre. Medianen¹⁴ är 192 dagar, vilket är en viss ökning från år 2001, då medianen var 177 dagar. Män har en något längre sjukskrivningslängd än kvinnor, och den har dessutom ökat från 189 dagar år 2001 till 207 dagar år 2002. Under perioden 1999–2002 har den genomsnittliga sjukfallslängden ökat med 18 dagar bland de långtidssjukskrivna.

Tabell 9 Sjukfallslängd 1999–2002

Sjukfallslängd	Samtliga				Män				Kvinnor			
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
Sjukfallets längd i dagar, median (maxlängd 395 dagar)	174	187	177	192	194	188	189	207	165	184	172	182

Långtidssjukskrivna på heltid eller deltid

Andelen helt sjukskrivna den första ersatta dagen är 85 procent år 2002. Den senast ersatta dagen är 63 procent sjukskrivna på heltid. De resterande är partiellt sjukskrivna antingen på tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels tid. Det finns inga påvisbara förändringar mellan år 2001 och år 2002 varken vid den första ersatta dagen eller vid den senast ersatta dagen.

Tabell 10 Sjukskrivningsgrad bland de långtidssjukskrivna 2001–2002, andelar i procent

Sjukskrivningsgrad vid sjukfallets första ersatta dag	Samtliga		Män		Kvinnor	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Hel	85	85	90	90	83	82
Partiell	15	15	10	10	17	18
Sjukskrivningsgrad vid sjukfallets senast ersatta dag						
Hel	64	63	70	69	61	60
Partiell	36	37	30	31	39	40

¹³ Sjukfallslängden kan i RFV-LS inte vara längre än 395 dagar. De sjukfall som ej avslutats den 12 februari 2003 får automatiskt en sjukfallslängd på 395 dagar. Detta leder till en viss underskattning av medelvärdet. Därför används medianvärdet.

¹⁴ Medianen är det värde som ligger i mitten av en grupp av värden. Som exempel kan talserien 1,2,6,7,8 användas. Medianen är i denna serie 6, och är i detta fall skilt från medelvärdet som är cirka 5. Medianen är ett bättre mått i detta fall eftersom sjukfallslängden i undersökningen inte kan få ett värde större än 395 dagar även om sjukfallet pågår.

Som ett led i kampen mot den ökade ohälsan har Socialdepartementet och de ansvariga myndigheterna under det första halvåret år 2003 gjort ansträngningar för att få ned andelen som är helt sjukskrivna. Hel sjukskrivning skall inte längre vara förstahandsalternativ, då det ofta leder till passivisering och i stället försämrar patientens möjligheter till återgång i arbete.¹⁵ En studie från Riksförsäkringsverket från 2001 har visat att återgången till arbete efter sjukskrivning ökar om den sjukskrivne, åtminstone under den senare delen av sjukskrivningen, arbetar deltid.¹⁶ Denna studie påverkas emellertid inte av denna reform utan det är först vid nästa års RFV-LS-undersökning som det går att se eventuella effekter av denna förändring.

Kvinnor är i högre grad än män partiellt sjukskrivna, cirka 18 procent av kvinnorna var år 2002 partiellt sjukskrivna den första ersatta dagen, medan andelen män endast var 10 procent. Den senast ersatta dagen var 40 procent av kvinnorna sjukskrivna på deltid, medan det för män endast var 31 procent. Inga påvisbara skillnader finns mellan år 2001 och år 2002.

Sjukskrivande läkare

Andelen av de sjukskrivna som sjukskrivits av en läkare inom primärvården har ökat mellan år 2001 och år 2002. Vid årets undersökning sjukskrevs 45 procent av de sjukskrivna av en läkare inom primärvården. Denna andel är tre procentenheter högre än för året innan. Denna ökning motsvaras av en lika stor minskning i andelen som sjukskrivits av en specialistläkare på sjukhus.

Tabell 11 Läkarkategori som sjukskrev de långtidssjukskrivna 2001–2002, andelar i procent

Sjukskrivande läkare	Samtliga		Män		Kvinnor	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Läkare inom primärvården	42	45	38	41	45	47
Företagsläkare	13	12	11	12	14	12
Privatläkare	13	14	13	13	13	15
Specialistläkare på sjukhus	32	29	38	34	28	26

Det föreligger könsskillnader mellan vilken typ av läkare som sjukskrivit. Kvinnor sjukskrivs i högre grad av läkare inom primärvården medan män i högre utsträckning sjukskrivs av en specialistläkare på sjukhus. Det är också en något större andel kvinnor än män som sjukskrivs av privatläkare. Vad dessa skillnader kan bero på är inte klarlagt. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att utreda omfattningen av de skilda behov som föreligger inom sjukvården mellan kvinnor och män och denna

¹⁵ Socialdepartementet, Faktablad nr 8 mars 2003, *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet*. Socialdepartementet, Promemoria 1 2003-01-21, *Åtgärder för ökad precision vid sjukskrivning*.

¹⁶ RFV Redovisar 2001:4, *Partiell sjukskrivning – förekomst och utfall*.

rapport skall vara klar det första halvåret år 2004. Vad som emellertid är känt sedan tidigare är att kvinnor och män ofta söker olika vårdgivare.¹⁷

Sammanfattning

Studien baseras på RFV-LS-undersökningen år 2003 och belyser sjukfall som är 60 dagar eller längre. Alla sjukfall startade i januari år 2002. Andelen av de sjukskrivna som är kvinnor har inte förändrats mellan år 2001 och år 2002 utan ligger oförändrat på 64 procent. Vid slutet av 1980-talet var andelen kvinnor cirka 58 procent vilket betyder att andelen kvinnor ökat de senaste 15 åren.

Medelåldern på de långtidssjukskrivna är 45 år och har inte förändrats sedan år 1999. Inte heller ålderssammansättningen har förändrats mer än marginellt mellan år 2001 och år 2002. Det är bara för andelen män mellan 25 och 34 år som det går att fastställa en ökning med några procentenheter.

En förändring som har skett mellan år 2001 och år 2002 är att de arbetslösa långtidssjukskrivna har minskat med 3 procentenheter, från 17 procent av de sjukskrivna år 2001 till 14 procent år 2002. För män är minskningen ännu större, från 21 procent år 2001 till 16 procent år 2002.

Fortfarande finns det en överrepresentation av långtidssjukskrivna som är offentligt anställda. Ungefär 36 procent av arbetskraften arbetar inom den offentliga sektorn, medan andelen långtidssjukskrivna inom denna sektor är 50 procent. Det har emellertid inte skett några förändringar mellan år 2001 och år 2002.

Andelen sjukskrivna lärare inom universitet, gymnasie- och grundskola har ökat från 4 procent år 2001 till 6 procent år 2002. Däremot har inte andelen långtidssjukskrivna, anställda inom vård och omsorg, ökat mellan år 2001 och år 2002.

Diagnosfördelningen bland de långtidssjukskrivna har i stort sett inte förändrats mellan år 2001 och år 2002. Den uppgång i andelen med någon psykisk sjukdom som gick att utläsa varje år mellan år 1999 och år 2001 har brutits, och andelen sjukskrivna med någon psykisk diagnos är år 2002 cirka 26 procent. Sjukdomar i rörelseorganen är fortfarande den största diagnosgruppen med en andel på 35 procent av de långtidssjukskrivna.

Andelen långtidssjukskrivna med en tidigare sjukskrivning längre än 28 dagar har minskat något mellan år 2001 och år 2002. Vid årets undersökning hade 27 procent av de långtidssjukskrivna haft en sjukskrivning längre än 28 dagar. Sedan år 1999 har andelen långtidssjukskrivna med tidigare sjukfall året innan ökat med drygt 42 procent, från 19 till 27 procent.

¹⁷ Socialstyrelsen, *Hälso- och sjukvård 2002* Lägesrapport.

Sjukfallslängden har ökat från fjolårets undersökning. I år är sjukfallslängdens median 192 dagar, att jämföra med fjolårets 177 dagar. Sedan år 1999 har den genomsnittliga sjukfallslängden ökat med 18 dagar.

Kvinnor är i större utsträckning än män partiellt sjukskrivna. År 2002 var 18 procent av kvinnorna sjukskrivna på deltid den första ersatta dagen. Motsvarande siffra för män var 10 procent. Den senast ersatta dagen var andelen kvinnor med partiell sjukskrivning 40 procent medan 31 procent av männen var sjukskrivna på deltid. Inga förändringar har skett mellan år 2001 och år 2002.

Av de långtidssjukskrivna har 45 procent blivit sjukskrivna av en läkare inom primärvården år 2002. Det är en ökning med tre procentenheter sedan år 2001. En motsvarande minskning går att finna för de som blivit sjukskrivna av en specialistläkare på sjukhus.

Bilaga

Tabell 1 Andelen långtidssjukskrivna med olika bakgrundsfaktorer 2001 och 2002 totalt och för kvinnor och män separat. Test av statistisk signifikans på 5%-signifikansnivå (Sign) för skillnader mellan 2001 och 2002 samt skillnader i procentfördelningen mellan kvinnor och män 2001 och 2002. (Avrundat till hela procent.)

Bakgrundsfaktorer	Samtliga						Män						Kvinnor						Kvinnor v/s Män			
	1999		2000		2001		1999		2000		2001		1999		2000		2001		Sign			
	Sign	2002	Sign	2001	Sign	2000	Sign	2002	Sign	2001	Sign	2000	Sign	2002	Sign	2001	Sign	2002	2001	2002		
Kön																						
Andelen kvinnor	63	63	65	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Ja	Ja
Alder																						
16-24 år	4	3	4	4	-	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	-	-	-	Ja
25-34 år	19	17	18	19	-	15	14	13	16	16	16	21	20	21	21	21	21	21	-	-	Ja	Ja
35-44 år	22	24	24	24	-	23	22	24	23	23	23	21	21	21	24	24	25	25	-	-	-	-
45-54 år	29	30	27	27	-	31	30	27	28	28	28	28	30	27	27	26	26	26	-	-	-	-
55 år och äldre	27	26	27	26	-	29	31	32	30	30	30	26	24	24	24	24	24	24	-	-	Ja	Ja
Medelålder	45	45	45	45	-	47	47	47	46	46	46	45	45	44	44	44	44	44	-	-	Ja	Ja
Arbetsgivare																						
Privat	45	48	47	46	-	70	71	73	71	71	71	32	36	35	33	33	33	33	-	-	Ja	Ja
Kommun	31	30	31	32	-	12	12	12	13	13	13	41	39	40	42	42	42	42	-	-	Ja	Ja
Landsting	10	10	10	9	-	3	3	2	3	3	3	13	13	13	12	12	12	12	-	-	Ja	Ja
Statlig	9	7	7	7	-	9	7	7	7	7	7	9	6	7	6	6	6	6	-	-	-	-
Anställd inom annan offentlig förvaltning	2	2	2	2	-	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-
Annan arbetsgivare	3	3	3	4	-	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	-	-	-	-

Forts. tabell 1

Bakgrundsfaktorer	Samtliga												Kvinnor v/s Män				
	Män						Kvinnor						Sign				
	1999	2000	2001	2002	Sign	1999	2000	2001	2002	Sign	1999	2000	2001	2002	Sign	2001	2002
Arbetsmarknadsstatus																	
Arbetslösa	17	17	17	14	Ja	20	21	21	16	Ja	15	15	15	12	Ja	Ja	Ja
Anställda	78	76	76	80	Ja	73	68	69	76	Ja	81	80	80	83	Ja	Ja	Ja
Egna företagare	2	4	4	3	-	3	7	7	5	Ja	1	2	2	2	-	Ja	Ja
Övriga	3	3	3	3	-	3	3	3	3	-	3	3	3	3	-	-	-
Yrke Huvudgrupp SSYK 1996*																	
1, 11–13 Militärt och Ledningsarbete	3	3	4	3	-	5	5	5	4	-	2	2	3	3	-	Ja	Ja
21 Specialister inom teknik och data	1	2	2	2	-	3	3	3	3	-	1	1	1	1	-	Ja	Ja
22 Specialister inom biologi, hälso- och sjukvård	3	2	2	2	-	2	1	1	1	-	4	3	3	3	-	Ja	Ja
23 Lärararbete inom universitet, gymnasie- och grundskola	4	5	4	6	Ja	3	3	3	5	Ja	5	5	5	7	Ja	Ja	Ja
24 Annat arbete som kräver teoretisk specialistkompetens	4	5	6	6	-	3	4	5	5	-	5	6	7	7	-	Ja	Ja
31 Tekniker- och ingenjörsarbete	2	2	2	2	-	5	3	3	4	-	1	1	1	1	-	Ja	Ja
32 Biologi, hälso- och sjukvård som kräver kortare högskoleutbildning	3	3	3	3	-	0	1	1	1	-	4	5	5	4	-	Ja	Ja
33 Lärararbete som kräver kortare högskoleutbildning	3	3	3	3	-	1	0	0	1	-	4	4	4	4	-	Ja	Ja
34 Annat arbete som kräver kortare högskoleutbildning	5	6	7	6	-	4	5	6	6	-	5	6	7	6	-	-	-
41 Kontorsarbete	9	10	9	9	-	6	6	6	7	-	11	12	10	11	-	Ja	Ja
42 Kundservicearbete	2	2	2	2	-	0	0	0	1	-	3	3	3	3	-	Ja	Ja

Forts. tabell 1

Bakgrundsfaktorer	Samtliga		Män						Kvinnor						Kvinnor v/s Män		
			2001		2002		2001		2002		2001		2002		Sign		
	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	
51 Service-, omsorgs- och säkerhetsarbete varav: – 513 Vård och Omsorg	21	19	20	20	–	5	5	5	6	–	30	27	27	29	–	Ja	Ja
52 Försäljningsarbete inom detaljhandel	3	4	4	4	–	3	2	2	3	–	4	4	5	5	–	Ja	Ja
61 Arbete inom jordbruk, trädgård, skogsbruk och fiske	1	2	2	2	–	3	4	4	4	–	0	1	1	1	–	Ja	Ja
71 Gruv-, bygg- och anläggningsarbete	6	6	6	6	–	16	15	15	16	–	1	1	1	1	–	Ja	Ja
72 Metallhantverk och reparatörsarbete	4	4	3	3	–	9	9	9	8	–	1	1	1	1	–	Ja	Ja
73–74 Övrigt hantverksarbete	1	1	1	1	–	2	2	3	2	–	1	1	1	1	–	Ja	Ja
81 Processoperatörsarbete	1	1	2	1	–	3	3	3	2	–	1	0	1	1	–	Ja	Ja
82 Maskinoperatörs- och monteringsarbete	7	6	6	6	–	10	10	9	9	–	5	4	4	4	–	Ja	Ja
83 Transport- och maskinförararbete	4	4	3	4	–	9	10	9	10	–	1	1	0	1	–	Ja	Ja
91–93 Arbete utan krav på yrkesutbildning	10	9	8	8	–	7	6	6	6	–	11	11	9	9	–	Ja	Ja

Se SSK 96 Standard för svensk yrkesklassificering 1996. Meddelanden i samordningsfrågor MIS 1998:3, Statistiska centralbyrån.

Tabell 2 Andelen långtidssjukskrivna med olika diagnoser med mera och utfall efter ett år 2001 och 2002 totalt samt uppdelat efter kvinnor och män. Test av statistisk signifikans på 5 % signifikansnivå (Sign) för skillnader i procentfördelningen mellan kvinnor och män 2001 och 2002. (Avrundat i hela procent.)

Diagnos, sjukhistorik m.m.	Samtliga			Män						Kvinnor						Kvinnor v/s Män				
				1999		2000		2001		2002		1999		2000			2001		2002	
				Sign					Sign											Sign
Infektioner	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	-	-
Tumörer	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3+	3	3	3	Ja	-
Endokrina systemet och ämnesomsättning	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	-	-
Psykiska sjukdomar	18	23	25	26	18	20	20	22	22	22	19	24	28	28	28	19	24	28	-	Ja
Nervsystem och sinnesorgan	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	-	Ja
Cirkulationsorganen	6	5	5	5	10	7	8	8	8	8	3	3	3	3	3	3	3	3	-	Ja
Andningsorganen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	-	-
Matsmältningsorganen	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-
Hudsjukdomar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Rörelseorganen	39	37	35	35	36	38	37	38	38	38	40	37	34	33	33	40	37	34	-	Ja
Urin och könsorgan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Graviditetskomplikationer	4	4	4	4	-	-	-	-	-	-	7	6	6	7	7	7	6	7	-	-
Symptom	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	-	Ja
Skador och förgiftningar	9	9	9	8	13	12	13	11	11	11	6	7	7	7	7	6	7	7	-	Ja
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet, varav:	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	5	4	-	-
- Utbrändhet	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	3	2	-	-
Sjukhistorik																				
Haft sjukfall över 28 dagar året före	19	23	28	27	Ja	17	20	25	27	27	Ja	21	24	29	27	24	29	27	Ja	Ja

Forts. tabell 2

Diagnos, sjukhistorik m.m.	Samtliga												Kvinnor v/s Män			
	Män						Kvinnor						sign			
	1999	2000	2001	2002	Sign		1999	2000	2001	2002	Sign		2001	2002		
Missbruk	3	3	3	2	Ja	6	5	5	3	Ja	2	2	1	–	Ja	Ja
Utfall 1 år från sjukfallets början																
Helt arbetsför	56	55	57	57	–	55	55	57	59	–	57	54	57	56	–	–
Partiellt sjukskriven*	–	–	10	12	–	–	–	9	10	–	–	–	11	12	Ja	–
Helt sjukskriven	22	24	24	23	–	24	24	25	24	–	21	24	23	22	–	–
Partiellt sjukbidrag/förtidspension*	–	–	2	2	–	–	–	2	2	–	–	–	2	2	–	–
Helt sjukbidrag/förtidspension	3	2	3	2	Ja	4	4	4	3	–	3	2	2	2	–	Ja
Övr. (aviliden m.m.)*	–	–	4	4	–	–	–	3	2	Ja	–	–	5	6	Ja	Ja
Sjukfallets längd i dagar, median (maxlängd ett år)	174	187	177	192	Ja	194	188	189	207	Ja	165	184	172	182	Ja	–
Sjukskrivningsgrad vid sjukfallets första ersatta dag																
Hel	–	–	85	85	–	–	–	90	90	–	–	–	83	82	–	Ja
Partiell	–	–	15	15	–	–	–	10	10	–	–	–	17	18	–	Ja
Sjukskrivningsgrad vid sjukfallets senast ersatta dag																
Hel	–	–	64	63	–	–	–	70	69	–	–	–	61	60	–	Ja
Partiell	–	–	36	37	–	–	–	30	31	–	–	–	39	40	–	Ja
Sjukskrivande läkare																
Läkare inom primärvården	–	–	42	45	Ja	–	–	38	41	Ja	–	–	45	47	–	Ja
Företagsläkare	–	–	13	12	–	–	–	11	12	–	–	–	14	12	–	–
Privatläkare	–	–	13	14	–	–	–	13	13	–	–	–	13	15	Ja	–
Specialistläkare på sjukhus	–	–	32	29	Ja	–	–	38	34	Ja	–	–	28	26	Ja	Ja

* I RFV-LS 1999 och 2000 särredovisades inte partiella sjukskrivningar, förtidspensioner eller kategorin övrigt.

Följande RFV Redovisar har publicerats under år 2002 och 2003

- 2002:1 Karakteristika hos personer som är sjukskrivna och arbetslösa
- 2002:2 Vad kostar olika sjukdomar?
- 2002:3 Långtidssjukskrivna – diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete. En jämförelse mellan 2000 och 2001
- 2002:4 Prissättningen av parallellimporterade läkemedel i Sverige
- 2002:5 Samråd i rehabiliteringen. Samrådet mellan handläggare och de försäkrade 2001. Rapport från RFV:s tillsyn
- 2002:6 Fjärde avstämningen av bostadsbidrag. Resultatet av genomförda avstämningar av bostadsbidrag till barnfamiljer och ungdomar
- 2002:7 Beslut av socialförsäkringsnämnder
- 2002:8 Långtidssjukskrivna – regionala skillnader i diagnos, yrke, arbetsgivare och återgång i arbete
- 2003:1 Nybeviljade förtidspensioner och psykisk ohälsa – ålder, kön och diagnos
- 2003:2 Sjukfrånvarande enligt SCB och sjukskrivna enligt RFV
- 2003:3 Beslut av socialförsäkringsnämnderna 1998–2002 – förmån, län och kön
- 2003:4 Långtidssjukskrivna – egenskaper vid 2003 års RFV-LS-undersökning