

Sjukfall inom ITP 2009–2021

*Analys av långa sjukskrivningar bland
privatanställda tjänstemän inom ITP*

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Metod.....	4
Utvecklingen av andelen långa sjukfall	6
Både sjukpenning- och sjukersättningsfall	6
Endast sjukpenningfall	9
Långa sjukfall med sjukpenning – uppdelat på lön, kön och ålder	12
Förhållandet mellan kvinnor och män som uppbär sjukpenning.....	15
Graden av sjukfrånvaro.....	16
Längden på sjukfall.....	19
Utveckling över tid.....	20
Återinsjuknande i ett långt sjukfall	22
Uppdelat per näringsgren.....	23
Diagnoser	29
Slutord.....	31

Sammanfattning

I rapporten redogörs för utvecklingen av sjukfall över 90 dagar inom ITP under perioden 2009 till 2021¹. Ett första konstaterande är att andelen försäkrade inom ITP som uppbär någon form av sjukpension från Alecta sjunkit kraftigt – från cirka 4 till 2,3 procent – under den analyserade perioden. En åldersuppdelad analys visar att minskningen huvudsakligen kan hänföras till åldersgrupperna 50-59 respektive 60-64 år och beror på att andelen försäkrade som uppbär sjukersättning från Försäkringskassan minskat mycket kraftigt i dessa åldersgrupper under perioden.

Tittar man isolerat på sjukfall i Alecta med sjukpenning från Försäkringskassan har andelen sjukfall ökat i samtliga åldersgrupper. Ökningen har varit som störst för försäkrade som är 50 år eller äldre, vilket rimligen är starkt kopplat till att andelen med sjukersättning från Försäkringskassan samtidigt minskat, i synnerhet i åldersgruppen 60-64 år. I åldersgrupperna med försäkrade yngre än 50 år ökade andelen sjukfall med sjukpenning till och med år 2016. Sedan dess har vi sett en något minskande andel sjukfall med sjukpenning över 90 dagar.

Vi ser i rapporten betydande skillnader i andelen sjukpenningfall om vi delar in beståndet inte bara i olika åldersgrupper, utan även per kön och i olika löneintervall. I åldersgrupperna för försäkrade som är 30 år eller äldre ser vi att andelen som uppbär sjukpenning har ökat betydligt mer för de med de lägsta inkomsterna än bland de med högre inkomster och att ökningen varit högre för kvinnor än för män. För kvinnor 40-49 år har andelen sjukpenningfall ökat från 1,5 till 4,3 procent i den lägsta inkomstgruppen, medan kvinnor i den högsta inkomstgruppen haft en mindre ökning, från 0,6 till 1,1 procent. För män 40-49 år har andelen sjukpenningfall ökat från 1,1 till 2,4 procent i den lägsta inkomstgruppen, medan män i den högsta inkomstgruppen inte har haft någon ökning.

Under perioden 2019 till 2021 var kvoten mellan andelen kvinnor och andelen män som uppbär sjukpenning cirka 2,5. Kvoten är som störst för de med de högsta inkomsterna. Det gäller i synnerhet åldersgruppen 30-39 år där det är mer än tre gånger större andel kvinnor än män med lön överstigande 7,5 inkomstbasbelopp som har sjukpenning.

Studerar vi sjuktalen per näringsgren ser vi att andelen som uppbär sjukpenning är betydligt högre i näringsgrenen vård och utbildning än i övriga näringsgrenar. Det finns dock stora köns-, löne- och åldersskillnader mellan näringsgrenarna, vilket gör det mer relevant att studera sjukligheten per näringsgren om man även gör uppdelning på kön, lön och ålder. Med en sådan uppdelning försvinner till stor del näringsgrensskillnaderna beträffande andelen sjukfall.

¹ Observera att statistikkröningarna är gjorda per den 30 juni varje år.

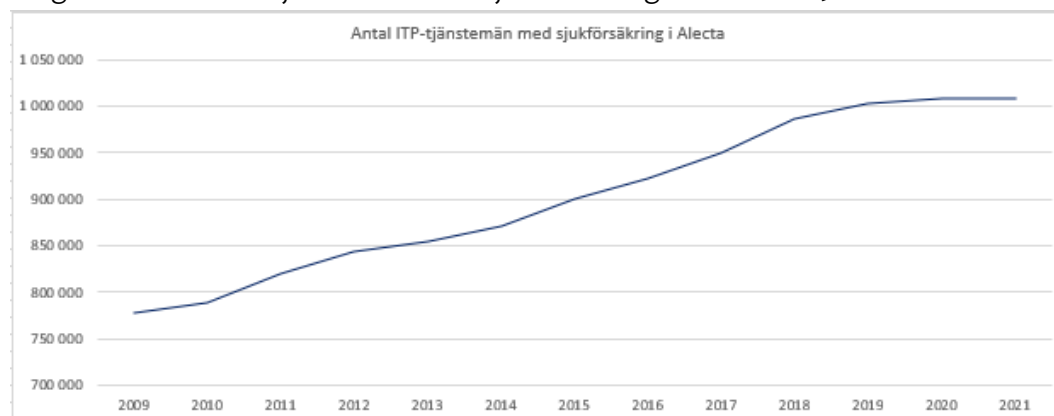
Mer än två av tre sjukfall mellan 18 och 39 års ålder avser psykiska diagnoser. Detta gäller för såväl män som kvinnor. Psykiska diagnoser fortsätter vara de vanligaste diagnoserna genom hela yrkeslivet för såväl män som kvinnor.

Metod

Statistiken avser sjukfall för personer försäkrade i Alecta, ITP 1 och ITP 2, under perioden 2009 till och med 2021. För 2009 avser statistiken andelen sjukfall vid utgången av oktober månad. För övriga år avser statistiken utgången av juni månad.

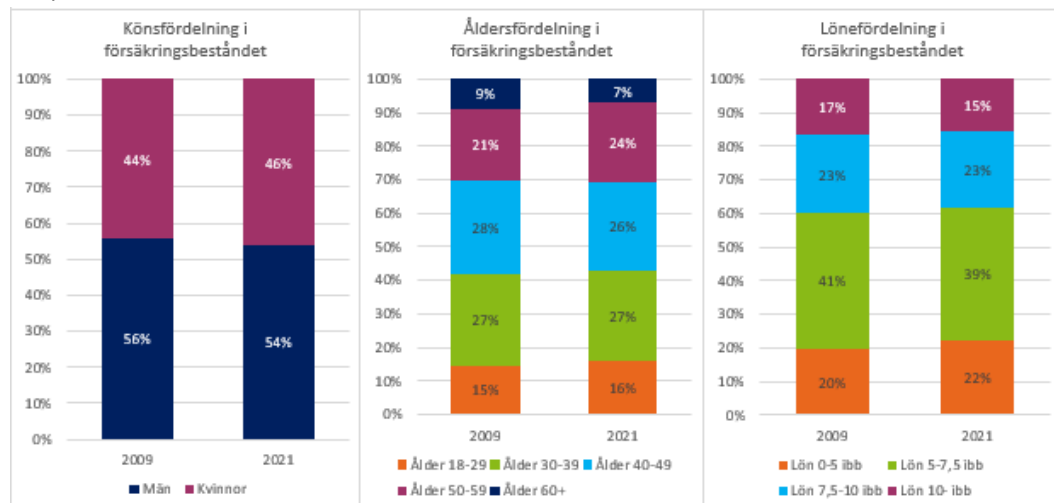
Statistiken redovisas huvudsakligen som *andelen sjukfall*, det vill säga antalet sjukfall i förhållande till försäkringsbeståndets storlek. Skälet till detta är att antalet tjänstemän som har ITP, och därmed sjukförsäkring i Alecta, vuxit kraftigt sedan 2009, vilket framgår av diagram 1. Beståndstillväxten gör att analyser av hur *antalet sjukfall* utvecklats under perioden riskerar leda till felaktiga slutsatser.

Diagram 1: Antal ITP-tjänstemän med sjukförsäkring i Alecta 2009-2021



Även om försäkringsbeståndet vuxit har relationerna inom beståndet vad gäller de försäkrades kön, ålder och lön varit relativt stabila under mätperioden, se diagram 2. Det innebär att eventuella förändringar av den totala andelen sjukfall i beståndet under mätperioden inte i någon avgörande betydelse kan förklaras av att beståndets sammansättning ändrats.

Diagram 2: Kön-, ålders- och lönefördelning i försäkringsbeståndet år 2009 respektive 2021



För att vara ett långt sjukfall och därmed räknas med i statistiken behöver den försäkrade ha varit sjuk i mer än 90 dagar i följd alternativt varit sjuk fler än 105 dagar sammanlagt under den senaste tolv månadersperioden, uppbära antingen sjukpenning eller sjukersättning från Försäkringskassan samt ha ett sjukbeslut i Alecta. Detta innebär att personen uppbär sjukpension hos Alecta.

Sjukskrivningsgraderna från Försäkringskassan kan variera mellan 25, 50, 75 och 100 procents ersättning och Alectas sjukpensionsbeslut följer dessa procentsatser.

I diagram med sjukpenning ingår även sjukfall med rehabiliteringspenning från Försäkringskassan. Vid sjukersättning ingår även aktivitetsersättning.

I diagram med löner avses för ITP 1 det lönesnitt på 12 månader som föregått sjukfallet och för ITP 2 anmäld årslön. I båda fallen har lönen anmälts in till Alecta av arbetsgivaren via Collectum.

För branschindelningen har SNI-koder använts².

² Industri: A, B, C, D (exkl. 35.230), 46.69, 71.129

Tjänster: J, K, L, M (exkl. 71.129), N (exkl. 77.32), O (exkl. 84.124), R, S, T, U, 46.51, 47.43, 49.1, 49.2, 49.31, 52.23, 53

Handel, hotell och restaurang: G (exkl. 45, 46.51, 46.69, 47.43), I

Utvecklingen av andelen långa sjukfall

Både sjukpenning- och sjukersättningsfall

I diagram 3 visas hur andelen sjukfall i Alecia, dels de med sjukpenning, dels total andel (det vill säga de som har sjukpenning, sjukersättning eller bådadara), har utvecklats sedan 2009. Den totala andelen sjuka har alltså sjunkit kraftigt sedan 2009, medan andelen med sjukpenning har ökat.

En förklaring till att andelen med sjukersättning har minskat så mycket är att det innan 2008 var lättare att få sjukersättning, eller förtidspension som det då ofta kallades. Då kunde även individuella omständigheter spela in vid bedömningen, såsom ålder, bostadsort och arbetsmarknad. Detta ändrades till att sjukersättning nu endast kan beviljas av medicinska skäl.

År 2008 infördes också en bortre tidsgräns i sjukförsäkringen, som innebar sjukpenning i högst 914 dagar. Syftet var att öka drivkraften för sjukskrivna att återgå i arbete, men senare studier³ har visat att så blev det inte. Den bortre tidsgränsen hade ingen sådan effekt på lång sikt. De flesta som utförsäkrades fick sjukpenning igen inom ett år.

Det fanns då också tidsbegränsade sjukersättningar som kunde förlängas i flera omgångar, men dåvarande regering⁴ avskaffade dem och merparten av de som hade tidsbegränsad sjukersättning fick då istället en förlängd sjukpenning i högst två och ett halvt år. Överfasningen pågick till 2012 och ledde till att antalet personer med sjukersättning minskade kraftigt, samtidigt som den långa sjukfrånvaron med sjukpenning ökade.

Tidsgränsen om två och ett halvt år för sjukpenning slopades sedan 2016. Parallellt med detta förstärkte även Försäkringskassan sin regeltillämpning och kontroll av sjukpenningärenden, vilket begränsade den kraftiga ökningen av sjukfrånvaro med sjukpenning som skedde efter 2010.

Transporter: H (exkl. 52.23, 53), 45

Byggindustri: F, 77.32

Vård och utbildning: P, Q, 84.124

³ <https://isf.se/publikationer/rapporter/2022/2022-06-29-avskaffandet-av-den-bortre-tidsgransen>

⁴ Reinfeldt 2006-2014

Diagram 3: Sjukfall totalt, samt varav sjukpenning

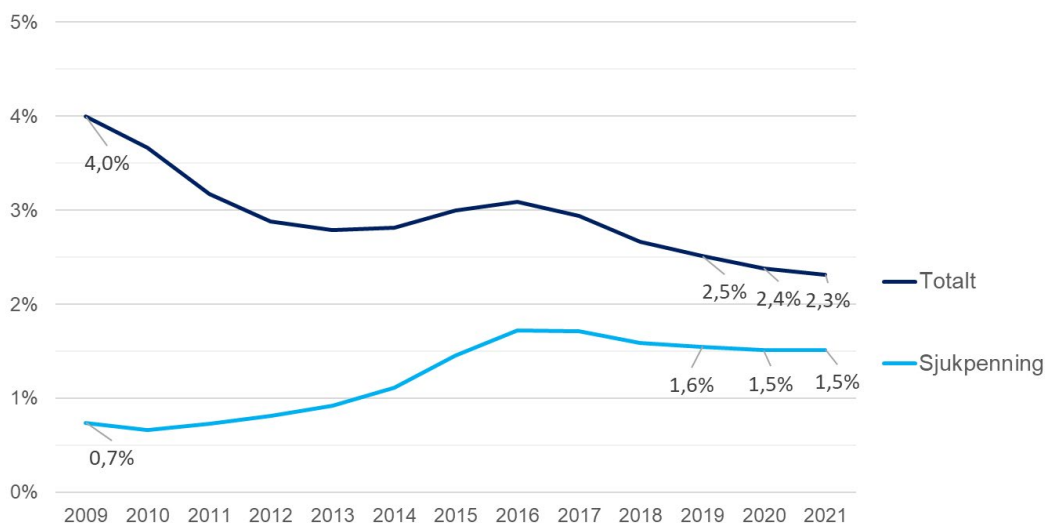
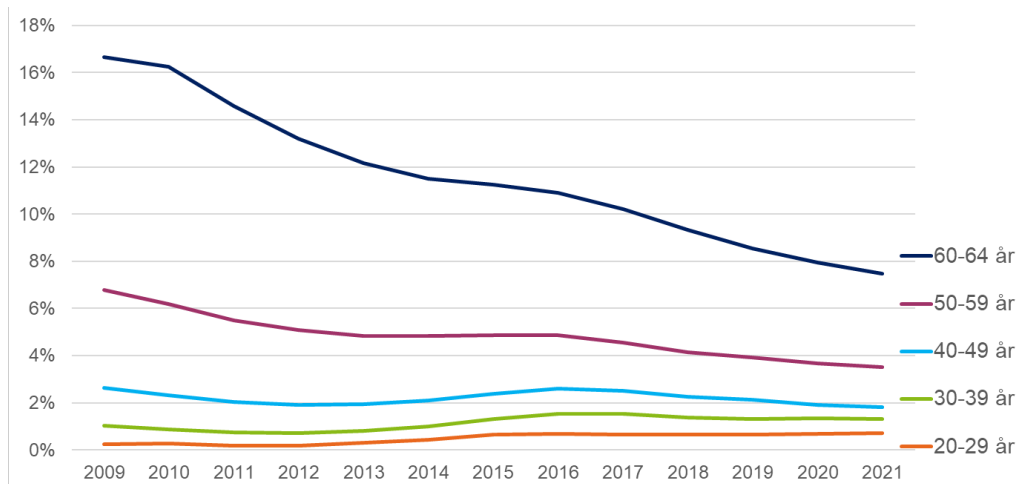


Diagram 4 visar totala andelen försäkrade som uppbär sjukpenning, sjukersättning eller bådaddera. Diagrammet är uppdelat i åldersgrupper. Andelen sjukfall har sjunkit för samtliga åldersgrupper över 40 år. Förändringen har varit kraftig för försäkrade äldre än 50 år. I åldrarna 20 till 39 år har andelen sjukfall tvärtom ökat något.

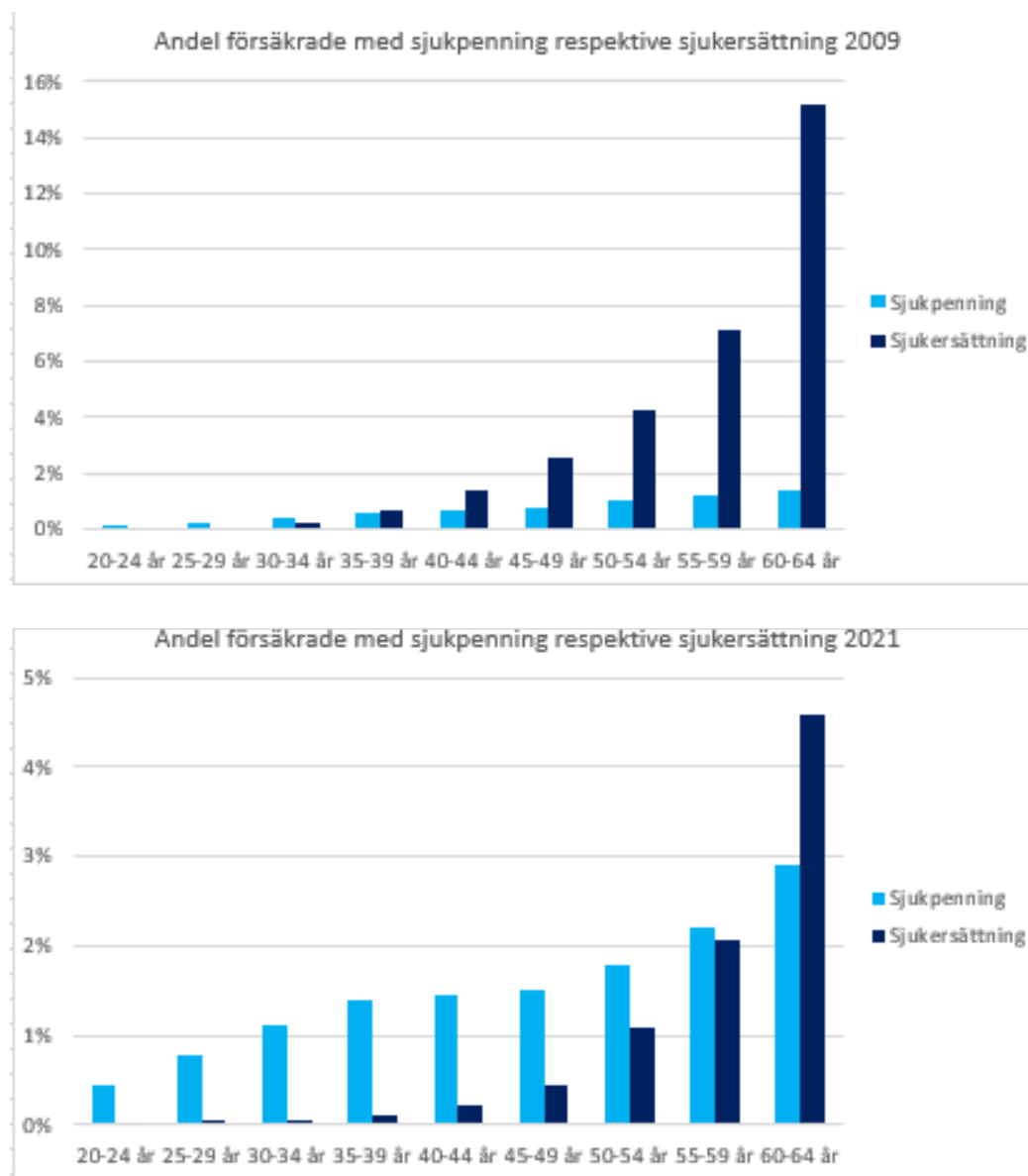
Diagram 4: Sjukfall totalt, åldersuppdelat



I diagram 4 ser man tydligt att andelen sjukfall är högre i den äldre delen av försäkringsbeståndet än i den yngre.

Skillnaden i andelen sjukfall per åldersgrupp belyses ytterligare i diagram 5. Att den totala andelen sjukfall ökar med åldern är alltså en effekt av att såväl andelen sjukpenningfall och andelen sjukersättningsfall ökar med åldern. I synnerhet sjukersättningsfallen ökar kraftigt med åldern.

Diagram 5: Andel sjukfall med sjukpenning respektive sjukersättning år 2009 och 2021

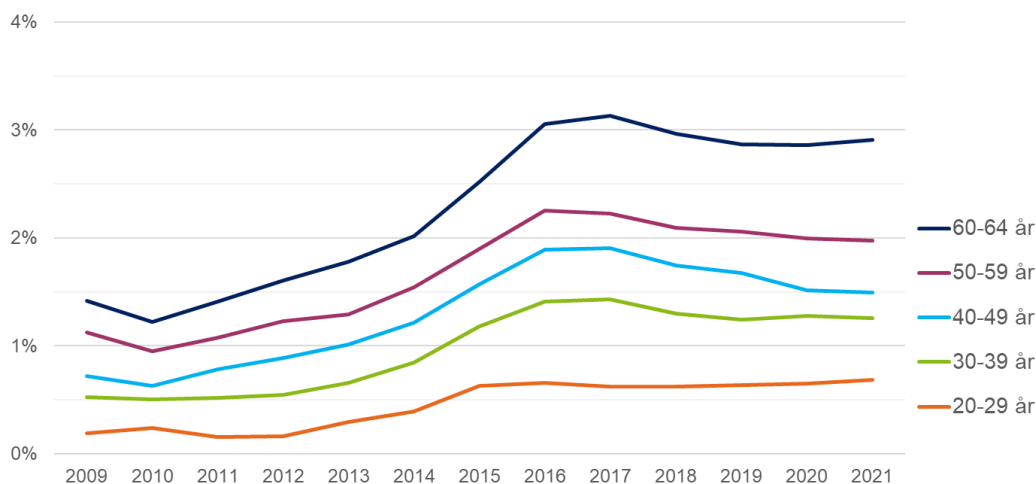


Endast sjukpenningfall

Hur totala andelen sjukfall, sjukpenning och sjukersättning sammanslaget, per åldersgrupp har utvecklats är viktigt att ha i åtanke när man studerar andelen med sjukpenning.

I diagram 6 ser vi att andelen sjukfall med sjukpenning har ökat kraftigt sedan 2009 och att ökningen i procentenheter varit störst i de övre åldrarna; linjerna har "glidit isär". Fortsättningsvis studerar vi huvudsakligen sjukpenningen. Det är då viktigt att bära med sig att den ökade andelen med sjukpenning i de övre åldersgrupperna, i synnerhet 60-64 år, är starkt kopplad till att de med sjukersättning samtidigt minskat.

Diagram 6: Andel med sjukpenning uppdelat per ålder



I analysen delar vi upp beståndet inte bara per ålder, utan även per kön och i olika inkomstgrupper.

Diagram 7 visar andelen män och kvinnor med sjukpenning. Under den aktuella perioden har andelen kvinnor med sjukpenning ökat kraftigt, betydligt mer än för män. År 2009 var skillnaden 0,5 procentenheter, för att därefter stiga till 1,6 procentenheter år 2017. Därefter har skillnaden återigen minskat, huvudsakligen genom att andelen kvinnor med sjukpenning minskat de senaste tre åren.

Diagram 7: Andel med sjukpenning uppdelat per kön, samt kvinnor med sjukpenning relativt män med sjukpenning

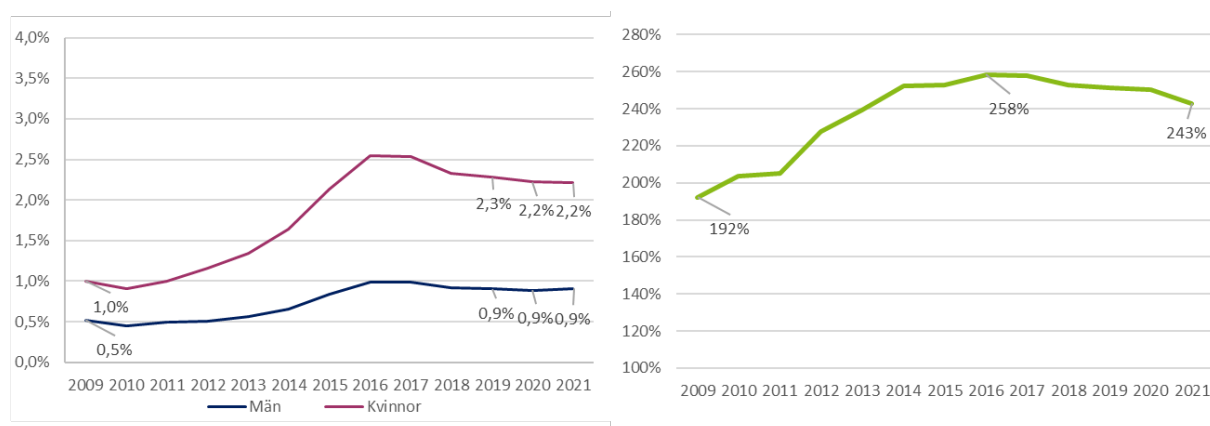
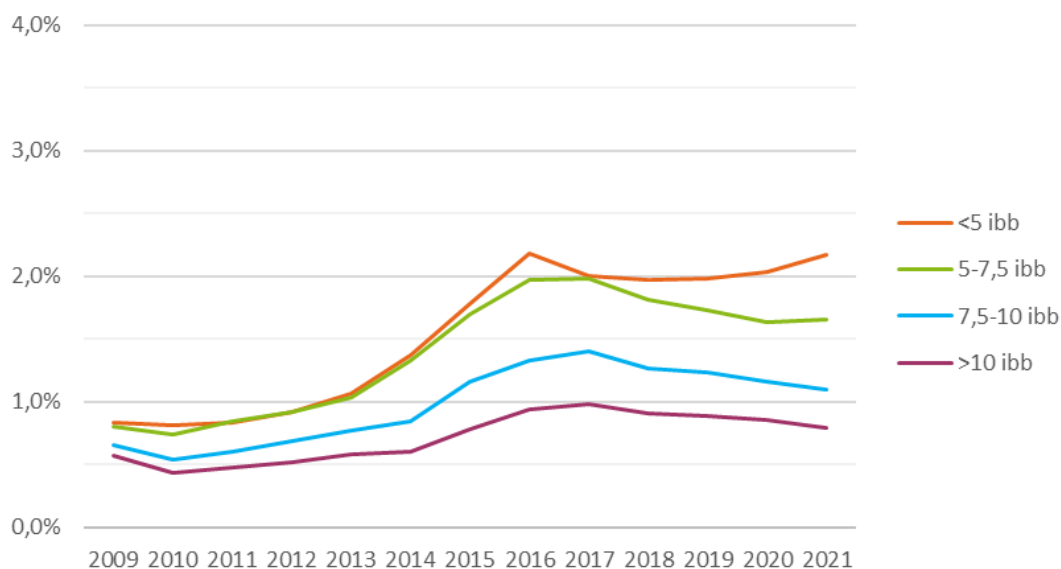


Diagram 8 visar andelen försäkrade med sjukpenning, uppdelat på olika löneintervall. Vi låter inkomstbasbeloppet styra löneintervallens gränser. På så vis justerar vi automatiskt för inflation. Det lägsta löneintervallet innehåller de med lön understigande 5 inkomstbasbelopp (exempelvis motsvarade det år 2009 en årslön om 254 500 kr och år 2021 en årslön om 341 000 kr). Det högsta löneintervallet innehåller de med lön överstigande 10 inkomstbasbelopp (682 000 kr i årslön 2021).

Diagram 8: Andel med sjukpenning uppdelat per löneintervall



Uppdelningen av andelen sjuka per löneintervall visar att andelen är högst, och stigande, i inkomstgruppen med lägst löner. Alecta saknar information om deltidsarbete, men sannolikt innehåller den lägsta inkomstgruppen en betydligt större andel deltidsarbetande än övriga inkomstgrupper. Andelen sjuka sjunker därefter successivt per inkomstgrupp och är lägst i den högsta inkomstgruppen.

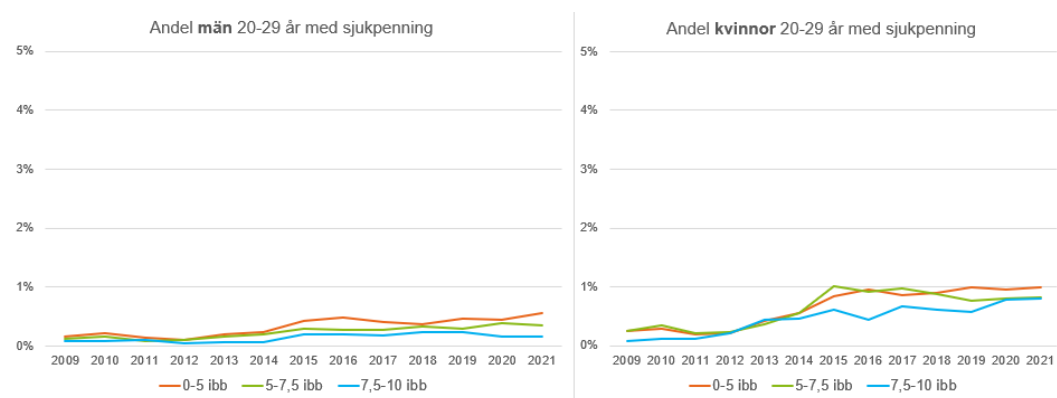
Fram till och med 2015 var dock skillnaden mellan inkomstgrupp 1 och 2 liten. Under 2016 ökade andelen sjukfall mycket kraftigt för de med lägst inkomster samtidigt som ökningen avtog i övriga inkomstgrupper. Det är endast bland de med lägst inkomster som andelen sjukfall inte gått ned de senaste tre åren.

Långa sjukfall med sjukpenning – uppdelat på lön, kön och ålder

De diagram som hittills har visats fångar inte upp eventuella samband mellan exempelvis kön och lön eller kön och ålder. I nedanstående diagram undersöks därför, per ålderskategori och kön, andelen med sjukpenning i olika löneintervall.

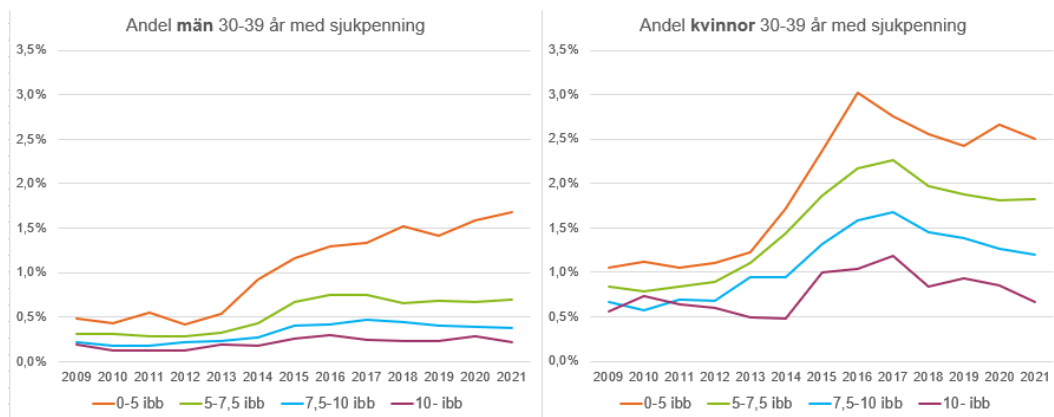
I ålderskategorin 20-29 år är beståndet med lön över 7,5 inkomstbasbelopp för litet för att visas. Utmärkande i ålderskategorin är annars att andelen sjukfall är ungefär densamma i de båda lägre löneintervallen, samt att andelen kvinnor med sjukpenning ökat under perioden.

Diagram 9: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 20-29 år, uppdelat på kön och löneintervall



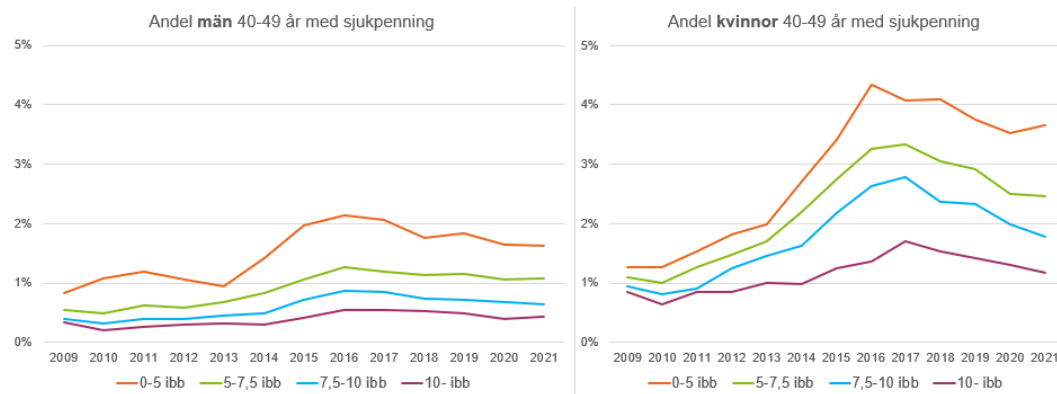
I åldersgruppen 30-39 år ser vi att andelen som uppbär sjukpenning har ökat betydligt mer i det lägsta inkomstintervallet än i övriga inkomstintervall under perioden. Fram till 2012 var skillnaderna mellan de tre övre löneintervallen relativt små, men har därefter ökat fram till år 2021 för män och till år 2016 för kvinnor. Efter att andelen kvinnor med sjukpenning har ökat från år 2013 ser vi sedan 2016 att andelen minskar.

Diagram 10: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 30-39 år, uppdelat på kön och löneintervall



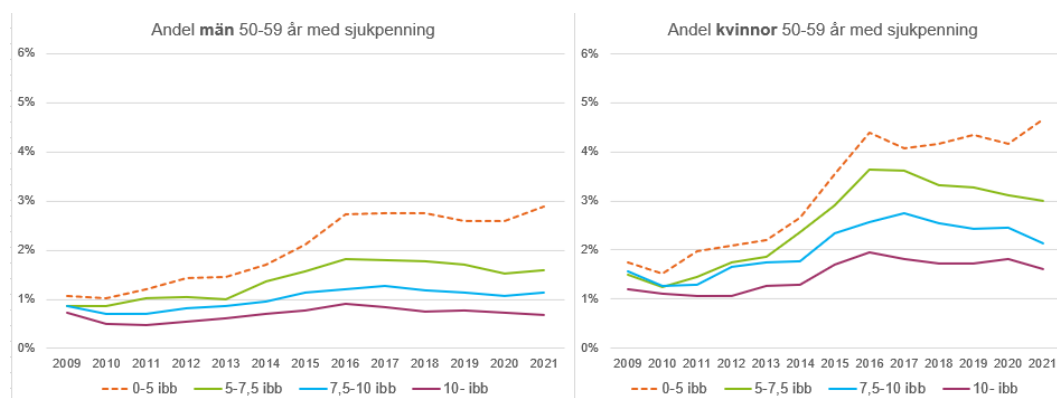
Åldersgruppen 40-49 år uppvisar i stort sett samma mönster som föregående åldersgrupp. För kvinnor har andelen sjukpenningfall ökat i den lägsta inkomstgruppen den senaste året, samtidigt som den har minskat i övriga inkomstgrupper. För män syns inte en liknande förändring.

Diagram 11: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 40-49 år, uppdelat på kön och löneintervall



I ålderskategorin 50-59 har utvecklingen för gruppen med lön under 5 inkomstbasbelopp sannolikt påverkats starkt av att andelen som uppbär sjukersättning har minskat kraftigt under samma tidsperiod. För att understryka att statistiken är extra svåranalyserad i denna grupp har vi streckat linjerna för de med lön under 5 inkomstbasbelopp.

Diagram 12: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 50-59 år, uppdelat på kön och löneintervall



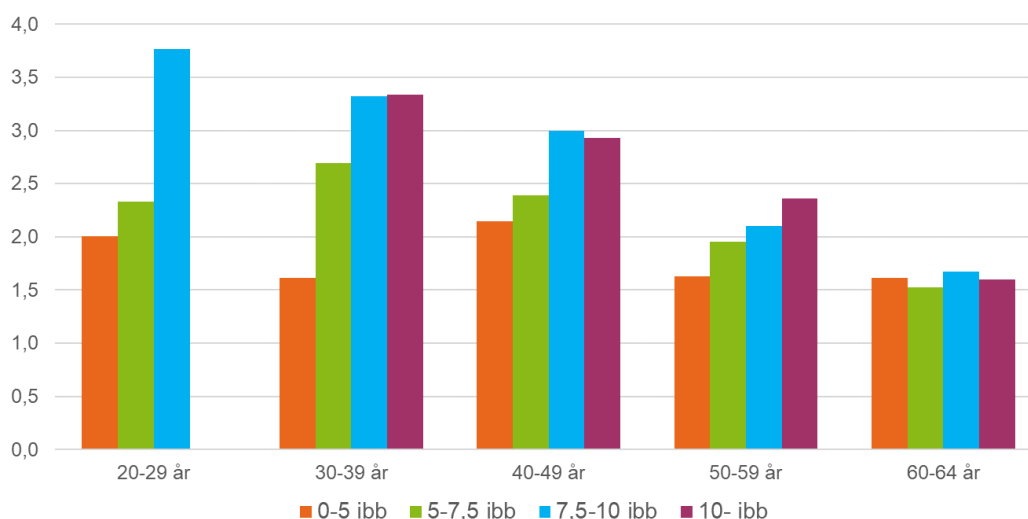
Övriga inkomstgrupper bedöms inte vara lika påverkade av sjukersättningshistoriken. Mönstret känns igen från tidigare analyserade åldersgrupper, med en ökad andel sjukfall fram till 2016, följt av en minskning de senaste fem åren.

Förhållandet mellan kvinnor och män som uppbär sjukpenning

Några av de föregående diagrammen visar att kvinnor i olika åldrar är sjukskrivna i högre utsträckning än män, och att sjukskrivningstalen är högre i de lägsta inkomstgrupperna än i de högsta inkomstgrupperna. Nästa diagram kan sägas sammanfatta de tidigare ur ett könsperspektiv, då vi skapar en kvot mellan andelen kvinnor som har sjukpenning och män med sjukpenning. För att ge en aktuell bild baseras diagrammet på de tre senaste åren.

Av diagram 13 framgår även att kvoten är som störst för de med de högsta inkomsterna. Det gäller i synnerhet åldersgruppen 30-39 år. Det är mer än tre gånger större andel kvinnor än män i åldersgruppen 30-39 år och med lön överstigande 7,5 inkomstbasbelopp som har sjukpenning.

Diagram 13: Kvinnor med sjukpenning relativt män med sjukpenning, uppdelat på ålderskategori och löneintervall



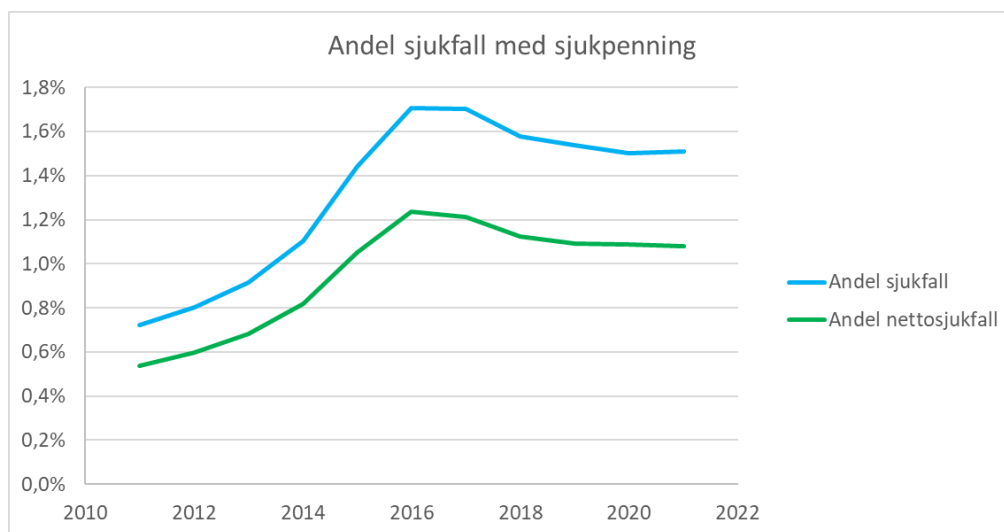
Statistiken ger ingen förklaring till varför det är så mycket vanligare att kvinnor i åldern 30-39 år med högre lön är sjukskrivna så mycket mer än män i samma ålder och med samma lön. Eller omvänt: varför är män med hög lön i åldern 30-39 år sjukskrivna i så låg grad jämfört med kvinnor med samma lön och ålder?

Graden av sjukfrånvaro

Huvudfokus i den här rapporten är att analysera andelen tjänstemän med sjukpension från Alecta som uppbär sjukpenning och dess utveckling sedan 2009. Det är naturligtvis även intressant att följa hur graden av sjukskrivning, det vill säga hur arbetsförmågan, utvecklas. Av systemtekniska skäl görs den analysen med start 2011 istället för 2009.

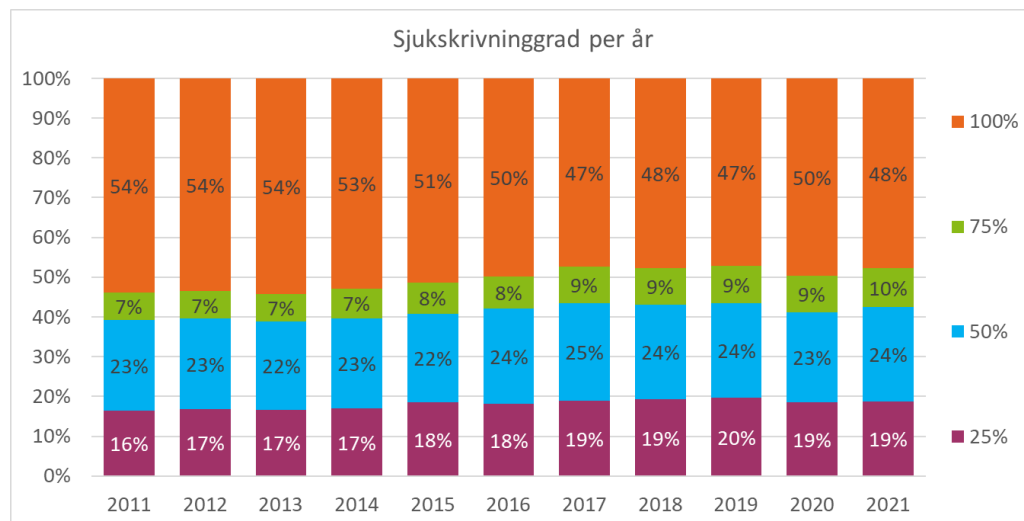
Av diagram 14 framgår att ökningen i andelen sjukfall under perioden 2011 till 2021 är betydligt mindre om man beaktar till hur stor del tjänstemännen är sjukskrivna (grön linje), än om man inte gör det (blå linje). Den genomsnittliga sjukskrivningsgraden har alltså sjunkit under mätperioden. Vi har i vårt analysarbete kunnat konstatera att förhållandet gäller för såväl män som kvinnor.

Diagram 14: Andel ITP-tjänstemän som uppbär sjukpenning obeaktat samt beaktat sjukskrivningsgrad



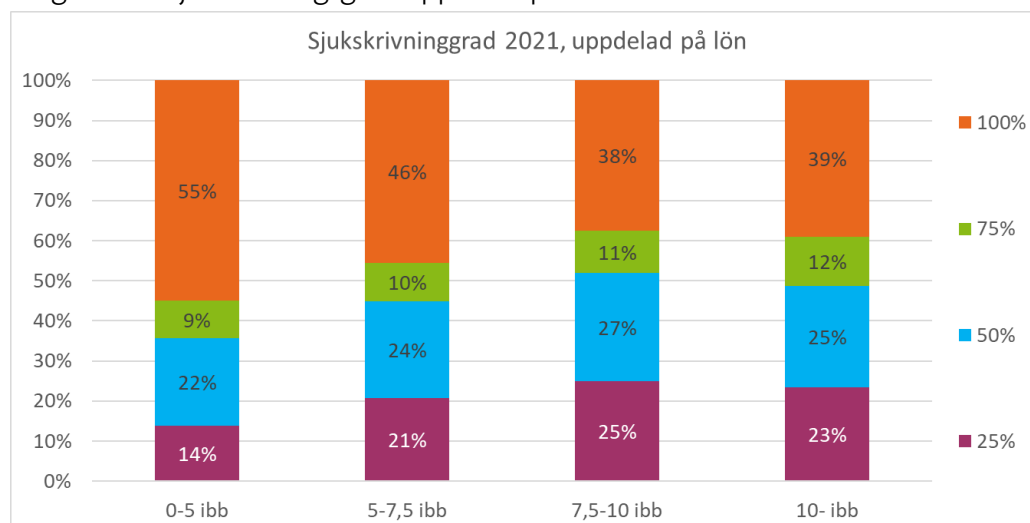
Av diagram 15 framgår att den huvudsakliga orsaken till att den genomsnittliga sjukskrivningsgraden sjunkit är att andelen försäkrade med 100 procent sjukskrivningsgrad minskat från 54 till 48 procent under mätperioden.

Diagram 15: Utveckling av sjukskrivningsgraderna 25, 50, 75 och 100 procent åren 2011-2021



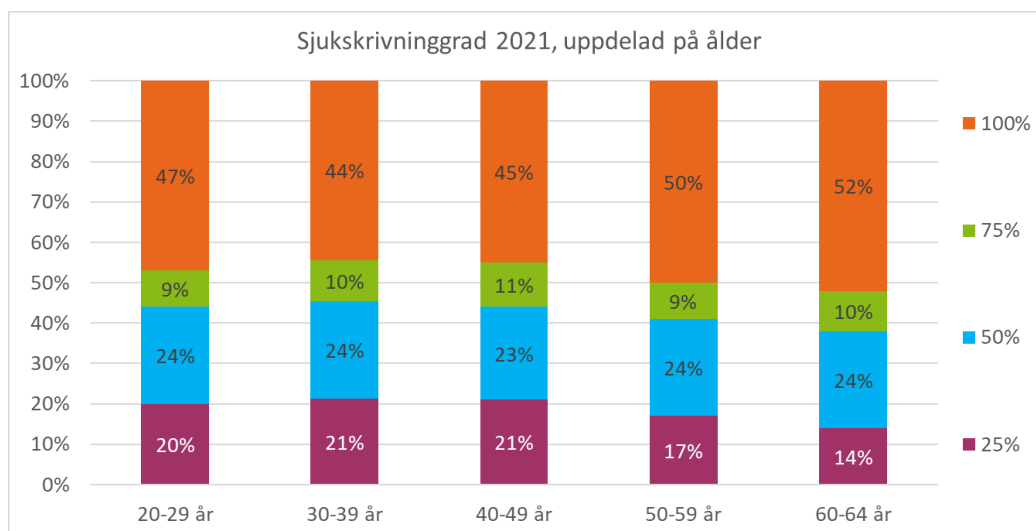
I diagram 16 visas sjukskrivningsgraderna för 2021 uppdelat i lönegrupper. I synnerhet gruppen med lön upp till 5 inkomstbasbelopp uppvisar betydligt högre grad av sjukskrivning än övriga lönegrupper. Det skulle också vara intressant att koppla på information om diagnos från Försäkringskassan för att kunna ge en mer detaljerad förklaring till skillnaden, detta är dock inte gjort i dagsläget.

Diagram 16: Sjukskrivningsgrad uppdelad på lön



Av diagram 17 framgår att det inte är någon större skillnad i genomsnittlig grad av sjukskrivning mellan åldersgrupperna, bortsett från att den äldsta gruppen, 60-64 år, uppvisar något högre grader av sjukskrivning än övriga grupper.

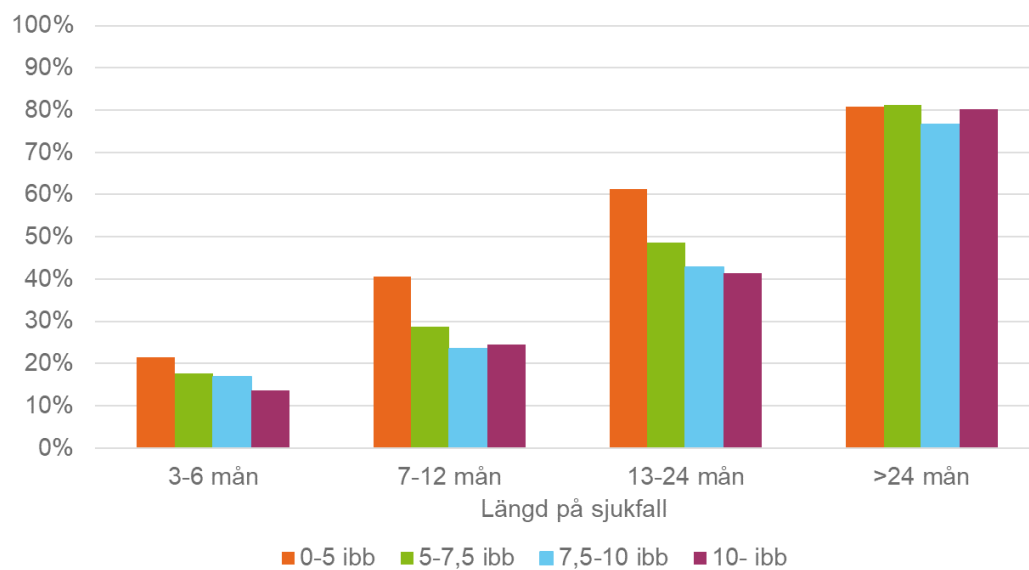
Diagram 17: Sjukskrivningsgrad uppdelad på ålder



Längden på sjukfall

Studerar vi längden på antal pågående sjukfall med sjukpenning, uppdelat i tids- och löneintervall, finner vi att den lägsta inkomstgruppen står för flest sjukfall i de kortare tidsintervallen, men att den skillnaden förviner i det längsta tidsintervallet.

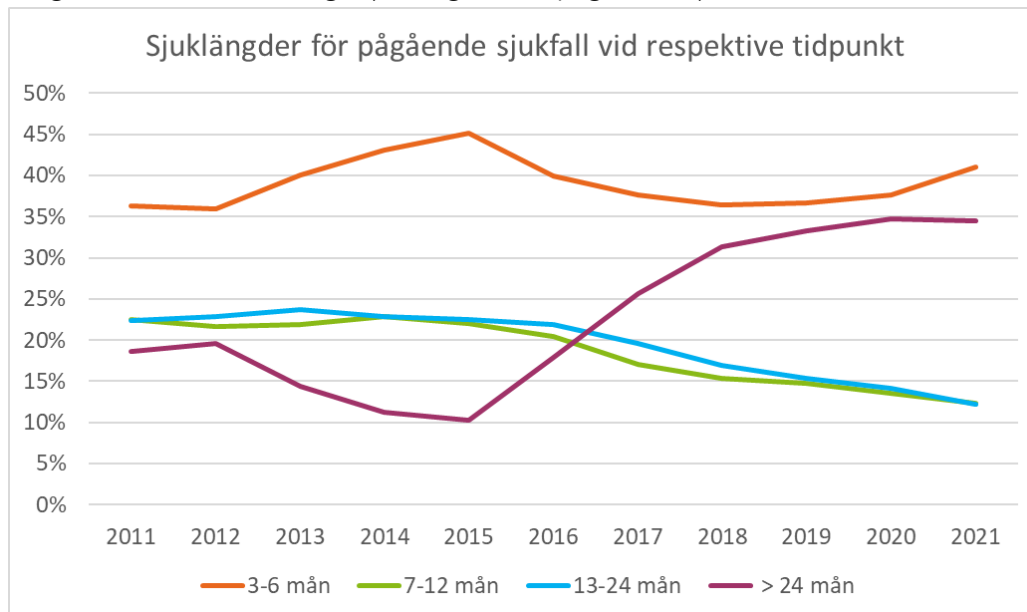
Diagram 13: Andel pågående sjukfall med sjukpenning 2021, uppdelat i tids- och löneintervall



Utveckling över tid

Diagram 18 visar att sjuklängder över två år i Alecta steg när den bortre gränsen togs bort i sjukförsäkringen år 2016⁵. Troligen har många korta återfall 2012-2015 resulterat i att efter 2016 istället ge fler långa fall på mer än två år. Andelen sjukfall med sjuklängd över två år är knappt 35 procent år 2021 jämfört med knappt 20 procent år 2011.

Diagram 18: Genomsnittliga sjuklängder för pågående sjukfall

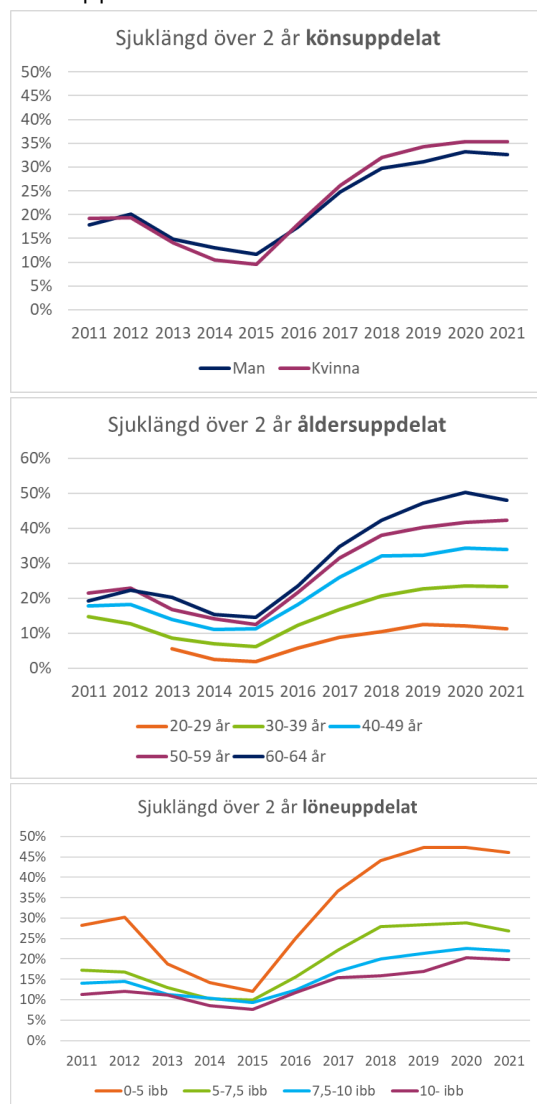


⁵ 2008-2016 fanns en gräns som innebar att sjukpenning maximalt kunde ges i ungefär två och ett halvt år. Gränsen togs bort i februari 2016.

Vid specialstudie av sjuklängder över två år syns ingen skillnad mellan könen, se diagram 19. Vi ser däremot en tydlig ålderskoppling, där sjuklängder med sjukpenning i över två år är vanligast i de äldsta åldrarna. Exempelvis avser för år 2021 knappt 50 procent av sjukfallen i åldersgruppen 60-64 år sjuklängder över två år, medan motsvarande siffra i åldersgruppen 20-29 år är drygt 10 procent.

Skillnaden mellan åldersgrupperna har ökat sedan den borte gränsen togs bort 2016. Vi ser även en tydlig koppling till lön, där sjuklängder över två år är vanligast för de med lägst lön. År 2021 hade cirka 46 procent av sjukfallen, med lön upp till fem inkomstbasbelopp, varit sjuka över två år. Det kan jämföras med cirka 20 procent för sjukfall med lön överstigande tio inkomstbasbelopp.

Diagram 19: Sjuklängder över 2 år för pågående sjukfall, köns-, ålders- och löneuppdelat

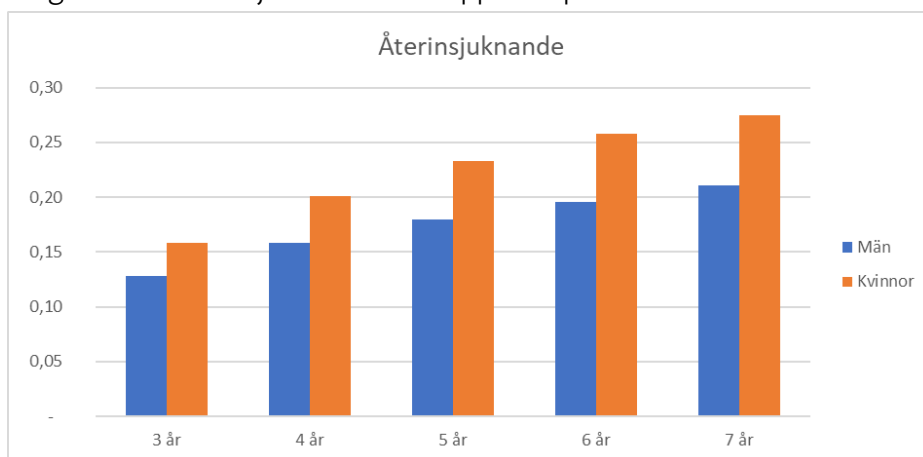


Återinsjuknande i ett långt sjukfall

Om vi tittar på alla de som insjuknade och fick sjukpenning, samt uppbär sjukpension från Alecta, under 2021 ser vi att cirka 21 procent av männen och cirka 27 procent av kvinnorna uppburit sjukpenning någon gång de senaste sju åren, se diagram 20. Tittar vi istället på de senaste tre åren så är motsvarande siffra cirka 13 procent för männen och cirka 16 procent för kvinnorna.

Siffrorna visar på en avtagande takt i risken att återinsjukna. Sannolikheten att återinsjukna är alltså som störst direkt efter att man blivit frisk.

Diagram 20: Återinsjuknande 2021 uppdelat på kön



Uppdelat per näringsgren

Diagrammen nedan visar samtliga försäkrade ITP-tjänstemän, både de friska och de sjuka, indelade per näringsgren åren 2009 respektive 2021. Vård och utbildning har ökat kraftigt, medan tjänster minskat.

Diagram 21: Samtliga ITP-försäkrade uppdelade per näringsgren 2009 resp 2021

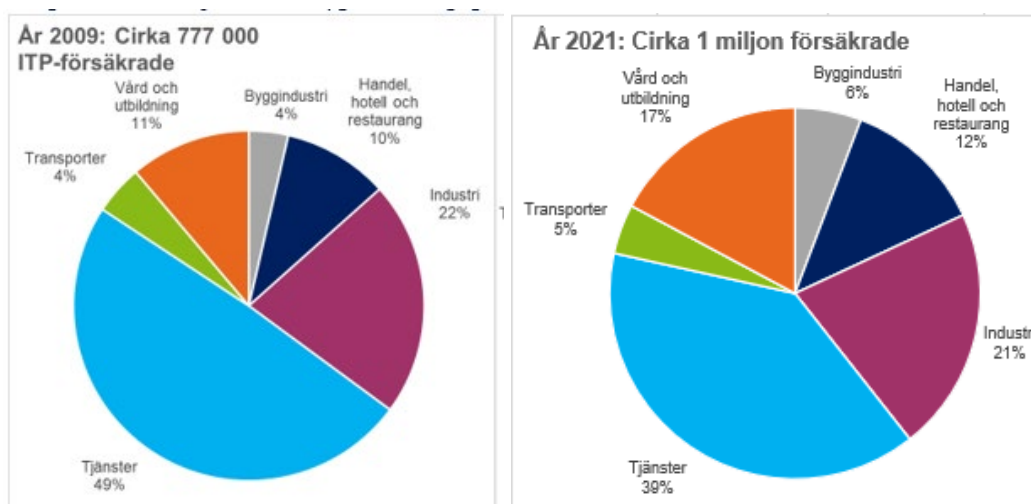
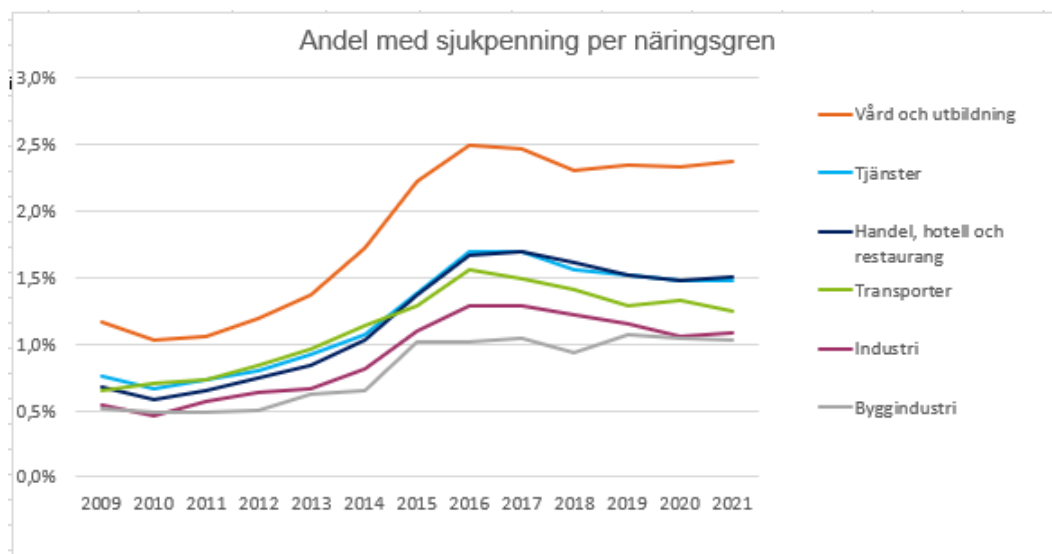


Diagram 22 visar andelen sjukfall med sjukpenning, uppdelat per näringsgren. Andelen sjukfall är betydligt större inom vård och utbildning än inom övriga näringsgrenar.

Diagram 22: Andel med sjukpenning uppdelat per näringsgren



Kännetecknande för vård och utbildning är att arbetsgivarna ofta har medarbetaravtal, det vill säga att samtliga anställda har ITP, inte enbart tjänstemännen. Att samtliga anställda har ITP leder till att andelen försäkrade med lön understigande 7,5 inkomstbasbelopp är högre inom vård och utbildning än inom övriga näringsgrenar, se diagram 23. Även könsfördelningen och åldersfördelningen skiljer sig markant, vilket framgår av diagram 24 och 25.

Diagram 23: Andel ITP-försäkrade med lön under 7,5 IBB uppdelat per näringsgren (2021)

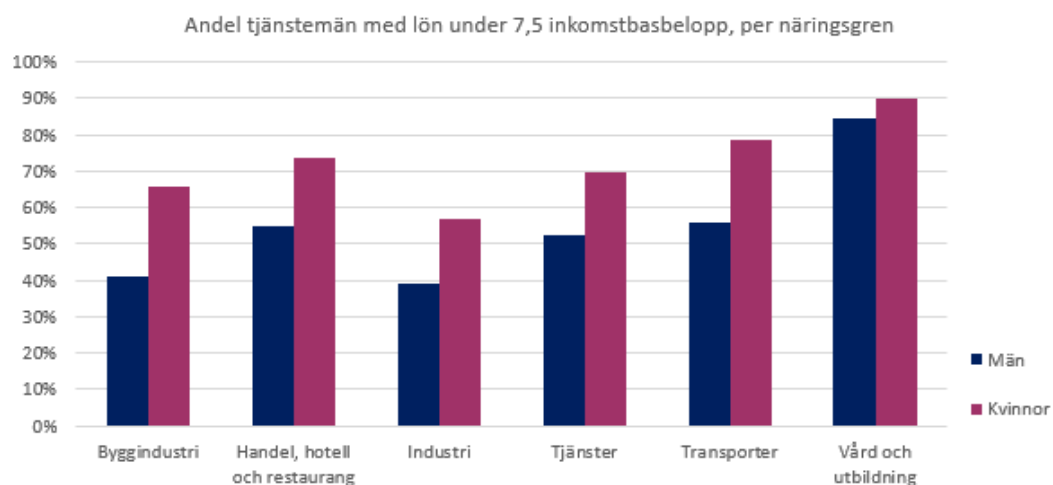


Diagram 24: Andel ITP-försäkrade uppdelade per kön och näringsgren (2021)

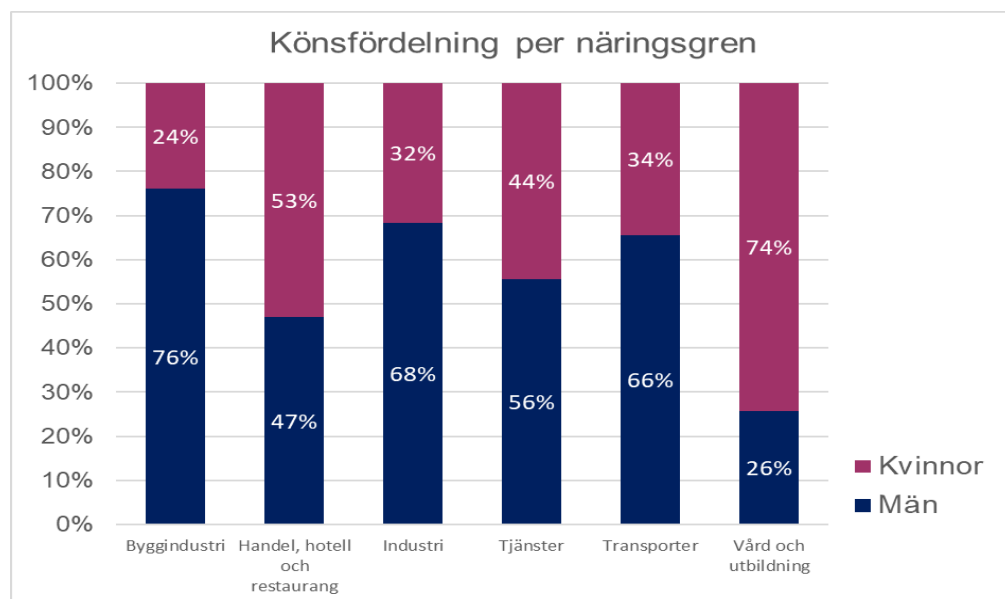
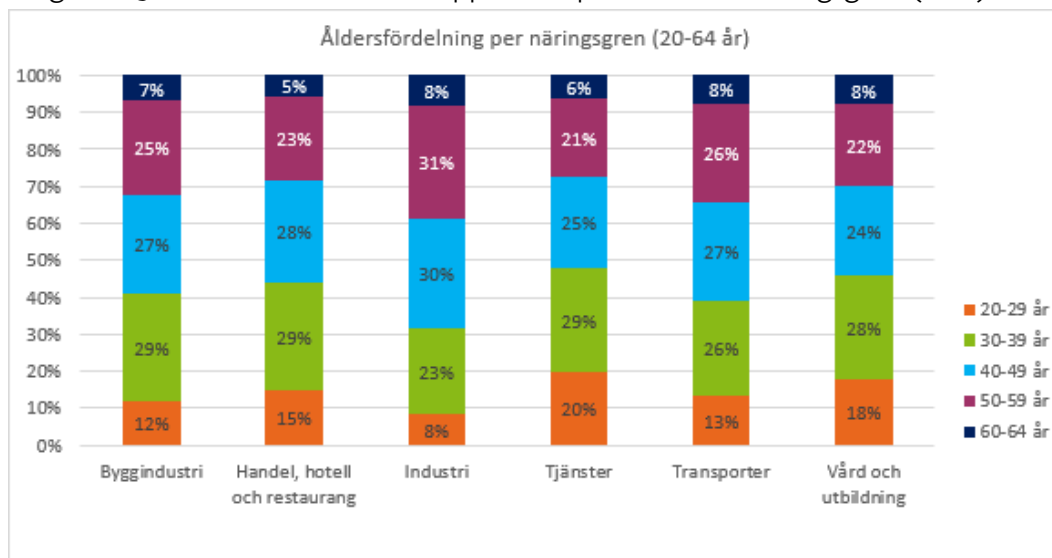


Diagram 25: Andel ITP-försäkrade uppdelade per ålder och näringsgren (2021)



De stora köns-, löne- och ålderskillnaderna mellan näringsgrenarna gör det mer relevant att studera sjukligheten per näringsgren om man även gör uppdelning på kön, lön och ålder. Nedanstående fyra näringslivsindelade diagram visar den genomsnittliga andelen som uppbär sjukpenning under åren 2009-2021, för olika åldersgrupper och lönegrupper.

I åldrarna 20-29 år är näringsgrensskillnaden liten för såväl män som kvinnor. För män syns mycket liten näringsgrensskillnad även i åldrarna 30-39 år. Detsamma gäller för kvinnor med lön mellan 5 och 7,5 inkomstbasbelopp. För kvinnor med löner mellan 7,5 och 10 inkomstbasbelopp är andelen med sjukpenning lägst i vård och utbildning – det vill säga i den näringsgren där högst total sjuklighet uppmäts.

Diagram 26: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 20-29 år, uppdelat per näringsgren (2009-2021)

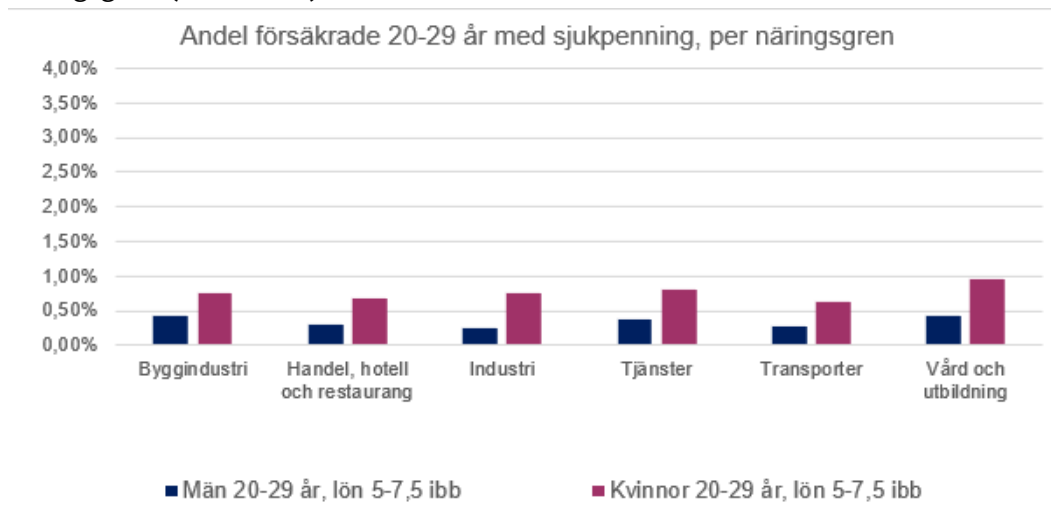
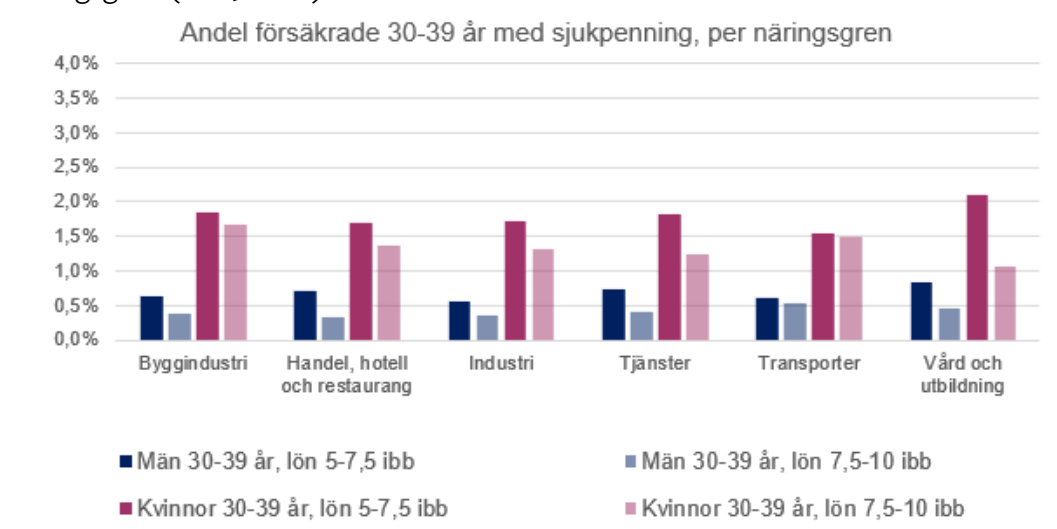


Diagram 27: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 30-39 år, uppdelat per näringsgren (2009-2021)



Tittar vi istället på åldersgruppen 40-49 och 50-59 år så är näringsgrensvariationen något större, men det är trots allt tydligt att den skillnad som syns på total nivå, vid jämförelse mellan vård och utbildning och övriga näringsgrenar, försvinner när man bryter ned analysen på kön, ålder och lön.

Diagram 28: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 40-49 år, uppdelat per näringsgren (2009-2021)

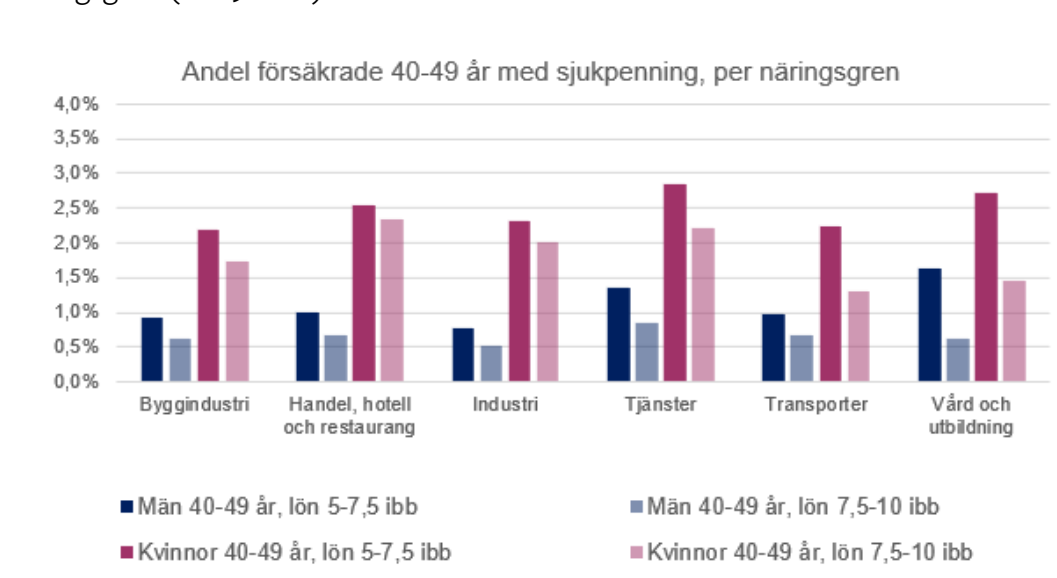
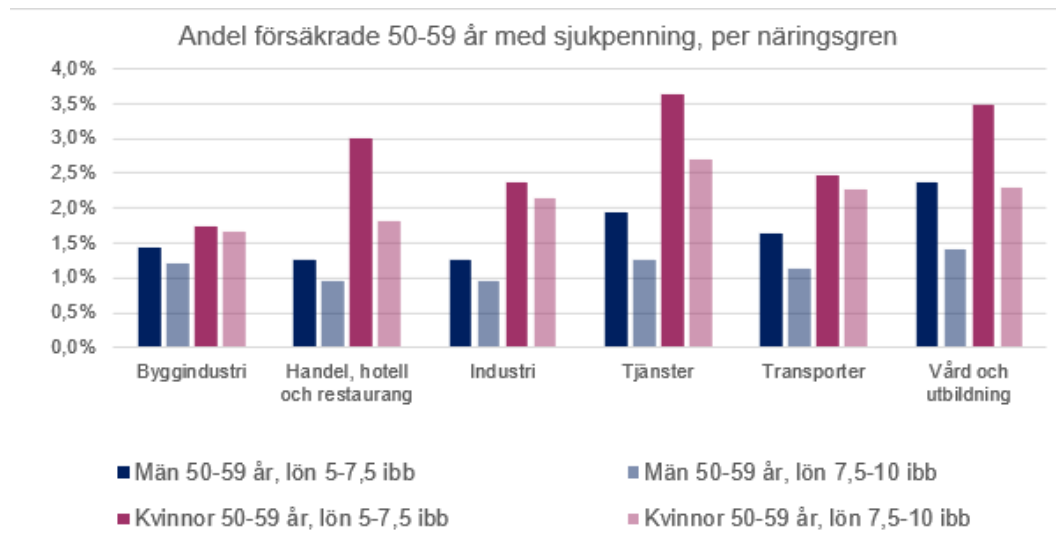


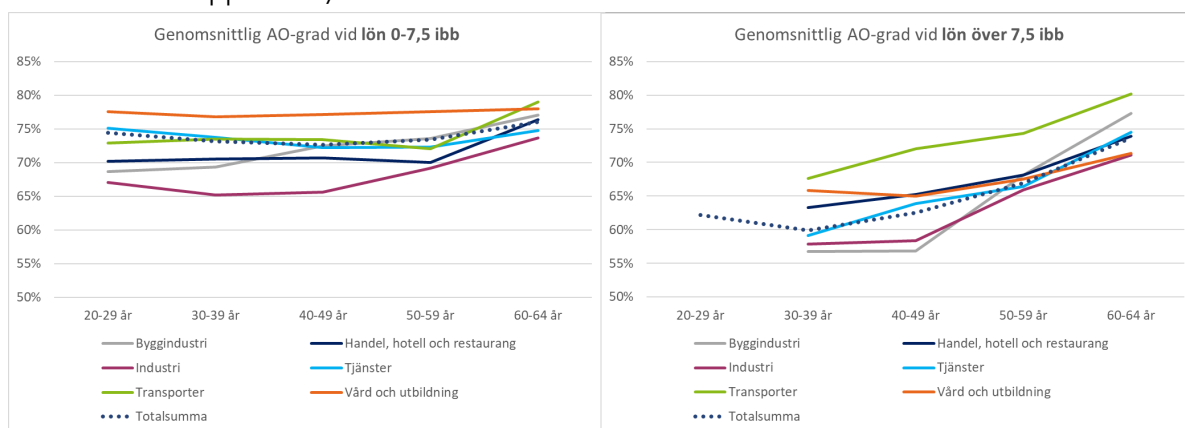
Diagram 29: Andel med sjukpenning i ålderskategorin 50-59 år, uppdelat per näringsgren (2009-2021)



När vi studerat uppdelning per näringsgren på en ännu lägre nivå (tresiffrig SNI-kod) ser vi i de flesta fall samma mönster där, det vill säga skillnaderna i andelen sjukfall suddas ut när man beaktar kön, ålder och lön. Exempelvis ser vi att för näringsgrenen vård och utbildning, när den delas upp på utbildning och sedan på förskoleutbildning, grundskoleutbildning och så vidare, att mönstret fortsätter att vara detsamma.

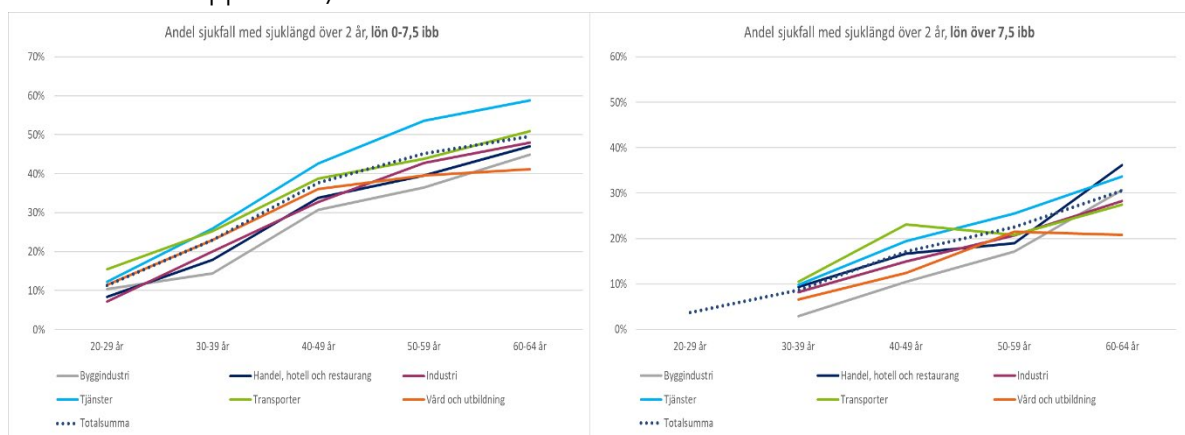
I diagram 30 visas den genomsnittliga sjukskrivningsgraden per näringsgren och för lön under respektive över 7,5 inkomstbasbelopp år 2017-2021. För löner under 7,5 inkomstbasbelopp uppvisar vård och utbildning högre sjukskrivningsgrad än ITP-beståndet totalt, medan industrin uppvisar lägre sjukskrivningsgrad än det totala beståndet. För löner över 7,5 inkomstbasbelopp sticker transporter ut med högre sjukskrivningsgrad än övriga näringsgrenar.

Diagram 30: Sjukskrivningsgrad per näringsgren, lön under respektive över 7,5 inkomstbasbelopp år 2017-2021.



I diagram 31 visas andelen sjukfall med sjuklängd över två år per näringsgren, och för lön under respektive över 7,5 inkomstbasbelopp. För samtliga näringsgrenar finns för löner upp till 7,5 inkomstbasbelopp ett mycket tydligt åldersberoende, det vill säga sjuklängden ökar med åldern. Samma beroende finns även för löner över 7,5 inkomstbasbelopp, men skillnaden i sjuklängd mellan ung och gammal är mindre. Noterbart är att näringsgrenen tjänster sticker ut med högre andel långa sjukfall än övriga näringsgrenar för löner upp till 7,5 inkomstbasbelopp.

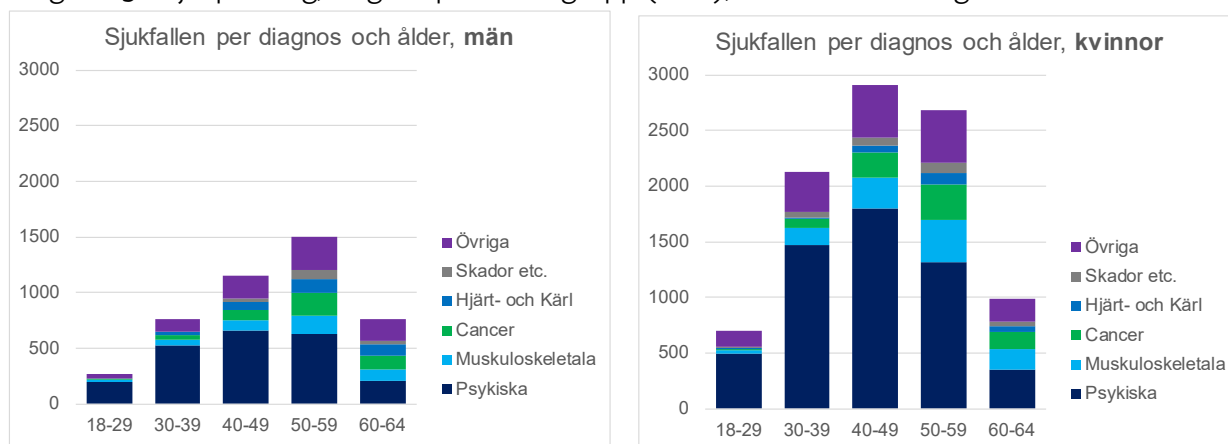
Diagram 31: Sjuklängd per näringsgren, lön under respektive över 7,5 inkomstbasbelopp år 2017-2021



Diagnoser

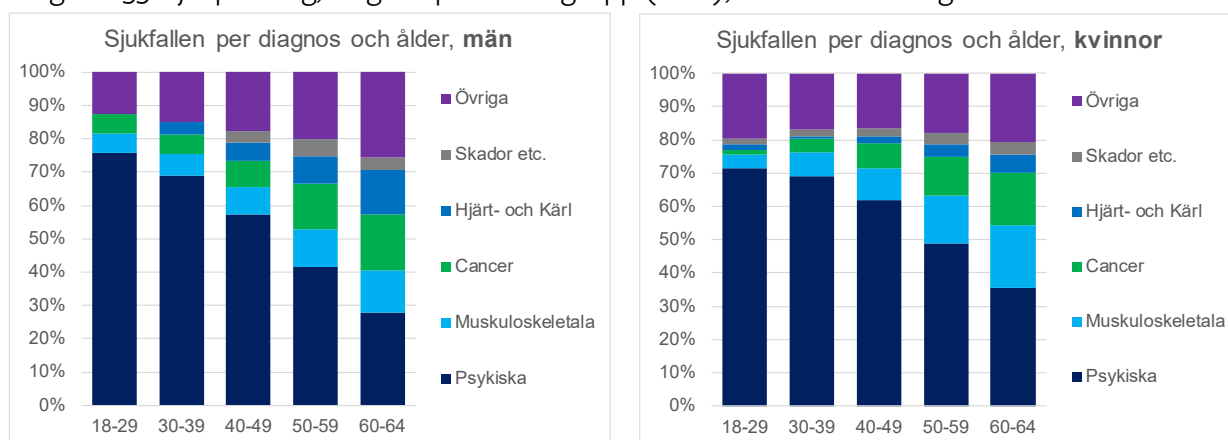
En förutsättning för att få sjukpension från Alecta är att ersättning, sjukpenning eller sjukersättning, erhålls från Försäkringskassan. Alecta utför ingen egen skadereglering. Av det skälet saknar Alecta information om diagnos för respektive sjukfall. Under 2018 fick dock Alecta genom Försäkringskassan tillgång till aggregerad data om diagnoser⁶ för Alectas bestånd. Diagrammen visar resultatet från Försäkringskassans data från 30 november 2018 avseende Alectas bestånd.

Diagram 32: Sjukpenning, diagnos per åldersgrupp (2018), absolut fördelning



Sjukskrivningarna är fler bland kvinnor än bland män. För att bättre kunna se om diagnosmönstret skiljer sig mellan könen låter vi diagrammen istället visa relativ fördelning bland de som är sjukskrivna.

Diagram 33: Sjukpenning, diagnos per åldersgrupp (2018), relativ fördelning



⁶ I gruppen övrigt återfinns exempelvis diagnoser såsom andnings-, infektions-, hudens- och matsmältnings sjukdomar.

Psykiska diagnoser är de vanligast förekommande diagnoserna genom hela yrkeslivet. Mer än två av tre sjukfall mellan 18 och 39 års ålder avser psykiska diagnoser, såväl för män som för kvinnor. Cancerdiagnos ligger bakom ungefär ett sjukfall av sex i åldersgruppen 60-64 år. En könsskillnad är dock att hjärt- och kärlsjukdomar är relativt sett vanligare bland män än bland kvinnor i åldrarna 60-64 år (13 procent respektive 5 procent) medan muskuloskeletala sjukdomar är betydligt vanligare bland kvinnor än män i åldrarna 60-64 år (19 procent respektive 12 procent). En hypotes är att den könsskillnad vi ser delvis skulle försvinna om vi delar upp beståndet i lönegrupper. Förhoppningsvis kan vi i framtida datauttag göra en uppdelning i lönegrupper.

Ser vi istället till näringsgrenar skiljer sig inte diagnosmönstret nämnvärt när vi kontrollerar för ålder och kön. Som exempel kan vi ta åldersgruppen 40-54 år (där vi exkluderat byggindustri och transporter på grund av få sjukfall).

Diagram 34: Sjukpenning, diagnos per näringsgren, relativ fördelning: män

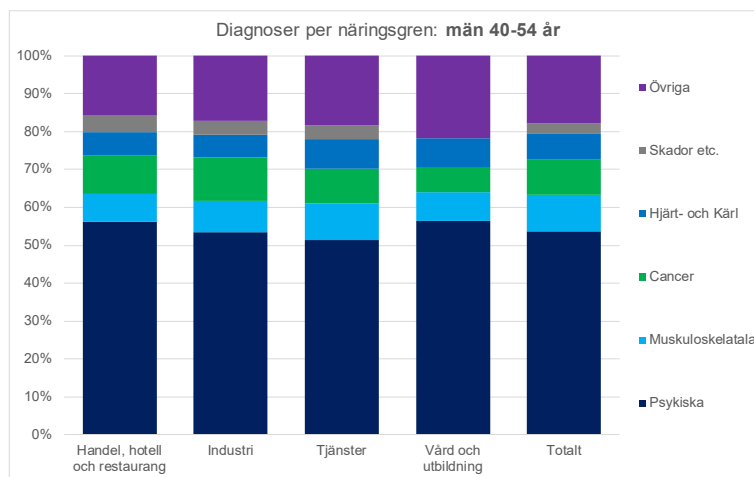
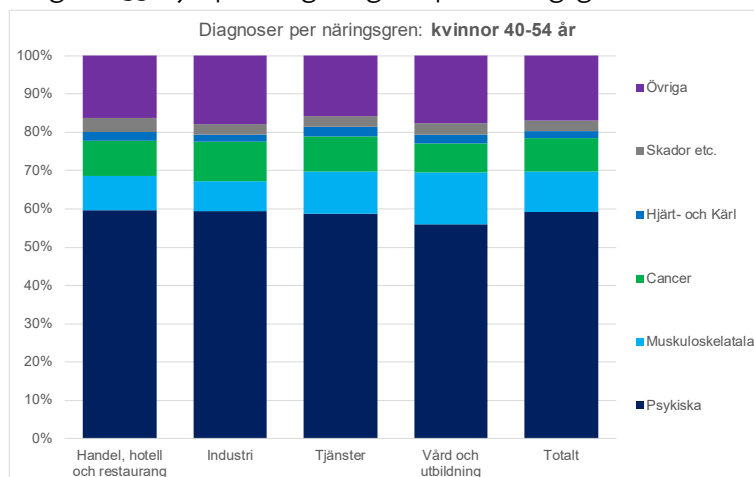


Diagram 35: Sjukpenning, diagnos per näringsgren, relativ fördelning: kvinnor



Slutord

Vi har i vår analys tittat närmare på utvecklingen av sjukfall inom ITP-kollektivet mellan 2009 och 2021. Vi kan konstatera att andelen försäkrade som uppbär någon form av sjukpension totalt sett sjunkit under perioden, men när vi gör analysen uppdelat på kön, lön och ålder framträder en betydligt mer varierad bild. Vårt analysarbete har inte bara gett oss svar, utan även gett oss insikten att mer analys och mer forskning behövs om tjänstemäns sjukfrånvaro. Vi kommer därför fortsätta följa utvecklingen och göra fler analyser på området.

För att ytterligare öka kunskapen på området har Alecta finansierat ett forskningsprojekt under 2021 om sjukfrånvaro bland privatanställda tjänstemän. Projektet bedrevs av Kristin Farrants och Kristina Alexandersson, Avdelningen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet⁷.

⁷ <https://ki.se/media/229814/download?attachment>

alecta

Alecta är förvaltare av tjänstepension sedan 1917. Vårt uppdrag är att ge kollektivavtalade tjänstepensioner så stort värde som möjligt för både våra företags- och privatkunder. Det gör vi genom god avkastning, bra kundservice och låga kostnader. Vi förvaltar 1124 miljarder kronor åt våra ägare som är 2,6 miljoner privatkunder och 35 000 företagskunder.