

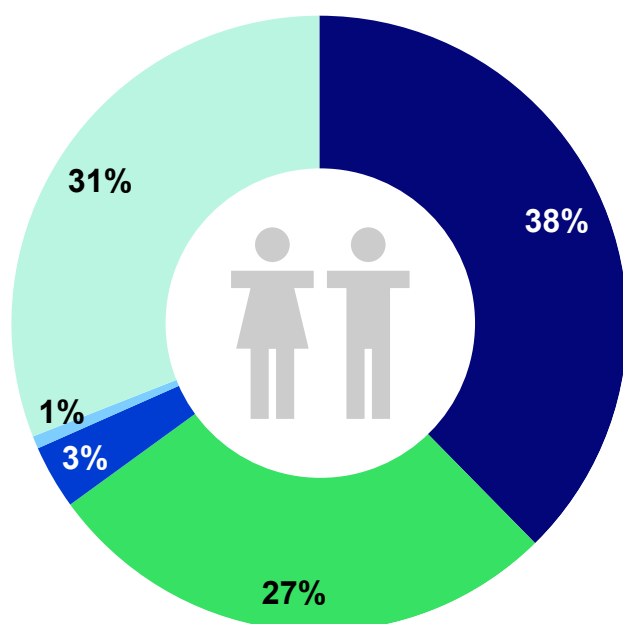
Ovanliga diagnoser vid långvarig sjukfrånvaro

Ungefär två tredjedelar av den långa sjukfrånvaron beror på psykiska diagnoser som depression och reaktion på svår stress samt muskuloskeletala diagnoser som ryggsgjukdomar och reumatism. Resterande tredjedel utgörs framför allt av fritidsolycksfall, tumörer och hjärt- och kärlsjukdomar. Men där återfinns även två diagnoskapitel med de svårtolkade namnen *Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats* och *Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården*.

Den här rapporten beskriver långvarig sjukfrånvaro med diagnoser inom dessa två diagnoskapitel som tillsammans låg bakom 2 186 långa sjukfall 2023 (**diagram 1**).

Diagram 1

Diagnosfördelning för långa sjukfall med start 2023. Kommuner och regioner och privatanställda arbetare, kvinnor och män.

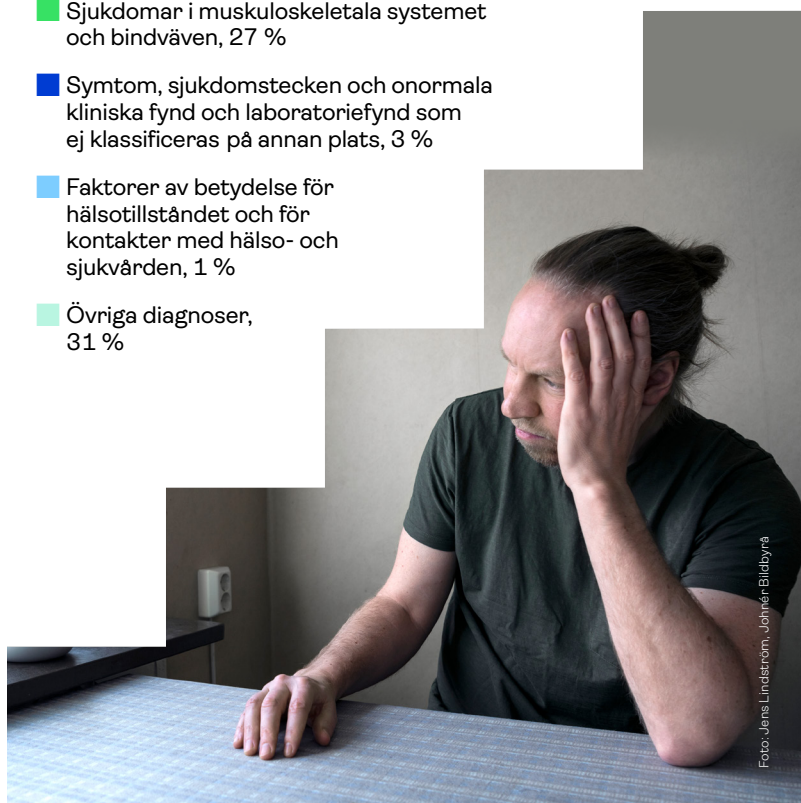


Sjukförsäkringen

De långa sjukfallen som beskrivs i denna rapport har fått ersättning från Avtalsgruppsjukförsäkringen AGS som omfattar arbetare inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO och Fremia/LO, eller från AGS-KL som omfattar anställda i kommuner, regioner, Svenska kyrkan och Sobonaföretag. Sjukförsäkringen omfattar inte statligt anställda eller tjänstemän inom det privata avtalsområdet. Försäkringen ger ett komplement till sjukpenning eller sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan och sjukfrånvaron behöver inte vara arbetsrelaterad.

Med långa sjukfall avses sjukfall som har pågått i mer än 90 dagar eller lett till sjuk-/aktivitetsersättning.

- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, 38 %
- Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven, 27 %
- Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats, 3 %
- Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården, 1 %
- Övriga diagnoser, 31 %



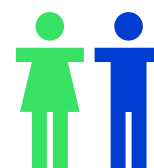
Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats.

I allmänhet innefattar detta kapitel mindre väl definierade tillstånd och symtom vilka med ungefär lika stor sannolikhet pekar mot två eller flera sjukdomar eller två eller flera organ-system och där ännu tillräckligt underlag saknas för en slutlig diagnos.

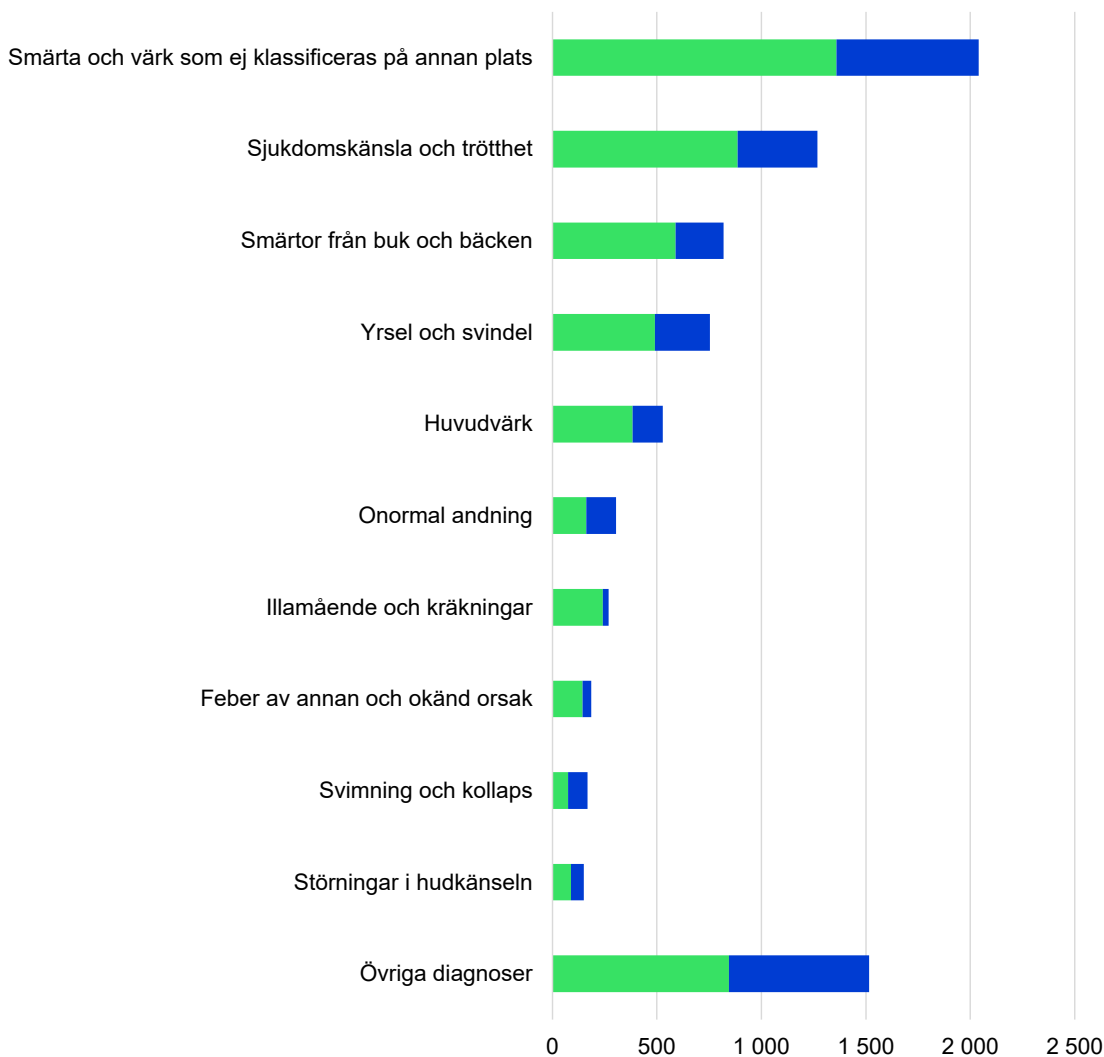
Diagram 2 visar de tio vanligaste diagnoserna inom detta diagnoskapitel. Vanligast är *Smärta och värk som ej klassificeras på annan plats* följt av *Sjukdomskänsla och trötthet*.

Diagram 2

Fördelning av diagnoser inom kapitlet *Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats*. Långa sjukfall med start 2019–2023. Kommuner och regioner och privatanställda arbetare, kvinnor och män.



Kvinnor
Män



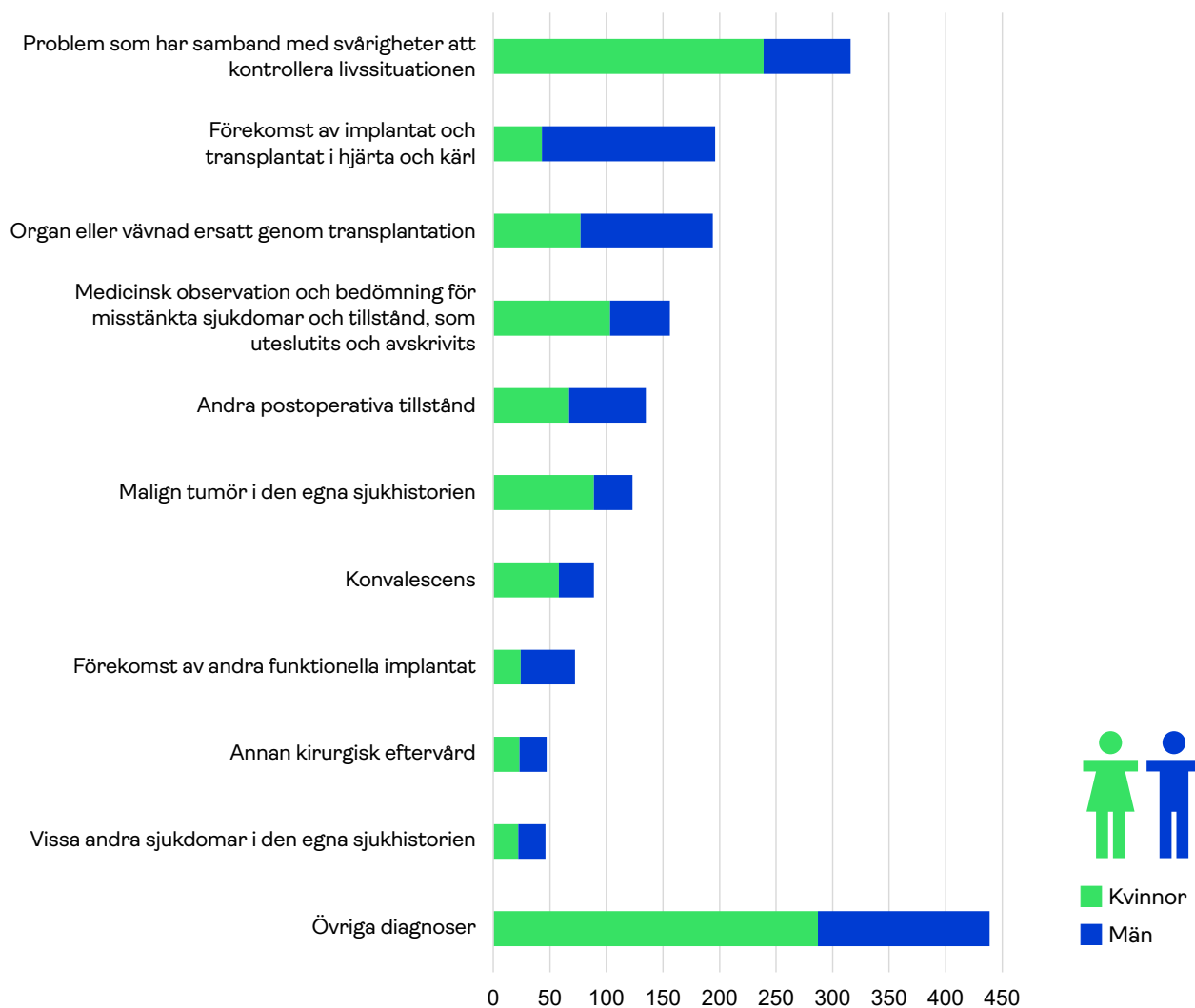
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården.

Detta diagnoskapitel innehåller i första hand omständigheter som inte kan klassificeras under övriga diagnoskapitel. Det kan exempelvis handla om att en person har kontakt med hälso- och sjukvården för att få begränsad vård för ett aktuellt tillstånd, för att donera organ eller vävnad, för att få en förebyggande åtgärd eller för att diskutera ett problem som i sig självt inte är en sjukdom eller skada.

Diagram 3 visar de tio vanligaste diagnoserna inom detta diagnoskapitel. Vanligast är *Problem som har samband med svårigheter att kontrollera livssituationen* följt av diagnoser kopplade till transplantation.

Diagram 3

Fördelning av diagnoser inom kapitlet Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården. Långa sjukfall med start 2019–2023. Kommuner och regioner och privatanställda arbetare, kvinnor och män.



Risk för långvarig sjukfrånvaro.

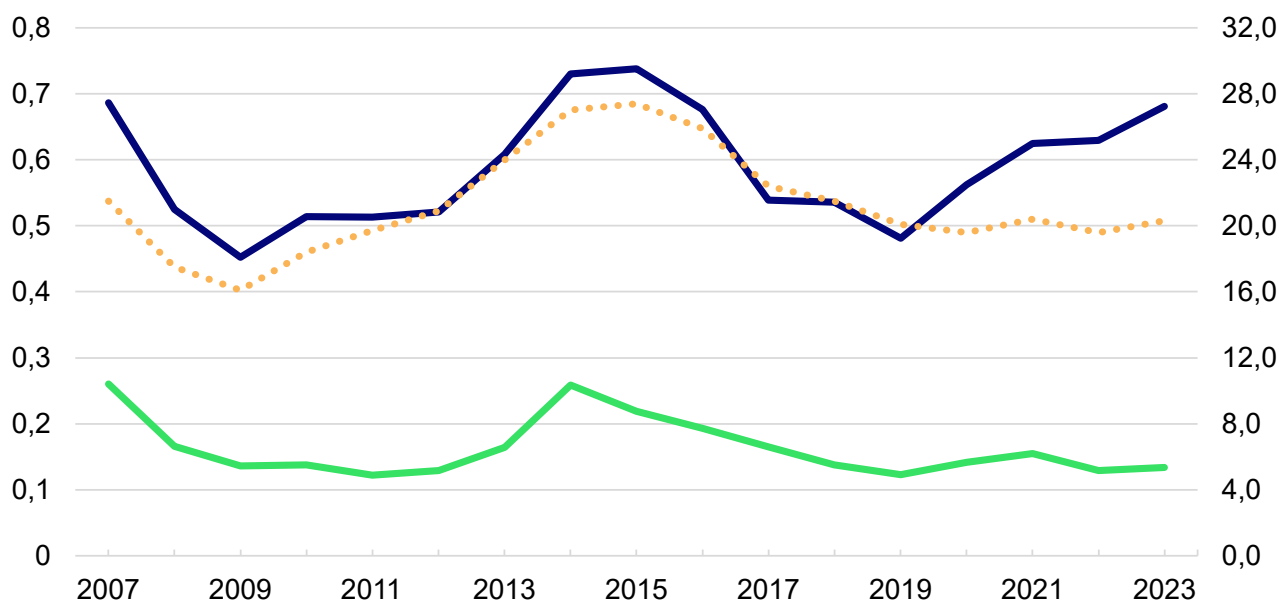
Risken för långvarig sjukfrånvaro definieras som antal nya långa sjukfall per 1 000 sysselsatta. Både risken för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom *Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats* och inom *Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården* hade fram till 2019 en liknande utveckling som risken för samtliga diagnoser, vilket illustreras i **diagram 4**.

Efter 2019 ökade risken påtagligt för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom *Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats*, framför allt beroende på fler sjukfall med diagnoserna *Sjukdomskänsla och trötthet* och *Smärta och värk* som ej klassificeras på annan plats.

Diagram 4

Risk för långvarig sjukfrånvaro 2007–2023.

Kvinnor och män, Kommuner och regioner och privatanställda arbetare.



■ Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats (Vänster y-axel)

■ Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården (Vänster y-axel)

● Samtliga diagnoser (Höger y-axel)

Risken för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom kapitlet *Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats* ökar med stigande ålder och kvinnor har högre risk än män, vilket **diagram 5** visar. Detta gäller även för långvarig sjukfrånvaro generellt. I åldersgruppen 56–64 år innefattar statistiken för år 2023 även personer i åldern 65 år, på grund av ändrade försäkringsvillkor.

Även risken för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom kapitlet *Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården* ökar med åldern, men skillnaden mellan könen är mindre och i den äldsta åldersgruppen har män högre risk än kvinnor (**diagram 6**).

Diagram 5

Risk för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom kapitlet Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats, uppdelat på kön och ålder. Genomsnitt för 2019–2023. Kommuner och regioner och privatanställda arbetare.

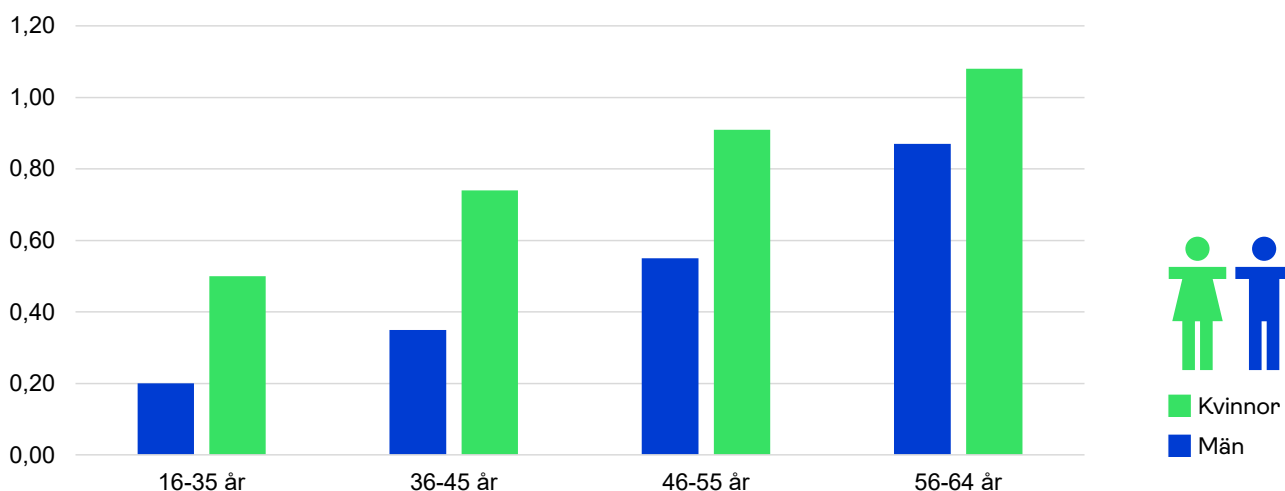
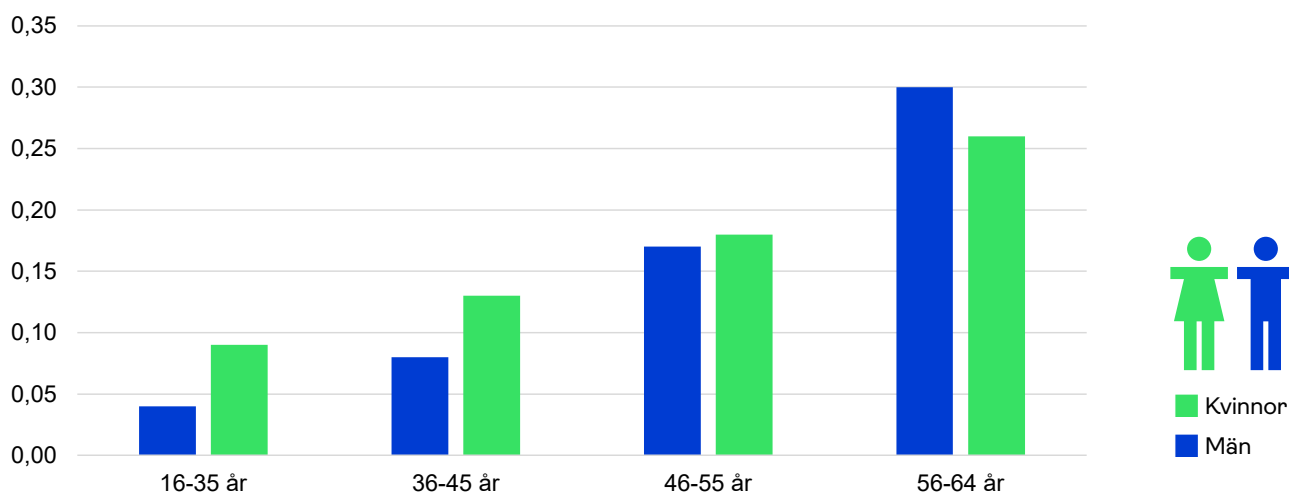


Diagram 6

Risk för långvarig sjukfrånvaro med diagnos inom kapitlet Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården, uppdelat på kön och ålder. Genomsnitt för 2019–2023. Kommuner och regioner och privatanställda arbetare.



Inom de närmaste åren kommer det nya diagnosklassificeringssystemet ICD 11 att ersätta nuvarande system ICD 10. Vid övergången till ICD 11 kommer de två diagnoskapitlen i denna rapport att utökas med diagnoser som i ICD 10 ligger under andra diagnoskapitel. Till de större förändringarna hör att flera rygg- och smärtdiagnoser flyttas från Muskuloskeletala diagnoser till *Symtom, tecken eller kliniska fynd som inte klassificeras på annan plats* samt att *akut stressreaktion* flyttas till *Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården*.

Källor:

► Socialstyrelsen

[Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Del 3](#)

► WHO

[International Classification of Diseases \(ICD\)](#)

Vill du ta del av
kommande publikationer?
Ladda ner och prenumerera på
våra statistikrapporter här:

[**afaforsakring.se/statistikrapporter**](https://afaforsakring.se/statistikrapporter)



Publikation av Afa Försäkrings analysavdelning, kontakt:
[**analys@afaforsakring.se**](mailto:analys@afaforsakring.se)

Afa Försäkring • 106 27 Stockholm • 0771-88 00 00 • 08-696 40 00 • afaforsakring.se

afa
FÖRSÄKRING