


# Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro inom vården

Oktober 2020

**afa**  
FÖRSÄKRING





AFA Försäkring ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist, dödsfall och föräldraledighet. Våra försäkringar är bestämda i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter och vi försäkrar 9 av 10 människor i privat näringsliv, kommuner och regioner.

AFA Försäkring drivs utan vinstsyfte. Vi förvaltar cirka 200 miljarder kronor för att säkerställa framtida utbetalningar till våra försäkrade. En viktig del av vår verksamhet är att stödja forskning och projekt som aktivt syftar till att förbättra arbetsmiljön.

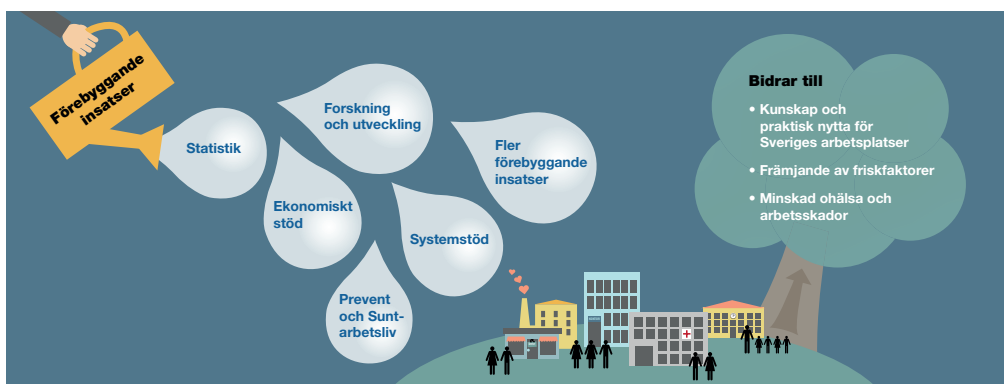
AFA Försäkring har cirka 650 medarbetare och ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK.

# Vi arbetar förebyggande

AFA Försäkring är kollektivavtalets försäkringsbolag och ägs av arbetsmarknadens parter. Varje år satsar våra ägare Svenskt Näringsliv, LO och PTK, genom AFA Försäkring, cirka 350 miljoner kronor på insatser som ska stötta arbetsgivare och anställda i deras förebyggande arbete. På så vis bidrar vi till minskad ohälsa och färre arbetsskador på landets arbetsplatser.

Grunden i vårt förebyggande arbete är vår skadedatabas, som innehåller 15 miljoner försäkringsärenden. Ur skadedatabasen kan vi ta fram statistik om vilka yrken och arbetsuppgifter som är förknippade med olika skador och sjukdomar. Statistiken används bland annat som beslutsunderlag för forskning vi finansierar inom arbetsmiljö och hälsa.

För att göra informationen tillgänglig för alla presenterar vi varje år aktuell statistik i vår årsrapport och i flera delrapporter. Årsrapporten är mer generell medan delrapporterna belyser specifika områden, till exempel arbetsskador och sjukfrånvaro inom vården, som den här rapporten.



# Innehåll

Bakgrund	5
Om rapporten	8
Sammanfattning	12
Allvarliga arbetsolycksfall inom vården	14
Arbetsolycksfallens fördelning efter allvarlighet	15
Allvarliga arbetsolycksfall, utveckling över tid	17
Allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp	19
Allvarliga arbetsolycksfall per sektor	20
Allvarliga arbetsolycksfall per åldersgrupp	21
Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall	22
Exempel på händelseförlopp	24
Var på kroppen sker skadorna?	27
Arbetssjukdomar inom vården	31
Långvarig sjukfrånvaro inom vården	34
Långvarig sjukfrånvaro, utveckling över tid	36
Långvarig sjukfrånvaro per sektor	38
Långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp	40
Sjukfallens längd	43
Vilka diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?	44
Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos per yrke och åldersgrupp	48
Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, utveckling över tid	50
Vilka psykiska diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro inom vården?	52
Långvarig sjukfrånvaro per yrkesundergrupp	53

# Bakgrund

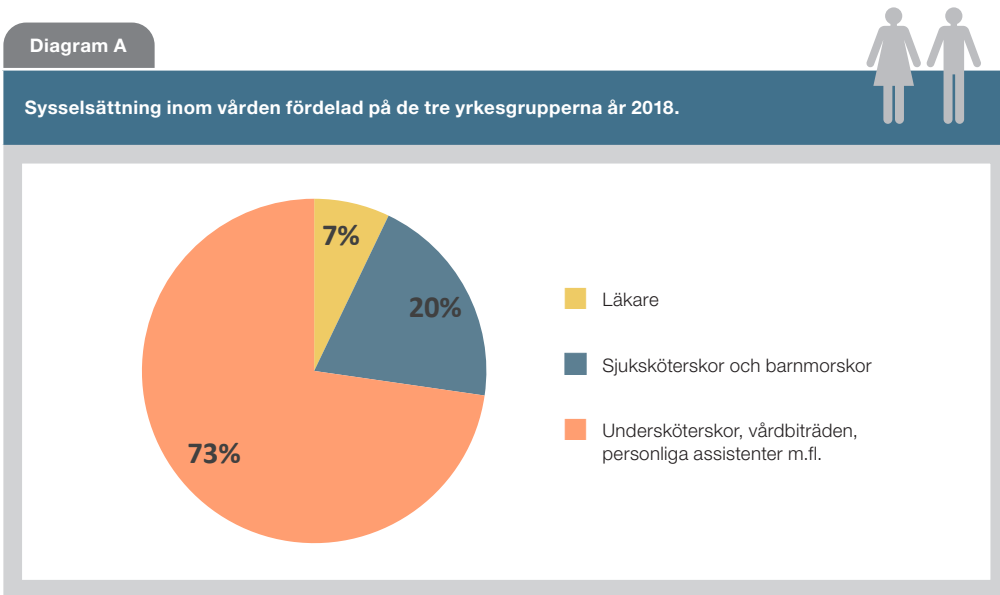
Vården är en viktig samhällsfunktion och yrkesgrupperna läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden utgör 13 procent av den totala arbetskraften. Därför är det viktigt att kartlägga vilka händelser som orsakar allvarliga arbetsolyckor och vilka diagnoser som orsakar långvarig sjukfrånvaro i dessa yrkesgrupper. Det finns fler yrken inom vården, men vi har här valt att titta på de största yrkesgrupperna.

Statistiken i rapporten bygger på försäkringsärenden för sysselsatta inom yrkesgrupperna *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* samt *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* I arbetsskadedelen redovisas statistik som rör anställda i kommuner och regioner, privat sektor och statlig sektor. I sjukdelen redovisas statistik som rör anställda i kommuner och regioner.

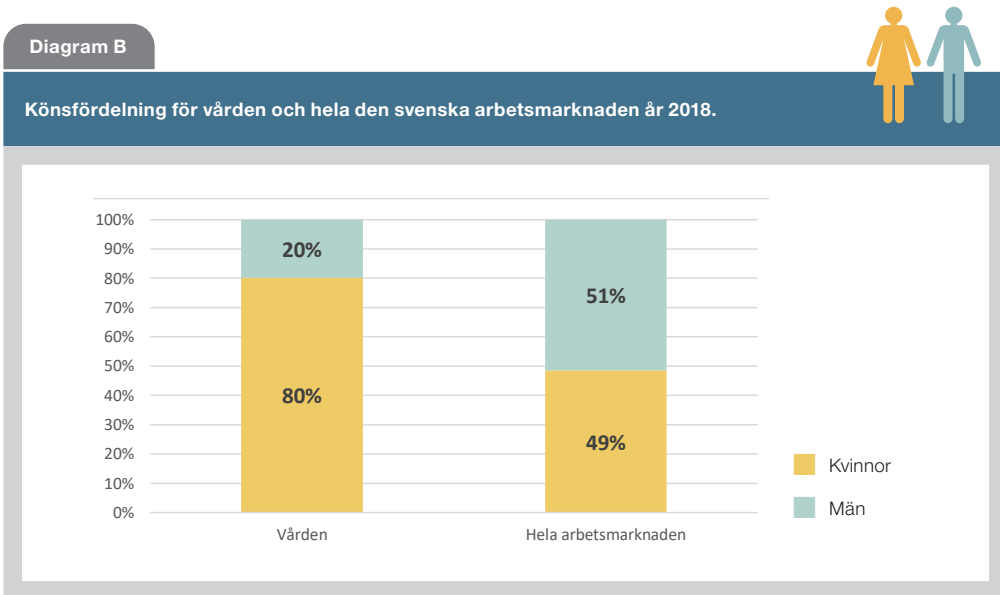
Som visas i **diagram A** utgör *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* tre fjärdedelar av de sysselsatta inom vården, medan *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* utgör 7 respektive 20 procent.

Vården är kvinnodominerad och könsfördelningen för de studerade yrkesgrupperna i rapporten skiljer sig från könsfördelningen för hela den svenska arbetsmarknaden, vilket visas i **diagram B**. År 2018 var 49 procent av de sysselsatta på den svenska arbetsmarknaden kvinnor och 51 procent var män. Samma år var 80 procent av de sysselsatta inom vården kvinnor och 20 procent var män. För *läkare* är sysselsättningsgraden för kvinnor och män jämn, men då yrkesgruppen är den minsta inom vården har den en mindre påverkan på den totala könsfördelningen. Den stora kvinnodominansen inom vården gör att statistiken i rapporten ibland inte går att dela upp på kön.

Även ålderssammansättningen för yrkesgrupperna inom vården skiljer sig från ålderssammansättningen för hela den svenska arbetsmarknaden, vilket visas i **diagram C**. För kvinnor inom vården är andelen äldre högre än vad den är på hela arbetsmarknaden. År 2018 var 46 procent av kvinnorna inom vården mellan 46 och 64 år. Samma siffra för hela arbetsmarknaden var 42 procent. För män är förhållandet det omvända: år 2018 var 35 procent av de anställda inom vården mellan 46 och 64 år. På hela arbetsmarknaden var 40 procent av männen mellan 46 och 64 år.



Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

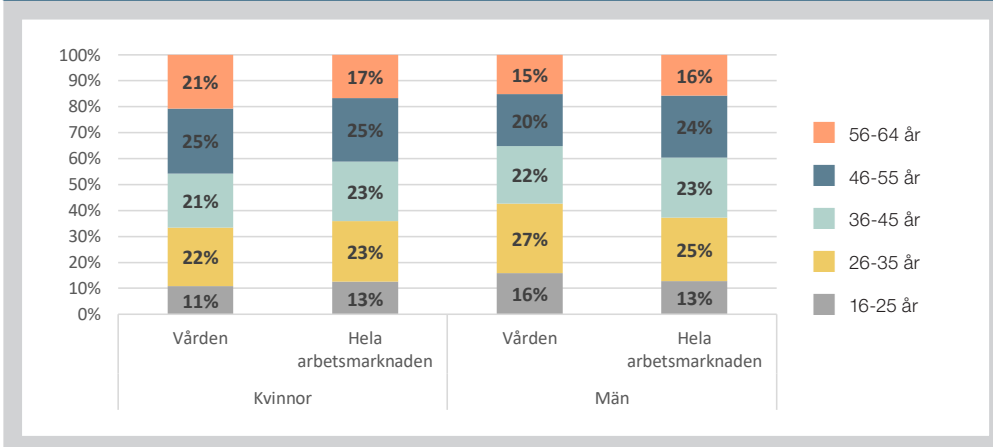


Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

Diagram C



Åldersfördelning för vården och hela den svenska arbetsmarknaden år 2018.



Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

# Om rapporten

Rapporten bygger på statistik från AFA Försäkrings skadedatabas och handlar om allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro inom vården. Rapporten innehåller statistik för *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* samt *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* Bland annat redovisas de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall och de vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro för vårdyrken.

Rapporten baseras på statistik över långa sjukfall och arbetsskador. Vi har studerat 70 012 långa sjukfall och 6 793 allvarliga arbetsolyckor som har inträffat under perioden 2015–2019. Vi har också studerat 905 arbetssjukdomar där sjukdomen har visat sig under åren 2014–2019, 122 av dem har drabbat en person inom ett vårdyrke. Statistiken redovisas efter skadeår/visandeår, det vill säga det år som arbetsolycksfallet inträffade, arbetssjukdomen visade sig, eller sjukfallet startades.

AFA Försäkrings skadedatabas är en dynamisk databas. Det betyder att sjukfall och arbetsskador kan rapporteras in i efterhand, vilket ger en eftersläpning i inflödet av ärenden. Normalt beräknar vi att

det tar cirka två till tre år innan majoriteten av de skador som har inträffat under ett skadeår har rapporterats in till AFA Försäkring. Eftersläpningen för arbetsjukdomar är dock längre. Uppgifterna för 2019 är preliminära.

I rapporten är risken, det vill säga antalet sjukfall/arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta, beräknad för perioden 2015–2019. Varje skadeår/visandeår är avläst 31 december året efter skadeår/visandeår. För 2019 har vi gjort en uppskattning baserad på uppgifter från 31 augusti 2020. Till beräkningarna har sysselsättningsstatistik från Statistiska centralbyråns yrkesregister använts. Statistiken finns tillgänglig för åren 2015–2018. För 2019 har vi gjort en preliminär uppskattning.

Yrkesgruppen *läkare* inkluderar alla läkaryrken och omfattar Läkarförbundets avtalsområde. *Sjuksköterskor och barnmorskor* inkluderar även biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor och omfattar Vårdförbundets avtalsområde. *Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* omfattar vårdpersonal inom Kommunals avtalsområde.



## FÖRSÄKRINGARNA SOM ÄR GRUNDEN FÖR VÅR STATISTIK:

### Sjukförsäkringen

Avtalsgruppsjukförsäkringen, AGS, omfattar arbetare inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO och Kooperationen. AGS-KL omfattar anställda i kommuner, regioner, Svenska kyrkan och Sobonaföretag. Sjukförsäkringen omfattar däremot inte statligt anställda eller tjänstemän inom det privata avtalsområdet. Sjukförsäkringen ger ett komplement till sjukpenning eller sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan och sjukfrånvaron behöver inte vara arbetsrelaterad.

### Arbetskadeförsäkringen

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar samtliga anställda, det vill säga såväl arbetare som tjänstemän inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och Kooperationen. TFA-KL omfattar samtliga anställda i kommuner, regioner, Svenska kyrkan och Sobonaföretag. Sobona är en arbetsgivarorganisation för företag som är verksamma inom kommun- och regionnära verksamheter. AFA Försäkring har också uppdraget att administrera och reglera arbets-skador i enlighet med det statliga personskade-avtalet (PSA), och har därför information om i stort sett alla anmälda arbetsskador i Sverige.

## Långa sjukfall

Grunden för avsnitten om långa sjukfall är ersatta sjukfall i AFA Försäkrings sjukförsäkring, avtalsgruppsjukförsäkring AGS-KL som omfattar anställda i kommuner och regioner. Med ett långt sjukfall menar vi en sjukskrivning som

har pågått i minst tre månader eller lett till sjuk eller aktivitetsersättning, kallad månadsersättning hos AFA Försäkring. Aktivitetsersättning är en tidsbegränsad ersättning som kan beviljas till unga i åldern 19–29 år.

## Arbetsskador

Grunden för statistiken om arbetsolycksfall och arbetssjukdomar är skador som har gett ersättningar från Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, TFA-KL och PSA. Statistiken som redovisas avser endast godkända arbetsskador. Med en allvarlig arbetsolycka menar vi att olyckan har lett till mer än 30 dagars sjukskrivning eller motsvarande läkningstid, eller medicinsk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är ett försäkringsmedicinskt mått som anges i procent (%). Det är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättningen till följd av arbetsskadan. Den medicinska invaliditetsgraden avgörs först då skadan har nått ett tillstånd då inga förändringar förväntas. Fram till dess görs en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad.

## Kompletterande statistik

AFA Försäkring registrerar diagnoskoder enligt kodsyste­met ICD 10 som administreras av Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2011). Yrkesgrupperna i rapporten baseras på standard för svensk yrkesklassificering, SSYK (Statistiska centralbyrån, 2012), och uppgifter om antalet sysselsatta kommer från Statistiska centralbyråns yrkesregister. I rapporten är risken, det vill säga antalet sjukfall per 1 000 sysselsatta, beräknad för perioden 2015–2019. Till beräkningarna har sysselsättningsstatistik från yrkesregistret använts. Statistiken finns tillgänglig för åren 2015–2018. För 2019 har vi gjort en preliminär uppskattning.

Statistiska centralbyråns yrkesregister innehåller information om den arbetande befolkningens yrkestillhörighet. Informationen gäller det yrke individen ansetts ha haft i november referensåret och den ålder som har uppnåtts vid årets slut. Som förvärvsarbetande räknas alla som har arbetat i minst en timme per vecka i november månad. Statistiken omfattar alla över 16 år som under referensåret ansetts ha varit förvärvsarbetande i november månad och folkbokförda i Sverige 31 december.

# Sammanfattning

## Arbetsskador

- ▶ Avsnittet om allvarliga arbetsolycksfall avser anställda inom vården i kommuner och regioner, privat sektor samt inom statlig sektor.
- ▶ *Läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* har lägre risk för allvarliga arbetsolycksfall än genomsnittet för hela arbetsmarknaden. *Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har högre risk än genomsnittet.
- ▶ I yrkesgrupperna *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* har kvinnor och män ungefär lika hög risk för ett allvarligt arbetsolycksfall. I gruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har kvinnor en högre risk än män.
- ▶ Risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall ökar med åldern.
- ▶ *Fallolyckor* är den vanligaste orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall inom vården.
- ▶ Inom vården är det vanligare än inom andra yrkesgrupper att *hot och våld* och *olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)* är orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall.
- ▶ För män som arbetar inom vården är *hot och våld* den vanligaste händelse-typen och utgör mer än en fjärdedel av de allvarliga arbetsolycksfallen.
- ▶ De vanligaste orsakerna bakom godkända arbetsjukdomar för anställda inom vården är *psykiska sjukdomar och syndrom* och *hudens sjukdomar*.

## Långvarig sjukfrånvaro

- ▶ Avsnittet om långvarig sjukfrånvaro avser anställda inom vården i kommuner och regioner.
- ▶ **Sjuksköterskor och barnmorskor** har ungefär samma risk för långvarig sjukfrånvaro som genomsnittet för samtliga yrken inom kommuner och regioner. **Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.** har högre risk än genomsnittet medan **läkare** har lägre risk.
- ▶ Kvinnor inom vården har klart högre risk för långvarig sjukfrånvaro än män inom samma åldersgrupp och yrke. Skillnaden mellan män och kvinnor är störst i åldersgruppen 16–35 år och minskar med stigande ålder.
- ▶ Kvinnliga **undersköterskor** har den högsta risken för långvarig sjukfrånvaro inom vården. Manliga **läkare** har den lägsta risken.
- ▶ **Psykiska diagnoser** är den vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro inom vården.
- ▶ Av de psykiska diagnoserna är **reaktion på svår stress** vanligast. Kvinnor inom vården har tre gånger högre risk för långvarig sjukfrånvaro på grund av **reaktion på svår stress** än män inom samma yrke.
- ▶ Till skillnad från övrig sjukfrånvaro så ökar inte risken för långvarig sjukfrånvaro med **psykisk diagnos** med åldern utan är som högst mitt i livet, framför allt för kvinnor.

# Allvarliga arbetsolycksfall inom vården



## Arbetsolycksfallens fördelning efter allvarighet

I **tabell 1** visas arbetsolycksfall för yrkesgrupperna *läkare och sjuksköterskor och barnmorskor* samt *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* fördelat efter kön, det år som olycksfallet inträffade och allvarlighetsgrad. Hur allvarlig en skada är bedöms utifrån hur lång tid sjukfallet varat och om den har lett till permanent funktionsnedsättning i form av medicinsk invaliditet eller dödsfall. Medicinsk invaliditet graderas i procent av funktionsnedsättning.

Med en allvarlig arbetsolycka menar vi att olyckan har lett till mer än 30 dagars sjukskrivning eller motsvarande läknings-tid, och/eller medicinsk invaliditet. Under åren 2015 och 2018 har antalet allvarliga arbetsolycksfall legat på en jämn nivå för de tre yrkesgrupperna och de båda könen.

Flest allvarliga arbetsolycksfall har *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* Detta är också den största yrkesgruppen av de tre. Då antalet sysselsatta skiljer sig mellan yrkesgrupperna

behöver sjukfallen sättas i relation till sysselsättningen när man jämför grupperna. Detta görs i följande avsnitt.

För *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* leder en mindre andel av de allvarliga arbetsolycksfallen till medicinsk invaliditet, jämfört med genomsnittet på hela arbetsmarknaden. I genomsnitt orsakade 50 procent av de allvarliga arbetsolyckorna medicinsk invaliditet år 2018. Även för *sjuksköterskor och barnmorskor* ledde en mindre andel av de allvarliga arbetsolycksfallen till medicinsk invaliditet 2018. Skillnaden beror troligtvis på att olyckorna som drabbar anställda inom vården i genomsnitt har en annan karaktär än olyckorna som drabbar hela arbetsmarknaden. För *läkare* är antalet allvarliga arbetsolyckor för få för att redovisa medicinsk invaliditet. I kommande avsnitt beskrivs de händelseförlopp som oftast orsakar ett arbetsolycksfall för anställda inom vården.

Tabell 1



## Godkända arbetsolycksfall 2015–2018, efter yrkesgrupp och allvarlighetsgrad.

Läkare		2015	2016	2017	2018
Ej allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>54</b>	<b>58</b>	<b>73</b>
	Varav kvinnor	31	31	34	38
	Varav män	19	23	24	35
Allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>19</b>
	Varav kvinnor	15	12	11	10
	Varav män	5	9	7	9
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>75</b>	<b>76</b>	<b>92</b>

Sjuksköterskor och barnmorskor		2015	2016	2017	2018
Ej allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>700</b>	<b>693</b>	<b>624</b>	<b>613</b>
	Varav kvinnor	617	589	529	510
	Varav män	83	104	95	103
Allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>161</b>	<b>148</b>	<b>141</b>
	Varav kvinnor	130	142	128	119
	Varav män	16	19	20	22
<b>Andel allvarliga arbetsolyckor som lett till medicinsk invaliditet</b>		<b>54%</b>	<b>48%</b>	<b>49%</b>	<b>43%</b>
<b>Total</b>		<b>846</b>	<b>854</b>	<b>772</b>	<b>754</b>

Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.		2015	2016	2017	2018
Ej allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>5 202</b>	<b>5 417</b>	<b>5 433</b>	<b>4 832</b>
	Varav kvinnor	4 490	4 699	4 593	4 079
	Varav män	712	718	840	753
Allvarliga arbetsolyckor	<b>Total</b>	<b>1 104</b>	<b>1 220</b>	<b>1 307</b>	<b>1 237</b>
	Varav kvinnor	991	1 049	1 129	1 068
	Varav män	113	171	178	169
<b>Andel allvarliga arbetsolyckor som lett till medicinsk invaliditet</b>		<b>35%</b>	<b>33%</b>	<b>34%</b>	<b>32%</b>
<b>Total</b>		<b>6 306</b>	<b>6 637</b>	<b>6 740</b>	<b>6 069</b>

Avläst 2020-08-31.



## Allvarliga arbetsolycksfall, utveckling över tid

I **diagram 1** redovisas risken för allvarliga arbetsolycksfall över tid för de tre vårdyrkesgrupperna och för hela arbetsmarknaden. Risken beräknas som antal nya allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta det aktuella året. För 2019 presenteras en uppskattning av risken då det ännu inte finns ett färdigt utfall.

*Läkare* har lägst risk för allvarliga arbetsolycksfall inom vården. År 2018 uppgick den till 0,5 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta. Risken för *sjuksköterskor och barnmorskor* samt för *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* uppgick samma år till 1,2 respektive 2,8. Olycksfrekvensen för *läkare och sjuksköterskor och barnmorskor* är lägre än genomsnittet för hela arbetsmarknaden, medan den för *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* är högre. Under 2018 inträffade 2,5 allvarliga arbetsolycksfall

per 1 000 sysselsatta på hela arbetsmarknaden.

För *läkare och sjuksköterskor och barnmorskor* har risken för allvarliga arbetsolycksfall legat på ungefär samma nivå de senaste fem åren. För *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har den ökat något.

**Diagram 2** visar risken för *sjuksköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* uppdelat på kvinnor och män. För *läkare* är antalet allvarliga arbetsolyckor för få för att redovisa risken per kön. I gruppen *sjuksköterskor och barnmorskor* har kvinnor och män ungefär samma risk för ett allvarligt arbetsolycksfall. I gruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har kvinnor en högre risk än män.

Diagram 1

Risk för allvarliga arbetsolycksfall efter yrkesgrupp och skadeår.

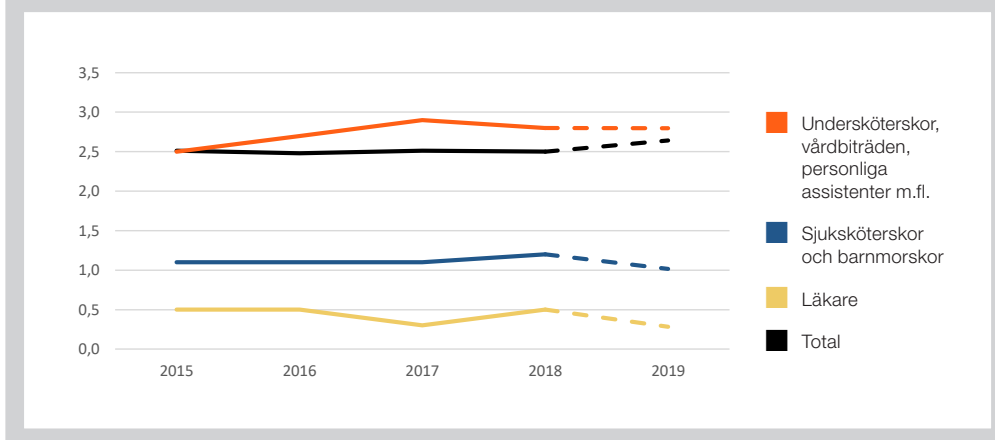
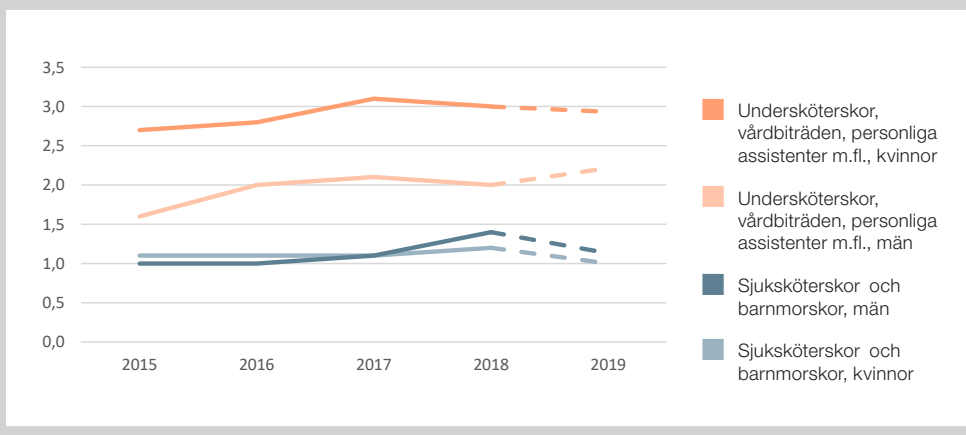


Diagram 2



Risk för allvarliga arbetsolycksfall efter yrkesgrupp, kön och skadeår.



## Allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp

I **tabell 2** visas genomsnittlig risk för åren 2016–2018 för allvarliga arbetsolycksfall nedbrutet på yrkesundergrupper för *sjuusköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* För *läkare* är antalet allvarliga arbetsolyckor för få för att redovisa undergrupper.

Inom yrkesgruppen *sjuusköterskor och barnmorskor* har *grundutbildade sjuusköterskor* högst risk för en allvarlig arbetsolycka. Den genomsnittliga risken under åren 2016–2018 var 1,4 allvarliga arbetsolyckor per 1 000 sysselsatta. *Specialistsjuusköterskor* hade en genomsnittlig risk på 1,1 och *biomedicinska analytiker, tekniker, m.fl.* hade en risk på 0,7.

Inom yrkesgruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har *undersköterskor* högst risk för en allvarlig arbetsolycka. Den genomsnittliga risken under åren 2016–2018 var 3,4 allvarliga arbetsolyckor per 1 000 sysselsatta. Risken för *personliga assistenter* och *vårdbiträden, skötare, vårdare och boendestödjare* var lägre, 1,8 respektive 2,5.

I gruppen *läkare* och *sjuusköterskor och barnmorskor* har kvinnor och män ungefär lika hög risk för ett allvarligt arbetsolycksfall. I gruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har kvinnor en högre risk än män. Det gäller främst undergrupperna *personliga assistenter* och *undersköterskor*.

Tabell 2

Risk för allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp och kön.  
Genomsnitt 2016–2018.



Yrke, undergrupp	Genomsnittlig risk 2016-2018 Kvinnor	Genomsnittlig risk 2016-2018 Män	Genomsnittlig risk 2016-2018 Kvinnor och män
<b>Läkare</b>	0,5	0,4	0,4
<b>Sjuusköterskor och barnmorskor</b>	1,1	1,2	1,1
Barnmorskor	-	-	-
Biomedicinska analytiker, tekniker m.fl.	-	-	0,7
Grundutbildade sjuusköterskor	1,4	1,3	1,4
Specialistsjuusköterskor	1,0	1,3	1,1
<b>Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.</b>	3,0	2,0	2,8
Personliga assistenter	2,0	1,3	1,8
Undersköterskor	3,5	2,1	3,4
Vårdbiträden, skötare, vårdare och boendestödjare	2,6	2,4	2,5
Övriga Undersköterskor och vårdbiträden	-	-	-

## Allvarliga arbetsolycksfall per sektor

**Diagram 3** visar risken för allvarliga arbetsolycksfall för *sjuusköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* fördelat på vilken sektor de är anställda inom. För *läkare* är antalet allvarliga arbetsolyckor för få för att redovisa per sektor.

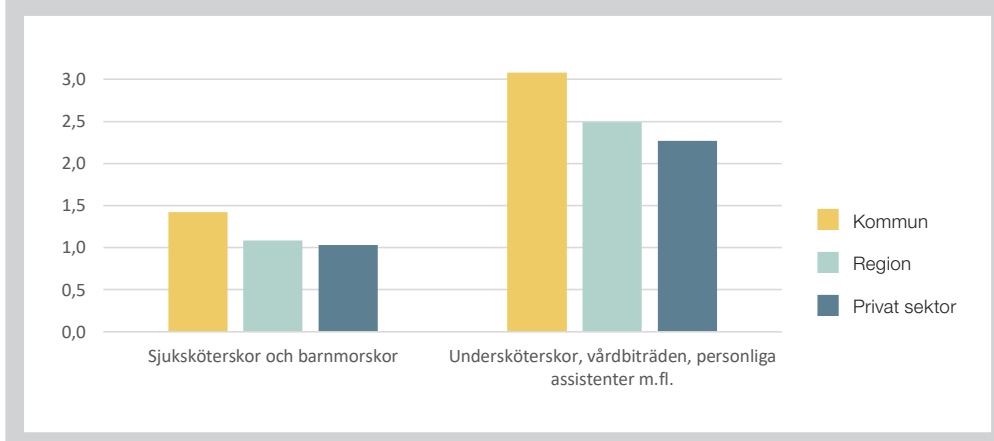
Kommuner och regioner och privat sektor sysselsätter många *sjuusköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vård-*

*biträden, personliga assistenter, m.fl.* Staten har få anställda inom dessa yrkesgrupper och statistik för sektorn redovisas därför inte.

För både *sjuusköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* är risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall högst inom den kommunala sektorn och lägst inom den privata.

Diagram 3

Risk för allvarliga arbetsolycksfall efter yrkesgrupp och sektor.  
Genomsnittlig risk 2016–2018.



## Allvarliga arbetsolycksfall per åldersgrupp

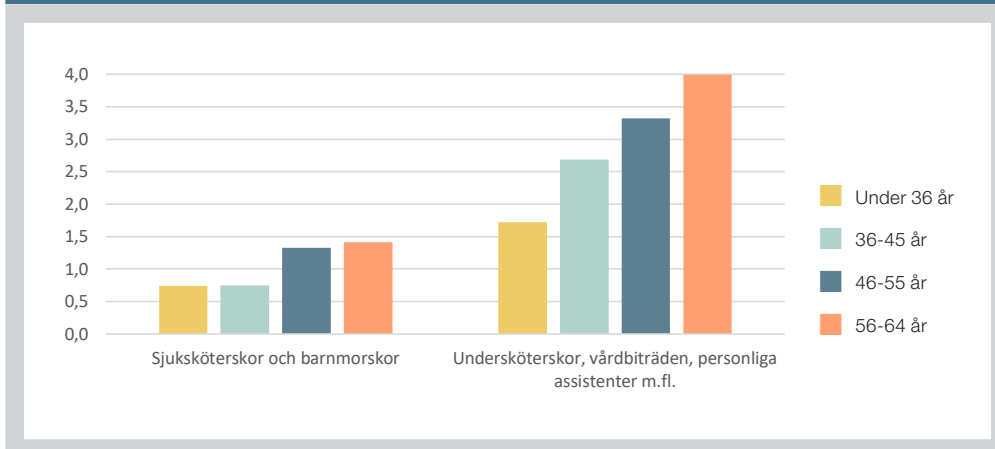
**Diagram 4** visar att risken för allvarliga arbetsolycksfall ökar med åldern. Det gäller både *sjuksköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* För *läkare* är antalet allvarliga arbetsolyckor för få för att redovisa per åldersgrupp.

För *sjuksköterskor och barnmorskor* ligger risken på samma nivå för de två yngsta åldersgrupperna: 0,7 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta. Risken för de två äldsta åldersgrupperna är dubbelt så hög, 1,3 respektive 1,4.

För *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* är ökningen som störst mellan de två yngsta åldersgrupperna: från 1,7 till 2,7 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta. För åldersgrupperna 46–55 år och 56–64 år ligger risken på 3,3 respektive 4,0. I gruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har kvinnor en högre risk för allvarliga arbetsolycksfall än män inom samma åldersgrupp.

Diagram 4

Risk för allvarliga arbetsolycksfall efter yrkesgrupp och åldersgrupp.  
Genomsnittlig risk 2016–2018.



## Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall

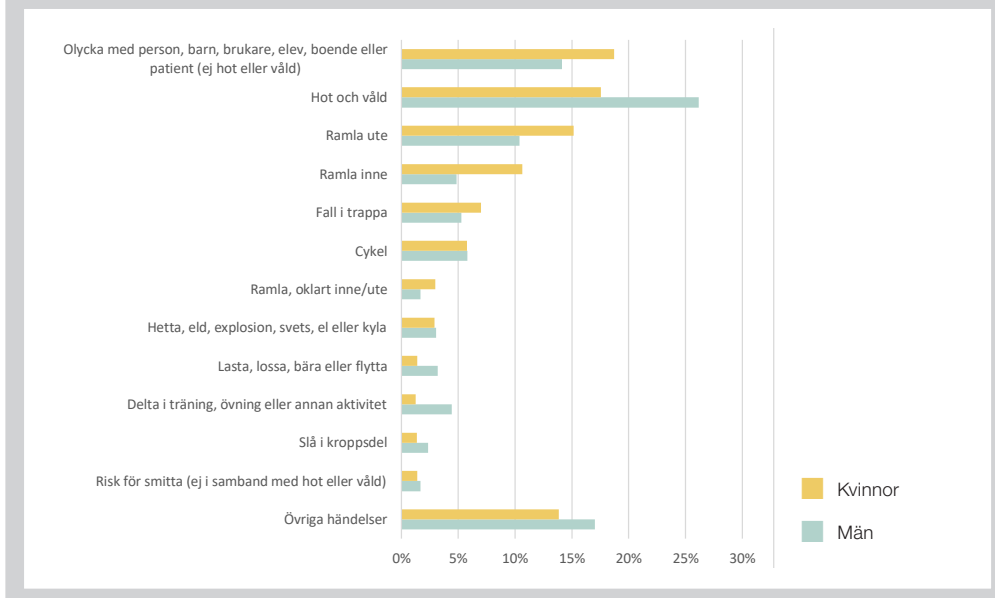
**Diagram 5** visar de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall 2015–2018 inom vården. På följande sidor ges även exempel på händelseförlopp som har orsakat allvarliga arbetsolycksfall.

Den vanligaste orsaken till en allvarlig arbetsolycka inom vården är en fallolycka. Fallolyckor delas in i *fall i samma nivå* (kategorierna *ramla ute*, *ramla inne*, *ramla oklart inne/ute*) och *fall från höjd* (kategorierna *fall i trappa*, *fall från höjd och steg*). Fallolyckor utgör tillsammans 37 procent av de allvarliga olyckorna för kvinnor och 23 procent för män.

Inom vården är det vanligare än inom andra yrkesgrupper att *hot och våld* och *olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)* är orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall. För män som arbetar inom vården är *hot och våld* den vanligaste händelsetypen och utgör mer än en fjärdedel av de allvarliga olyckorna. För kvinnor utgör den en knapp femtedel. *Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)* utgör 19 procent av kvinnors allvarliga arbetsolycksfall och 14 procent av mäns.

Diagram 5

Allvarliga arbetsolycksfall uppdelat på händelsetyp, vården, 2015–2018.



**Diagram 6** visar hur fördelningen av orsaker till allvarliga arbetsolycksfall skiljer sig åt mellan yrkesgrupperna. För samtliga tre grupper är fallolyckor vanligast. För *läkare* utgör fallolyckorna 45 procent, för *sjuksköterskor och barnmorskor* 41 procent och för *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* 34 procent.

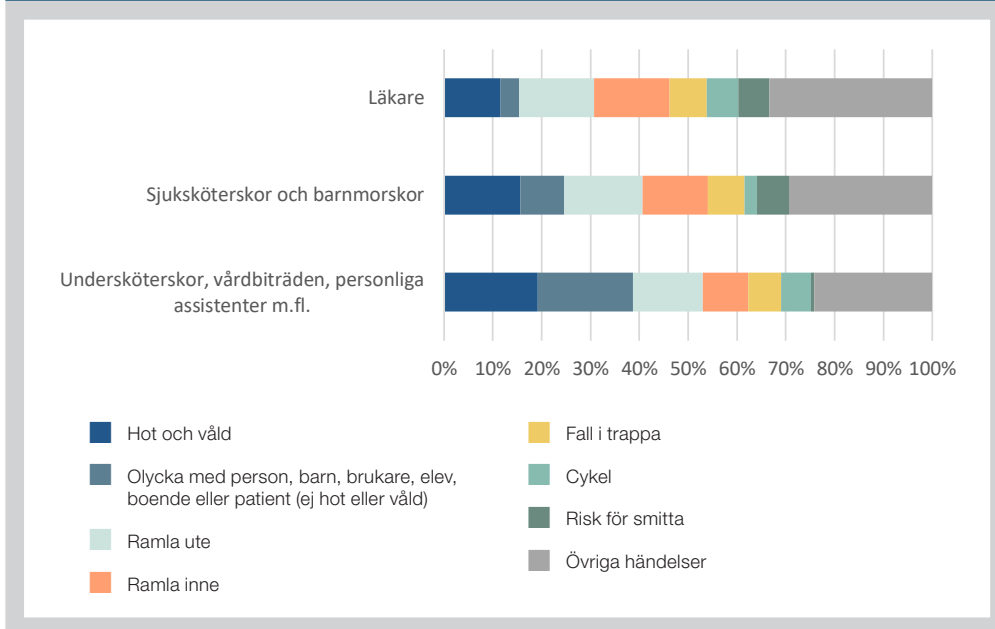
För *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* utgör *hot och våld* och *olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)* en större andel av de allvarliga arbetsolycksfallen än vad de gör för de

andra vårdyrkesgrupperna. Tillsammans står händelsetyperna för två femtedelar av yrkesgruppens allvarliga arbetsolycksfall. Motsvarande siffror för *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* är 15 respektive 25 procent.

*Risk för smitta (ej i samband med hot eller våld)* är vanligare inom vårdyrken än inom andra yrkesgrupper. För *läkare* och *sjuksköterskor och barnmorskor* utgör händelsetypen 6 respektive 7 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen. Motsvarande siffra för *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* är 1 procent.

Diagram 6

Allvarliga olyckor uppdelat på yrkesgrupp och händelsetyp, 2015–2018.



## Exempel på händelseförlopp

### Läkare

**Kvinna, 56–64 år**  
**Specialistläkare**

*"Jag halkade på väg till ett äldreboende."*

**Diagnos:**  
*Kontusion på nedre delen av ryggen och bäckenet.*

**Allvarlighet:**  
*Medicinsk invaliditet.*



**Kvinna, 56–64 år**  
**Övriga läkare**

*"Jag skulle tömma varblåsa med kanyl. Patient drog undan handen. Jag stack mig i fingret."*

**Diagnos:**  
*Kontakt med och exponering för smittsamma sjukdomar.*

**Allvarlighet:**  
*Medicinsk invaliditet.*



**Man, 36–45 år**  
**Övriga läkare**

*"Går med en patient och halkar på grund av blött golv. Faller och slår mig."*

**Diagnos:**  
*Fraktur på övre delen av tibia.*

**Allvarlighet:**  
*Medicinsk invaliditet.*



**Kvinna, 26–35 år**  
**Övriga läkare**

*"Samtalade med patienten. Patienten attackerade och misshandlade mig."*

**Diagnos:**  
*Sårskada på underarm med icke specificerad lokalisering.*

**Allvarlighet:**  
*Sjukskriven > 30 dagar.*





## Sjuksköterskor och barnmorskor

**Kvinna, 36–45 år**  
**Grundutbildade sjuksköterskor**

*"Ska lägga ned använd kanyl i riskavfall.  
En använd kanyl sticker upp och jag sticker  
mig på fingret."*

**Diagnos:**  
Kontakt med och exponering för  
smittsamma sjukdomar.

**Skadeallvar:**  
Sjukskriven >30 dagar.



**Kvinna, 36–45 år**  
**Ambulanssjuksköterskor, m.fl.**

*"Foten fastnade på trappsteget medan jag  
föll framåt. Fick hela min tyngd på foten,  
som vek sig under mig."*

**Diagnos:**  
Distorsion i andra och icke  
specificerade delar av fot.

**Skadeallvar:**  
Sjukskriven >30 dagar.



**Kvinna, 46–55 år**  
**Psykiatrisjuksköterskor**

*"Delar medicin, blir hotad av patient."*

**Diagnos:**  
Andra specificerade reaktioner på svår  
stress.

**Skadeallvar:**  
Medicinsk invaliditet.



**Kvinna, 56–64 år**  
**Grundutbildade sjuksköterskor**

*"Patienten föll och jag drogs med i fallet."*

**Diagnos:**  
Fraktur på annat metakarpalben.

**Skadeallvar:**  
Sjukskriven >30 dagar.



## Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.

**Kvinna, 46–55 år**  
**Undersköterskor, hemtjänst,  
hemsjukvård och äldreboende**

*"När den boende tappar balansen, stöter han/hon sin armbåge och sitt rullator-handtag i min bröstkorg."*

**Diagnos:**  
Fraktur på revben.

**Allvarlighet:**  
Sjukskriven > 30 dagar.



**Man, 56–64 år**  
**Vårdare, boendestödjare**

*"Blev slagen och biten av klient. När jag kom loss och var bakom klienten blev jag skallad så att underläppen sprack."*

**Diagnos:**  
Sårskada på läpp och i munhåla.

**Allvarlighet:**  
Medicinsk invaliditet.



**Kvinna, 46–55 år**  
**Personliga assistenter**

*"Kör duschstol och halkar omkull i vattnet."*

**Diagnos:**  
Kontusion på skuldra och överarm.

**Allvarlighet:**  
Medicinsk invaliditet.



**Kvinna, 26–35 år**  
**Vårdbiträden**

*"Skulle gå ut med sopor. Det var halt och mörkt. Jag halkade och ramlade på marken."*

**Diagnos:**  
Huvudvärk.

**Allvarlighet:**  
Sjukskriven > 30 dagar.



## Var på kroppen sker skadorna?

**Bild 1–3** på följande sidor visar i procent (av det totala antalet allvarliga arbetsolycksfall) var på kroppen skadorna skett vid allvarliga arbetsolycksfall 2015–2018 uppdelat på yrkesgrupp.

För anställda inom vården är det vanligast med skador i hand och handled, på arm, ben och fingrar. Skador på handled, underarm och ben är inom vården vanliga vid fallolyckor samt vid *olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient*

(ej *hot eller våld*). Fingerskador beror ofta på *hot och våld* och *olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient* (ej *hot eller våld*).

Samtliga tre yrkesgrupper har en större andel av *psykiska skador, brottsoffer* jämfört med resten av arbetsmarknaden. Dessa skador beror ofta på stressreaktioner efter *hot och våld* eller på stressreaktioner efter att man har utsatts för *smittorisk* via exempelvis nålstick.

Bild 1

## Läkare

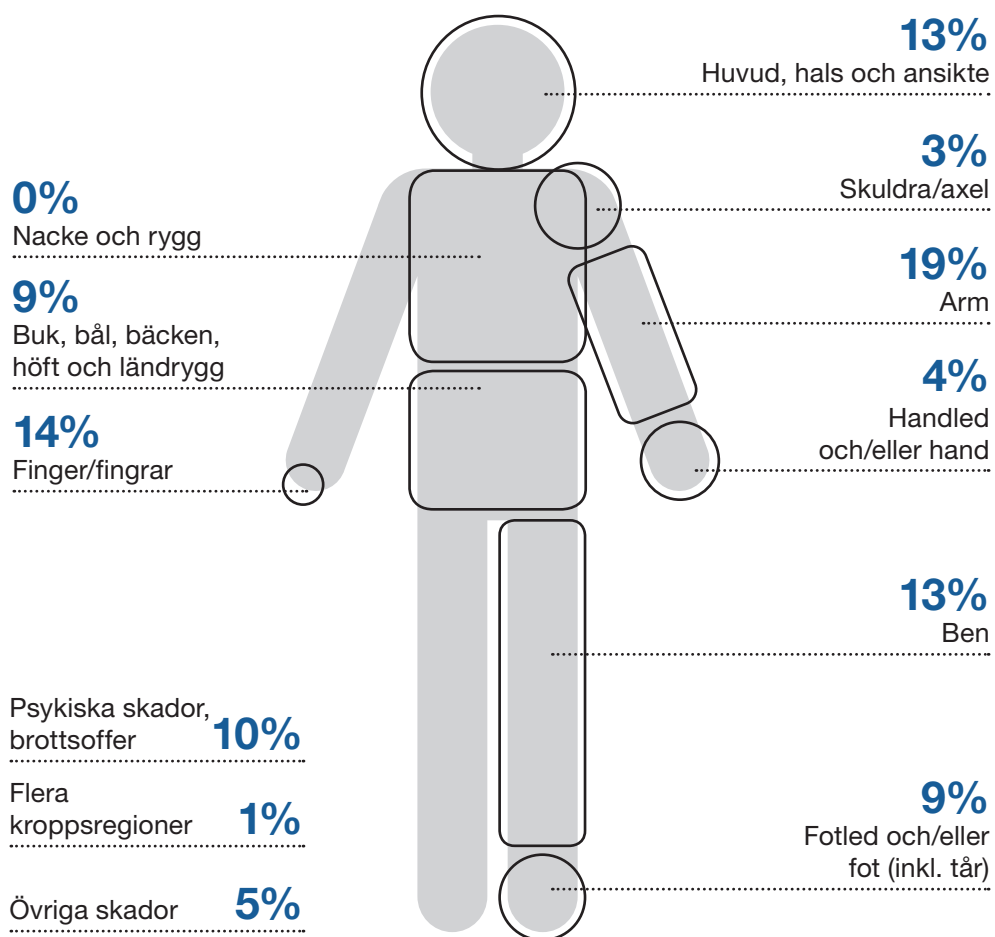


Bild 2

## Sjuksköterskor och barnmorskor

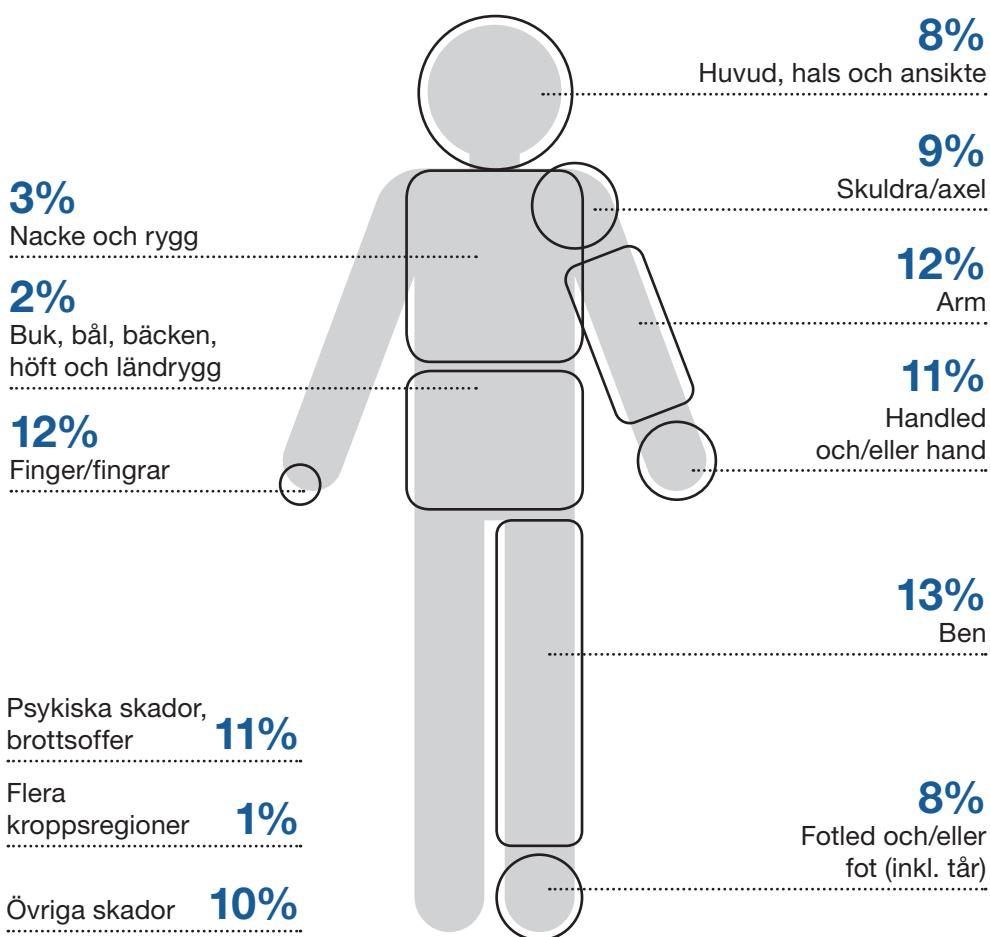
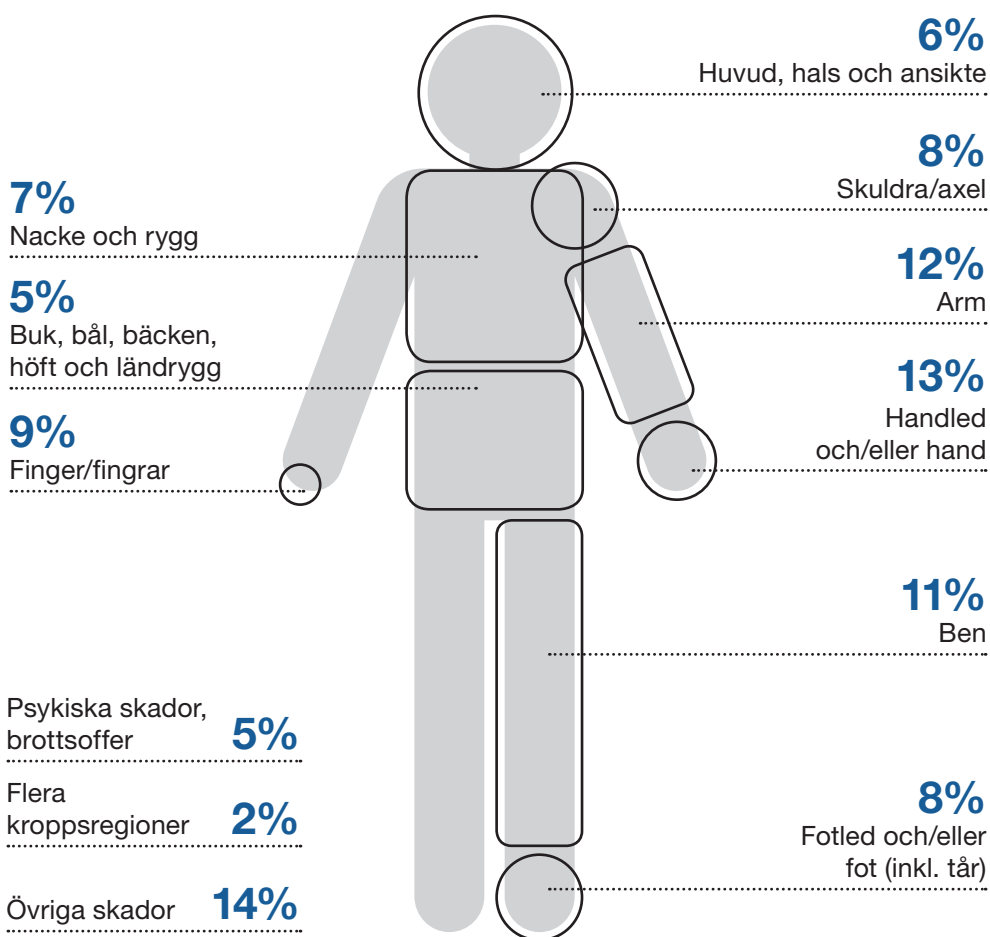


Bild 3

## Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.



# Arbetssjukdomar inom vården

## Fakta om arbetssjukdomar

En arbetssjukdom är en sjukdom som beror på att en person har utsatts för skadlig inverkan i arbetet. Med skadlig inverkan i arbetet menas att det finns något i arbetsmiljön som påverkar den fysiska eller psykiska hälsan ogynnsamt. Det kan exempelvis vara:

- tungt arbete eller olämpliga arbetsställningar som kan orsaka rygg- eller ledbesvär
- ensidigt arbete som kan orsaka muskel- och senskador
- farliga ämnen som kan orsaka eksem, allergier, luftvägsbesvär och cancer
- psykiskt påfrestande arbetsförhållanden som kan orsaka psykiska besvär eller psykosomatiska sjukdomar, till exempel magsår eller hjärtbesvär
- vibrationer som kan skada blodkärl, nerver och leder
- buller som kan orsaka hörselskador



För att AFA Försäkring ska kunna pröva en arbetssjukdom krävs att besvären har kvarstått i minst 180 dagar och att sjukdomen är godkänd av Försäkringskassan som arbetsskada eller finns med på ILO-förteckningen över arbetssjukdomar. ILO är FN:s fackorgan för arbetslivsfrågor.

Antalet godkända arbetssjukdomar är underskattat, då en arbetssjukdom

kan visa sig flera år efter att en person exponerats för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kommer in flera år efter det att skadan visat sig. Det gör statistiken svårtolkad.

Med insjuknandeår menar vi det år som sjukdomen först visade sig.

Tabell 3

Godkända arbetssjukdomar med insjuknandeår 2014-2019.  
Antal och andel av samtliga godkända arbetssjukdomar (alla yrken) efter kön.



	Kvinnor	Andel av samtliga godkända arbetssjukdomar för kvinnor	Män	Andel av samtliga godkända arbetssjukdomar för män	Totalsumma	Andel av samtliga godkända arbetssjukdomar för båda könen
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.	70	11%	9	<1%	79	2%
Sjuksköterskor och barnmorskor	32	5%		0	32	1%
Läkare	5	1%	6	<1%	11	<1%
<b>Totalsumma</b>	<b>107</b>		<b>15</b>		<b>122</b>	

Avläst 2020-08-31.



Tabell 4



Vanliga diagnoser, godkända arbetssjukdomar, 2014–2019. Båda könen.	
<b>Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.</b>	
Hudens sjukdomar	29%
Psykiska sjukdomar och syndrom	28%
Skelettets och rörelseorganens sjukdomar	25%
Övriga diagnoser	18%
<b>Sjuksköterskor och barnmorskor</b>	
Psykiska sjukdomar och syndrom	41%
Hudens sjukdomar	25%
Övriga diagnoser	34%
<b>Läkare</b>	
Psykiska sjukdomar och syndrom	55%
Övriga diagnoser	45%

Avläst 2020-08-31.

I **Tabell 3** visas antalet godkända arbetssjukdomar för vårdyrken med insjuknandeår 2014–2019. I **Tabell 4** visas de vanligaste diagnoserna för dessa arbetssjukdomar som andel av det totala antalet godkända arbetssjukdomar för respektive yrkesgrupp. Under perioden 2014–2019 har det hittills godkänts 79 arbetsjudomar för *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.*

Den vanligaste diagnosen var *hudens sjukdomar*. Det kan till exempel röra sig om handeksem orsakade av arbetshandskar. Därefter kommer *psykiska sjukdomar* och *skelettets och rörelseorganens sjukdomar*.

De två sistnämnda diagnoserna finns inte med på ILO-listan, vilket innebär att ärendena först har blivit godkända av Försäkringskassan innan de har kunnat prövas av AFA Försäkring.

För *sjuksköterskor och barnmorskor* har det under samma period godkänts 32 fall av arbetssjukdom, den vanligaste diagnosen var *psykiska sjukdomar*, därefter *hudens sjukdomar*. Mindre än en procent av alla godkända arbetssjukdomar har drabbat *läkare*, hittills har 11 fall med insjuknandeår 2014–2019 godkänts, varav över hälften med en psykisk diagnos.

# Långvarig sjukfrånvaro inom vården



I detta avsnitt redovisas statistik för långvarig sjukfrånvaro för anställda inom vården i kommuner och regioner. Till skillnad från arbetsskadeförsäkringen TFA omfattar inte AFA Försäkrings sjukförsäkring för privat sektor, AGS, privatanställda tjänstemän. Många vårdyrken inom privat sektor omfattas av tjänstemannaavtal och därmed är anställda i dessa yrken inte sjukförsäkrade hos AFA Försäkring. Av denna anledning avser avsnittet om långvarig sjukfrånvaro inom vården endast anställda inom kommuner och regioner.


I **tabell 5** visas antalet långa sjukfall för läkare; och *sjuksköterskor och barnmorskor* samt *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* inom kommuner och regioner uppdelat på kön.

Med långvarig sjukfrånvaro menar vi sjukskrivningar som har pågått i minst tre månader eller lett till sjuk- eller aktivitetsersättning, kallad månadsersättning hos AFA Försäkring.

Antalet långa sjukfall har minskat de senaste åren. Flest långa sjukfall har *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* Detta är också den största yrkesgruppen av de tre. För att kunna jämföra sjukfrånvaron mellan yrkesgrupperna behöver frånvaron sättas i relation till sysselsättningen, vilket görs i kommande avsnitt.

**Tabell 5**

**Antal långa sjukfall 2015–2018. Kommuner och regioner.**



	2015	2016	2017	2018
<b>Kvinnor</b>				
Läkare	344	361	313	311
Sjuksköterskor och barnmorskor	2 969	2 948	2 469	2 400
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.	11 756	11 156	9 731	9 320
<b>Män</b>				
Läkare	110	135	113	126
Sjuksköterskor och barnmorskor	213	187	156	142
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.	839	773	733	736
<b>Totalsumma</b>	<b>16 231</b>	<b>15 560</b>	<b>13 515</b>	<b>13 035</b>

Avläst 2020-08-31.

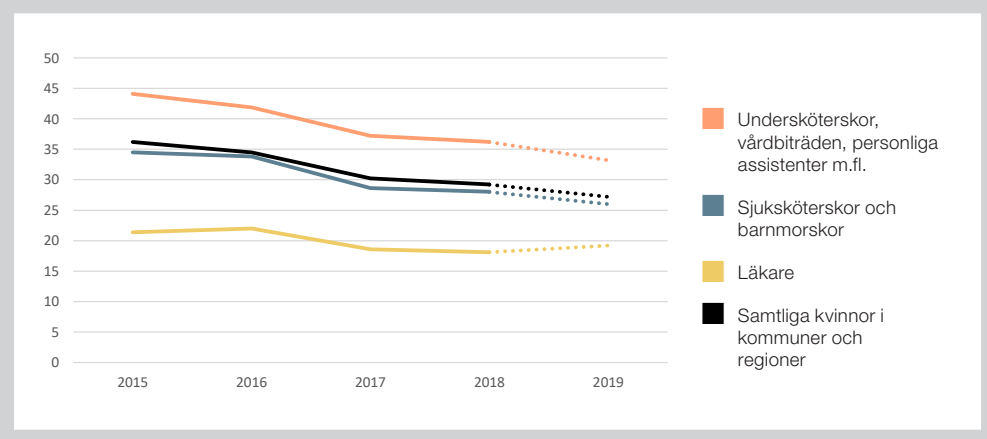
## Långvarig sjukfrånvaro, utveckling över tid

I **diagram 7** redovisas antal långa sjukfall per 1 000 sysselsatta över tid för kvinnor, även kallat *risk för långvarig sjukfrånvaro*. **Diagram 8** visar motsvarande för män. Risken beräknas som antal nya

långa sjukfall per 1 000 sysselsatta det aktuella året. För 2019 presenteras en uppskattning av risken då det ännu inte finns ett färdigt utfall.

Diagram 7

Risk för långvarig sjukfrånvaro, kvinnor. Kommuner och regioner.



Kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor* har haft ungefär samma risk för långvarig sjukfrånvaro som samtliga kvinnor inom kommuner och regioner. Även utvecklingen över tid har varit likartad.

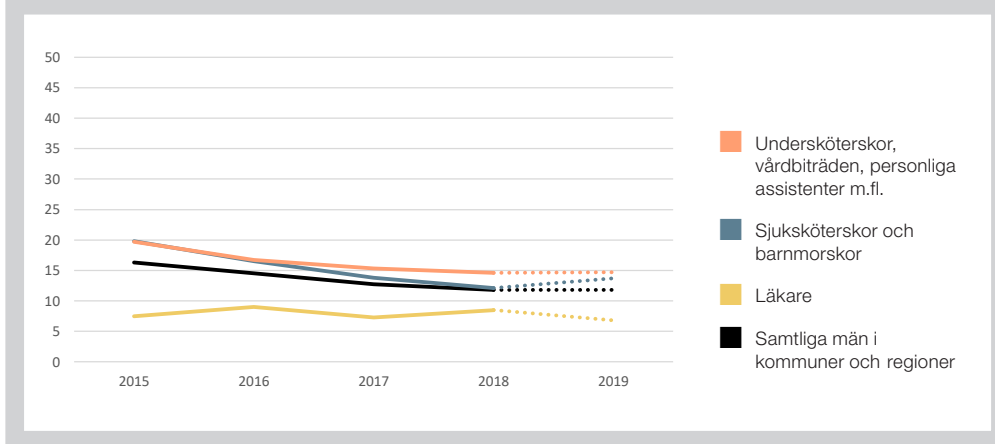
Högst risk för långvarig sjukfrånvaro inom vården har kvinnliga *undersköterskor,*

*vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* Även för denna yrkesgrupp har risken minskat de senaste fem åren.

*Läkare* har den lägsta risken för långvarig sjukfrånvaro bland kvinnor inom vården. Dock tycks risken ha ökat något 2019.

Diagram 8

## Risk för långvarig sjukfrånvaro, män. Kommuner och regioner.



Män inom vården har betydligt lägre risk för långvarig sjukfrånvaro än kvinnor inom motsvarande yrkesgrupp. Manliga *sjuksköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* hade minskande risk för

långvarig sjukfrånvaro mellan 2015 och 2018. Den trenden tycks nu vara bruten. Manliga *läkare* har den lägsta risken för långvarig sjukfrånvaro inom vården, men skillnaden mot övriga vårdyrken har minskat över tid.

## Långvarig sjukfrånvaro per sektor

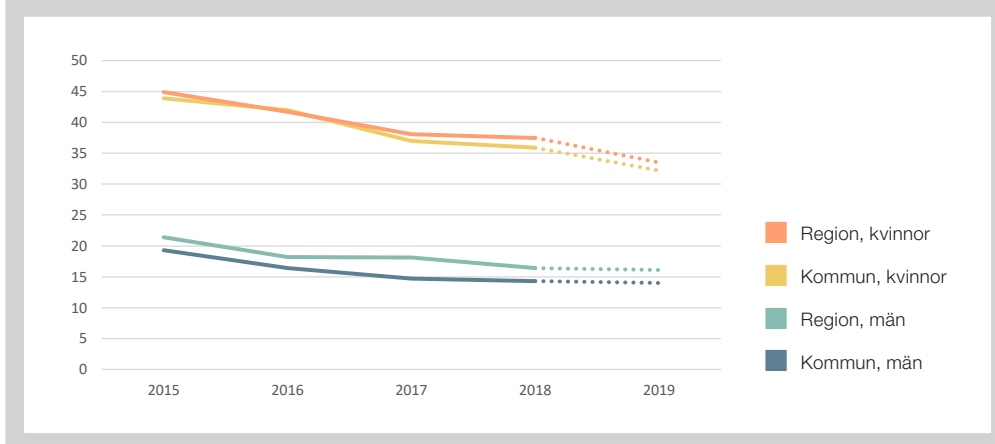
Både kommuner och regioner sysselsätter många *sjuksköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* **Diagram 9** och **10** visar utvecklingen av risken för långvarig sjukfrånvaro för dessa yrkesgrupper uppdelat på om de är anställda inom kommun eller region. Merparten av *läkarna* är anställda av regioner och det finns därför

för få sjukfall för *läkare* inom kommuner för denna typ av uppdelning.

För *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har utvecklingen över tid varit likartad inom kommun och region. För män är sjukfrånvaron något högre inom region än inom kommun.

Diagram 9

Risk för långvarig sjukfrånvaro per sektor.  
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl. Kommuner och regioner.

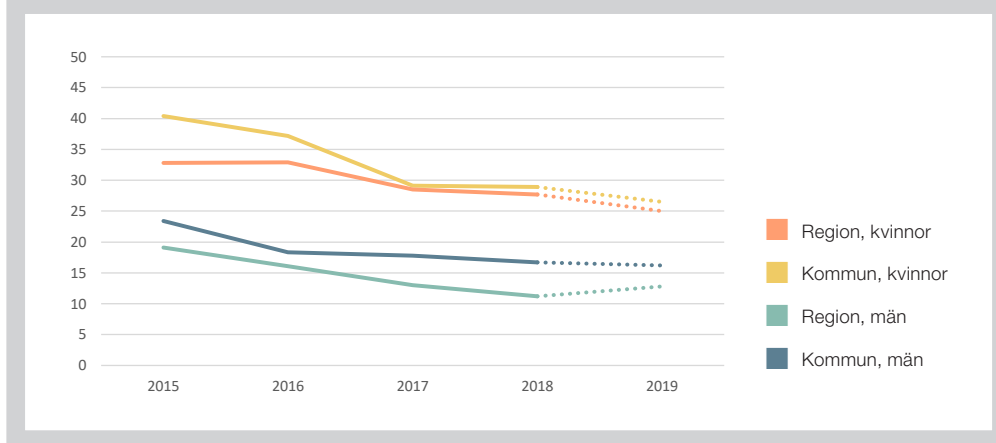


Kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor* inom kommun hade klart högre risk än kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor* inom region under år 2015 och 2016. Därefter har risken varit likartad inom

kommun och region. För manliga *sjuksköterskor och barnmorskor* har risken varit högre inom kommun de senaste fem åren.

Diagram 10

Risk för långvarig sjukfrånvaro per sektor.  
Sjuksköterskor och barnmorskor. Kommuner och regioner.



## Långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp

Över lag ökar risken för långvarig sjukfrånvaro med åldern, vilket illustreras i **diagram 11-16**. Kvinnor har generellt högre risk för långvarig sjukfrånvaro än

män inom samma åldersgrupp och yrke. Skillnaden mellan män och kvinnor är störst i åldersgruppen under 36 år och minskar med stigande ålder.

Diagram 11

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl, kvinnor. Kommuner och regioner.

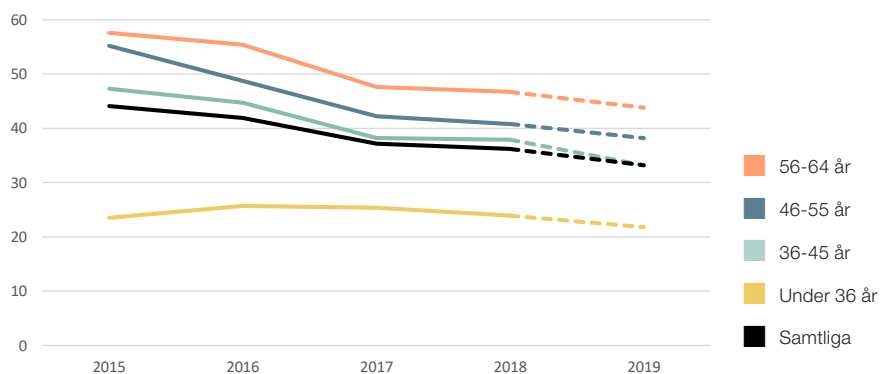


Diagram 12

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl, män. Kommuner och regioner.

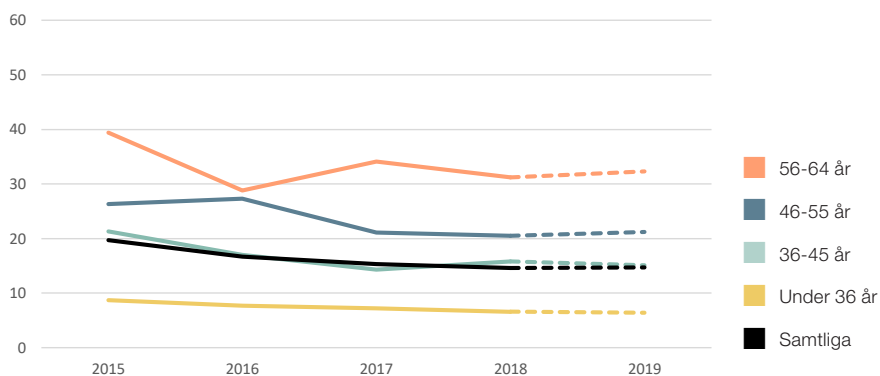




Diagram 13



Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Sjuksköterskor och barnmorskor, kvinnor. Kommuner och regioner.

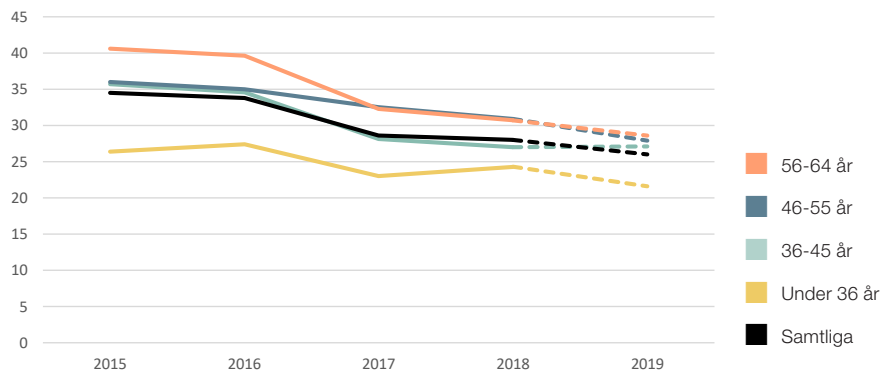


Diagram 14



Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Sjuksköterskor och barnmorskor, män. Kommuner och regioner.

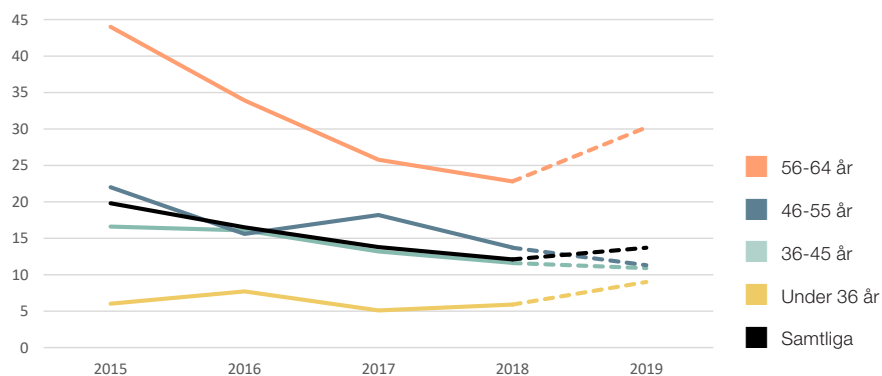


Diagram 15

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Läkare, kvinnor. Kommuner och regioner.

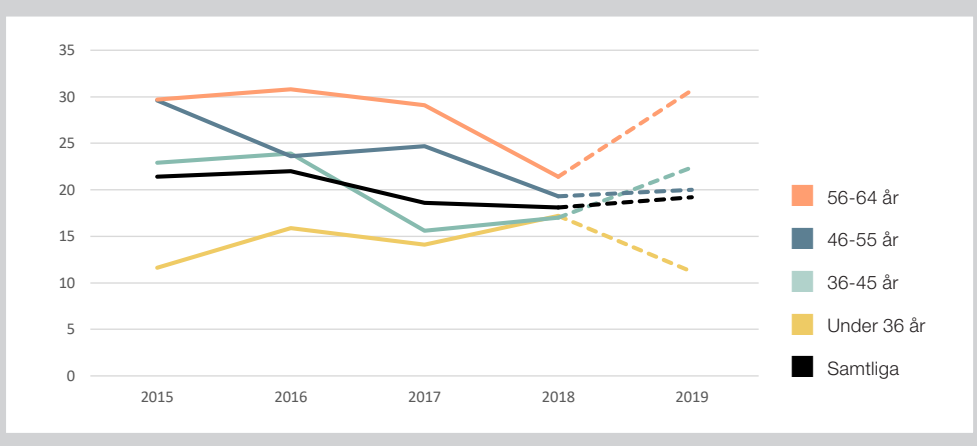
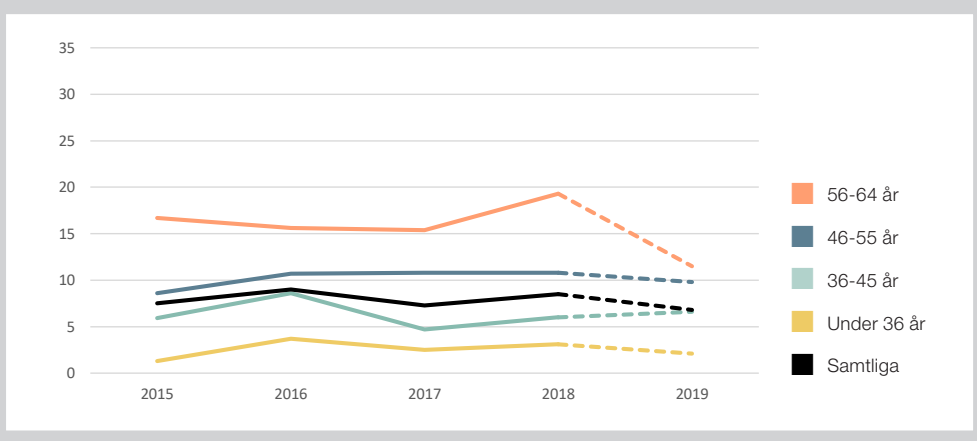


Diagram 16

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp.  
Läkare, män. Kommuner och regioner.



## Sjukfallens längd

I **diagram 17** och **18** redovisas medianlängden för de långa sjukfallen. Medianlängden innebär den tidpunkt då hälften av de långa sjukfallen avslutats och hälften fortfarande pågår. Sjukfall som har lett till månadsersättning har vid denna medianberäkning räknats som att de blev 360 dagar långa. Det är samma längd som den maximala sjukfrånvaro som AFA Försäkring betalar dagsersättning för. I praktiken pågår de allra flesta månadsersättningsärenden betydligt längre än 360 dagar, men för medianberäkningen saknar detta betydelse då mer än hälften av sjukfallen avslutas innan dag 360.

Observera att diagrammet endast avser långa sjukfall. Det är alltså inte medianen för alla sjukfall som redovisas, utan endast för sjukfall som blivit mer än 90 dagar långa eller beviljats månadsersättning.

Utvecklingen över tid har varit likartad för de tre yrkesgrupperna och kvinnor och män har ungefär samma medianlängd. *Läkare*, som har den lägsta risken för långvarig sjukfrånvaro, har förhållandevis långa sjukfall. En förklaring är att *läkare* har en hög andel *psykiska diagnoser*, vilket visas i kommande avsnitt om diagnosfördelning. Sjukfall med *psykisk diagnos* blir i genomsnitt längre än sjukfall med andra diagnoser.

Diagram 17

Medianlängd i dagar för långa sjukfall, kvinnor. Kommuner och regioner.

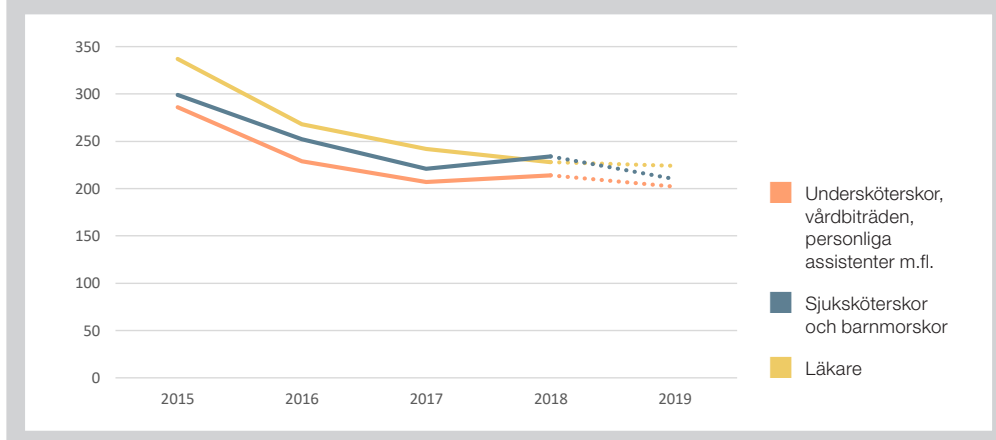
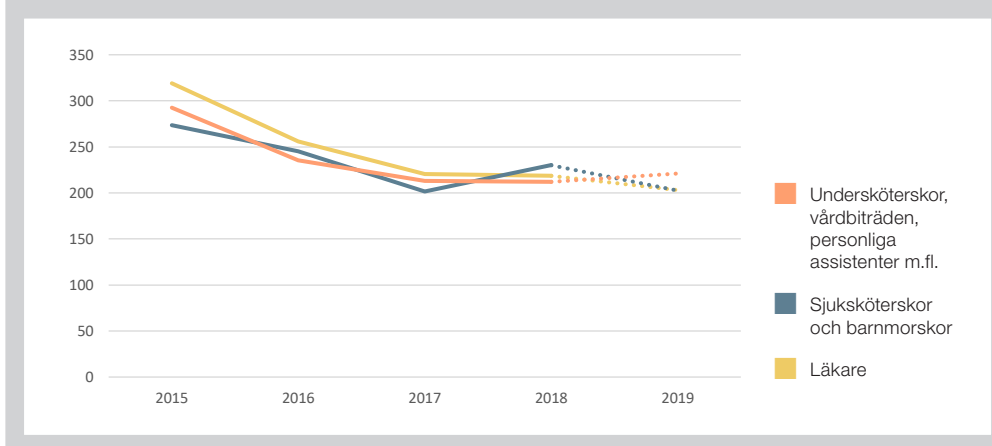


Diagram 18

Medianlängd i dagar för långa sjukfall, män. Kommuner och regioner.



## Vilka diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?

I **diagram 19-24** visas de vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro per yrkesgrupp och kön. *Psykiska diagnoser* är den vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro för båda könen och alla tre yrkesgrupperna. Näst vanligast är *muskuloskeletala diagnoser*, förutom för *läkare* där *gravitetsdiagnoser* är näst vanligast för kvinnor och *tumörer* näst vanligast för män.

*Läkare* har den högsta andelen *psykiska diagnoser*. På grund av lägre totalrisk är dock inte risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* högre för *läkare*, som vi ska se i kommande diagram. Diagnoskapitlet *skador, förgiftningar och vissa andra följer av yttre orsaker* avser inte arbetsskador då dessa ersätts av arbetsskadeförsäkringen.

Diagram 19



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018. Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl, kvinnor. Kommuner och regioner.

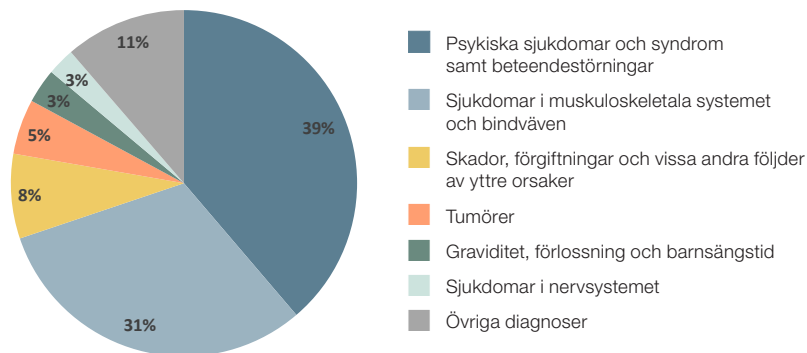


Diagram 20



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018. Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl, män. Kommuner och regioner.

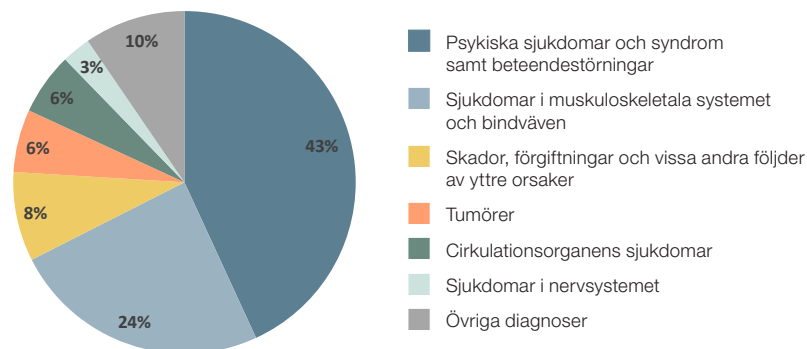


Diagram 21



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018.  
Sjuksköterskor och barnmorskor, kvinnor. Kommuner och regioner.

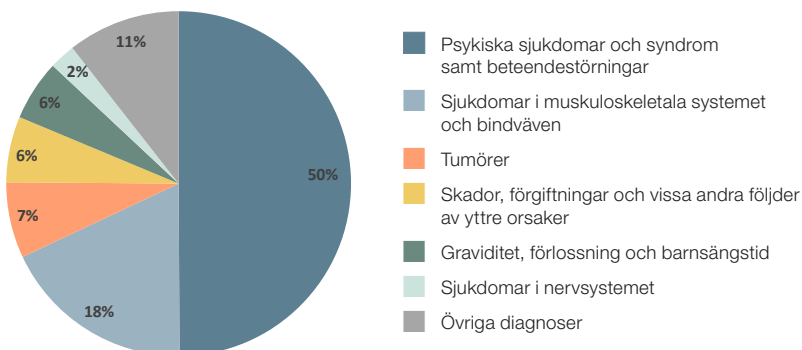


Diagram 22



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018.  
Sjuksköterskor och barnmorskor, män. Kommuner och regioner.

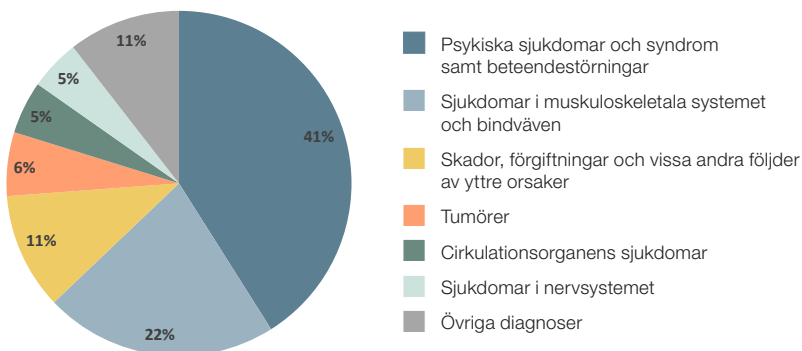


Diagram 23



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018.  
Läkare, kvinnor. Kommuner och regioner.

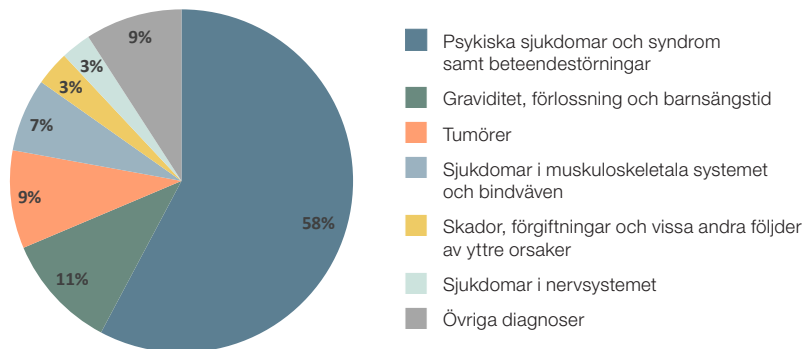
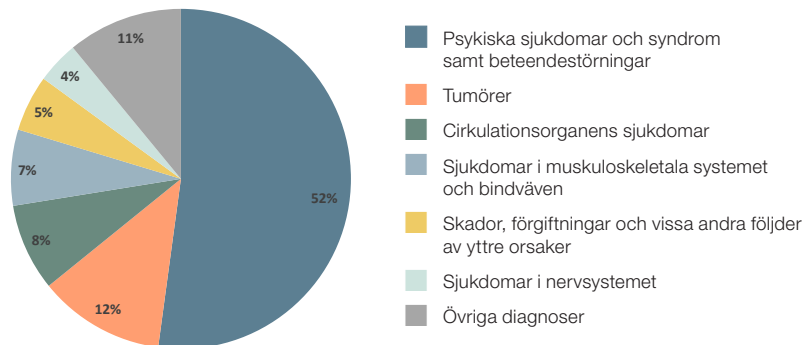


Diagram 24



De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2016–2018. Läkare, män.  
Kommuner och regioner.



## Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos per yrke och åldersgrupp

I **diagram 25–27** visas hur risken för långvarig sjukfrånvaro skiljer sig åt mellan kvinnor och män och mellan olika åldersgrupper.

Till skillnad från den sammanlagda sjukfrånvaron där risken ökar ju äldre man blir är risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* som högst mitt i livet. Detta gäller framför allt för kvinnor.

För manliga *läkare* är risken högst i åldersgruppen 56–64 år. Den högsta risken har kvinnliga *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* i åldersgruppen 36–45 år.

Män har betydligt lägre risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* än kvinnor inom samma yrke och åldersgrupp.

Diagram 25

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos. Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl, genomsnitt 2016–2018. Kommuner och regioner.

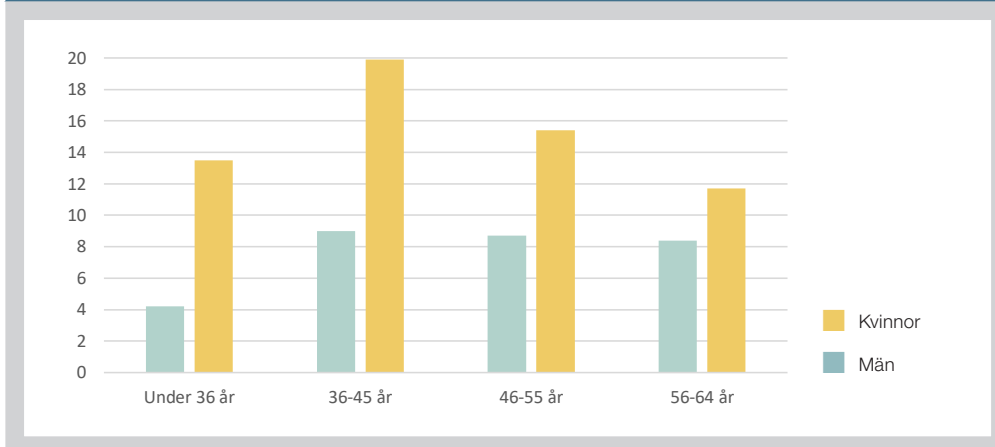




Diagram 26

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos. Sjuksköterskor och barnmorskor, genomsnitt 2016–2018. Kommuner och regioner.

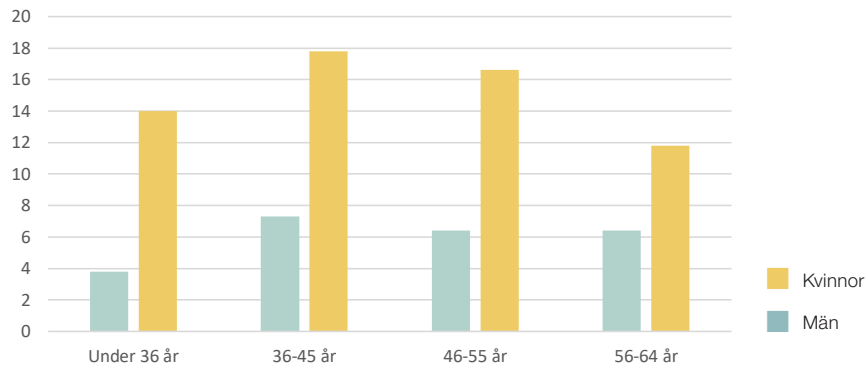
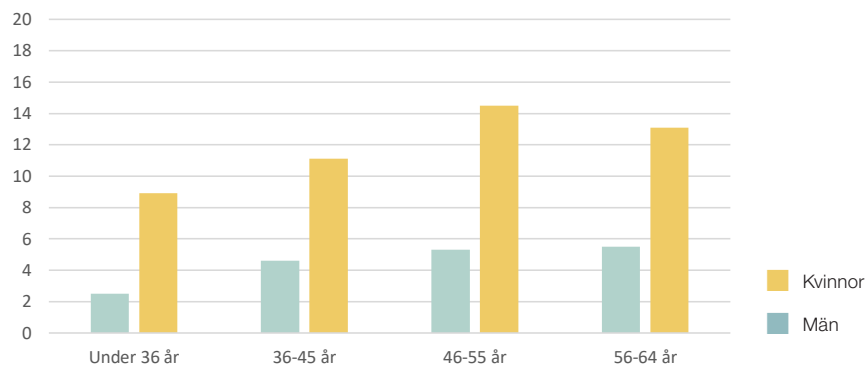


Diagram 27

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos. Läkare, genomsnitt 2016–2018. Kommuner och regioner.



## Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, utveckling över tid

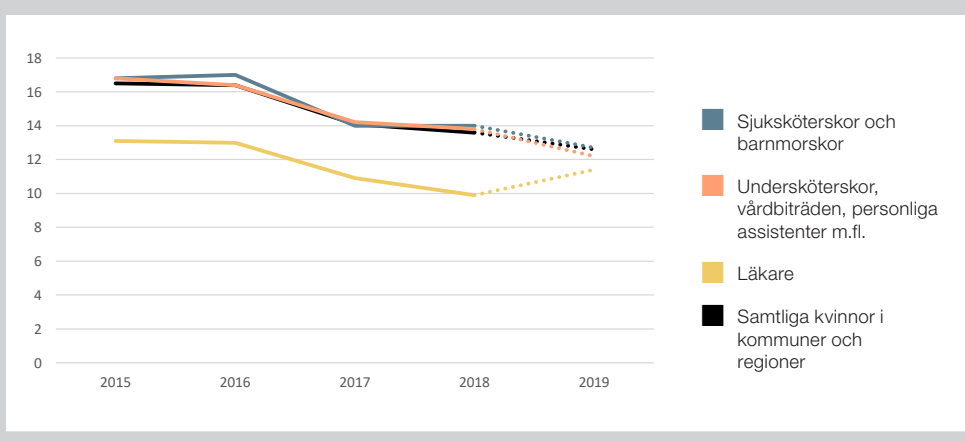
I **diagram 28** och **29** visas utvecklingen av långvarig sjukfrånvaro på grund av *psykisk diagnos* över tid.

Kvinnliga *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har haft ungefär samma risk för långvarig sjuk-

frånvaro och samma utveckling över tid som kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor*. Samtliga tre yrkesgrupper har haft minskande risk för långvarig sjukfrånvaro över tid, dock ökade risken för kvinnliga *läkare* preliminärt under 2019.

Diagram 28

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, kvinnor.  
Kommuner och regioner.

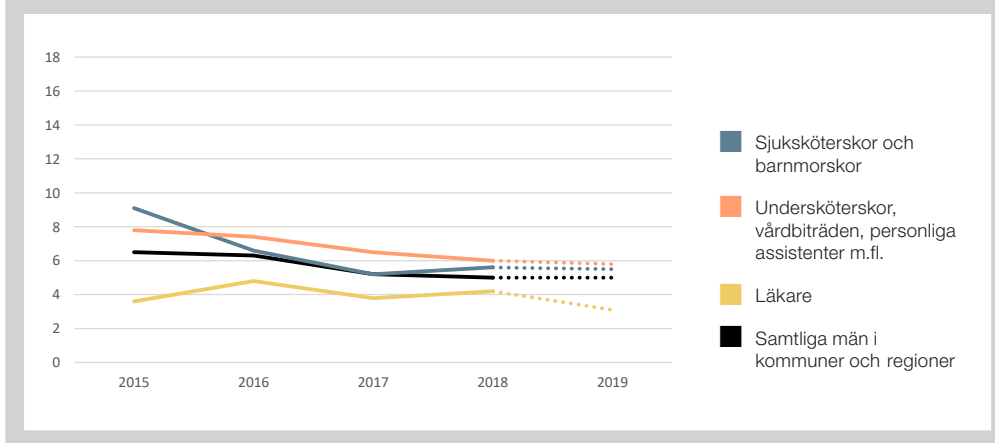


Manliga *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har haft minskande risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos över tid. För manliga *sjuksköterskor och barnmorskor* bröts

minskningen 2018. Manliga *läkare* har den lägsta risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* och uppvisar ingen tydlig trend över tid.

Diagram 29

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, män.  
Kommuner och regioner.



## Vilka psykiska diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro inom vården?

Som vi sett i föregående avsnitt är *psykiska diagnoser* den vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro inom vården. Vilken typ av psykiska sjukdomar är det då som ligger bakom denna sjukfrånvaro? Som vi ser i **diagram 30** står två undergrupper, *reaktion på svår stress* och *förstämmningssyndrom* för flest långa sjukfall. Kategorin övriga psykiska diagnoser utgörs framför allt av ångestsyndrom.

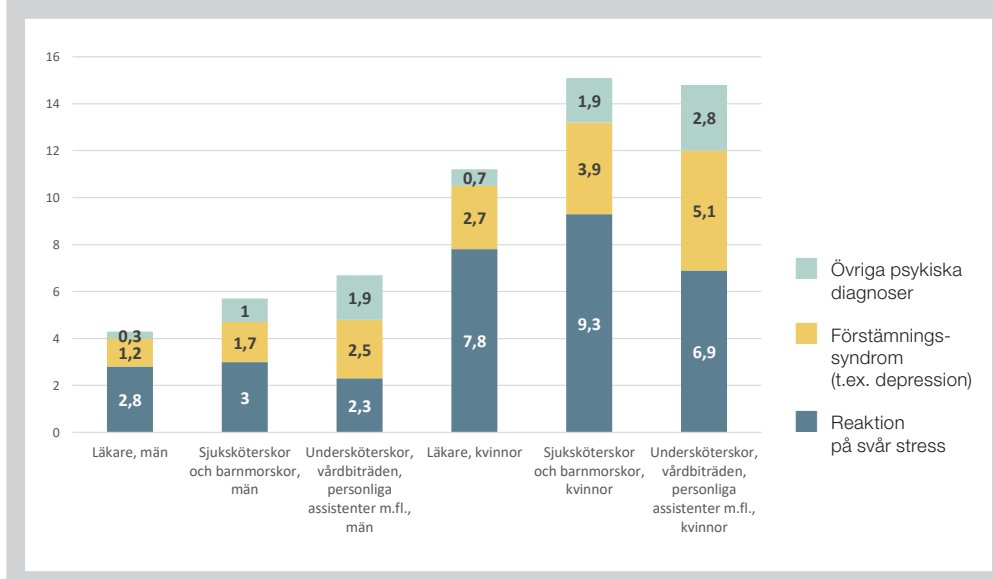
*Reaktion på svår stress*, där bland annat *utmattningssyndrom* ingår, är den vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos*, förutom för manliga *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.*,

där *förstämmningssyndrom* är vanligast. *Förstämmningssyndrom* utgörs framför allt av *depressionsdiagnoser*. Kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor* har den högsta risken för långvarig sjukfrånvaro på grund av *reaktion på svår stress*.

Kvinnliga *sjuksköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* har tre gånger högre risk att bli långvarigt sjukskrivna på grund av *reaktion på svår stress* än män inom samma yrke. Det är betydligt större skillnad i risk för långvarig sjukfrånvaro på grund av *reaktion på svår stress* mellan könen i samma yrke än mellan de tre yrkesgrupperna.

Diagram 30

Risk för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, per diagnosgrupp. Genomsnitt 2016–2018. Kommuner och regioner.



## Långvarig sjukfrånvaro per yrkesundergrupp

I **Tabell 6** visas risk för långvarig sjukfrånvaro nedbrutet på mindre undergrupper för *sjuusköterskor och barnmorskor* och *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, m.fl.* Skillnaden är stor mellan kvinnor och

män i samma yrkesundergrupp. Högst risk för långvarig sjukfrånvaro har kvinnliga *undersköterskor*, som har mer än fem gånger så hög risk som manliga *läkare*.

Tabell 6

Risk för långvarig sjukfrånvaro per yrkesundergrupp. Genomsnitt 2016–2018. Kommuner och regioner.



Yrkesgrupp	Yrkesundergrupp	Genomsnittlig risk 2016-2018 Kvinnor	Genomsnittlig risk 2016-2018 Män	Genomsnittlig risk 2016-2018 Kvinnor och män
<b>Läkare</b>	<b>Hela yrkesgruppen</b>	<b>19,5</b>	<b>8,3</b>	<b>14,2</b>
<b>Sjuusköterskor och barnmorskor</b>	<b>Hela yrkesgruppen</b>	<b>30,1</b>	<b>14,1</b>	<b>28,3</b>
Sjuusköterskor och barnmorskor	Grundutbildade sjuusköterskor	36,7	15,6	34,4
Sjuusköterskor och barnmorskor	Barnmorskor			32,8
Sjuusköterskor och barnmorskor	Biomedicinska analytiker, tekniker m.fl.	27,2	12,2	24
Sjuusköterskor och barnmorskor	Specialistsjuusköterskor	24,7	13,6	23,4
<b>Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.</b>	<b>Hela yrkesgruppen</b>	<b>38,5</b>	<b>15,5</b>	<b>34,9</b>
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.	Undersköterskor	47,5	24	45,7
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.	Personliga assistenter	35,6	14,1	31
Undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter m.fl.	Vårdbiträden, skötare, vårdare och boendestödare	24,6	11,8	21,6





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

Vill du ta del av  
kommande publikationer?

Prenumerera på våra  
statistikrapporter här:

[www.afaforsakring.se/  
statistikrapporter](http://www.afaforsakring.se/statistikrapporter)



9 av 10 är försäkrade genom jobbet

POSTADRESS **AFA Försäkring 106 27 Stockholm** • BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**  
KUNDCENTER **0771-88 00 99** • VÄXEL **08-696 40 00** • [afaforsakring.se](http://afaforsakring.se)