

Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro - 2014

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 drygt fyra miljoner människor i privat näringsliv, kommuner, landsting och regioner. AFA Försäkring drivs utan vinstsyfte och förvaltar cirka 200 miljarder kronor. En viktig del av vår verksamhet är att stödja forskning och projekt som aktivt syftar till att förbättra arbetsmiljön. AFA Försäkring har cirka 600 medarbetare och ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK.



Förord

Vi vill föra ut kunskap om vad som orsakar arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige. Det ingår som en del av vårt uppdrag för att förebygga ohälsa.

Tack vare de kollektivavtalade försäkringarna har vi en omfattande kunskap om orsaker till och konsekvenser av ohälsa i arbetslivet. Med hjälp av vår unika skadedatabas kan vi se vilka yrkesgrupper, sektorer, arbetsuppgifter och aktiviteter som är särskilt förknippade med olika typer av skador och sjukdomar. Den är en viktig kunskapskälla som ger arbetsmarknadens parter och oss beslutsunderlag för vårt stöd till forskning, utveckling och kunskapsspridning samt i vårt förebyggande arbete. En del av den kunskapen som vi förfogar över redovisas här i vår årliga rapport.

Det är viktigt att konstatera att skadefrekvensen på den svenska arbetsmarknaden är låg vid en internationell jämförelse men att det fortfarande finns kvar arbetsmiljöer som är riskfyllda och där allvarliga skador kan inträffa.

Vi vill medverka till att varje arbetsplats ska vara så säker och så trygg att ingen behöver skadas eller bli sjuk av sitt arbete. Det förebyggande arbetet för att minska och förebygga arbetsskador och sjukdom kommer alltid att vara viktigt för oss och våra uppdragsgivare, arbetsmarknadens parter.

Anders Moberg
Verkställande direktör, AFA Försäkring

Tore J Larsson, Michel Normark, Anna Weigelt, Mats Åhlgren, Thomas Åkerström, maj 2014.

Innehåll

Sammanfattning och slutsatser	6
Om AFA Försäkring	8
Arbetsskador	11
Godkända arbetsskador 2003–2012	12
Arbetsolycksfallens fördelning efter allvarlighet	14
Allvarliga arbetsolycksfall – jämförelse över tid	16
Risk efter län och kön	24
Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall	26
Åldersberoende risk, efter händelsetyp och kön	30
Var på kroppen sker skadorna	32
Godkända arbetssjukdomar	34
Fördjupad redovisning	38
Långvarig sjukfrånvaro	47
Nya sjukfall 2008–2012	48
Sjukfall och risk – fördelat efter yrkesgrupp och kön	50
Åldersstandardiserad risk	52
Risk för långvarigt sjukfall 2007–2012 efter avtalsområde, ålder och kön	54
Antal sjukfall efter avtalsområde, ålder och kön	56
Sjukfallens fördelning efter avtalsområde, ålder, kön och diagnos	57
Psykiska och muskuloskeletala diagnoser över tid	59
Sjukfallens fördelning efter avtalsområde, kön och yrke	60
Jämförelser över tid – långvarig sjukfrånvaro och risk per 1 000 sysselsatta	62
Sjukfall som medfört månadsersättning	64
Risk efter län och kön	66
Uppgifterna i våra skaderegister – Metod och urval	68
Bilaga 1	70
Bilaga 2	70
Bilaga 3	71
Bilaga 4	72
Bilaga 5	75
Yrkesgrupper	76
Begrepp	77
Referenser	78

Sammanfattning och slutsatser

Arbetsolycksfall

Risken att drabbas av ett allvarligt olycksfall är fortfarande låg i svenskt arbetsliv ur ett internationellt perspektiv. Antalet anmälda och godkända skador har dock ökat under både 2011 och 2012. Fram till 2009 såg AFA Försäkring en sjunkande trend för risken att råka ut för ett allvarligt olycksfall. Sedan 2010 har de uppmätta riskerna för allvarliga arbetsolycksfall dock ökat. Risken per 1000 sysselsatta (16–64 år) för ett allvarligt olycksfall var 2,5 år 2012 jämfört med 2,3 år 2011. Risken ökar både för män och för kvinnor. För män är risken 3,1 och kvinnor 1,8 per 1000 sysselsatta. AFA Försäkring ser att kvinnornas andel av de allvarliga arbetsolyckorna ökar och att deras procentuella riskökning är högre.

För 2012 godkändes nära 46 000 arbetsskador (olycksfall, färdolycksfall, arbetssjukdomar) vilket den högsta noteringen på över 20 år för arbetsskadeförsäkringen (TFA och TFA-KL). Av dessa är 10 400 allvarliga arbetsolyckor. Efter 2010 har det inträffat flera förändringar som kan förklara denna ökning:

- Digital anmälan som gör det enklare att anmäla.
- Arbetsmarknadens parter har genomfört villkorsförbättringar.
- Arbetsmarknadens parter har genomfört ett antal kampanjer om försäkringarna i media.
- De snörika vintrarna 2010–2012 kan vara en förklarande orsak till ökningen av antalet färdolycksfall.

Åtgärderna har i sin tur ökat kännedomen om försäkringarna, och en konsekvens av detta kan vara att de försäkrade anmäler sina skador tidigare till AFA Försäkring.

Dessa saker kan dock inte förklara hela ökningen av de allvarliga olycksfallen eftersom skadorna är av den digniteten att de alltid borde anmälas. AFA Försäkring ser även att skador med medicinsk invaliditet ökar, både som andel av de allvarliga olycksfallen och i absoluta tal. Även Arbetsmiljöverket har observerat ökade anmälningsfrekvenser i sin statistik. Den statistiken är förvisso inte helt jämförbar men riktningen är densamma.

Skadepanoramata på arbetsmarknaden ser i stort sett ut som förut. Med det menas att arbetsskaderiskerna är ojämnt fördelade på den svenska arbetsmarknaden. Traditionella högriskyrken inom industri och hantverk har fortfarande flera gånger högre risk än genomsnittet. I kombination med att arbetsmarknaden i väldigt hög grad fortfarande är könssegregerad har män i allmän-

het högre arbetsskaderisker än kvinnor. Dock ser man att kvinnor och män i samma yrke har liknande riskbild, med andra ord är yrket mer avgörande för risken än könet.

AFA Försäkring har även studerat skadeutvecklingen för kvinnor och män och relaterat den till sysselsättningsutvecklingen för de båda könen under perioden 2007–2012. Denna analys säger att kvinnornas risk för att råka ut för ett allvarligt olycksfall under perioden har ökat mer än männens. Detta exemplifieras av skadeutvecklingen för vård och omsorgspersonal.

De exponeringar som leder till arbetsolycksfall är också i stort desamma som förut. De vanligaste orsakerna är olika typer av fallskador, skador kopplade till hantering av både fasta och handhållna maskiner och skador på grund av hot, våld och rån.

De yrkesgrupper där riskerna är störst för ett allvarligt olycksfall är *byggnadsträarbetare* och *brandpersonal*. Trots att brandpersonal har en hög risk 2012 så har yrkesgruppen minskat risken sedan 2011. Även *polis*er och *tullbevakningspersonal* har minskat sin risk jämfört med 2011. Lägst risk per 1000 sysselsatta finns bland *läkare* och *tandvårdsarbete*.

Ålder och bransch

Med stigande ålder ökar riskerna för ett allvarligt olycksfall. Även unga personer löper större risk att skadas i ett olycksfall. För män inom byggbranschen och industrin är det störst risk för de yngre och äldre att skadas i ett olycksfall på jobbet. Men för de manliga yrkesförarna i åldern 56–64 år är det nästan tre gånger så stor risk att skadas än jämfört med den yngsta åldersgruppen (16–25 år). Bland kvinnorna är det yngre och äldre som skadas mest och då för yrkesgrupper inom byggbranschen och vård och omsorg.

För män och kvinnor över 45 år är det större risk att skada sig jämfört med hur stor andel som är sysselsatta i de åldrarna. Bland kvinnor är det 55 procent som skadar sig som är över 45 år, för männen är den andelen 44 procent. Av kvinnors skador utgör cirka en fjärdedel av personer upp till 35 år, motsvarande andel för männen är en tredjedel. Tittar vi specifikt på vård- och omsorgsyirken som är en kvinnodominerad bransch, sker nästan två av tre skador i gruppen över 46 år och endast en av sex skador bland personer under 35 år.

Arbetsolycksfall fördelat efter Sveriges län

Risken för ett allvarligt olycksfall skiljer sig åt efter vilket län de skadade bor i. Värmlands län har högst risk (3,2 fall) medan Stockholms län ligger längst ner på

listan med 1,7 fall per 1000 sysselsatta. Värmland har också högst risk för både män och kvinnor, den lägsta risken för kvinnor finns på Gotland samt i Stockholm för männen. Fördelningen av risker i arbetslivet stämmer i huvudsak med den svenska industri- och sysselsättningsstrukturen.

Fallolyckor

Fallolyckor av olika slag är den vanligaste orsaken till arbetsolycksfall och för åren 2011 och 2012 står de för cirka 35 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen. För djupare information om fallolyckor hänvisar vi till vår specialrapport "Fallolyckor" (AFA Försäkring, 2014-04-25)

Maskinolyckor

Arbetsolycksfall där maskiner som används till bearbetning eller framställning är den tredje mest vanliga orsakstypen efter att ramla inne eller ute. Cirka 12 procent av männen och 4 procent av kvinnorna drabbas av en olycka där maskiner är inblandade. Av de som skadar sig av en maskin drabbas 6 av 7 av någon form av medicinsk invaliditet. Det är långt över genomsnittet som är 62 procent medicinsk invaliditet.

De yrkesgrupper som främst utmärker sig med skador där maskiner är inblandade är arbeten inom industrin, såsom *metallarbeta* och *övrigt industriellt arbete*. Detta gäller både män och kvinnor.

Långvariga sjukfall

Inom de båda avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO och kommuner och landsting ser vi en stigande trend över antalet långvariga sjukfall. Från början av 2000-talet skedde en minskning av antalet långvariga sjukfall. Det fortsatte fram till 2009 och därefter sker en gradvis ökning.

De yrkesgrupper med högst risk för ett långvarigt sjukfall 2012 är *undersköterskor*, *sjukvårdsbiträden*, *ambulansförare* och *övrigt industriellt arbete*. Här drabbas fler än 35 av 1000 sysselsatta av långvarig sjukskrivning. Den totala risken har ökat sedan 2009. För 2012 är risken för samtliga yrkesgrupper 19,3 per 1000 sysselsatta. Risktalen är dock inte uppe i de nivåer som var under tidigt 2000-tal, då genomsnittliga risktalen låg runt 40 per 1000 sysselsatta att drabbas av ett långvarigt sjukfall. Inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO var risken för ett långvarigt sjukfall 2012 14,7 per 1000 sysselsatta och inom kommuner och landsting 26,8 per 1000 sysselsatta.

De flesta yrkesgrupper ökar sin risk men bland annat

tandvårdsarbete, *tidningsdistributions- och catering-arbete*, *träindustriarbete* och *golvläggare* minskar sin risk för ett långvarigt sjukfall från 2011 till 2012.

För män och kvinnor är det störst risk att bli drabbad av ett långvarigt sjukfall i de äldre åldersgrupperna. I alla åldersgrupper utom den yngsta åldersgruppen (16–25 år) är det högre risk för anställda inom kommuner och landsting än för anställda inom Svenskt Näringsliv/LO. Detta gäller oavsett kön.

De vanligaste diagnoserna bland anställda inom Svenskt Näringsliv/LO är *sjukdomar i muskuloskeletala systemet*. För anställda inom kommuner och landsting är *psykiska sjukdomar* mest förekommande. Över tid är dessa två diagnoser vanligast förekommande. År 2012 diagnostiserades 33 procent av kvinnorna och 29 procent av männen med en psykisk diagnos. Andelen som drabbades av en *sjukdom i muskuloskeletala systemet* är 29 procent för kvinnorna och 24 procent för männen.

För kvinnor inom kommuner och landsting är det yrkesgrupperna *undersköterskor*, *sjukvårdsbiträden* och *socialt arbete* som drabbas mest av långvarig sjukfrånvaro. Över 40 procent arbetar i dessa yrkesgrupper. För män inom Svenskt Näringsliv/LO är *metallarbeta* och *övrigt industriellt arbete* de yrkesgrupperna med störst risk för ett långvarigt sjukfall.

Antal sjukfall samt risken att drabbas av sjukfall som leder till månadsersättning minskar mellan 2010 och 2011 (redovisar ej data för 2012). För 2011 är risken 0,9 per 1000 sysselsatta att drabbas av ett sjukfall som leder till månadsersättning. Yrkesgruppen med högst risk är *övrigt industriellt arbete*.

Långvariga sjukfall fördelat efter Sveriges län

Högst risk att drabbas av ett långvarigt sjukfall har de som bor i Gävleborg och Jämtland, lägst risk har de som bor i Stockholm och Uppsala. Kvinnor har en högre risk än männen och ligger högst i Gävleborg och Dalarna. För männen är det på Gotland och i Jämtland som de högsta riskerna finns. Lägst risk för männen finns i Stockholm.

Om AFA Försäkring

De kollektivavtalade försäkringarna ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist, föräldraledighet och dödsfall. De vi försäkrar arbetar både i små och stora företag, organisationer och branscher och i de allra flesta yrkesgrupperna på arbetsmarknaden.

Vi försäkrar utan krav på hälsoprövning och drivs utan vinstsyfte. Vårt uppdrag är att förvalta såväl kunskaper som erfarenheter på bästa sätt och att bidra till bättre arbetsmiljö och hälsa. Vår målsättning är att ingen ska gå miste om den ersättning man har rätt till.

Sedan 1963 har vi hanterat mer än 10 miljoner försäkringsärenden. Information om skade- och

sjukdomsärenden finns lagrade i vår skadedatabas, i vissa fall ända tillbaka till 1974. Eftersom en stor del av den sysselsatta arbetskraften är försäkrad hos AFA Försäkring har vi en stor kännedom om olika typer av skadehändelser och sjukdomar som drabbar människor i arbetslivet. Skadedatabasen utgör grunden för vårt stöd till skadeförebyggande forskning och utveckling. Vi är också en av Sveriges främsta anslagsgivare till forskning kring bättre arbetsmiljö, hälsa och livsstil. Totalt satsar vi cirka 150 miljoner kronor per år på forskning, utveckling och kunskapsutveckling.

Försäkringarna som är grunden för vår statistik.

Arbetskadeförsäkringen

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar samtliga anställda inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och Kooperationen. TFA-KL omfattar samtliga anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. AFA Försäkring har också uppdraget att administrera och reglera arbetsskador i enlighet med det statliga personskadeavtalet (PSA), och har därför information om i stort sett alla anmälda arbetsskador i Sverige.

Sjukförsäkringen

Genom avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS och AGS-KL) omfattas arbetare inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO, Kooperationen, anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. Försäkringen omfattar däremot inte statligt anställda eller tjänstemän inom det privata avtalsområdet.





Arbets-skador

Godkända arbets-skador 2003–2012

I det första avsnittet redovisar vi antalet godkända arbets-skador i AFA Försäkrings skaderegister 2003–2012. Dessa är fördelade på

- det år skadan inträffade
- typ av arbets-skada
- kön.

Arbetsolycksfallens fördelning efter allvarlighet 2003–2012

I avsnitt två redovisas, antalet godkända arbetsolycksfall fördelade på

- det år olycksfallet inträffade
- allvarlighet
- kön.

Allvarliga arbetsolycksfall – jämförelse över tid

I detta avsnitt redovisas risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall och antalet allvarliga arbetsolycksfall över tid. Materialet delas upp efter

- kön
- yrkesgrupp.

Även risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall som leder till månadsersättning fördelat på yrkesgrupp redovisas.

Risk efter län och kön

Avsnittet redovisar risken att råka ut för ett allvarligt arbetsolycksfall fördelat efter Sveriges län och regioner samt kön.

Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall

Vilka är de vanligaste händelserna vid ett allvarligt olycksfall? Detta material delas upp efter

- kön
- yrkesgrupp.

Åldersberoende risk, efter händelsetyp och kön

I detta avsnitt redovisas den åldersberoende risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall fördelat på vissa händelsetyper och kön.

Var på kroppen sker skadorna?

I detta avsnitt redovisas den procentuella fördelningen av var på kroppen man skadar sig fördelat på kön.

Godkända arbetssjukdomar

Godkända arbetssjukdomar med visandeår 2008–2012 redovisas och delas upp efter

- kön
- diagnos
- yrkesgrupp.

Fördjupad redovisning av ålder, kön, bransch och sysselsättning

I detta avsnitt redovisas hur ålder, kön och bransch påverkar risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall. Dessutom redovisas hur sysselsättningen påverkar risken att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall.

GODKÄNDA ARBETSSKADOR 2003–2012

En arbetsskada kan antingen vara ett arbetsolycksfall (olycksfall som inträffar under arbetstid), ett färdolycksfall (olycksfall som inträffar under färd till eller från arbetet) eller en arbetssjukdom (sjukdom som kan uppkomma eller försämrats till följd av arbetet eller arbetsförhållandena). **Tabell 1** visar hur många kvinnor respektive män som drabbats av godkända arbetsolycksfall, färdolycksfall och arbetssjukdomar under perioden 2003–2012.

Under 2012 fortsatte antalet godkända arbetsskador att öka från den historiskt låga nivån för 2009. Nära dubbelt så många skador godkändes 2012 som 2009, vilket är den högsta nivån på över 20 år för arbetsskade-försäkringen (TFA, TFA-KL). Färdolycksfallen har ökat de två senaste åren, vilket kan jämföras med den stabila nivå som varit under tidigare år under 2000-talet.

Mellan 2010 och 2012 har de allvarliga arbetsolycksfallen ökat med drygt 11 procent. I åldersgruppen 16–25 år har antalet godkända allvarliga olycksfall ökat med över 25 procent mellan dessa två år. Samma siffra för

personer över 55 år är en ökning på cirka 3 procent.

En bidragande förklaring till att de yngre åldersgrupperna har ökat mest kan vara deras förmåga att använda sig av AFA Försäkrings digitala anmälningskanaler, samt att kännedomen om kollektivavtalade försäkringar har ökat mer i de yngre grupperna.

Oavsett ålder så har förenklingar för arbetsskadeanmälan och mer generösa villkor bidragit till det ökande antalet godkända arbetsskador för 2012.

För olycksfallen är uppgifterna för främst de senare åren ofullständiga. Normalt beräknar vi att det tar två till tre år innan ungefär 95 procent av samtliga olycksfall som inträffat under ett visst år har anmälts.

Redovisningen av antalet arbetssjukdomar som visade sig mellan 2008–2012 är också ofullständig. En arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kan komma in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör att statistiken inte är fullständig förrän långt senare.

Tabell 1. Godkända arbetsskador 2003–2012, efter typ av arbetsskada.

Typ av arbetsskada	Kön	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Arbetsolyckor	Kvinnor	9 727	9 694	9 890	10 258	10 957	9 840	8 460	10 913	13 816	16 248
	Män	17 309	16 954	17 306	17 634	18 036	16 339	12 386	16 473	21 524	23 472
	Totalt	27 036	26 648	27 196	27 892	28 993	26 179	20 846	27 386	35 340	39 720
Varav allvarliga olyckor	Kvinnor	3 564	3 261	3 191	3 084	3 020	3 032	2 931	3 407	3 388	3 752
	Män	7 041	6 693	6 331	6 286	6 135	6 042	5 128	5 920	6 263	6 647
	Totalt	10 605	9 954	9 522	9 370	9 155	9 074	8 059	9 327	9 651	10 399
Arbetssjukdomar	Kvinnor	346	213	130	109	92	93	75	85	53	40
	Män	1 119	998	747	645	503	475	426	398	316	229
	Totalt	1 465	1 211	877	754	595	568	501	483	369	269
Färdolycksfall	Kvinnor	2 152	2 566	2 588	2 693	2 602	2 616	2 298	3 210	4 056	4 176
	Män	974	1 046	1 008	1 101	1 096	997	927	1 144	1 557	1 758
	Totalt	3 126	3 612	3 596	3 794	3 698	3 613	3 225	4 354	5 613	5 934
Totalt		31 627	31 471	31 669	32 440	33 286	30 360	24 572	32 223	41 322	45 923



ARBETSOLYCKSFALLENS FÖRDELNING EFTER ALLVARLIGHET

I samband med att ett ärende registreras gör skaderegleraren en preliminär bedömning av skadans allvarlighet. **Tabell 2** visar arbetsolycksfallens fördelning på kön, det år olycksfallet inträffat samt allvarligheten på olycksfallet. En skadas allvarlighet kategoriseras efter hur lång sjukskrivning den har lett till eller om den har lett till permanent funktionsnedsättning i form av medicinsk invaliditet. Medicinsk invaliditet graderas i procent av funktionsnedsättningen.

Tabell 2 visar att godkända arbetsolycksfall med korta sjukskrivningar (högst 30 dagar) har ökat, medan de längre sjukskrivningsfallen istället har minskat. Ökningen av de korta sjukskrivningarna (25 procent) sker för både män och kvinnor. Att det är de korta sjukskrivningarna som ökar indikerar att den förenkling som skett för anmälan för arbetsskador har haft effekt på anmälningsbenägenheten.

En stor ökning bland både män och kvinnor av antalet godkända arbetsolycksfall med konsekvensen medicinsk invaliditet har skett mellan 2011 och 2012. Det är framförallt skador med låga invaliditetsgrader (1–15 procent)

som ökat. Denna fortsatta ökning kan delvis förklaras av:

- Ett ökat inflöde av godkända skador som beror på att AFA Försäkring har förenklat anmälningsförfarandet genom digitala tjänster och att det har bedrivits ett antal kampanjer om att anmäla arbetsskador.
- Nya rutiner i skaderegleringen och en högre kvalitets-säkring av besluten om medicinsk invaliditet.

En närmare studie av dessa skador visar att den största ökningstakten hittas hos de yngsta åldersgrupperna, 16–25 år och 26–35 år. I dessa åldersgrupper har troligtvis den ökade kännedomen om AFA Försäkring och det förenklade anmälningsförfarandet haft störst betydelse.

Det faktiska antalet arbetsolycksfall som leder till medicinsk invaliditet kommer att bli högre än vad som framkommer i **tabell 2**. Det beror bland annat på att skaderegleraren ibland först i efterhand justerar skadans allvarlighetsgrad och att en del skador med tiden visar sig vara bestående. Skador kan också anmälas retroaktivt av den skadade. Detta kommer främst påverka statistiken för de senaste åren.

Tabell 2. Godkända arbetsolycksfall 2003–2012, efter allvarlighet.

Allvarlighet	Kön	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sjukskriven < 31 dagar	Kvinnor	6 160	6 433	6 699	7 174	7 937	6 808	5 529	7 506	10 426	12 493
	Män	10 266	10 261	10 975	11 348	11 901	10 296	7 258	10 553	15 258	16 822
	Totalt	16 426	16 694	17 674	18 522	19 838	17 104	12 787	18 059	25 684	29 315
Sjukskriven > 30 dagar	Kvinnor	2 451	2 112	2 013	1 868	1 755	1 865	1 720	1 797	1 687	1 516
	Män	4 024	3 582	3 205	3 101	2 855	2 773	2 281	2 499	2 463	1 988
	Totalt	6 475	5 694	5 218	4 969	4 610	4 638	4 001	4 296	4 150	3 504
Medicinsk invaliditet	Kvinnor	1 111	1 141	1 173	1 216	1 264	1 164	1 209	1 608	1 699	2 233
	Män	2 977	3 086	3 090	3 153	3 242	3 242	2 826	3 392	3 783	4 646
	Totalt	4 088	4 227	4 263	4 369	4 506	4 406	4 035	5 000	5 482	6 879
Dödsfall	Kvinnor	2	8	5	0	1	3	2	2	2	3
	Män	40	25	36	32	38	27	21	29	17	13
	Totalt	42	33	41	32	39	30	23	31	19	16
Totalt		27 036	26 648	27 196	27 892	28 993	26 179	20 846	27 386	35 340	39 720

Fakta om arbetsskadornas allvarlighet

Med allvarliga arbetsolycksfall menas arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar och/eller medicinsk invaliditet.

”Sjukskriven > 30 dagar”

Här ingår de arbetsskador som fått eller bedöms få ersättning för mer än 30 dagars läkningstid. Sjukskrivning behöver inte vara en förutsättning för att få ersättning. Därför ingår både skador som orsakat fler än 30 dagars sjukfrånvaro och skador som orsakat motsvarande läkningstid utan sjukfrånvaro.

”Medicinsk invaliditet”

Medicinsk invaliditet är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättning som är en följd av skadan. Här ingår de ärenden där den som skadats har bestående men av skadan. I de flesta av dessa ärenden bedöms den medicinska invaliditeten vara högst 15 procent. Till exempel motsvarar förlusten av ett helt pekfinger 7 procent, total hörselörlust på ett öra 15 procent och synförlust på ett öga 14 procent medicinsk invaliditet. Graden av invaliditet avgörs först då skadan har läkt och inga förbättringar är att vänta. Till dess gör skaderegleraren en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad. Därför ingår det i denna grupp både redan ersatta skador och skador som preliminärt bedöms vara så allvarliga att de i framtiden kommer att leda till medicinsk invaliditet.

ALLVARLIGA ARBETSOLYCKSFALL – JÄMFÖRELSE ÖVER TID

I detta avsnitt beräknas den årliga risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall för olika yrkesgrupper under perioden 2008–2012.

För mindre grupper är det svårare att avgöra om skillnader mellan år beror på faktiska förändringar eller om de beror på systematiska fel i kodning och/eller slumpmässig variation i skadeutfallet.

I **tabell 3** och **tabell 4** visas hur många män respektive kvinnor i olika yrkesgrupper som drabbades av ett allvarligt arbetsolycksfall under 2012 samt hur stor andel av olyckorna som ledde till medicinsk invaliditet. Risken har också beräknats för åren 2008–2012, det vill säga, antalet personer per 1 000 sysselsatta (16–64 år) i yrkesgruppen som drabbats av ett allvarligt arbetsolycksfall. Uppgifterna om antalet sysselsatta för respektive yrkesgrupp är hämtade från SCB:s yrkesstatistik.

Den totala risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall var 3,1 per 1 000 sysselsatta män och 1,8 per 1 000 sysselsatta kvinnor under 2012. Risktalen för både män och kvinnor fortsätter att öka från tidigare år.

Nästan dubbelt så många män som kvinnor drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. Det beror på att män i större utsträckning är representerade i yrkesgrupper som är mer utsatta för allvarliga arbetsolycksfall. För män leder 7 av 10 skador till medicinsk invaliditet, för kvinnor leder 6 av 10 skador till medicinsk invaliditet. Andelen skador som medfört bestående men har ökat för både män och kvinnor jämfört med tidigare år.

Bland män är det *byggnadsträarbetare* och *brandpersonal* som har de högsta riskerna att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. För kvinnor är det *byggnads-träarbetare* och *byggnadsmålare* som är de yrkesgrupper som har högst risktal. Ökning av risktalen över tid sker också i stor utsträckning inom dessa yrkesområden. För män har en stegvis ökning skett för *byggnadsarbetare* och *övrigt industriellt arbete*. Bland män har det skett en minskning av risktalet mellan 2011 och 2012 i yrkesgrupperna *brandpersonal* och *poliser*. Bland kvinnor har det också skett en minskning bland poliser mellan 2011 och 2012.

Tabell 3. Godkända allvarliga arbetsolycksfall för **män**, årlig risk 2008–2012, samt andel av olycksfallen som leder till medicinsk invaliditet. Fördelat efter yrkesgrupp och sorterat efter risktal 2012. Varje skadeår avläst 31 december året efter. Minst fem olycksfall per år och yrkesgrupp för att redovisas.

Yrkesgrupp	Risktal					Antal skador 2012	Andel med. inv. 2012
	2008	2009	2010	2011	2012		
Byggnadsträarbetare	9,0	8,7	10,4	10,9	11,9	556	77 %
Brandpersonal	9,1	9,4	14,1	12,2	11,4	59	66 %
Golvläggare	4,6	4,3	5,1	4,3	8,7	33	82 %
Betong- bygg- och anläggningsarbete	6,8	5,4	6,5	7,5	7,9	598	71 %
Övrigt industriellt arbete	3,8	3,3	3,5	5,4	7,7	592	83 %
Träindustriarbete	7,4	5,3	8,2	6,6	7,7	143	83 %
Livsmedelsarbete	5,8	5,8	5,4	6,1	7,4	133	65 %
Metallarbeta	5,1	4,7	5,8	6,4	6,8	1 238	76 %
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	9,1	6,2	8,1	7,2	6,8	35	83 %
Poliser, tullbevakningspersonal	8,1	8,6	6,4	7,9	6,3	81	26 %
Pappers- och pappersmassearbetare	3,6	3,5	5,4	4,1	6,3	70	53 %
Isolerings och VVS-montörer	4,8	3,8	4,4	4,5	6,2	132	73 %
Kriminalvårdare	3,3	3,6	5,3	4,5	6,1	28	21 %
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	5,3	4,3	5,0	4,9	5,8	197	76 %
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	3,6	4,0	4,5	4,9	5,6	304	68 %
Byggnadsmålare	4,8	4,9	4,0	5,0	5,4	71	66 %
Väktare, ordningsvakter	6,6	5,2	5,9	4,6	5,2	66	44 %
Murare	3,3	3,4	4,1	4,5	5,1	55	80 %
Städare och fönsterputsare	3,4	2,2	2,8	4,1	4,5	75	65 %
Yrkesförare	5,4	4,2	4,8	4,6	4,4	415	48 %
Elektriskt arbete	3,2	2,4	3,3	3,7	3,5	212	78 %
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1,5	1,5	2,1	2,4	3,3	149	66 %
Tidningsdistributions- och cateringarbete	2,4	2,7	3,1	3,0	3,2	53	47 %
Textil-, skinn och läderindustriarbete	3,0	2,5	4,8	2,8	3,1	11	91 %
Godshanterings- och lagerarbete	3,2	2,4	2,8	2,9	2,9	206	65 %
Grafiskt arbete	2,6	3,2	3,7	2,6	2,5	22	73 %
Militärt arbete (endast anställda)	1,9	3,6	2,9	3,0	2,5	35	69 %
Förskolelärare och fritidspedagoger		1,5	2,8	2,7	2,2	15	67 %
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	1,2	1,4	1,7	1,5	1,8	23	57 %
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	1,6	1,5	1,5	1,8	1,8	123	50 %
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	1,6	1,0	1,4	1,6	1,5	16	31 %
Försäljare inom detaljhandel	1,0	1,2	1,3	1,4	1,5	115	69 %
Lärare	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	88	61 %
Övrigt hälso-, sjukvårds-,vård- och omsorgsarbete	2,1	2,5	2,0	2,4	1,1	5	80 %
Barnskötare m fl	0,8	1,0	1,1	1,0	1,1	14	79 %
Läkare	0,5	0,3	0,3	0,3	0,4	7	29 %
Tandvårdsarbete	2,0						
Övriga yrkesgrupper						668	
Totalt, samtliga yrkesgrupper	2,6	2,4	2,7	2,9	3,1	6 647	70 %



Tabell 4. Godkända allvarliga arbetsolycksfall för **kvinnor**, årlig risk 2008–2012, samt andel av olycksfallen som leder till medicinsk invaliditet. Fördelat efter yrkesgrupp och sorterat efter risktal 2012. Varje skadeår avläst 31 december året efter. Minst fem olycksfall per år och yrkesgrupp för att redovisas.

Yrkesgrupp	Risktal					Antal skador 2012	Andel med. inv. 2012
	2008	2009	2010	2011	2012		
Byggnadsträarbetare	19,1	11,7	10,5	7,2	17,8	11	73 %
Byggnadsmålare			11,1		9,7	8	50 %
Pappers- och pappersmassarbetare	4,4	4,7	7,2	3,8	8,6	20	80 %
Livsmedelsarbete	6,3	5,0	6,6	8,1	8,0	69	70 %
Träindustriarbete	6,7	5,8	4,7	8,1	7,3	20	80 %
Yrkesförare	4,7	4,2	6,3	5,9	7,0	62	47 %
Kriminalvårdare	2,8	3,2	2,4	3,7	6,6	19	42 %
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	4,8	5,4	5,1	7,1	6,0	67	63 %
Väktare, ordningsvakter	4,2	5,2	3,7	5,0	5,7	28	29 %
Poliser, tullbevakningspersonal	7,5	9,7	5,3	9,2	5,6	32	28 %
Övrigt industriellt arbete	2,0	1,7	3,0	3,1	5,0	129	66 %
Metallarbeta	3,1	3,7	4,1	4,5	4,8	130	77 %
Betong- bygg- och anläggningsarbete	7,4		6,6	7,0	3,8	11	64 %
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1,8	1,9	2,6	2,8	3,6	285	72 %
Tidningsdistributions- och cateringarbete	3,9	3,1	2,8	5,3	3,5	32	44 %
Städare och fönsterputsare	2,3	2,4	2,7	3,2	3,3	184	56 %
Textil-, skinn och läderindustriarbete	2,5	1,1	3,9	1,7	2,9	13	77 %
Godshanterings- och lagerarbete	2,8	2,0	1,6	2,4	2,8	49	71 %
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	1,5	1,9	2,2	2,4	2,6	425	47 %
Förskolelärare och fritidspedagoger	1,5	1,8	2,2	1,9	2,6	208	66 %
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	1,5	1,6	1,8	1,9	2,2	501	51 %
Försäljare inom detaljhandel	1,5	1,9	1,8	1,6	2,1	278	51 %
Barnskötare m fl	1,3	2,0	2,2	2,0	2,0	168	63 %
Fastighetsskötare, expeditivvakter, renhållningsarbetare m fl	3,1	2,2	2,5	5,0	2,0	19	63 %
Grafiskt arbete		1,6	1,5	2,2	1,6	5	100 %
Lärare	1,1	1,1	1,6	1,4	1,6	236	70 %
Elektriskt arbete	1,3		1,1	1,1	1,5	8	75 %
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	0,8	1,2	1,0	1,3	1,4	36	61 %
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	1,2	1,1	1,5	1,3	1,3	121	50 %
Tandvårdsarbete	1,1	1,0	1,1	0,7	1,2	21	29 %
Läkare	0,9	0,3	0,9	0,6			
Övriga yrkesgrupper						557	
Totalt, samtliga yrkesgrupper	1,4	1,4	1,6	1,6	1,8	3 752	60 %

I **tabell 5** visas den genomsnittliga risken per yrkesgrupp att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall. Risken har minskat succesivt under 2000-talet fram till år 2009. Trenden bröts och år 2010 blev en vändpunkt. Under 2012 har den genomsnittliga risken blivit ytterligare något högre än för 2011. Den totala risken för år 2012 är 2,5 allvarliga skador per 1 000 sysselsatta.

Yrkesgrupperna *brandpersonal* och *byggnadsträarbetare* löper de högsta riskerna att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. Risken för *byggnadsträarbetare* samt *övrigt industriellt arbete* ökade under år 2012

medan de yrkesgrupper som minskade sin risk var få. Bland annat sjönk risken för *polis*, *tullbevakningspersonal* och *brandpersonal* under 2012.

I **tabell 6** redovisas antalet arbetsolycksfall i olika yrkesgrupper under år 2008–2012. Antalet allvarliga arbetsolycksfall minskade fram till år 2009, men har ökat sedan dess. Det största antalet olyckor sker inom yrkesgrupperna *metallarbeta* följt av *övrigt industriellt arbete* samt yrkesgruppen *socialt arbete, vård- och omsorgsarbete*. Det är alla stora yrkesgrupper på den svenska arbetsmarknaden.

Tabell 5. Godkända allvarliga arbetsolycksfall, årlig risk 2008–2012, fördelat efter yrkesgrupp, antal sysselsatta (16–64 år) och sorterat efter risktal 2012. Varje år avläst 31 december året efter. Minst fem olycksfall per år och yrkesgrupp för att redovisas.

Yrkesgrupp	Risktal					Antal skador 2012	Sysselsatta 2012
	2008	2009	2010	2011	2012		
Byggnadsträarbetare	9,1	8,7	10,4	10,8	12,0	567	47 268
Brandpersonal	9,3	9,4	14,0	12,4	11,7	63	5 364
Golvläggare	4,5	4,3	5,0	4,2	8,9	34	3 823
Betong- bygg- och anläggningsarbete	6,8	5,3	6,5	7,5	7,7	609	78 873
Livsmedelsarbete	5,9	5,5	5,8	6,7	7,6	202	26 436
Träindustriarbete	7,3	5,4	7,8	6,8	7,6	163	21 432
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	8,8	6,1	7,7	7,1	7,1	39	5 496
Övrigt industriellt arbete	3,3	2,9	3,4	4,8	7,0	721	102 520
Pappers- och pappersmassarbetare	3,7	3,7	5,7	4,0	6,7	90	13 434
Metallarbete	4,8	4,6	5,6	6,1	6,5	1 368	209 165
Kriminalvårdare	3,1	3,4	4,2	4,2	6,3	47	7 511
Isolerings och VVS-montörer	4,8	3,8	4,4	4,5	6,2	132	21 419
Poliser, tullbevakningspersonal	7,9	8,9	6,1	8,3	6,1	113	18 500
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	5,2	4,6	5,0	5,5	5,8	264	45 163
Byggnadsmålare	4,7	4,9	4,3	4,8	5,6	79	14 091
Väktare, ordningsvakter	5,9	5,2	5,3	4,7	5,3	94	17 697
Murare	3,3	3,4	4,1	4,5	5,2	57	11 037
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	3,6	3,7	4,3	4,9	5,1	323	63 930
Yrkesförare	5,3	4,2	4,9	4,7	4,6	477	103 040
Städare och fönsterputsare	2,6	2,4	2,7	3,4	3,6	259	72 067
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1,7	1,8	2,4	2,6	3,5	434	124 379
Elektriskt arbete	3,0	2,2	3,1	3,4	3,3	220	66 064
Tidningsdistributions- och cateringarbete	3,0	2,8	3,0	3,8	3,3	85	25 708
Textil-, skinn och läderindustriarbete	2,7	1,7	4,3	2,2	3,0	24	7 983
Godshanterings- och lagerarbete	3,1	2,3	2,6	2,8	2,9	255	88 385
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	1,5	1,9	2,2	2,3	2,6	448	174 157
Förskolelärare och fritidspedagoger	1,5	1,8	2,2	1,9	2,6	223	87 222
Militärt arbete (endast anställda)	1,8	3,5	2,8	3,1	2,5	38	15 265
Grafiskt arbete	2,1	2,7	3,2	2,5	2,3	27	11 850
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	1,5	1,6	1,7	1,9	2,1	624	299 609
Barnskötare m fl	1,3	1,9	2,0	1,9	1,9	182	95 519
Försäljare inom detaljhandel	1,3	1,6	1,6	1,5	1,9	393	209 254
Lärare	1,1	1,1	1,4	1,3	1,4	324	223 952
Övrigt hälso-, sjukvårds-,vård- och omsorgsarbete	0,9	1,4	1,1	1,4	1,3	41	30 798
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	1,3	1,1	1,5	1,4	1,3	137	104 126
Tandvårdsarbete	1,2	0,9	1,0	0,7	1,2	24	20 166
Läkare	0,7	0,3	0,6	0,5	0,3	11	36 012
Övriga yrkesgrupper						1 191	1 634 395
Totalt, samtliga yrkesgrupper	2,0	1,8	2,1	2,3	2,5	10 398	4 146 560

Tabell 6. Godkända allvarliga arbetsolycksfall 2008–2012 fördelat efter yrkesgrupp.

Yrkesgrupp	2008	2009	2010	2011	2012
Barnskötare m fl	124	174	195	170	182
Betong- bygg- och anläggningsarbete	547	431	510	599	609
Brandpersonal	62	58	76	70	63
Byggnadsmålare	72	69	57	71	79
Byggnadsträarbetare	440	407	509	533	567
Elektriskt arbete	231	172	219	221	220
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	239	254	288	315	323
Förskolelärare och fritidspedagoger	133	149	198	167	223
Försäljare inom detaljhandel	287	374	359	337	393
Godshanterings- och lagerarbete	312	209	236	261	255
Golvläggare	19	16	22	21	34
Grafiskt arbete	35	40	41	34	27
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	47	34	42	41	39
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	221	220	306	306	434
Isolerings och VVS-montörer	101	77	89	94	132
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	257	220	247	252	264
Kriminalvårdare	26	30	33	35	47
Livsmedelsarbete	169	156	160	177	202
Läkare	27	11	21	18	11
Lärare	276	278	341	301	324
Metallarbete	1 290	1 068	1 277	1 337	1 368
Militärt arbete (endast anställda)	27	44	40	55	38
Murare	36	34	39	50	57
Pappers- och pappersmassarbetare	68	59	91	60	90
Poliser, tullbevakningspersonal	158	167	144	187	113
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	135	119	163	152	137
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	518	484	547	576	624
Städare och fönsterputsare	199	167	196	238	259
Tandvårdsarbete	27	16	25	19	24
Textil-, skinn och läderindustriarbete	30	17	39	22	24
Tidningsdistributions- och cateringarbete	87	70	77	92	85
Träindustriarbete	198	137	189	161	163
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	278	348	393	396	448
Väktare, ordningsvakter	105	92	102	81	94
Yrkesförare	578	453	518	490	477
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	34	45	42	42	41
Övrigt industriellt arbete	420	334	379	532	721
Övriga yrkesgrupper	1 241	1 012	1 100	1 116	1 191
Totalt, samtliga yrkesgrupper	9 074	8 059	9 327	9 650	10 398

ARBETSOLYCKSFALL SOM MEDFÖRT MEDICINSK INVALIDITET

Tabell 7 visar risken att drabbas av en arbetsolycka som medför, eller bedöms medföra medicinsk invaliditet i olika yrkesgrupper.

Den genomsnittliga risken för samtliga yrkesgrupper har stigit cirka 20 procent mellan 2011 och 2012. Yrkes-

grupperna *byggnadsträarbetare* och *brandpersonal* har de högsta riskerna att råka ut för arbetsolycksfall som leder till medicinsk invaliditet. Risken har ökat för de flesta yrkesgrupper men minskat något för *brandpersonal* jämfört med 2011.

Tabell 7. Godkända allvarliga arbetsolycksfall, årlig risk för medicinsk invaliditet 2008–2012, fördelat efter yrkesgrupp och sorterat efter risktal 2012. Varje år avläst 31 december året efter. Minst fem olycksfall per år och yrkesgrupp för att redovisas.

Yrkesgrupp	Risk för medicinsk invaliditet				
	2008	2009	2010	2011	2012
Byggnadsträarbetare	5,8	5,1	7,5	8,1	9,2
Brandpersonal	3,5	3,7	7,5	8,7	7,8
Golvläggare	1,7	3,2	3,1	2,6	7,1
Träindustriarbete	4,2	3,5	5,7	4,8	6,3
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	4,1	3,4	5,4	5,0	6,0
Betong- bygg- och anläggningsarbete	3,4	3,0	4,0	5,1	5,5
Livsmedelsarbete	2,9	3,1	4,2	4,6	5,4
Övrigt industriellt arbete	1,8	1,7	2,3	3,4	5,4
Metallarbete	2,6	2,7	3,9	4,5	5,0
Pappers- och pappersmassearbetare	2,1	2,0	3,6	2,8	4,8
Isolerings och VVS-montörer	2,7	2,0	2,8	3,0	4,5
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	2,4	2,7	3,0	3,8	4,2
Murare	1,3	1,3	2,9	2,4	4,2
Byggnadsmålare	1,5	3,0	2,7	3,1	3,6
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	1,9	1,9	2,6	3,1	3,4
Elektriskt arbete	1,6	1,5	2,1	2,4	2,6
Textil-, skinn och läderindustriarbete	1,1	0,8	2,9	1,6	2,5
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	0,6	0,9	1,4	1,6	2,4
Yrkesförare	2,1	1,7	2,4	2,4	2,2
Städare och fönsterputsare	0,8	1,0	1,4	1,8	2,1
Väktare, ordningsvakter	0,9	1,4	1,6	1,6	2,1
Godshanterings- och lagerarbete	1,3	1,1	1,6	1,8	1,9
Kriminalvårdare	0,9	1,1	0,8	1,2	1,9
Grafiskt arbete	1,1	1,5	2,4	2,0	1,8
Militärt arbete (endast anställda)	0,7	2,9	1,8	2,1	1,8
Förskolelärare och fritidspedagoger	0,5	0,8	1,5	1,1	1,7
Poliser, tullbevakningspersonal	2,5	2,9	2,3	2,3	1,6
Tidningsdistributions- och cateringarbete	0,8	1,4	1,4	1,8	1,5
Barnskötare m fl	0,5	1,0	1,3	1,1	1,2
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	0,4	0,6	1,0	1,1	1,2
Försäljare inom detaljhandel	0,3	0,4	0,6	0,7	1,1
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	0,4	0,6	0,8	0,9	1,1
Lärare	0,5	0,6	0,9	0,9	1,0
Övrigt hälso-, sjukvårds-,vård- och omsorgsarbete	0,4	0,7	0,6	0,8	0,8
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	0,4	0,4	0,6	0,7	0,6
Tandvårdsarbete	0,3	0,3	0,5	0,2	0,4
Läkare	0,2		0,3	0,1	
Totalt, samtliga yrkesgrupper	0,8	0,9	1,3	1,4	1,7

RISK EFTER LÄN OCH KÖN

Tabell 8 visar hur den genomsnittliga risken för allvarliga arbetsolycksfall ser ut i Sveriges län och regioner fördelat på kön och total risk 2012. Den regionala spridningen av den totala risken visas också i form av en kartbild (**karta 1**).

Riskerna varierar mellan länen och mellan könen. Högst är riskerna för både kvinnor och män i Värmlands län. Där är risken 4,1 fall per 1 000 sysselsatta män och 2,3 fall per 1 000 sysselsatta kvinnor. Den totala risken

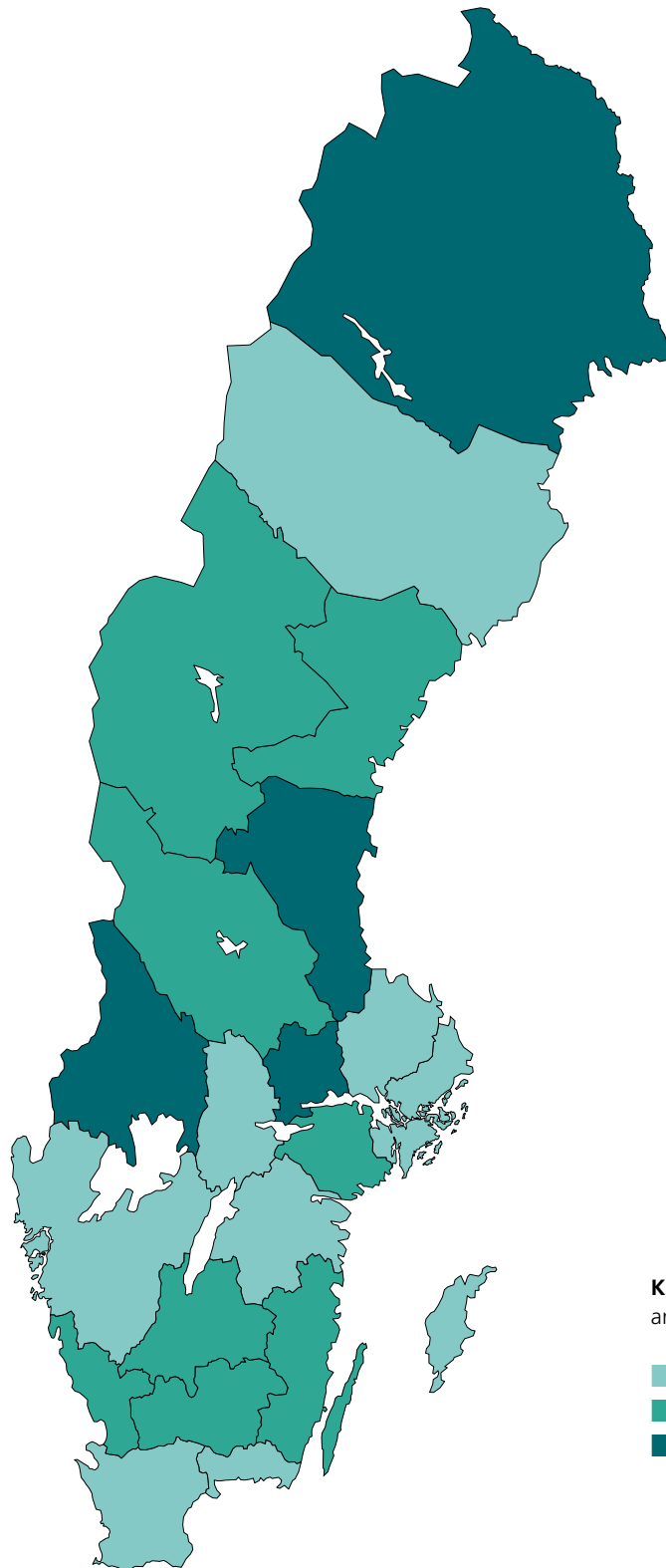
är lägst i Stockholms län, men kvinnorna i Gotlands län har lägre risk än kvinnorna i Stockholms län.

I Gotlands län är skillnaden mellan könen som störst. Även i Västmanlands län är skillnaden i risk mellan könen stor. Skillnader mellan länen kan delvis förklaras av skillnader i näringslivsstruktur mellan länen.

Riskerna för allvarliga olycksfall grundar sig i var den skadade bor och inte var personens arbetsplats ligger.

Tabell 8. Risk per 1 000 sysselsatta för ett allvarligt arbetsolycksfall 2012, efter län och kön. Sorterat efter totala risken.

Län och regioner	Män	Kvinnor	Totalt
Värmland	4,1	2,3	3,2
Norrbottnen	3,9	2,2	3,1
Gävleborg	3,7	2,1	2,9
Västmanland	3,9	1,7	2,9
Jönköping	3,5	2,0	2,8
Kronoberg	3,4	2,0	2,7
Kalmar	3,2	2,2	2,7
Halland	3,5	1,9	2,7
Dalarna	3,4	1,9	2,7
Jämtland	3,4	1,7	2,6
Västernorrland	3,1	2,0	2,6
Södermanland	3,1	1,8	2,5
Örebro	3,2	1,7	2,4
Blekinge	2,9	1,9	2,4
Östergötland	3,0	1,7	2,4
Västra Götaland	3,0	1,8	2,4
Uppsala	2,9	1,8	2,4
Skåne	2,9	1,6	2,3
Gotland	3,2	1,3	2,2
Västerbotten	2,7	1,7	2,2
Stockholm	1,9	1,4	1,7
Total risk	3,1	1,8	2,5



Karta 1. Risk för allvarliga arbetsolyckor i Sveriges län.

- 1,6–2,4
- 2,5–2,7
- 2,8–3,2

VANLIGA ORSAKER TILL ALLVARLIGA ARBETSOLYCKSFALL

De vanligaste orsakerna eller händelserna för allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under år 2011 och 2012 redovisas i **tabell 9** (sidan 28).

Fall utomhus eller inomhus

Över en tredjedel av de allvarliga arbetsolycksfallen beror på att man har halkat, snubblat, trampat snett, tappat balansen, eller av någon annan anledning har ramlat. Olyckorna har skett i samband med förflyttningar såväl inomhus som utomhus, eller i en trappa och är vanligare bland kvinnor än bland män. Olyckorna har skett både från höjd och i samma höjd. Händelserna leder i 57 procent av fallen till medicinsk invaliditet.

De yrkesgrupper som är mest utsatta för fallskador bland kvinnor är *socialt arbete, vård- och omsorgsarbete, lärare, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, barnskötare, förskolelärare och fritidspedagoger*. Bland män är fallolyckorna vanligast i yrkesgrupperna *yrkesförare, betong- bygg- och anläggningsarbete, metallarbete och byggnadsträarbetare samt fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m.fl.* Gruppen *yrkesförare* är särskilt utsatta för fall utomhus, ofta i samband med förflyttningar till och från fordon. Antalet fallolyckor har ökat både bland män och bland kvinnor.

Exempel på händelseförlopp:

Yrke: Byggnadsträarbetare

Kön: Man

Ålder: 22 år

Händelse: "Jag bärläktade ett tak då den läkt jag stod på gav vika."

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

Allvarlighet: Medicinsk invaliditet.

Yrke: Undersköterska

Kön: Man

Ålder: 36 år

Händelse: "Förflyttning mellan brukare/vårdtagare. Halkade."

Diagnos: Distorsion i andra och icke specificerade delar av knä.

Allvarlighet: Medicinsk invaliditet.

Använda verktyg eller maskin (handhållen)

Olyckor som inträffar när man använder handhållna verktyg eller maskiner, är främst en vanlig händelse som orsakar allvarliga arbetsolyckor bland män. Yngre män i ålder 16–25 år löper större risk än äldre män att skadas av denna typ. Drygt nio procent av männens allvarliga arbetsolyckor 2011 och 2012 orsakas av händelsetypen, bland kvinnor drygt två procent. Denna händelse leder i 82 procent av olyckorna till medicinsk invaliditet.

Bland män är yrkesgrupper där händelsen är mest frekvent: *metallarbete, byggnadsträarbetare, betong- bygg- och anläggningsarbete*. Bland kvinnor är händelsen vanligast i yrkena *metallarbete, övrigt industriellt arbete*.

Exempel på händelseförlopp:

Yrke: Murare

Kön: Man

Ålder: 22 år

Händelse: "Jag fastnade i en murbruksvisp. Handen följde med runt och vreds innan handsken gick sönder och jag kom loss."

Diagnos: Distorsion i handled.

Allvarlighet: Sjukskriven > 30 dagar.

Yrke: Montör

Kön: Kvinna

Ålder: 65 år

Händelse: "Gängning, fastna med handske i gängtappen."

Diagnos: Fraktur på annat finger.

Allvarlighet: Medicinsk invaliditet.

Maskiner för bearbetning och framställning

Cirka 10 procent av de allvarliga arbetsolyckorna orsakas i arbete med maskiner för bearbetning och framställning. Både yngre män och kvinnor, 16–25 år, har högre risk för händelsetypen än sina äldre kollegor. För kvinnor är händelseförloppet vanligast i yrkesgrupperna *övrigt industriellt arbete* och *metallarbete* samt *hotell-, restaurang- och storköksarbete*.

Bland män är yrkesgrupper där händelsen är mest frekvent: *metallarbete*, *byggnadsträarbetare*, *betong- bygg- och anläggningsarbete*. Bland kvinnor är händelsen vanligast i yrkena *metallarbete* och *övrigt industriellt arbete*.

Exempel på händelseförlopp:

Yrke: Lärare i estetiska och praktiska ämnen
Kön: Man
Ålder: 62 år
Händelse: "Hyvlar virke. Ändrar grepp och skadar tummen på hyveln."
Diagnos: Sårskada på finger (fingrar) med skada på nagel.
Allvarlighet: Medicinsk invaliditet.

Yrke: Kock
Kön: Kvinna
Ålder: 62 år
Händelse: "Skulle ta bort ris från sushirobot. Stoppade fingrarna bakom skydd."
Diagnos: Traumatisk amputation av två eller fler fingrar (komplett) (partiell).
Allvarlighet: Medicinsk invaliditet.

Hot och våld eller rån

Cirka 6 procent av arbetsolyckorna orsakades av hot och våld eller rån. Rån står för cirka 25 procent av olyckorna i kategorin. Det är en minskning jämfört med 2010 och 2011 då 30 procent av olyckorna orsakades av rån.

Bland kvinnor är yrkesgrupper som *socialt arbete*, *vård- och omsorgsarbete* och *försäljare inom detaljhandeln* mest utsatta för hot och våld eller rån. För män är samma yrkesgrupper utsatta, men även *yrkesförare*, *väktare*, *ordningsvakter* och *polis*, *tullbevakningspersonal* blir ofta hotade, utsatta för våld eller rån.

Exempel på händelseförlopp:

Yrke: Butikskassör
Kön: Kvinna
Ålder: 20 år
Händelse: "Satt i kassan. Rånad av två maskerade beväpnade män. Hot av vapen."
Diagnos: Reaktion på svår stress, ospecificerad.
Allvarlighet: Sjukskriven >30 dagar.

Yrke: Busschaufför
Kön: Man
Ålder: 59 år
Händelse: "Bussförare blir slagen över vänster öga av resenär."
Diagnos: Kontusion på ögonlock och området omkring ögat.
Allvarlighet: Sjukskriven >30 dagar.

Den vanligaste orsaken till allvarliga arbetsolycksfall är fall. Detta har redovisats i en tidigare rapport från AFA Försäkring.¹ Nedan görs därför en sammanställning av den vanligaste orsaken till olyckor utöver fallolyckor, vilket är maskiner för bearbetning och framställning.

I **diagram 1** och **diagram 2** visas fördelningen på yrke och kön. Bland kvinnor är händelse med maskiner mest förekommande bland *metallarbetare* och *övrigt industriellt arbete*, var tredje olycksfall. Bland *hotell-restaurang- och storköksarbete* och *livsmedelarbete*, är det drygt var fjärde olycksfall. Bland män är händelsetypen vanligast i yrkesgrupperna *metallarbetare* samt *övrigt industriellt arbete*. Nästan hälften av de som drabbas hör till dessa grupper. Bland *byggnadsträarbetare* och *bygg-*

och anläggningsarbete är var femte drabbad. Andelen med medicinsk invaliditet är hög för denna händelsetyp, där 80 procent av kvinnors skador och 83 procent av männens skador leder till någon typ av men. Den totala andelen för medicinsk invaliditet ligger för kvinnor på 55 procent och för män 65 procent för åren 2011 och 2012.

För yrkesgruppen metallarbetare så har en tidigare rapport från AFA Försäkring² visat att händelse med maskiner är den vanligaste händelsetypen bland *metallarbetare* och står för knappt en tredjedel av allvarliga arbetsskador på svenska teknikföretag. Noterbart är att andelen skador på fingrar är högre inom denna yrkesgrupp än den är för den totala arbetsstyrkan, vilket överensstämmer med den olycksbild som är vanlig vid händelser med maskiner för bearbetning och framställning.

Tabell 9. De vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall 2011 och 2012, efter kön. Sorterad efter totala antalet.

Händelsetyp	Män	Kvinnor	Totalt	Andel av totalen, %	Andel med inv. 2012 av totalen, %
Ramla ute	1 209	1 145	2 354	12	57 %
Ramla inne	969	1 136	2 105	11	57 %
Maskiner för bearbetning och framställning	1 622	296	1 918	10	83 %
Övriga händelsetyper	1 334	361	1 695	8	66 %
Använda verktyg eller maskin (handhållen)	1 220	172	1 392	7	82 %
Fall från höjd	1 084	178	1 262	6	58 %
Hot och våld	538	656	1 194	6	33 %
Något ramlar, tippar, välter eller rasar	680	182	862	4	66 %
Fall i trappa	463	380	843	4	52 %
Skuren av kniv	605	228	833	4	92 %
Lasta, lossa, bära eller flytta (manuell hantering)	627	176	803	4	66 %
Ramla eller falla övrigt	388	306	694	3	58 %
Hetta, eld, explosion, svets eller el	462	218	680	3	56 %
Delta i träning, övning eller annan aktivitet	309	266	575	3	62 %
Rån	139	259	398	2	11 %
Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)	43	321	364	2	43 %
Hantera dörr, port, lucka	195	166	361	2	78 %
Skuren på glas, plåt	248	72	320	2	87 %
Olycka med arbetsvagn, pallyftare eller skottkärra	195	102	297	1	55 %
Olycka med lyftanordning inblandad	206	26	232	1	74 %
Risk för smitta (ej i samband med hot eller våld)	63	141	204	1	3 %
Cykel	64	139	203	1	58 %
Kliva i eller ur fordon	125	65	190	1	48 %
Djur (ej vilt)	57	125	182	1	71 %
Påkörning av person (tåg, tunnelbana eller spårvagn)	60	22	82	0	15 %
Totalt, samtliga händelsetyper	12 905	7 138	20 043	100	62 %

¹ Fallolyckor (AFA Försäkring, 2014-04-25)

² Allvarliga traumatiska arbetsskador på svenska teknikföretag (2005-2012)

Diagram 1. Godkända allvarliga arbetsolycksfall bland **kvinnor** som orsakats av maskiner för bearbetning och framställning, efter yrkesgrupp.

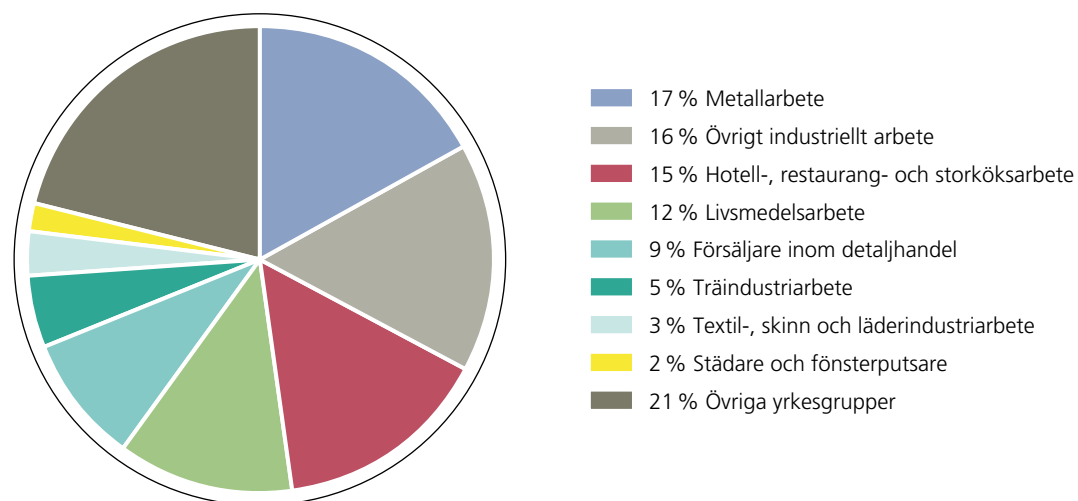
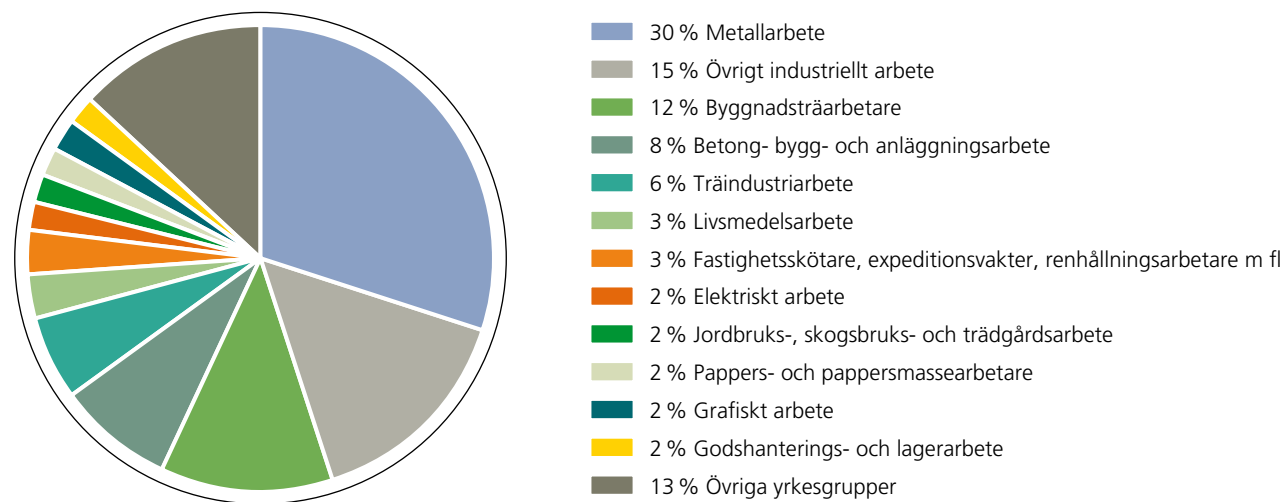


Diagram 2. Godkända allvarliga arbetsolycksfall bland **män** som orsakats av maskiner för bearbetning och framställning, efter yrkesgrupp.



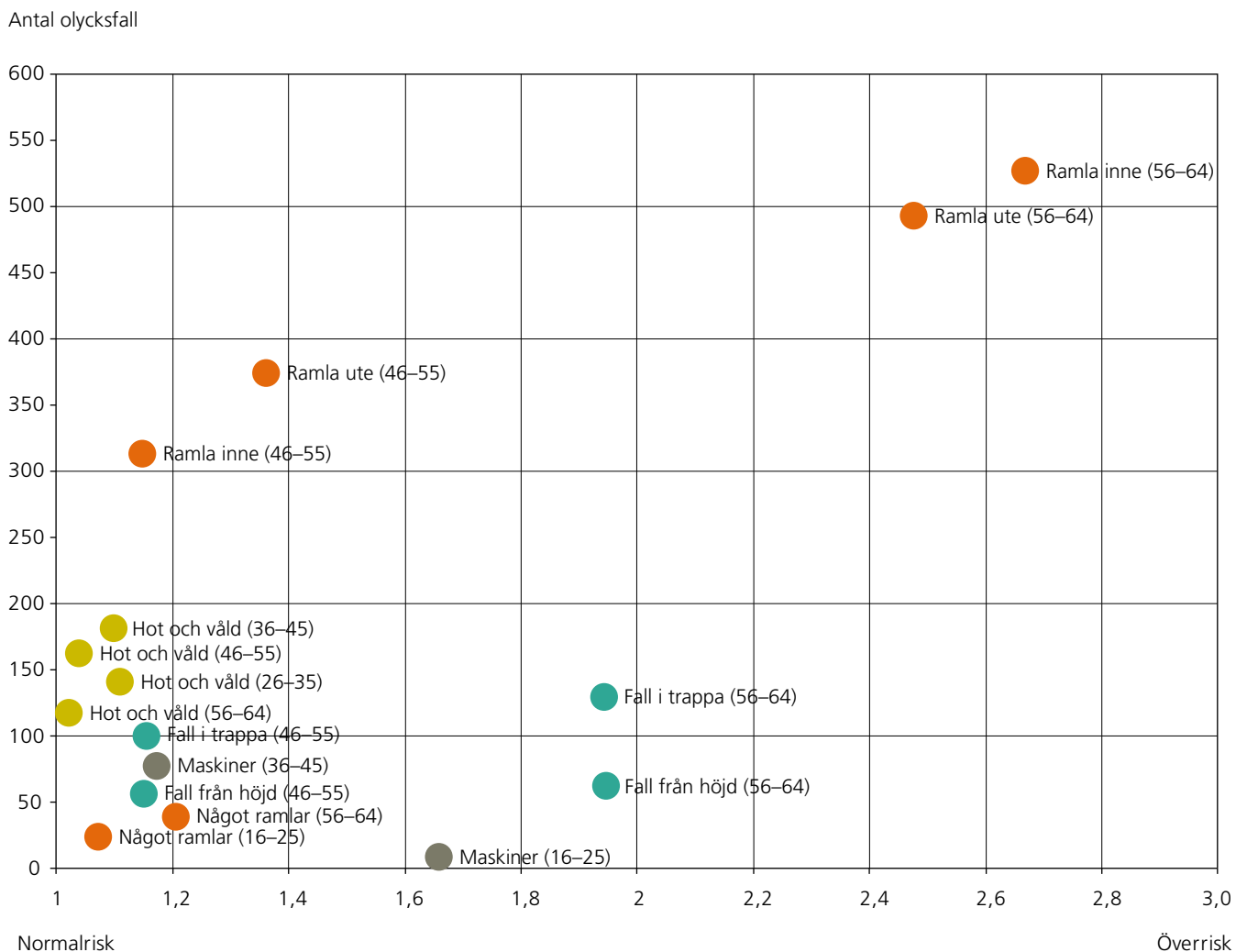
ÅLDERSBEROENDE RISK , EFTER HÄNDELSETYP OCH KÖN

Av **diagram 3** framgår att kvinnor i äldre åldersgrupper drabbas av allvarliga arbetsolyckor orsakade av fall oftare än yngre kvinnor. För kvinnor i åldrarna 56–64 år är risken för att ramla inne 2,7 gånger högre än normalrisken, risken för att ramla ute 2,5 gånger högre än normalrisken och fall i trappa är 1,9 gånger högre än normalrisken. För kvinnor i åldrarna 46–55 år

är riskerna för att ramla inne och att ramla ute 1,1 respektive 1,4 gånger högre än normalrisken. För yngre kvinnor i åldrarna 16–25 år är maskiner för bearbetning och framställning förknippat med en överrisk, risken är 1,7 gånger högre än normalrisken, dock står de inte för så många olycksfall.

I **diagram 4** visas överrisken för olika händelsetyper

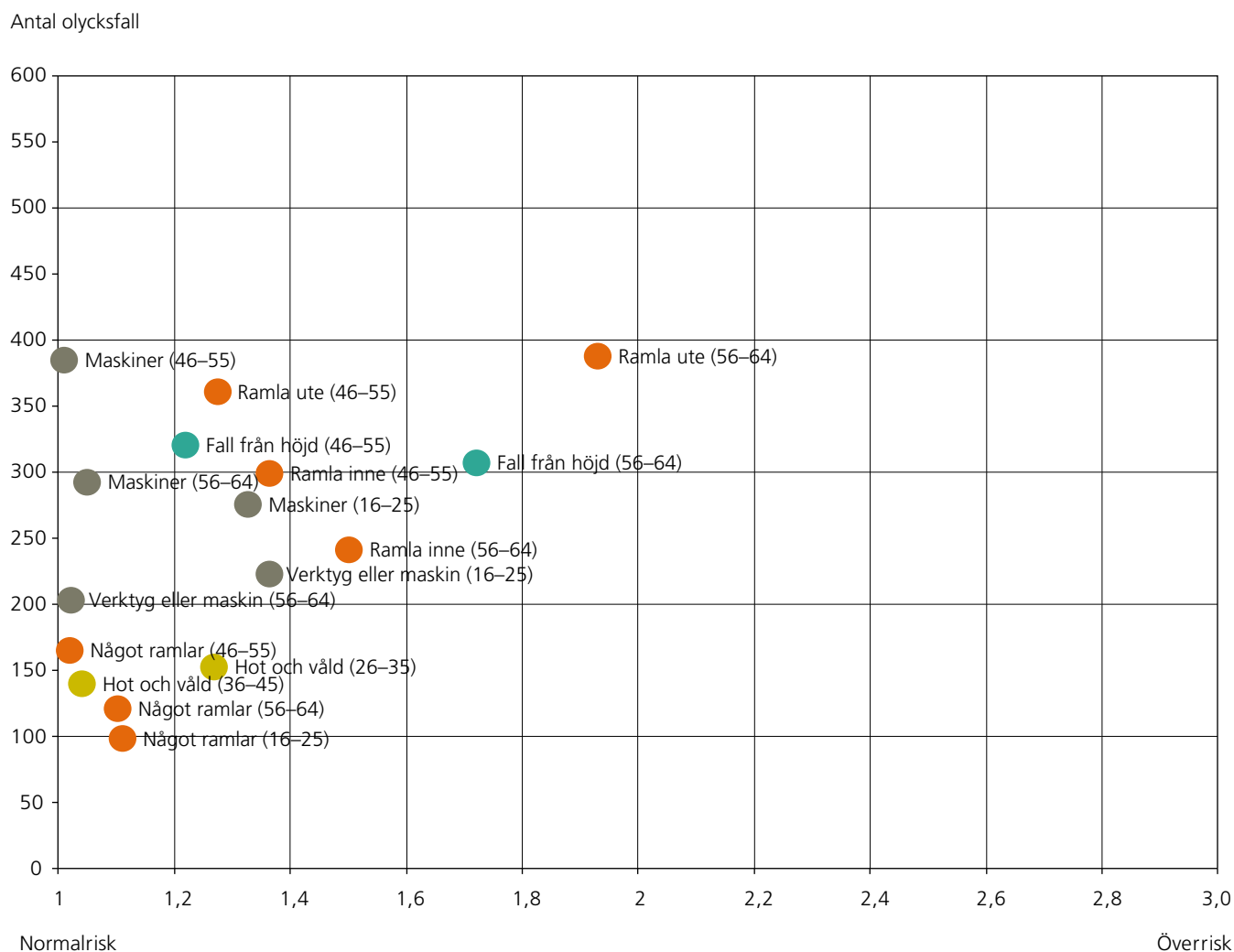
Diagram 3. Jämförelse av risken att drabbas av ett allvarligt olycksfall efter åldersgrupp och händelsetyp 2011 och 2012, **kvinnor**.



för män. De yngre männen i åldrarna 16–25 år har 1,4 gånger högre risk än normalrisken att drabbas av arbetsolyckor vid användning av handhållna verktyg eller maskiner. Män 16–25 år har också 1,3 gånger högre risk att drabbas av olycksfall när de arbetar med maskiner för bearbetning och framställning. Män i åldern 26–35 år har 1,3 gånger högre risk att drabbas av hot och våld än

normalrisken. Liksom för kvinnor är risken för allvarliga fallolyckor högre i de övre åldersgrupperna. För åldrarna 56–64 år är risken för att ramla ute 1,9 gånger normalrisken, ramla inne är 1,3 gånger högre och fall från höjd är 1,7 gånger högre.

Diagram 4. Jämförelse av risken att drabbas av ett allvarligt olycksfall efter åldersgrupp och händelsetyp 2011 och 2012, **män**.



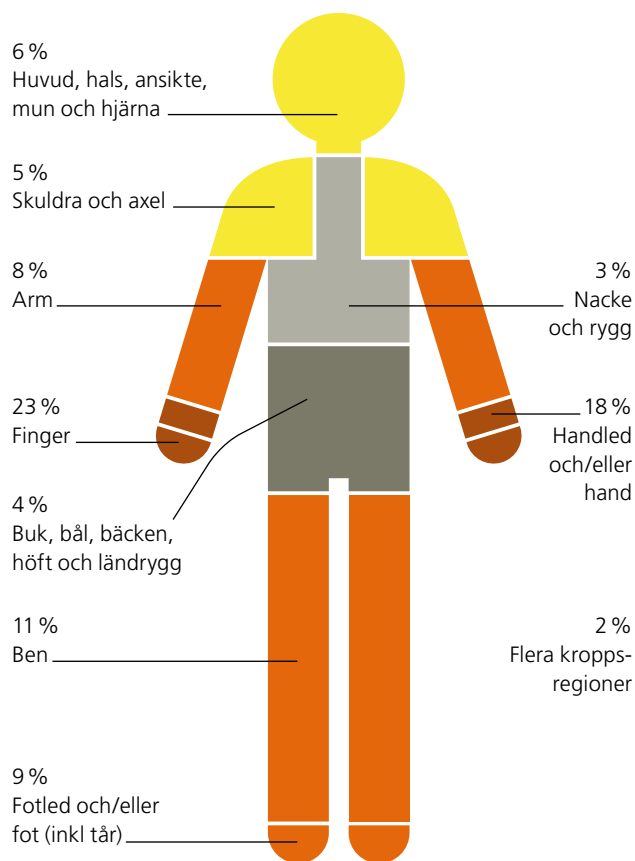
⁴För de mest frekventa händelserna för olycksfall har den åldersrelaterade överrisken tagits fram för kvinnor respektive män genom att: först beräkna ett åldersberoende risktal för t.ex. kvinnor genom att antalet arbetsolycksfall som beror på en specifik händelsetyp divideras med antalet sysselsatta kvinnor i motsvarande åldersgrupp och därefter beräkna ett åldersoberoende risktal på motsvarande sätt för kvinnor utan att hänsyn tas till ålder. Överrisken beräknas genom att det åldersspecifika risktalet divideras med det icke åldersrelaterade risktalet. Detta innebär att risken för kvinnor i genomsnitt (normalrisken) att drabbas av en olycka med en specifik händelsetyp får värdet 1.

VAR PÅ KROPPEN SKER SKADORNA

I **bild 1** och **bild 2** visas den procentuella fördelningen av allvarliga olycksfalls lokalisation, det vill säga var på kroppen man skadar sig 2011 och 2012. Nästan en fjärdedel av männen skadar sig i fingrarna, bland kvinnor är andelen fingerskador färre, 13 procent. Det beror på att

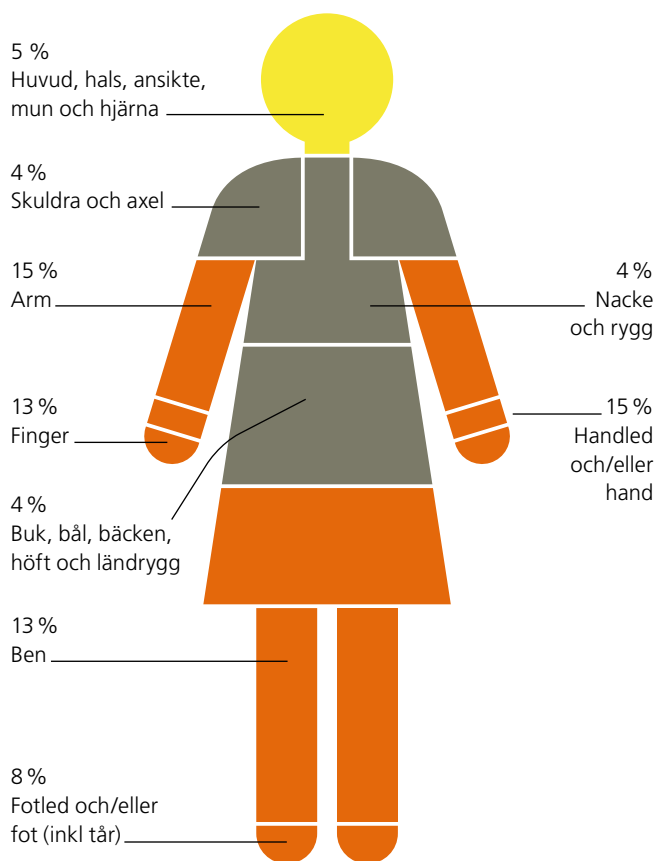
skador i fingrarna ofta uppstår vid olyckor med maskiner inom industrin där fler män än kvinnor arbetar. Kvinnor har en högre andel skador i armar och ben jämfört med män. Vid exempelvis fallolyckor är det vanligt med frakturer i armar och ben.

Bild 1. Lokalisation för allvarliga olycksfall 2011–2012, **män**.



Övriga skador 9 % varav psykiska skador 2 %

Bild 2. Lokalisation för allvarliga olycksfall 2011–2012, **kvinnor**.



Övriga skador 18 % varav psykiska skador 7 %



GODKÄNDA ARBETSSJUKDOMAR

Statistiken över godkända arbetssjukdomar i detta avsnitt baseras på de arbetssjukdomar som visade sig under perioden 2008 till 2012. Antalet arbetssjukdomar är underskattat då en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter exponering för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kommer in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör statistiken svårtolkad.

I **tabell 10** visas antal fall fördelat på män respektive kvinnor. Det är fler män än kvinnor som drabbas av arbetssjukdomar. Det beror på att det är vanligare att män arbetar inom de yrkesgrupper som har en relativt hög risk att drabbas av arbetssjukdomar. Detta syns också i antalet godkända arbetssjukdomar där mer än hälften drabbar yrkesgrupperna *betong- bygg- och*

anläggningsarbete, metall- och övrigt industriellt arbete.

I **diagram 5** visas arbetssjukdomar bland män fördelat på diagnoser. Den vanligaste sjukdomen bland män är hörselskador och har drabbat mer än var tredje man med en arbetssjukdom. Den näst vanligaste diagnosen var *effekterna av vibration*, som drabbade 19 procent av männen. Sjukdomarna är förknippade med arbete inom industrin samt byggbranschen.

I **diagram 6** visas motsvarande uppgifter för kvinnor. För kvinnor är godkända arbetssjukdomar jämnare fördelade på diagnoser. Den vanligaste diagnosen är *hudens sjukdomar*, som drabbar nästan var femte kvinna med arbetssjukdom. Den näst vanligaste diagnosen är *karpaltunnelsyndrom* som drabbade omkring var sjätte kvinna.

Fakta om arbetssjukdomar

En arbetssjukdom är en sjukdom som beror på att man 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 som t.ex. magsår eller hjärtbesvär
- vibrationer som kan skada blodkärl, nerver och leder
- buller som kan orsaka hörselskador.

För att en arbetssjukdom ska kunna prövas av AFA Försäkring krävs att besvären har kvarstått i minst 180 dagar och är godkänd av Försäkringskassan eller finns med på ILO-förteckningen över arbetssjukdomar.

Tabell 10. Antalet godkända arbetssjukdomar 2008–2012, efter yrkesgrupp. Sorterad efter totala antalet.

Yrkesgrupp	Män	Kvinnor
Metallarbeta	533	54
Betong- bygg- och anläggningsarbete	276	5
Övriga yrkesgrupper	147	56
Byggnadsträarbetare	188	<5
Övrigt industriellt arbete	115	26
Elektriskt arbete	62	<5
Yrkesförare	54	<5
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	53	<5
Isolerings och VVS-montörer	48	<5
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	36	8
Godshanterings- och lagerarbete	37	<5
Byggnadsmålare	36	6
Militärt arbete (endast anställda)	35	<5
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare		33
Livsmedelsarbete	22	9
Murare	29	<5
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	7	22
Lärare	21	8
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	5	23
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	22	<5
Poliser, tullbevakningspersonal	18	6
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	<5	21
Träindustriarbete	20	<5
Städare och fönsterputsare	7	9
Försäljare inom detaljhandel	5	8
Grafiskt arbete	10	<5
Golvläggare	11	
Pappers- och pappersmassarbetare	10	
Tandvårdsarbete	<5	7
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	<5	<5
Textil-, skinn och läderindustriarbete	<5	<5
Läkare	<5	<5
Förskolelärare och fritidspedagoger		<5
Barnskötare m fl		<5
Brandpersonal	<5	
Kriminalvårdare	<5	
Tidningsdistributions- och cateringarbete		<5
Totalt, samtliga yrkesgrupper	1 836	344



Foto: Kai Trilkenen/Finis

Diagram 5. Godkända arbetssjukdomar bland **män** 2008–2012, fördelat efter diagnos.

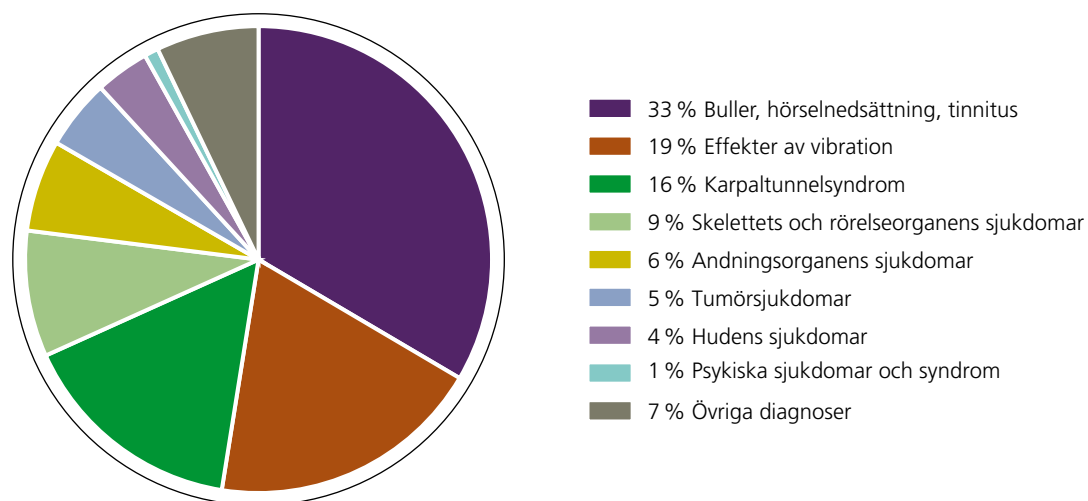
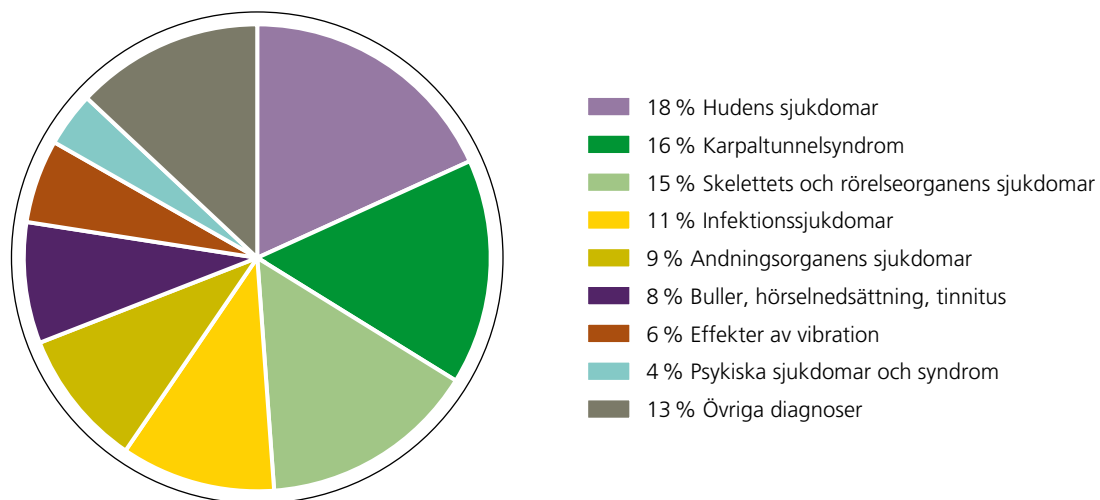


Diagram 6. Godkända arbetssjukdomar bland **kvinnor** 2008–2012, fördelat efter diagnos.



FÖRDJUPAD REDOVISNING

I avsnittet diskuteras hur ålder och bransch påverkar risken att drabbas av ett allvarligt olycksfall samt om det är kvinnor eller män som har högst benägenhet att skada sig när de blir äldre. Vi undersöker också om antalet sysselsatta personer påverkar risktalen för allvarliga olycksfall över tid. I och med en uppgång av antalet godkända allvarliga arbetsolycksfall på senare år analyseras vilka grupper som står för den ökningen av arbetsskador.

Ålder, kön och bransch

I **diagram 7** och **diagram 8** visas risken att råka ut för ett allvarligt arbetsolycksfall fördelat på kön, bransch

och åldersgrupp. I branscher med hög olycksrisk är ofta den yngsta och den äldsta åldersgruppen hårdast drabbad. Det är särskilt tydligt bland män inom bygg⁵ och industri⁶ (**diagram 7**). Där är risken per 1000 sysselsatta högst, 11,2 i gruppen 56–64 år, och näst högst 10,7 i gruppen 16–25 år. Inom vård och omsorg ökar olycksrisken med åldern. Bland kvinnor i vård och omsorg⁷ (**diagram 8**) är olycksrisken lägst bland 16–25-åringarna och högst i den äldsta åldersgruppen.

⁵ Betong- bygg- o anläggningsarbete, byggnadsträarbetare, byggnadsmålare.

⁶ Grafiskt arbete, gruv- och bergarbete, stenhuggare, livsmedelsarbete, metallarbete, pappers- och pappersmassarbetare, textil-, skinn och läderindustriarbete, träindustriarbete, övrigt industriellt arbete.

⁷ Barnskötare m fl, läkare, sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass, socialt arbete, vård- och omsorgsarbete, tandvårdsarbete, undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare, övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete.

Diagram 7. Risk per 1 000 sysselsatta **män**, efter ålder och bransch.

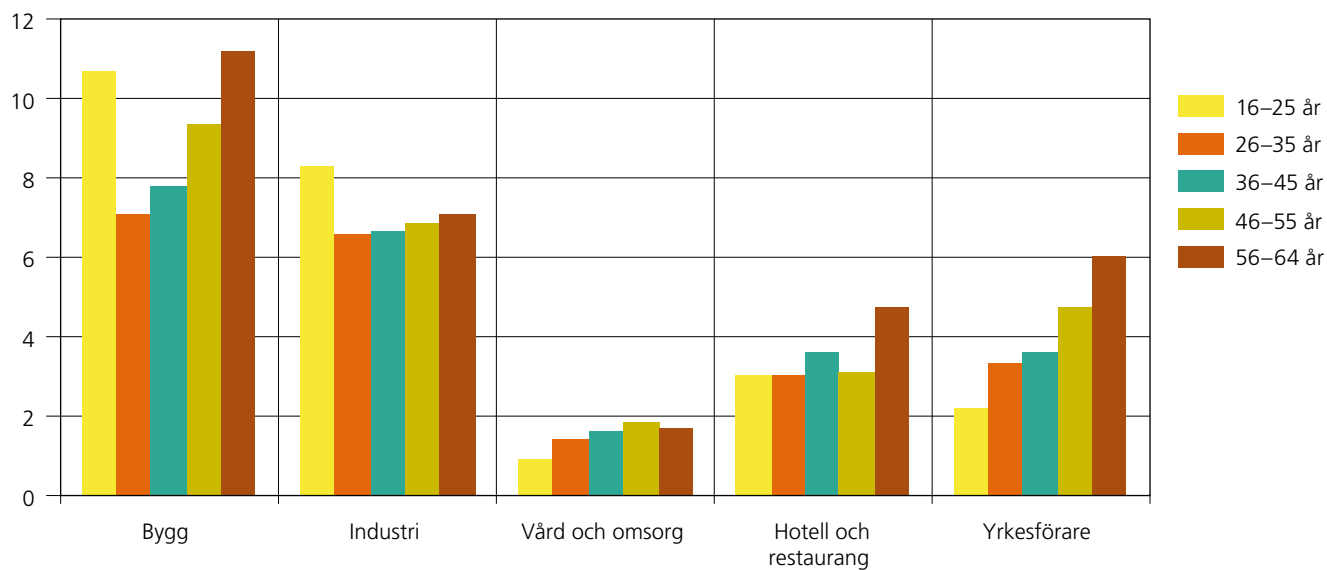
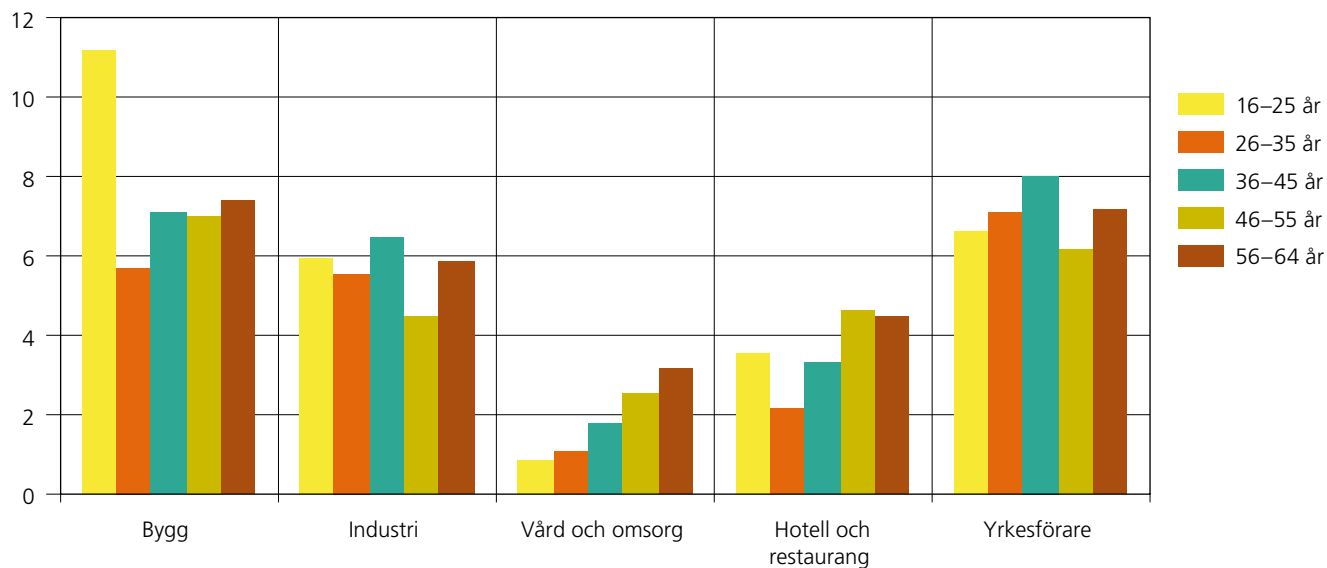


Diagram 8. Risk per 1 000 sysselsatta **kvinnor**, efter ålder och bransch.



I föregående diagram visas för de valda branscherna att den högsta risken för respektive bransch finns i de flesta fall i åldersgruppen 56–64 år. I **diagram 9** är antal skador och antalet sysselsatta (16–64 år) fördelade efter åldersgrupper och kön. Diagrammet visar att kvinnor över 45 år har en större risk att skada sig jämfört med hur många sysselsatta det finns i gruppen. Totalt är 55 procent av kvinnorna som skadar sig över 45 år men

bara 41 procent av de sysselsatta kvinnorna är över 45 år. Kvinnorna har därmed en överrisk i dessa åldersgrupper. För männen är denna överrisk inte lika stor, 44 procent skadar sig i åldrar över 45 år medan 40 procent av de sysselsatta är över 45 år. För både männen och kvinnorna i de yngre åldersgrupperna (under 36 år) finns det en underrisk i förhållande till hur många sysselsatta det finns i de åldersgrupperna.

Diagram 9. Fördelning över antalet allvarliga olycksfall och antalet sysselsatta för 2012, efter kön och ålder.

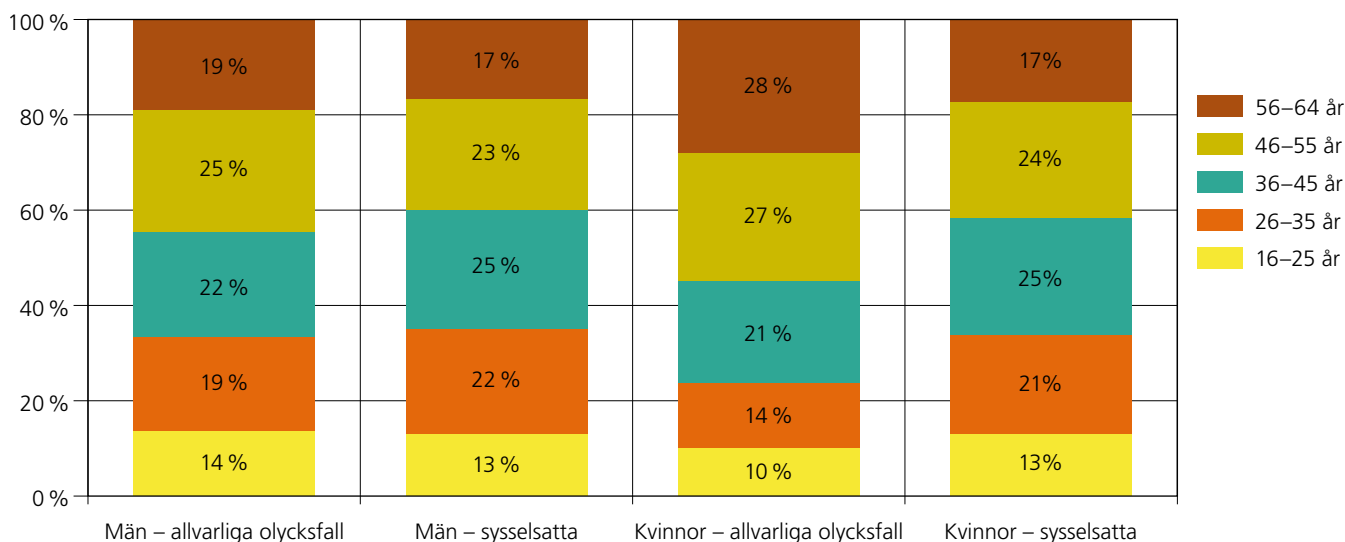
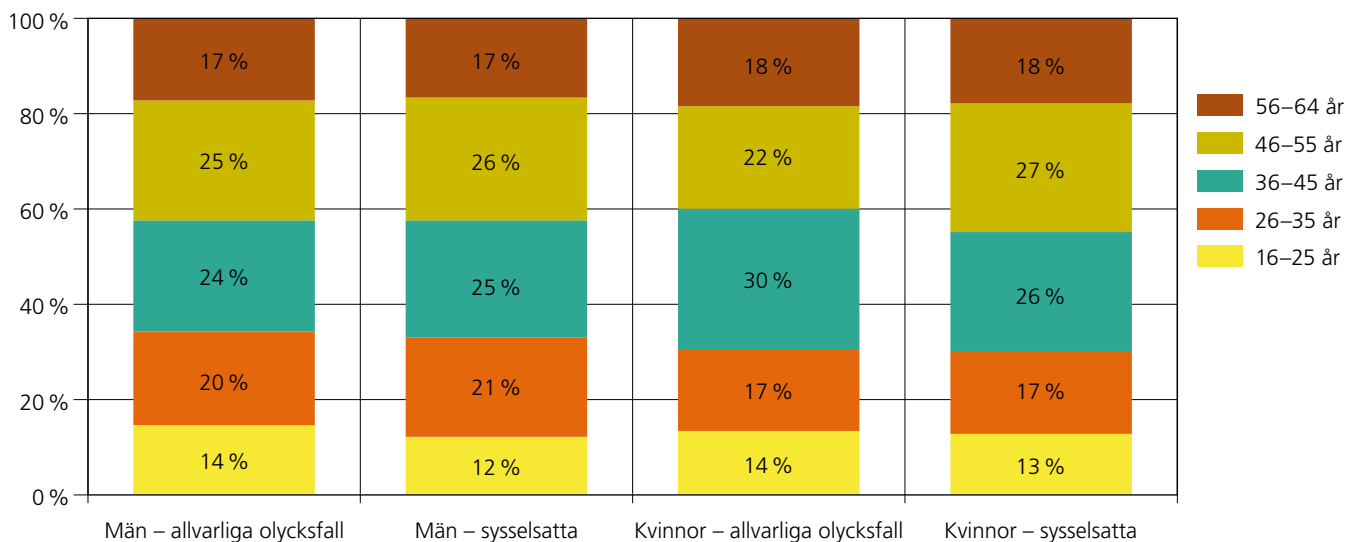


Diagram 10. Fördelning över antalet allvarliga olycksfall och antalet sysselsatta för industriyrken 2012, efter kön och ålder.

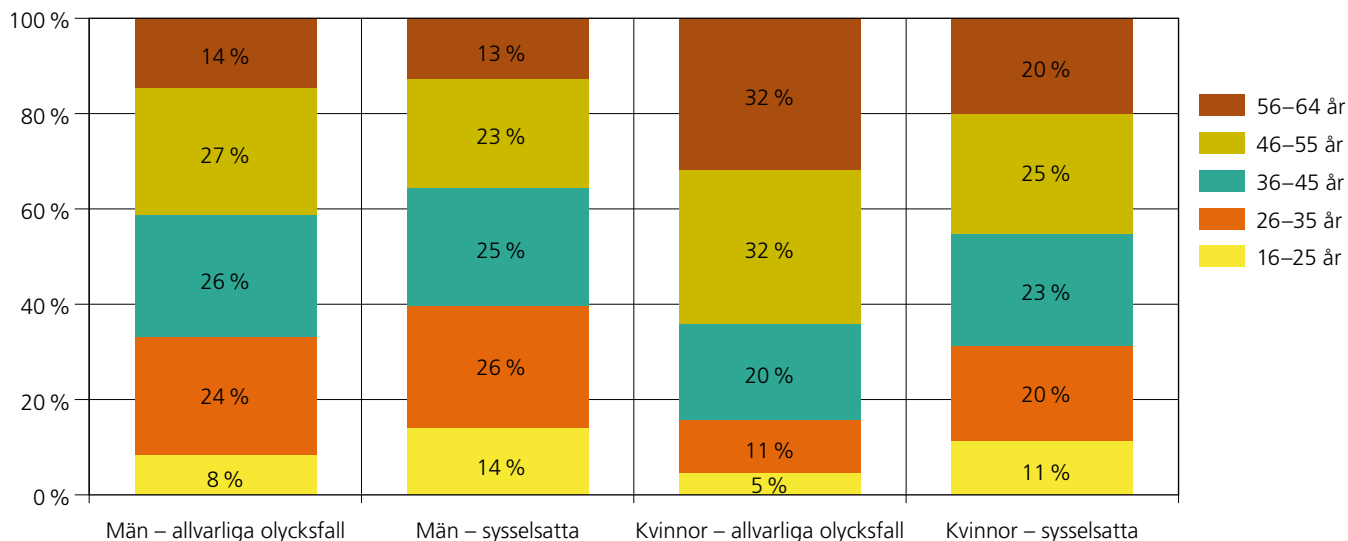


Undersöker vi mer specifikt en mansdominerad bransch (industri) samt en kvinnodominerad bransch (vård och omsorg) så visar **diagram 10** att män och kvinnor i industriyrken skadar sig mer jämt fördelat över de olika åldersgrupperna i förhållande till hur många sysselsatta de är. Män har en överrisk i åldersgrupperna 16–25 år medan kvinnornas största överrisk finns i åldersspannet 36–45 år.

I **diagram 11** visas män och kvinnors skade- och sysselsättningsfördelning för vård- och omsorgsyrken. Noterbart är att nästan 2 av 3 kvinnor som skadar sig i dessa yrkesgrupper är 46 år och äldre. Andel sysselsatta

kvinnor över 46 år är 45 procent. För kvinnor och män under 35 år finns det en lägre skaderisk jämfört med andel sysselsatta för samma åldrar. Endast 1 av 6 skadade kvinnor är under 35 år medan det är drygt 30 procent som är sysselsatta. För män är det cirka en tredjedel som är under 35 år och skadar sig medan det är 40 procent som är sysselsatta och under 35 år. Slutsatsen av detta är att kvinnor över 46 år har större risk att skada sig i arbetsolycksfall än de i de yngre åldersgrupperna när de arbetar inom vård- och omsorgsyrken. Även för män över 45 år finns en förhöjd skaderisk, dock inte lika stor som för kvinnorna.

Diagram 11. Fördelning över antalet allvarliga olycksfall och antalet sysselsatta för vård och omsorg 2012, efter kön och ålder.



SYSSELSÄTTNING, BRANSCH OCH RISK

En indexering av antalet allvarliga olycksfall, antalet sysselsatta och risktal har gjorts. Framförallt nedgången år 2009 väcker frågor.

En uppdelning på kön visar att skillnader finns (**diagram 12**). Medan sysselsättning och antal allvarliga skador minskade något för män under 2008 och sedan kraftigt under 2009, är utvecklingen för kvinnor relativt stabil när det gäller antalet allvarliga olycksfall och endast en liten nedgång i sysselsättningen under 2009.

Utvecklingen för perioden 2010–2012 är snarlik för båda könen, med en återgång till antal sysselsatta under 2011, jämfört med 2007, och en något högre sysselsättning 2012. Samtidigt har indextalet för antal allvarliga olycksfall ökat mycket mer för båda könen, och har en snarlik utveckling från 2010 och framåt. Detta medför att risktalet också stiger kraftigt.

Då antalet allvarliga olycksfall bland män är större än för kvinnor, återfinns denna nedgång för år 2009 även när samtliga skador beaktas. En förklaring till detta mönster finns i utvecklingen inom olika branscher. En mansdominerad bransch är industrin.⁸ I **diagram 13** syns samma utveckling som visar sig för samtliga män, dessutom med större svängningar.

Konjunkturedgången i industrin 2009 gör att arbetsstyrkan minskas, men att antalet arbetade timmar minskar proportionellt sett ännu mer än antalet anställda. En vanlig åtgärd är att minska produktionen och att öka underhåll,

vilket kan leda till att risken för arbetsolyckor förändras.

Att sysselsättningen ligger kvar på en lägre nivå även efter att konjunkturen har vänt kan bero på att produktivitetsoökningen i första hand bygger på ett ökat antal arbetade timmar. Detta kan möjligtvis leda till högre riskexponering.

Index för risken per 1000 sysselsatta har samtidigt haft en stigande trend från 2010, och ligger knappt 40 procent högre än det gjorde år 2007.

I **diagram 14** görs en jämförelse med en sektor med många kvinnor, vård och omsorg,⁹ visar en annan utveckling. Här har sysselsättningen varit stabilare över tid, med endast en svag nedgång under 2009. Branschen är mindre konjunkturkänslig då arbetsuppgifterna är mer konstanta över tid. Index för risken per 1000 sysselsatta har samtidigt haft en stigande trend från 2009, och ligger nu knappt 50 procent högre än det gjorde år 2007.

Den konjunkturrella påverkan som kan finnas för 2009 gäller alltså i stor utsträckning bara för män, och då de arbetar i de branscher som har högre olycksfallsrisk slår det igenom även när samtliga allvarliga olycksfall redovisas.

Den stora uppgången de senaste åren har till stor del att göra med de förbättringar som gjorts i anmälningsförfarande och ökad medvetenheten, men det kan inte helt bortses från att det kan finnas andra faktorer som gör att antalet olyckor också har ökat.

⁸ Grafiskt arbete, gruv- och bergarbete, stenhuggare, livsmedelsarbete, metallarbete, pappers- och pappersmassarbetare, textil-, skinn och läderindustriarbete, träindustriarbete, övrigt industriellt arbete.

⁹ Barnskötare m fl, läkare, sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass, socialt arbete, vård- och omsorgsarbete, tandvårdsarbete, undersköterskor, sjukvårdsvårdbiträden och ambulansförare, övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete.

Diagram 12. Indextal för risk, sysselsättning och antalet allvarliga olycksfall, efter kön.

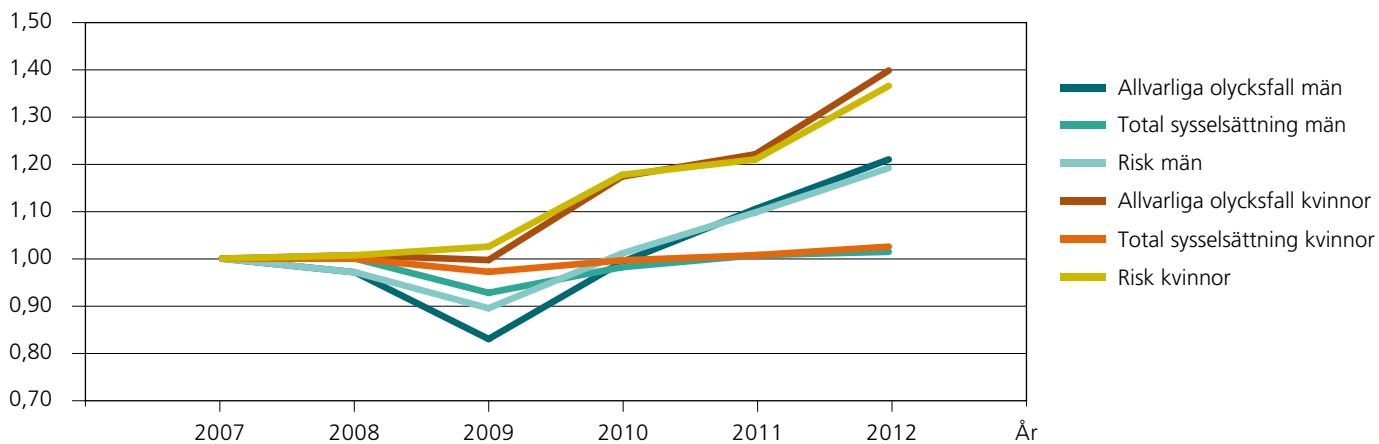


Diagram 13. Indextal, sysselsättning och allvarliga olycksfall för män i industrin.

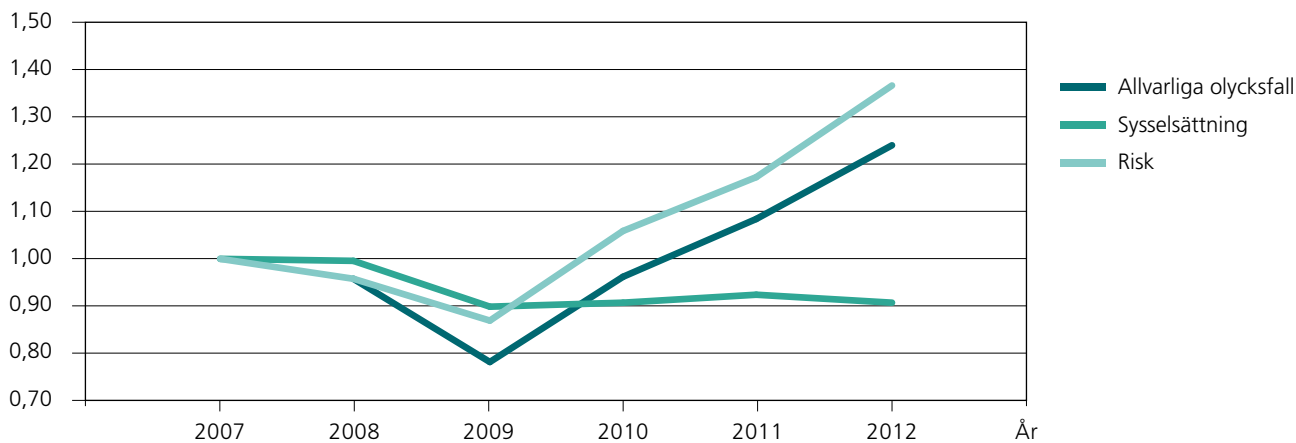
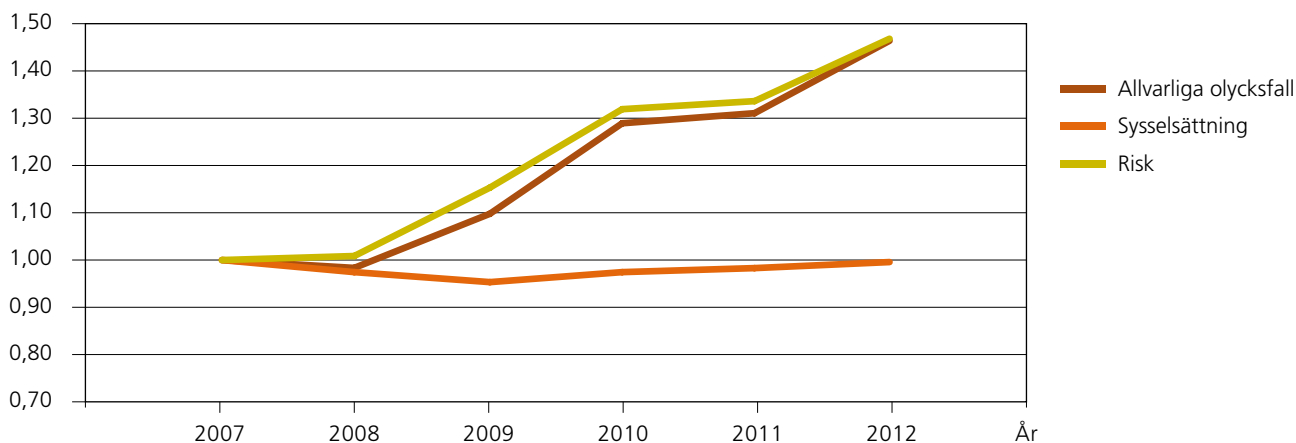


Diagram 14. Indextal, sysselsättning och allvarliga olycksfall för kvinnor inom vård och omsorg.



ÖKNINGEN AV ANTALET GODKÄNDA ARBETSSKADOR

De senare åren, främst från 2010 och framåt har AFA Försäkring noterat en relativt kraftig ökning av antalet arbetsskador. Vi tror att flera faktorer har påverkan på denna uppgång. Bland annat har AFA Försäkring förenklat anmälningsförfarandet genom att möjliggöra digital anmälan, arbetsmarknadens parter har genomfört villkorsförbättringar som ökar incitamentet till anmälan genom att de försäkrade får ersättning från första kronan. Den allmänna kännedomen om försäkringen tror vi även har ökat, vilket ökat anmälningsbenägenheten.

Undersöker vi närmare de allvarliga arbetsolyckorna så ser vi i **diagram 15** ökningen mellan 2010 och 2012. Det vi ser är att kvinnor mellan 16–25 år har ökat antalet arbetsolyckor med över 30 procent, i detta fall

cirka 90 skador. Då den yngsta åldersgruppen har färre arbetsolyckor än de äldre blir ökningen i procent större. För män i åldern 46–55 år är ökningstakten cirka 15 procent (210 skador), men för kvinnor i samma åldersgrupp har arbetsolyckorna endast ökat med drygt 1 procent (15 skador). Generellt är mönstret att de allvarliga arbetsolyckorna i de yngre åldersgrupperna ökar mest mellan 2010 och 2012. Det kan tyda på att yngre har tagit till sig de nya anmälningsmetoderna och/eller ökat sin kännedom om AFA Försäkring och de kollektivavtalade försäkringarna än de äldre har gjort.

Sedan AFA Försäkring startade med digital skadeanmälan har andelen godkända allvarliga arbetsolyckor som anmäls digitalt ökat år för år.

Diagram 15. Förändring av antalet allvarliga arbetsolyckor mellan 2010 och 2012, efter ålder och kön.

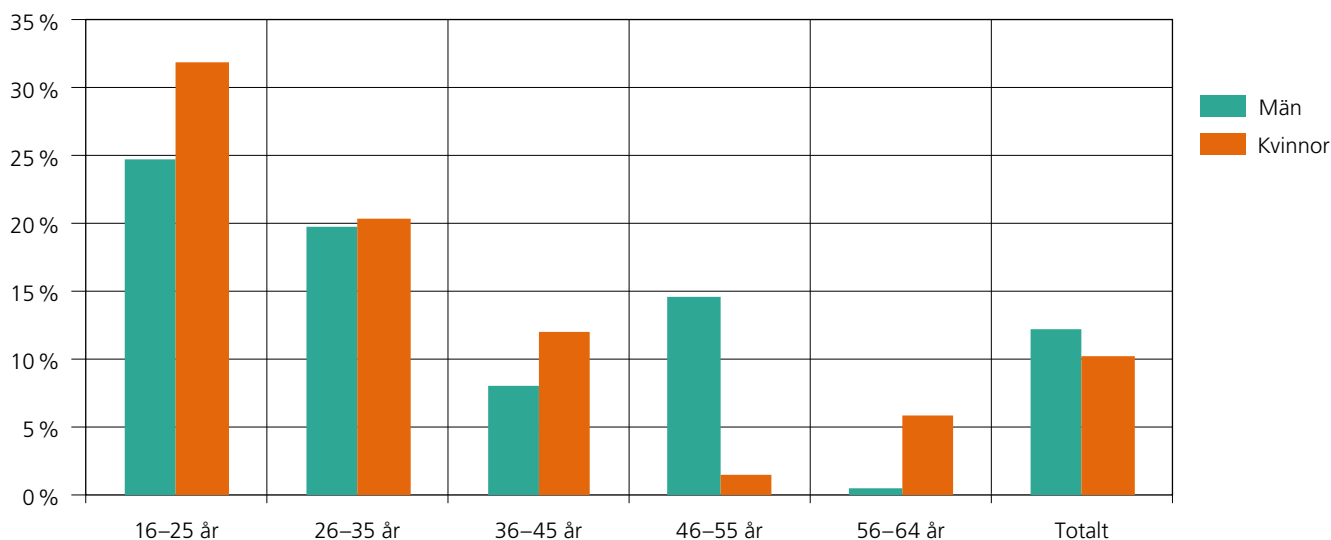






Foto: Erik Tentorius/Flolo

Långvarig sjukfrånvaro

Avsnittet om långvarig sjukfrånvaro bygger på information om ersättningar från avtalsgruppförsäkringen (AGS och AGS-KL). Den ger ersättning till den som är sjukskriven eller har beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning (månadsersättning). AGS gäller för arbetare anställda inom Svenskt Näringsliv, LO:s och inom Kooperationens avtalsområden och för anställda i kommuner, landsting, regioner, Svenska Kyrkan och Pactaföretag. Tjänstemän inom det privata avtalsområdet eller statligt anställda omfattas inte. Exempel på yrken som finns i statistiken för arbetsskador (försäkringarna TFA/TFA-KL samt PSA), men som inte finns i följande sjukfrånvarostatistik (försäkringarna AGS/AGS-KL), är statligt anställda, som till exempel anställda på myndigheter och privata tjänstemän, till exempel banktjänstemän.

Sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning

Försäkringskassan betalar ut sjukpenning vid sjukdom som medför nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Sjukpenning är en dag ersättning som prövas fortlöpande. AFA Försäkring betalar dagsersättning till försäkrade med sjukpenning till och med dag 360 i sjukperioden.

Försäkringskassan beviljar sjukersättning för personer mellan 30 och 64 år vid stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan, det vill säga nedsättningen bedöms bestå för all överskådlig framtid. För personer mellan 19 och 29 år som troligen inte kommer att kunna arbeta heltid på minst ett år på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning beviljas aktivitetsersättning. AFA Försäkring betalar månadsersättning under tiden med sjuk- eller aktivitetsersättning.

Nya sjukfall 2008–2012

I detta avsnitt redovisas antalet nya sjukfall från 2008–2012 fördelade efter:

- året då sjukfallet började
- sjukfallets längd
- typ av ersättning
- avtalsområde
- kön

Sjukfall och risk fördelat efter yrkesgrupp och kön

I avsnittet redovisas sjukfallens fördelning efter yrkesgrupp och kön. Även risken att drabbas av ett långvarigt sjukfall per 1 000 sysselsatta redovisas.

Åldersstandardiserat risktal

I rapporten har vi beräknat ett åldersstandardiserat risktal att drabbas av ett långvarigt sjukfall per yrkesgrupp. Syftet med det är att göra det möjligt att jämföra risktalen i yrkesgrupper där åldersfördelningen är ojämn.

Risk för långvarigt sjukfall 2007–2012, efter avtalsområde, ålder och kön

Avsnittet visar risken att drabbas för långvarigt sjukfall efter avtalsområde, ålder, kön 2007–2012.

Antal sjukfall efter avtalsområde, ålder och kön

Avsnittet visar antalet långvariga sjukfall efter avtalsområde, ålder, kön 2011–2012.

Sjukfallens fördelning efter avtalsområde, ålder, kön och diagnos

Avsnittet visar antal långa sjukfall efter avtalsområde, ålder, kön och diagnos.

Psykiska och muskuloskeletal diagnos över tid

Avsnittet visar hur de två vanligaste diagnosgrupperna utvecklas över tid 2008–2012 fördelat efter avtalsområde och kön.

Sjukfallens fördelning efter avtalsområde, ålder, kön och yrke

Avsnittet visar antal långa sjukfall efter yrkesgrupp, kön och avtalsområde.

Jämförelser över tid – Långvarig sjukfrånvaro

Avsnittet innehåller en tidsserie över antalet långa sjukfall som har lett till månadsersättning samt risken att drabbas under 2008–2011, fördelat efter yrkesgrupp.

Risk efter län och kön

Avsnittet visar risk för långvarig sjukfrånvaro fördelat på län och kön.

NYA SJUKFALL 2008–2012

I **tabell 11** redovisas sjukfall inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning eller månadsersättning mellan 2008 och 2012. **Tabell 12** redovisar motsvarande uppgifter för avtalsområdet kommuner och landsting.

Sedan andra halvan av 1990-talet har sjukförsäkringen varit föremål för en rad reformer och förändringar. En av de större förändringarna inträffade den 1 juli 2008, då rehabiliteringskedjan infördes med striktare regler för att beviljas sjukpenning och sjuk- eller aktivitetserättning. Det medförde en kraftig nedgång i antalet nya sjukfall under 2008 och 2009. Under 2009 minskade även sysselsättningen, vilket också bidrog till att antalet nya sjukfall minskade.

Under 2010 och 2011 ökade antalet långa sjukfall och ökningen fortsatte under 2012. Antal nya sjukfall 2012 är fler än 2008, detta gäller både män och kvinnor för båda avtalsområdena. Sett till förändringen mellan 2011 och 2012 är den på ungefär samma nivå för både anställda inom Svenskt Näringsliv/LO (+ 3 procent) som för anställda inom kommuner och landsting (+ 2 procent). Den grupp som ökar mest mellan 2011 och 2012 är män inom Svenskt Näringsliv/LO (+ 5 procent). Redovisningen av månadsersättning är ofullständig för 2011 och 2012, då beviljandet av aktivitets- eller sjukersättning från Försäkringskassan inte sker förrän alla andra möjligheter är utredda.

Tabell 11. Antalet nya sjukfall mer än 90 dagars sjukskrivning eller månadsersättning. **Svenskt Näringsliv/LO** efter insjuknandeår och kön.

		2008	2009	2010	2011	2012
Mer än 90 sjukdagar	Kvinnor	7 332	6 302	7 846	8 685	8 969
	Män	12 900	11 649	12 538	13 267	14 272
	Totalt	20 232	17 951	20 384	21 952	23 241
Månadsersättning	Kvinnor	473	335	704	478	303
	Män	988	705	1 134	684	411
	Totalt	1 461	1 040	1 838	1 162	714
Totalt		21 693	18 991	22 222	23 114	23 955

Tabell 12. Antalet nya sjukfall mer än 90 dagars sjukskrivning eller månadsersättning. **Kommuner och landsting** efter insjuknandeår och kön.

		2008	2009	2010	2011	2012
Mer än 90 sjukdagar	Kvinnor	17 687	16 410	19 398	21 523	22 553
	Män	2 957	2 664	2 981	3 172	3 332
	Totalt	20 644	19 074	22 379	24 695	25 885
Månadsersättning	Kvinnor	1 204	802	1 423	984	503
	Män	317	207	320	231	117
	Totalt	1 521	1 009	1 743	1 215	620
Totalt		22 165	20 083	24 122	25 910	26 505

SJUKFALL OCH RISK – FÖRDELAT EFTER YRKESGRUPP OCH KÖN

I **tabell 13** och **tabell 14** visas antalet långa sjukfall för åren 2008–2012. Även risken per 1000 sysselsatta att drabbas av ett långvarigt sjukfall har beräknats. För både män och kvinnor har yrkesgruppen övrigt industriellt arbete högst risk 2012. Från 2008–2012 har den genomsnittliga risken ökat för båda könen. Totalt sett har kvinnor en

högre risk än män att drabbas av ett långvarigt sjukfall.

Individer som saknar anställning räknas inte in i statistiken för sysselsatta men de kan ändå omfattas av AGS och AGS-KL genom så kallat efterskydd. Detta påverkar risktalen främst för yrkesgrupperna *metallarbetare* och *övrigt industriellt arbete*.

Tabell 13. Antalet nya sjukfall bland **kvinnor** med mer än 90 dagar sjukfrånvaro eller månadsersättning, 2008–2012. Uppdelat efter yrkesgrupp. Minst 5 sjukfall per yrkesgrupp och år. Varje år är avläst 31 december året efter. Sorterat efter risktal 2012.

Yrkesgrupp	Skadeår									
	2008		2009		2010		2011		2012	
	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk
Övrigt industriellt arbete	1 034	34,6	914	35,4	1 115	43,0	1 281	49,3	1 292	52,4
Byggnadsträarbetare	25	61,0	21	50,0	21	44,8	23	18,6	27	48,4
Metallarbete	955	31,9	698	27,2	874	33,0	1 022	37,4	1 080	41,8
Byggnadsmålare	13	29,1	10	20,2	17	27,1	23	30,8	27	35,8
Textil-, skinn och läderindustriarbete	183	34,6	145	30,7	155	33,3	163	34,8	166	41,1
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden m fl	3 852	28,1	3 619	27,2	4 524	33,7	5 055	37,5	5 404	39,4
Livsmedelsarbete	283	32,3	228	26,8	277	32,3	321	37,2	314	38,2
Yrkesförare	216	28,3	205	26,7	241	29,4	293	34,4	325	37,9
Städare och fönsterputsare	1 651	31,6	1 376	27,1	1 893	36,2	1 939	36,6	2 030	37,6
Försäljare inom detaljhandel	1 580	12,4	1 460	11,6	1 806	13,8	2 056	15,6	2 156	16,3
Tidningsdistributions- och cateringarbete	53	45,5	38	39,1	58	49,1	56	49,0	54	36,9
Tandvårdsarbete	247	26,9	221	25,3	254	28,8	286	33,5	285	33,2
Träindustriarbete	106	33,7	73	26,4	77	27,8	99	34,8	82	32,2
Pappers- och pappersmassearbetare	33	13,2	46	19,7	52	22,1	51	21,4	66	29,7
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	362	25,0	254	18,0	351	24,5	397	28,0	383	27,1
Väktare, ordningsvakter	73	16,2	91	19,8	106	22,9	115	23,9	121	26,2
Sjuksköterskor, barnmorskor m fl	1 826	20,4	1 687	18,8	1 948	21,4	2 104	22,8	2 260	24,5
Förskolelärare och fritidspedagoger	1 349	17,9	1 296	17,2	1 533	19,8	1 863	23,7	1 900	23,7
Betong- bygg- och anläggningsarbete	44	29,0	31	19,7	45	21,3	40	16,6	58	23,7
Fastighetsskötare, expeditivsvakter m fl	152	18,6	151	18,2	158	18,3	192	23,4	184	21,7
Barnskötare m fl	1 280	15,7	1 166	15,2	1 407	17,7	1 643	20,3	1 712	20,8
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	3 718	16,4	3 457	15,7	4 028	17,9	4 332	19,3	4 716	20,8
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	130	13,6	128	13,6	127	12,5	150	14,4	202	20,3
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1 306	17,7	1 100	15,0	1 358	17,9	1 482	19,6	1 503	19,3
Grafiskt arbete	77	19,4	53	14,5	72	22,0	53	16,7	48	17,2
Lärare	1 720	13,2	1 499	11,8	1 725	13,4	1 845	14,3	2 134	16,6
Läkare	175	14,4	165	13,3	235	18,5	215	16,5	203	15,2
Godshanterings- och lagerarbete	290	17,3	216	14,1	254	15,6	222	12,7	227	13,4
Elektriskt arbete	65	10,7	34	6,4	53	9,8	56	10,0	60	11,6
Övriga yrkesgrupper	2 685		2 320		2 803		3 091		3 281	
Totalt, samtliga yrkesgrupper	25 516	18,1	22 721	16,7	27 590	19,8	30 498	21,7	32 327	23,0

Tabell 14. Antalet nya sjukfall bland **män** med mer än 90 dagar sjukfrånvaro eller månadsersättning, 2008–2012. Uppdelat efter yrkesgrupp. Minst 5 sjukfall per yrkesgrupp och år. Varje år är avläst 31 december året efter. Sorterat efter risktal 2012.

Yrkesgrupp	Skadeår									
	2008		2009		2010		2011		2012	
	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk	Sjukfall	Risk
Övrigt industriellt arbete	1 763	21,4	1 619	22,2	1 850	24,7	2 056	27,0	2 263	30,2
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	186	20,5	164	18,6	179	20,2	201	22,2	230	24,2
Byggnadsmålare	282	22,6	239	19,2	270	21,2	270	20,3	302	23,0
Tidningsdistributions- och cateringarbete	90	33,0	90	39,0	88	27,2	79	23,8	99	22,2
Städare och fönsterputsare	274	19,3	266	18,7	338	22,4	339	21,4	349	21,3
Byggnadsträarbetare	880	20,8	698	16,8	724	16,4	844	17,2	981	21,1
Däckspersonal, lotsar och fartygsbefäl	26	18,8	24	16,4	29	21,3	12	9,5	24	21,0
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	910	17,6	873	17,2	990	19,0	1 057	21,2	1 042	20,1
Textil-, skinn och läderindustriarbete	62	15,5	55	15,5	55	15,5	58	16,1	61	19,1
Yrkesförare	1 488	16,1	1 359	15,0	1 557	16,8	1 532	16,3	1 775	19,0
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	28	16,6	19	11,1	33	19,1	33	18,8	33	18,7
Livsmedelsarbete	276	16,0	258	15,6	323	18,7	339	18,9	314	18,2
Metallarbete	3 113	15,6	2 582	14,4	2 690	14,8	2 937	15,8	3 226	18,0
Brandpersonal	65	12,1	78	14,7	64	12,4	67	12,8	88	17,3
Golvläggare	67	19,1	61	17,6	68	19,1	75	20,0	64	17,2
Träindustriarbete	355	16,3	302	15,3	322	16,4	334	17,0	302	16,6
Tandvårdsarbete	18	15,6	14	12,6	13	11,8	21	20,3	17	16,4
Betong- bygg- och anläggningsarbete	1 107	16,6	976	14,7	1 012	14,3	1 092	14,8	1 185	15,9
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	112	12,2	102	10,8	111	11,4	111	11,1	158	15,8
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	77	16,4	63	13,9	79	16,5	75	15,1	76	15,2
Murare	149	15,4	124	13,3	93	9,4	144	13,4	158	14,8
Pappers- och pappersmassarbetare	171	13,4	161	13,5	185	16,0	147	12,5	161	14,8
Förskolelärare och fritidspedagoger	63	10,5	72	11,9	73	11,4	81	12,2	100	14,7
Grafiskt arbete	163	15,0	121	12,1	128	13,8	97	10,7	118	14,2
Isolerings och VVS-montörer	236	12,7	206	10,9	231	11,6	232	11,1	290	13,8
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	323	10,0	322	10,2	333	10,3	342	10,4	374	11,8
Godshanterings- och lagerarbete	873	12,3	761	11,7	793	11,6	700	9,8	677	9,6
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	495	8,4	447	7,7	552	9,2	577	9,4	610	9,6
Elektriskt arbete	524	8,5	480	8,2	476	8,0	545	9,0	553	9,2
Lärare	531	8,6	388	6,5	464	7,8	488	8,3	527	9,1
Väktare, ordningsvakter	104	9,4	104	9,1	122	10,5	123	9,9	113	9,1
Läkare	109	8,1	112	8,4	121	9,1	109	8,3	106	8,0
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	250	7,1	235	6,5	254	6,4	292	6,9	288	6,4
Försäljare inom detaljhandel	342	4,8	323	4,6	414	5,6	417	5,5	468	6,2
Barnskötare m fl	51	4,8	38	3,8	55	4,9	57	4,7	69	5,3
Övriga yrkesgrupper	847		775		854		823		924	
Totalt, samtliga yrkesgrupper	16 426	13,6	14 515	12,6	15 951	13,4	16 716	13,7	18 131	15,0

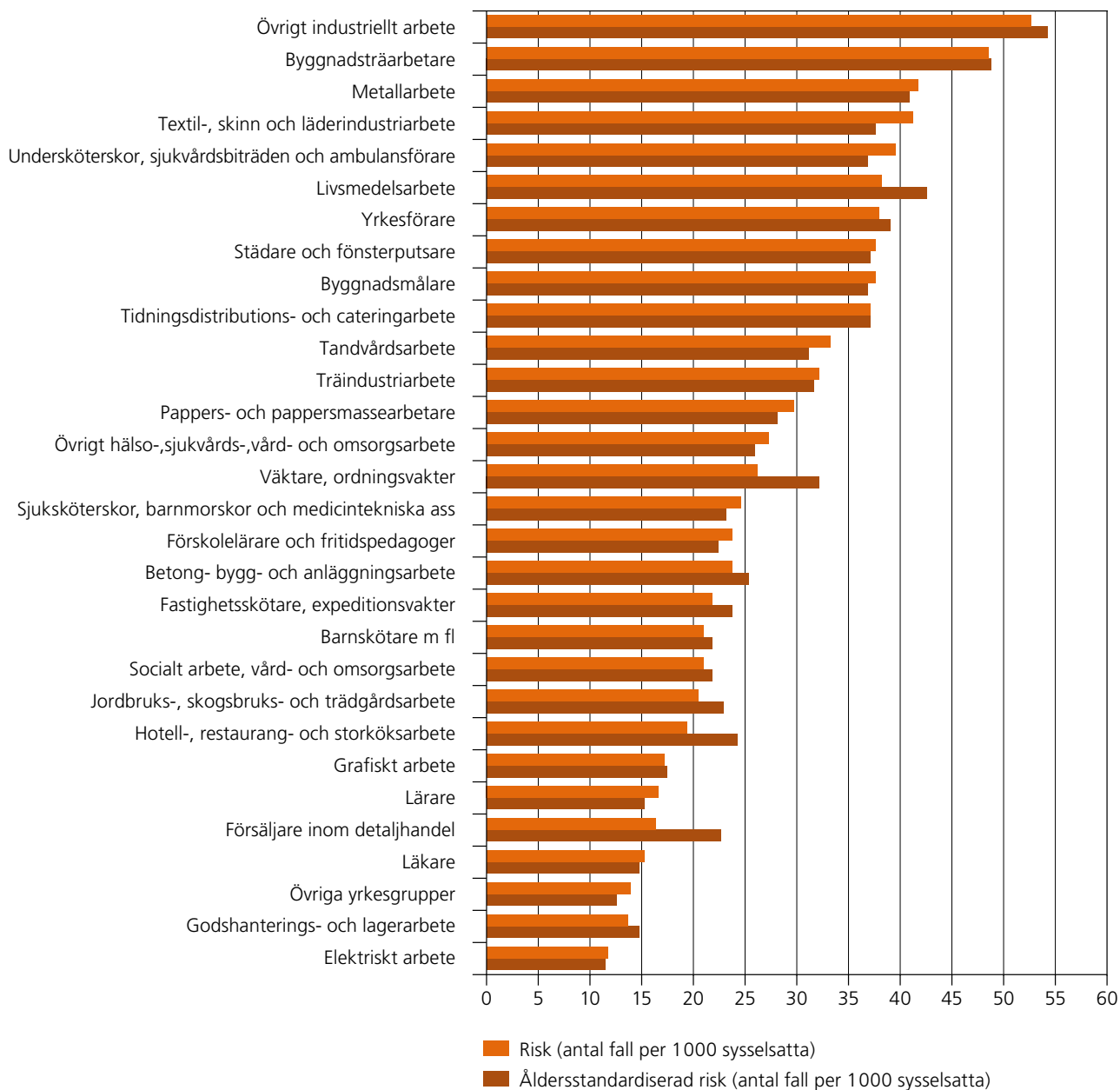
ÅLDERSSTANDARDISERAD RISK

Riskerna att drabbas av en långvarig sjukskrivning skiljer sig mellan kön och åldersgrupper. Äldre drabbas generellt i högre grad än yngre, och kvinnor i högre grad än män, av att bli långvarigt sjukskrivna. Den totala risken för en yrkesgrupp kan vara missvisande om åldersfördelningen är ojämn. En yrkesgrupp med

en hög andel yngre anställda har då troligtvis ett lågt risktal. För att kompensera för detta görs en så kallad åldersstandardisering. En åldersstandardisering bidrar till att jämförelser av risk mellan yrkesgrupper blir mer rättvisande.

I **diagram 16** visas risken och den ålders-

Diagram 16. Åldersstandardiserad risk. Nya sjukfall för **kvinnor** 2012 som medför mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning, efter yrkesgrupp. Sorterat efter risktal 2012.

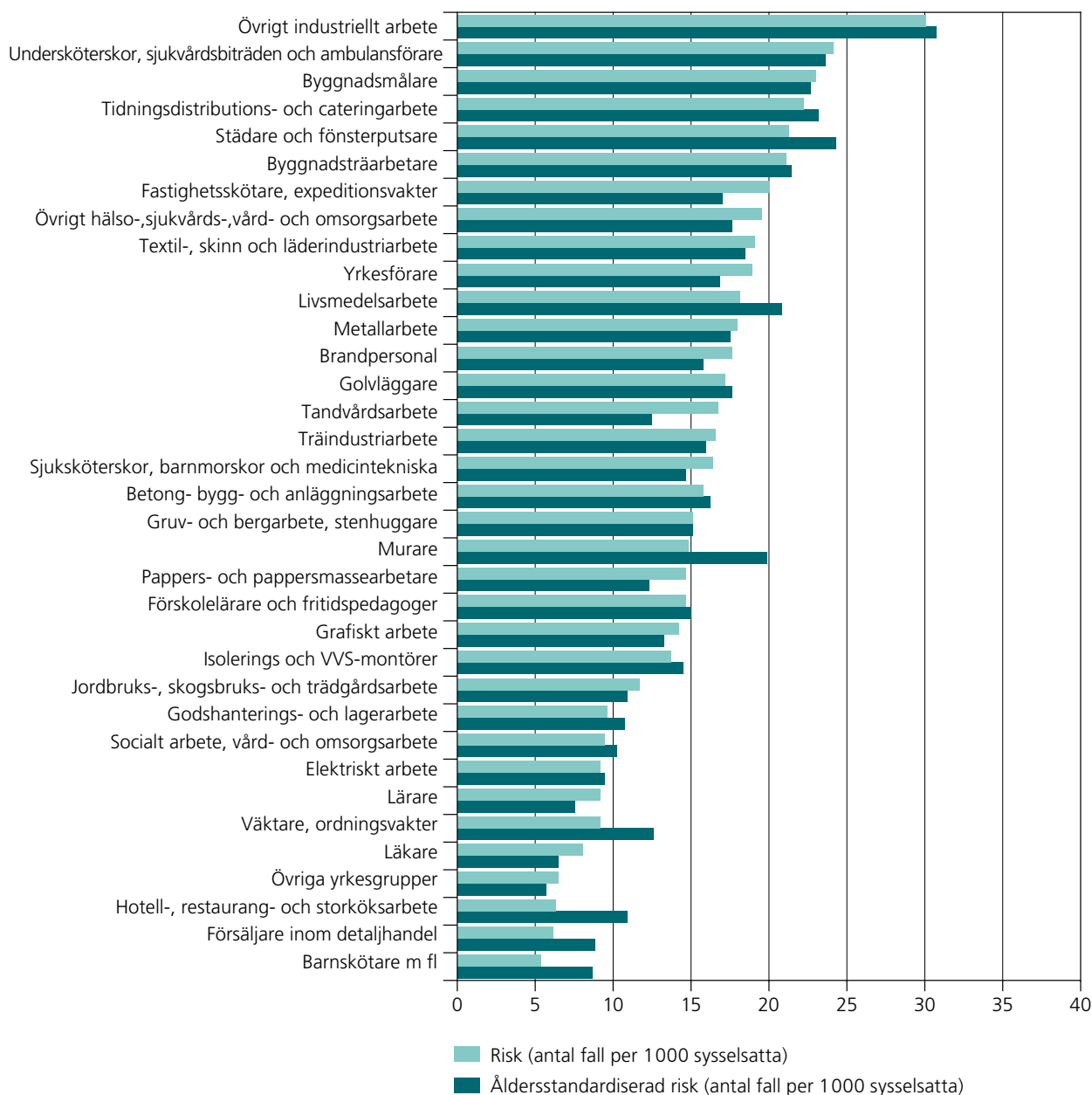


standardiserade risken att bli långvarigt sjuk för olika yrkesgrupper bland kvinnor. Som exempel ser vi att livsmedelsarbetare, försäljare inom detaljhandeln och hotell-restaurang och storköksarbetare har en högre åldersstandardiserad risk än den genomsnittliga risken. Detta kan i hög grad förklaras av att dessa yrkes-

grupper har en högre andel yngre sysselsatta.

Diagram 17 visar männens risktal för respektive yrkesgrupp. Där är det bland annat yrkesgrupperna städare och fönsterputsare, murare och livsmedelsarbetare som utmärker sig med en högre åldersstandardiserad risk än den genomsnittliga risken.

Diagram 17. Åldersstandardiserad risk. Nya sjukfall för män 2012 som medför mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning, efter yrkesgrupp. Sorterat efter risktal 2012.



RISK FÖR LÅNGVARIGT SJUKFALL 2007–2012 EFTER AVTALSOMRÅDE, ÅLDER OCH KÖN

I **diagram 18–21** presenteras risken att drabbas av ett långvarigt sjukfall utifrån kön, avtalsområde och ålder under 2007–2012. Generellt, som nämnts i tidigare avsnitt, ökar risken att drabbas av ett långvarigt sjukfall ju äldre de anställda blir. Inom alla åldersgrupper är risken för kvinnor högre än för män. Kvinnor inom kommuner och lansting har även en högre risk för långvarig sjukdom i alla åldersgrupper jämfört med kvinnor inom Svenskt Näringsliv/LO.

Fram till 2009 sjunker risken för samtliga åldersgrupper för kvinnor inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO, därefter börjar riskerna öka. För ålders-

gruppen 46–55 år sker den största ökningen 2010 och den innebar att risken för åldersgruppen därefter är på ungefär samma risknivåer som i den äldsta åldersgruppen. Den totala risken för alla åldersgrupper 2012 var 15,1 sjukfall per 1000 sysselsatta, något lägre än den totala risken 2007.

För män inom Svenskt Näringsliv/LO har en liknande utveckling skett, det vill säga att riskerna minskade fram till 2009 för att därefter öka. I den här gruppen är det en stor skillnad mellan den äldsta åldersgruppen och övriga åldersgrupper. År 2012 var risken i gruppen 56–64 år cirka 30 fall per 1000 sysselsatta, dubbelt så

Diagram 18. Risk per 1000 sysselsatta **kvinnor** för långvarig sjukfrånvaro, efter åldersgrupper. **Svenskt Näringsliv/LO.**

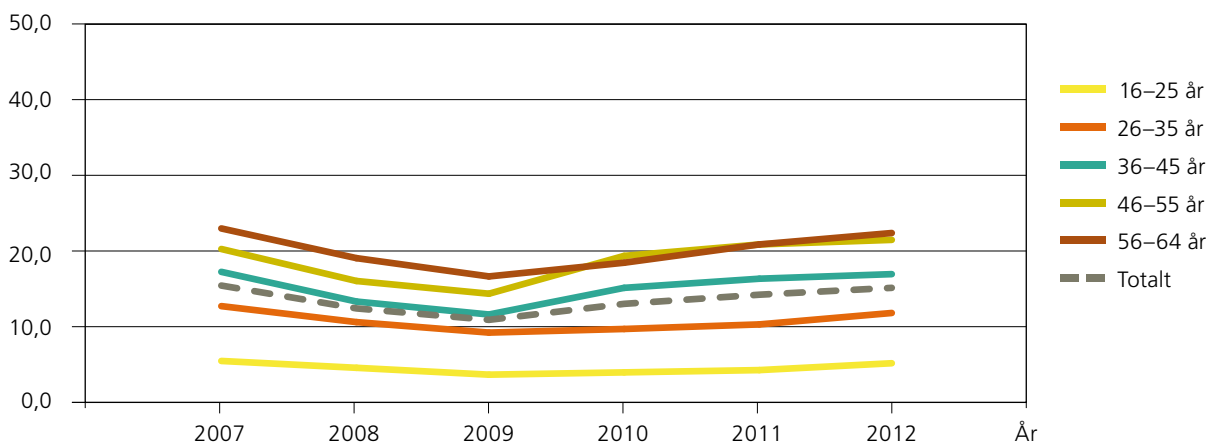
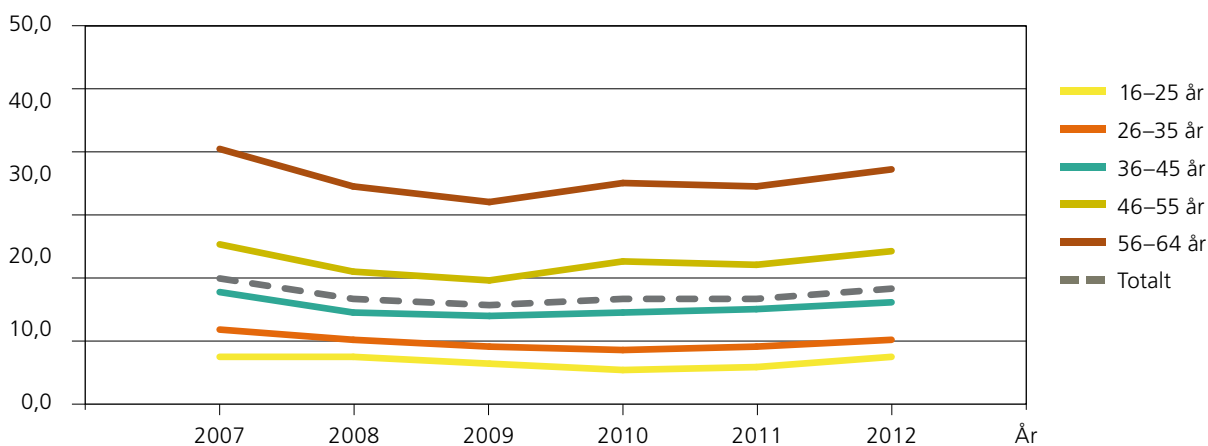


Diagram 19. Risk per 1000 sysselsatta **män** för långvarig sjukfrånvaro, efter åldersgrupper. **Svenskt Näringsliv/LO.**



hög som den totala risken för alla åldersgrupper. Kvinnor i kommuner och landsting har högst risk för att bli långvarigt sjuka. Den totala risken för kvinnor i detta område är dubbelt så hög som för kvinnor inom Svenskt Näringsliv/LO. Störst risk är det för kvinnorna som arbetar inom kommuner och landsting och är i åldersgruppen 56–64 år. Även för denna grupp sjunker risken i samtliga åldersgrupper från 2007 till 2009 och ökar sedan från och med 2010. Den totala risken 2012 var lägre än den totala risken 2007. Den yngsta åldersgruppen skiljer sig inte så mycket från den yngsta åldersgruppen av kvinnor inom Svenskt Näringsliv/LO.

Män inom kommuner och landsting har något högre risk att bli långvarigt sjuka jämfört med män inom Svenskt Näringsliv/LO. Den yngsta åldersgruppen, 16–25 år, har ett avvikande mönster eftersom risken ökar mellan 2007 och 2009. Risken för denna grupp är dock på en låg nivå. År 2012 var den en tiondel av risken för den äldsta åldersgruppen.

I tabell 24–26 i bilaga 5 visas den totala risken att drabbas av ett långvarigt sjukfall fördelat på ålder och avtalsområde.

Diagram 20. Risk per 1 000 sysselsatta **kvinnor** för långvarig sjukfrånvaro, efter åldersgrupper. **Kommuner och landsting.**

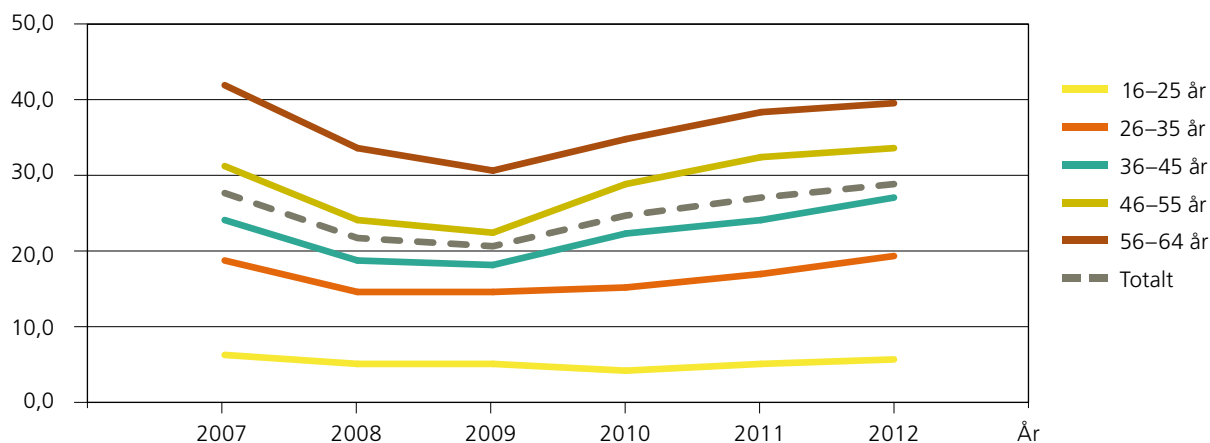
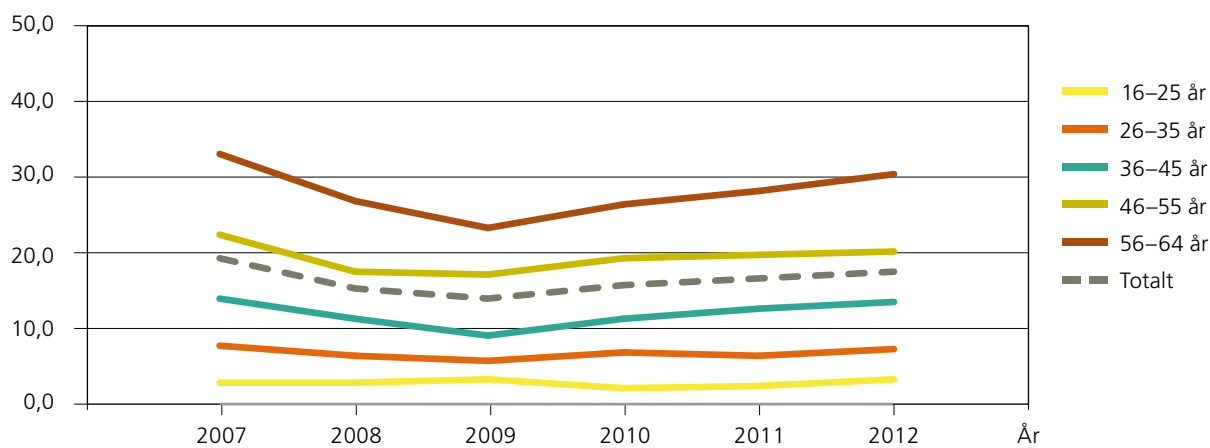


Diagram 21. Risk per 1 000 sysselsatta **män** för långvarig sjukfrånvaro, efter åldersgrupper. **Kommuner och landsting.**



ANTAL SJUKFALL EFTER AVTALSOMRÅDE, ÅLDER OCH KÖN

I **diagram 22** och **diagram 23** redovisas antalet långa sjukfall 2011 och 2012 fördelat efter ålder och kön. Inom Svenskt Näringsliv/LO är det åldersgruppen 56–64 år som har flest sjukdomsfall under dessa två år. Männen dominerar i antal för varje åldersintervall, tydligast

är det i den äldsta åldersgruppen, 56–64 år.

Inom kommuner och landsting står kvinnorna för drygt 85 procent av sjukdomsfallen. I åldersgruppen 26–35 år är det högst andel i förhållande till männen som blir sjuka, 90 procent mot männens 10 procent.

Diagram 22. Nya sjukfall 2011 och 2012 som medfört mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning, fördelat efter ålder och kön. **Svenskt Näringsliv/LO.** Antal långa sjukfall för respektive kön och åldersgrupp visas i staplarna.

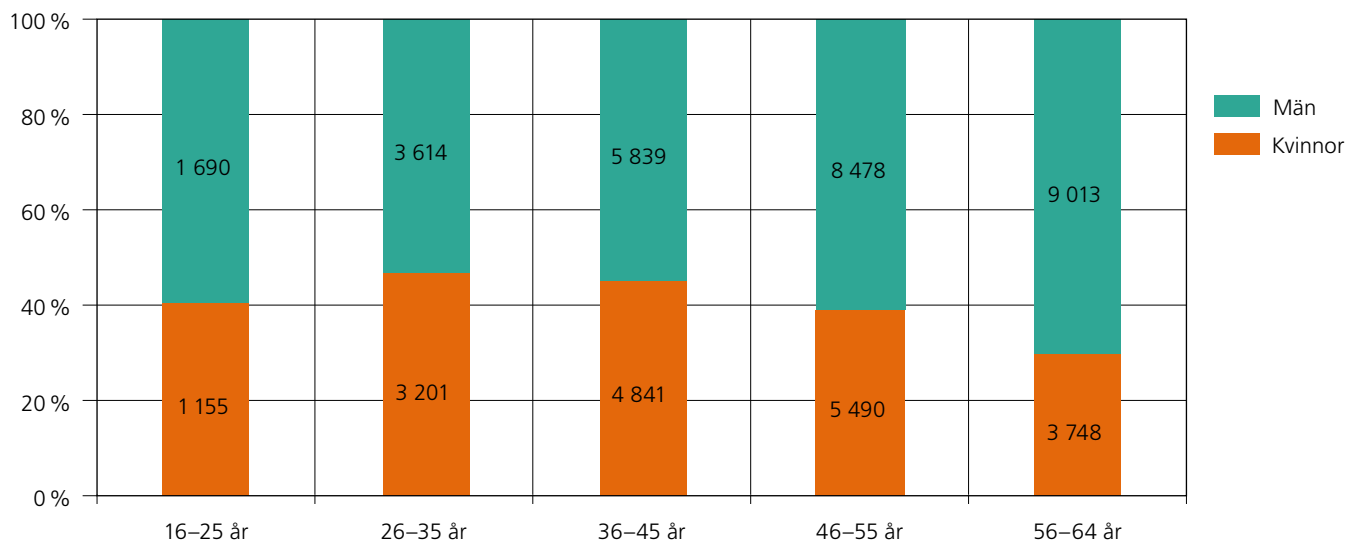
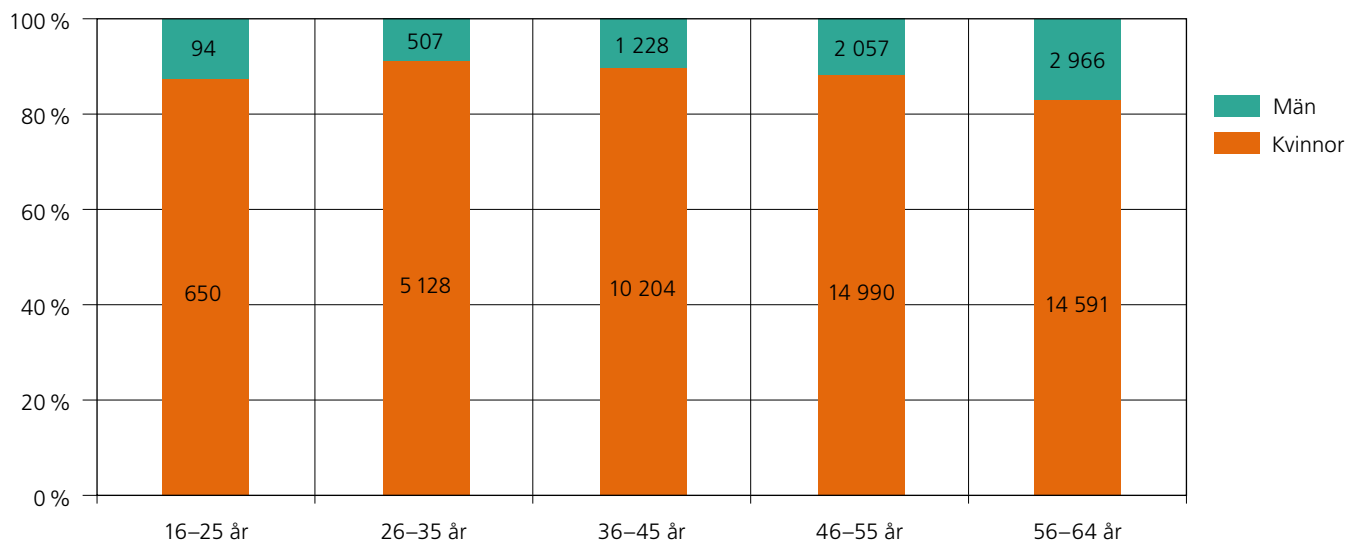


Diagram 23. Nya sjukfall 2011 och 2012 som medfört mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning, fördelat efter ålder och kön. **Kommuner och landsting.** Antal långa sjukfall för respektive kön och åldersgrupp visas i staplarna.



SJUKFALLENS FÖRDELNING EFTER AVTALSOMRÅDE, ÅLDER, KÖN OCH DIAGNOS

Som nämnts tidigare i rapporten har ålder en hög förklaringsgrad till antalet långa sjukdomsfall. I **diagram 24–25** redovisas sjukfallen efter ålder och diagnosgrupp för åren 2011 och 2012. De fyra diagrammen är även uppdelade efter avtalsområde och kön för att belysa eventuella skillnader.

I **diagram 24** och **diagram 25** visas de vanligaste

förekommande diagnoserna fördelade efter ålder och kön för de anställda inom Svenskt Näringsliv/LO. Från 36 års ålder är sjukdomar i muskuloskeletala systemet den mest förekommande diagnosen bland kvinnor som arbetar inom avtalsområdet.

Bland män inom Svenskt Näringsliv/LO är det diagnosen *sjukdomar i muskuloskeletala systemet* som är

Diagram 24. Nya sjukfall för **kvinnor** inom **Svenskt Näringsliv/LO** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012, efter de vanligaste diagnosgrupperna och åldersgrupp.

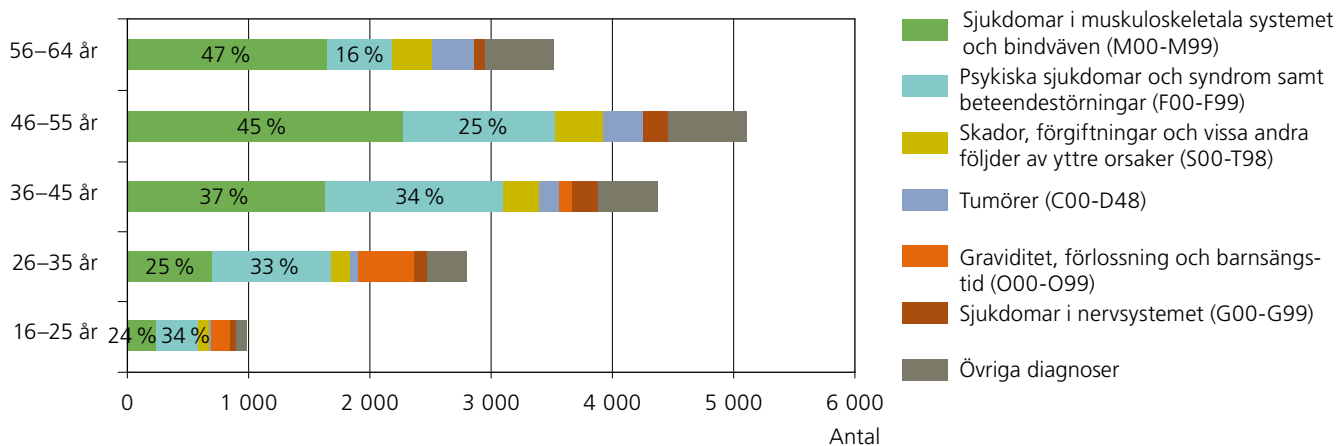
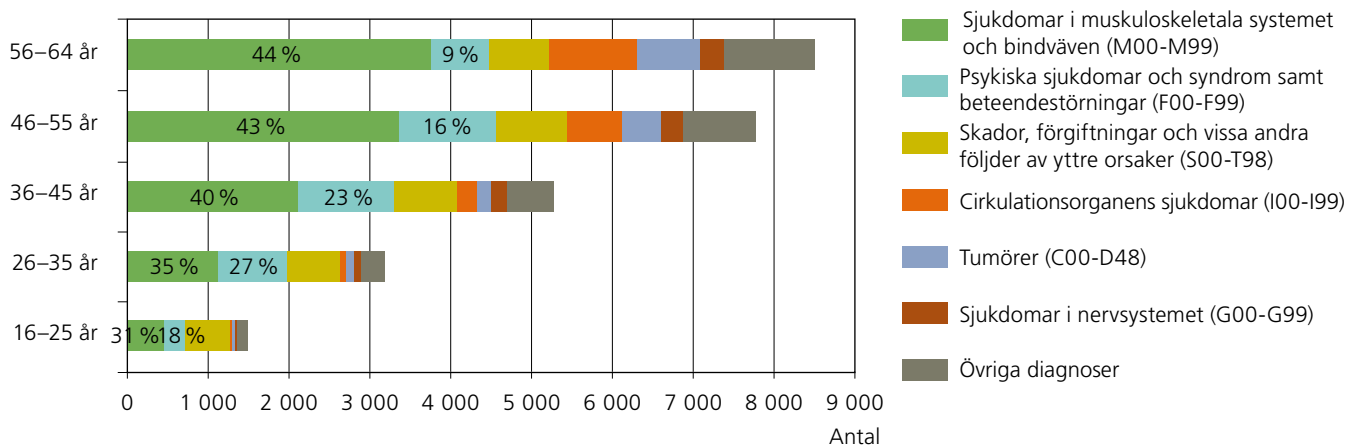


Diagram 25. Nya sjukfall för **män** inom **Svenskt Näringsliv/LO** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012, efter de vanligaste diagnosgrupperna och åldersgrupp.



dominerande i alla åldersgrupper från 26 års ålder. I åldersgruppen 16–25 år är den vanligaste diagnosgruppen *skador och förgiftningar*.

I **diagram 26** visas de mest förekommande diagnoserna för kvinnor anställda inom kommuner och landsting. Upp till 55 års ålder är den dominerande diagnosen *psykiska sjukdomar och syndrom* därefter ökar andelen

med muskuloskeletala sjukdomar och blir då den vanligaste diagnosen.

För männen inom kommuner och landsting visas i princip liknande mönster. I **diagram 27** visas att män upp till 55 år är mest drabbade av psykiska sjukdomar. Muskuloskeletala sjukdomar är vanligast bland män över 55 år.

Diagram 26. Nya sjukfall för **kvinnor** inom **kommuner och landsting** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012, efter de vanligaste diagnosgrupperna och åldersgrupp.

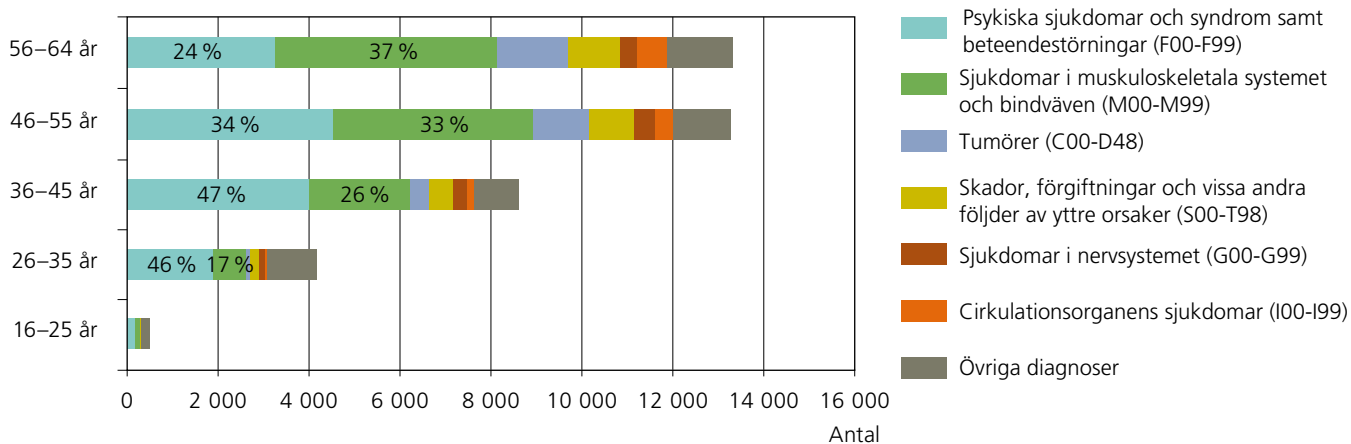
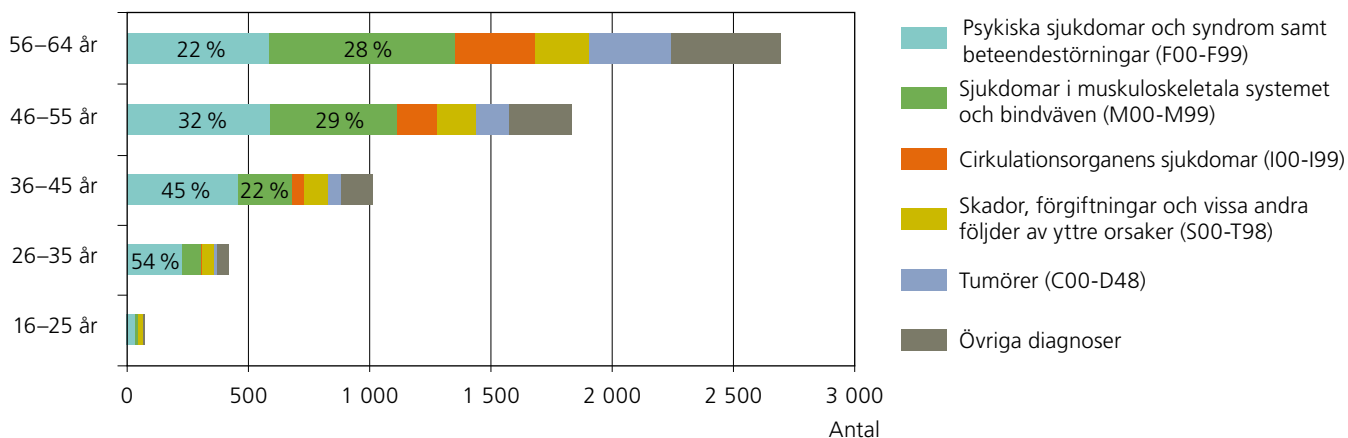


Diagram 27. Nya sjukfall för **män** inom **kommuner och landsting** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012, efter de vanligaste diagnosgrupperna och åldersgrupp.



PSYKISKA OCH MUSKULOSKELETALA DIAGNOSER ÖVER TID

Diagram 28 och **diagram 29** visar den procentuella fördelningen av de två vanligaste diagnoserna, psykiska och muskuloskeletala, vid långa sjukfall för åren 2008–2012. Drygt 60 procent av kvinnorna och cirka 55 procent av männen drabbas av någon av dessa diagnoser. Diagrammen är uppdelade efter kön och avtalsområde.

Fram till och med 2009 utgör psykiska och muskuloskeletala diagnoser en ungefär lika stor andel av det totala antalet diagnoser bland anställda kvinnor och män inom kommuner och landsting. Från och med 2010 överstiger andelen psykiska diagnoser de muskuloskeletala. Under 2012 utgjorde de psykiska diagnoserna en tredjedel av kvinnornas diagnoser och 29 procent av männens diagnoser. De muskuloskeletala diagnoserna

stod för 29 procent av kvinnornas diagnoser och 24 procent av männens. Av alla registrerade sjukfall inom kommuner och landsting står kvinnor för 6 av 7 sjukfall.

Inom Svenskt Näringsliv/LO är diagnosen *sjukdomar i muskuloskeletala systemet* mest förekommande för både kvinnor och män. Cirka 40 procent av både männen och kvinnorna drabbades av denna diagnos under 2012. Bland männen utgör de psykiska diagnoserna 15 procent av det totala antalet diagnoser. Bland kvinnorna är andelen högre, 26 procent och den ökade något under åren 2008–2012. Av alla registrerade diagnoser bland anställda inom Svenskt Näringsliv/LO står männen för drygt 60 procent av sjukdomsfallen.

Diagram 28. Andel män med respektive diagnos.

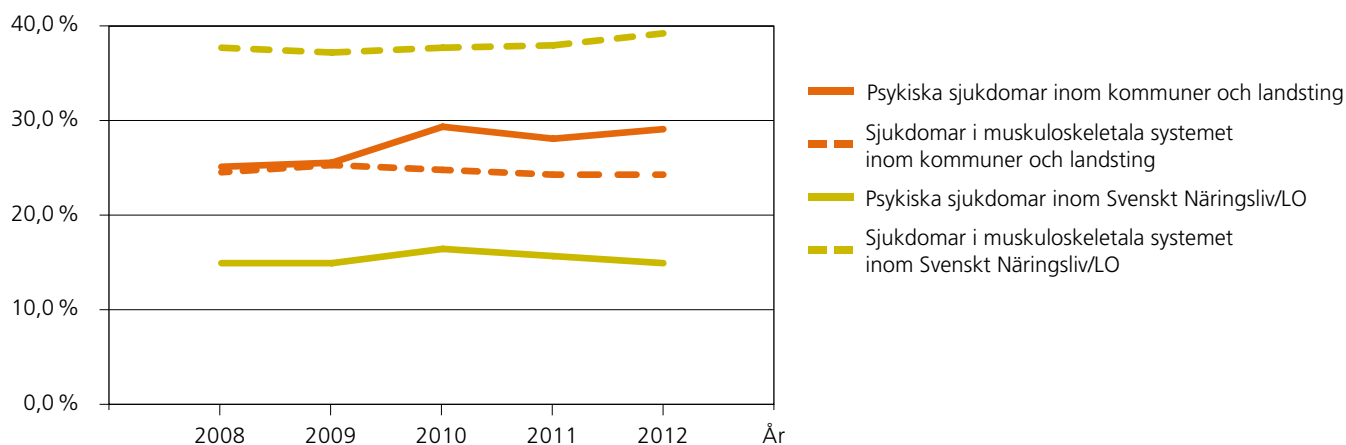
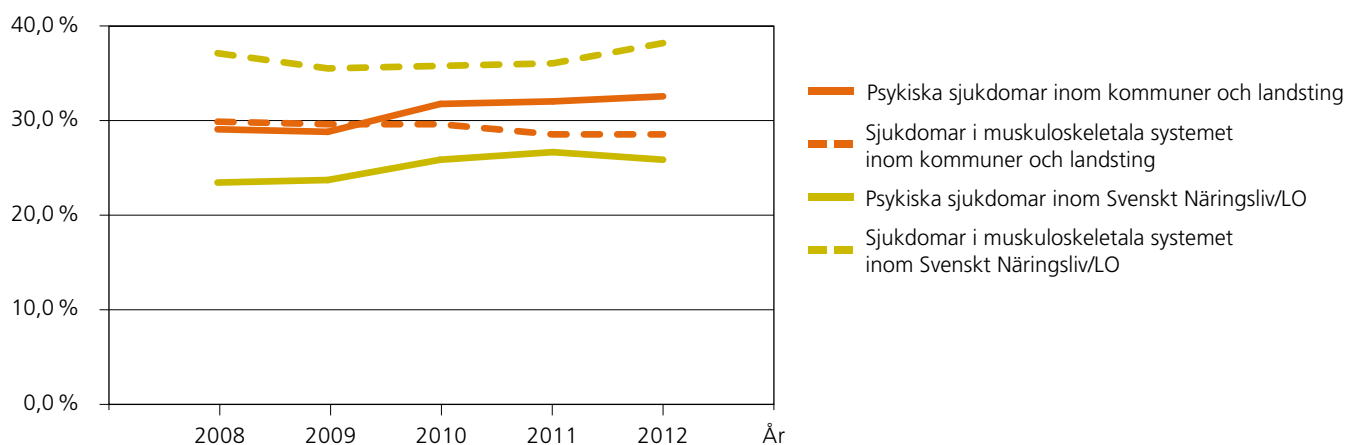


Diagram 29. Andel kvinnor med respektive diagnos.



SJUKFALLENS FÖRDELNING EFTER AVTALSOMRÅDE, KÖN OCH YRKE

I **diagram 30–33** redovisas den procentuella fördelningen av långa sjukfall efter yrkesgrupp, kön och avtalsområde. Inom kommuner och landsting är det *undersköterskor, sjukvårdsbiträden m.fl.* som har den högsta andelen sjukfall som är längre än 90 dagar. Andra större yrkes-

grupper som drabbas är *socialt arbete och omsorgsarbete* samt *sjuksköterskor, barnmorskor m.fl. och lärare*. För män inom kommuner och landsting är det ingen specifik yrkesgrupp som särskiljer sig. Förutom *övriga yrkesgrupper* (37 procent) är det *lärare* och *socialt*

Diagram 30. Nya sjukfall för **kvinnor** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. **Kommuner och landsting**, efter yrkesgrupp.

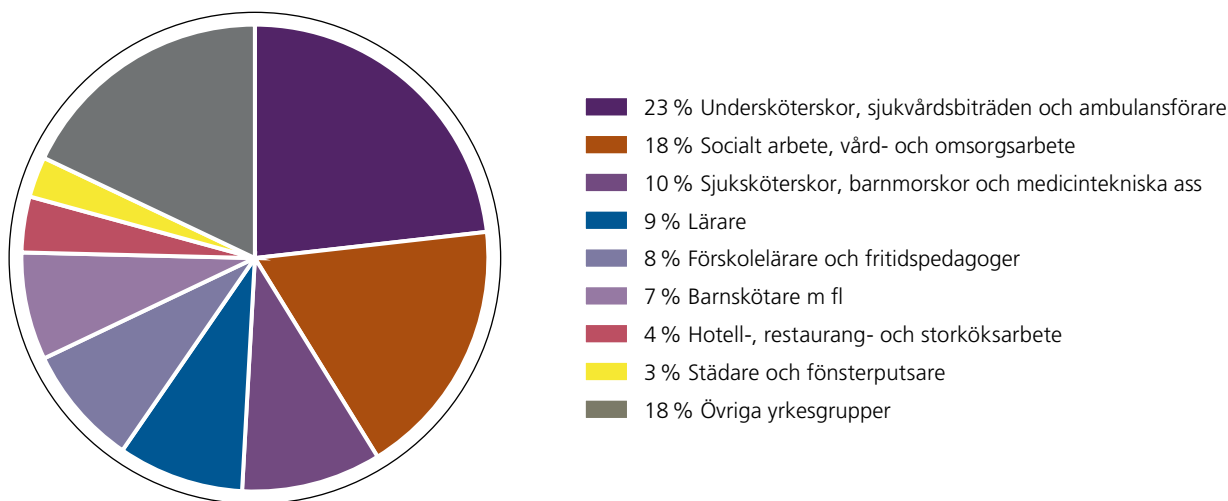
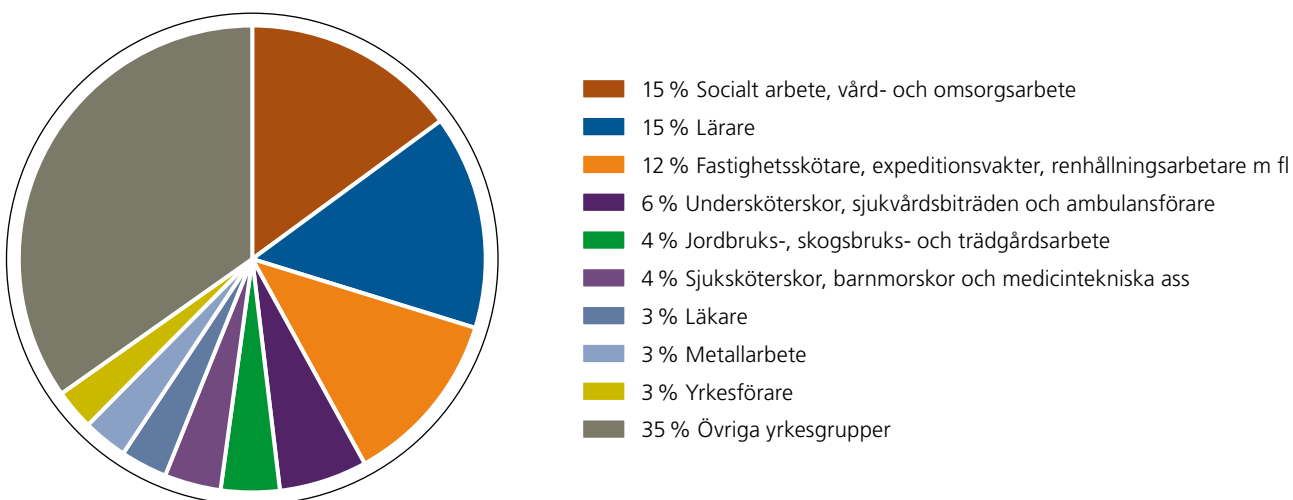


Diagram 31. Nya sjukfall för **män** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. **Kommuner och landsting**, efter yrkesgrupp.



arbete som är de största riskyrkesgrupperna.

Inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO är det andra yrkesgrupper som drabbas mest av långa sjukfall. Bland kvinnorna (**diagram 32**) är det försäljare, städare och fönsterputsare och övrigt industriellt arbete som är de

största grupperna. Bland männen (**diagram 33**) är det förutom övriga yrkesgrupper tunga industriyrken som metallarbete och övrigt industriellt arbete som utgör de högsta andelarna av de som blir långvarigt sjuka.

Diagram 32. Nya sjukfall för **kvinnor** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. Svenskt Näringsliv/LO, efter yrkesgrupp.

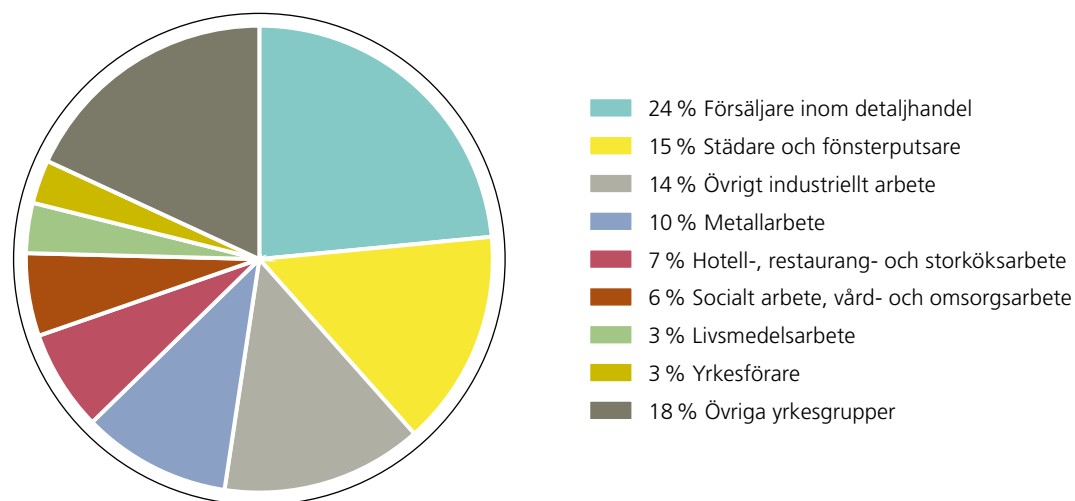
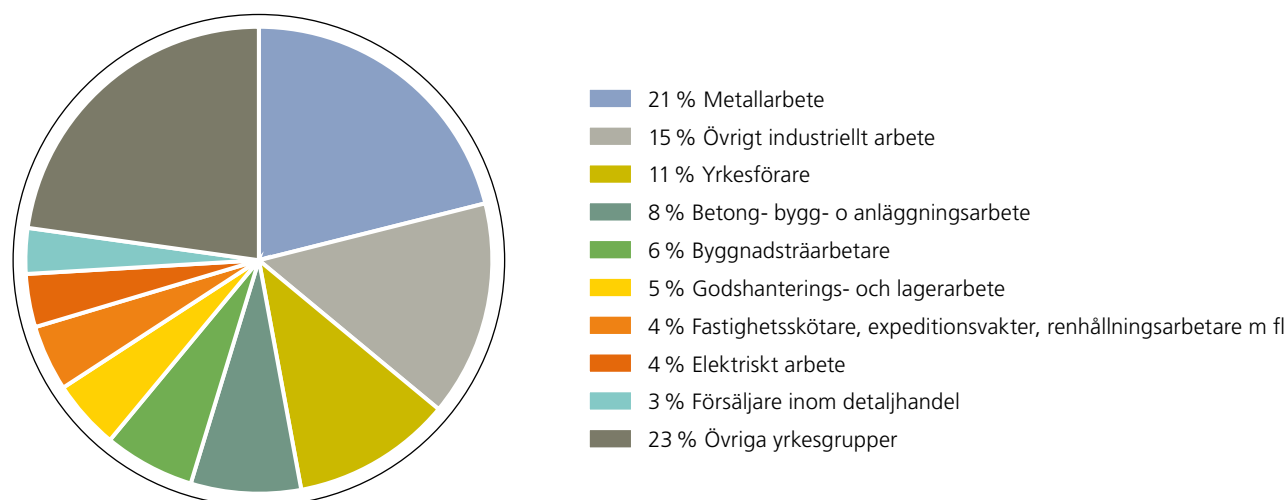


Diagram 33. Nya sjukfall för **män** med mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. Svenskt Näringsliv/LO, efter yrkesgrupp.



JÄMFÖRELSER ÖVER TID – LÅNGVARIG SJUKFRÅNVARO OCH RISK PER 1 000 SYSSELSATTA

I **tabell 15** redovisas antal långa sjukfall och risken per 1 000 sysselsatta i åldern 16–64 år för åren 2007–2012, fördelat efter yrkesgrupper.

Från 2007 till 2012 är risken att råka ut för långvarig sjukfrånvaro för samtliga yrkesgrupper närmast oförändrad. Risken för långvarig sjukfrånvaro har varit sjunkande men de senaste åren har vi observerat stigande risker. De enskilda yrkesgrupperna som har störst risk är *undersköterskor och sjukvårdsbiträden*,

övrigt industriellt arbete och städare och fönsterputsare. Alla dessa yrkesgrupper har en risk på över 30 sjukfall per 1 000 sysselsatta. *Undersköterskor och sjukvårdsbiträdeoch ambulansförare* har flest sjukfall 2012, cirka 5 600 fall. Näst flest sjukfall återfinns i yrkesgruppen *socialt arbete, vård- och omsorgsarbete*, där antalet sjukfall är cirka 5 300 fall, men risken på 18,3 är nära genomsnittet. År 2012 är antalet långa sjukfall drygt 50 000 för samtliga yrkesgrupper.

Tabell 15. Årlig risk per 1 000 sysselsatta att drabbas av långvarig sjukfrånvaro eller månadsersättning, 2007–2012. Efter yrkesgrupp och sorterat efter risktal 2012.

Yrkesgrupp	Risktal						Antal sjukfall 2012
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	37,1	27,6	26,7	32,9	36,5	38,4	5 634
Övrigt industriellt arbete	27,9	24,9	25,6	29,4	32,7	35,7	3 555
Städare och fönsterputsare	37,6	29,0	25,3	33,1	33,1	33,8	2 379
Textil-, skinn och läderindustriarbete	32,8	26,4	24,2	25,6	26,7	31,4	227
Tandvårdsarbete	30,5	25,7	23,9	26,9	32,1	31,4	302
Övrigt hälso-, sjukvårds-,vård- och omsorgsarbete	28,2	24,1	17,2	23,9	27,0	26,2	416
Tidningsdistributions- och cateringarbete	34,3	36,7	39,0	33,1	30,3	25,8	153
Livsmedelsarbete	26,1	21,5	19,4	23,2	24,9	24,7	628
Byggnadsmålare	24,1	22,9	19,3	21,5	20,9	23,7	329
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	21,6	19,6	18,0	20,4	21,7	23,7	2 418
Förskolelärare och fritidspedagoger	21,4	17,4	16,8	19,2	22,8	23,0	2 000
Byggnadsträarbetare	23,1	21,2	17,1	16,7	17,2	21,4	1 008
Däckspersonal, lotsar och fartygsbefäl	21,2	18,4	17,0	19,7	11,0	21,3	26
Metallarbete	22,0	17,8	16,0	17,2	18,6	21,0	4 307
Yrkesförare	19,5	17,0	15,9	17,8	17,8	20,5	2 100
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	22,5	17,7	17,3	18,9	21,5	20,3	1 226
Barnskötare m fl	19,1	14,4	13,9	16,2	18,3	18,7	1 781
Träindustriarbete	20,7	18,5	16,7	17,8	19,2	18,5	384
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	18,3	14,8	14,1	16,1	17,2	18,3	5 327
Brandpersonal	14,7	12,3	15,0	12,3	12,6	17,6	93
Pappers- och pappersmassearbetare	18,9	13,4	14,6	17,0	14,0	17,3	227
Golvläggare	20,7	19,3	17,8	19,3	19,8	17,1	64
Betong- bygg- och anläggningsarbete	19,4	16,9	14,9	14,5	14,8	16,1	1 243
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	17,2	16,9	14,1	16,1	15,1	15,1	80
Grafiskt arbete	18,3	16,2	12,7	16,0	12,3	14,9	166
Murare	13,8	15,7	13,2	9,6	13,6	14,7	160
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	16,9	14,2	12,2	13,9	15,0	14,6	1 791
Lärare	14,8	11,8	10,1	11,6	12,4	14,3	2 661
Isolerings och VVS-montörer	13,6	12,9	11,0	11,6	11,1	13,9	294
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	16,2	10,8	11,0	10,8	11,4	13,8	576
Övriga yrkesgrupper	15,2	11,3	10,2	12,0	12,8	13,8	4 214
Väktare, ordningsvakter	12,7	11,3	12,1	14,1	13,8	13,8	234
Försäljare inom detaljhandel	12,0	9,7	9,1	10,9	12,0	12,6	2 625
Läkare	13,2	11,1	10,8	13,7	12,4	11,6	309
Godshanterings- och lagerarbete	17,8	13,3	12,1	12,4	10,3	10,4	904
Elektriskt arbete	10,2	8,7	8,1	8,2	9,1	9,4	613
Totalt, samtliga yrkesgrupper	19,8	16,1	14,8	16,9	18,0	19,3	50 458

SJUKFALL SOM MEDFÖRT MÅNADERSÄTTNING

I **tabell 16** har den årliga risken för sjukfall som leder till månadsersättning beräknats. Registreringsår är det år som sjukfallet som leder till månadsersättning börjar, och inte vilket år som månadsersättning beviljats.

En viss eftersläpning kan finnas i det senaste året, därav bara uppgifter till och med 2011.

Den genomsnittliga risken för alla yrkesgrupper var densamma 2008 och 2011. Däremellan sjönk den 2009

för att sedan öka under 2010. Det berodde bland annat på att de som har blivit utförsäkrade och sedan har kommit åter till sjukförsäkringen, de så kallade återvändarna, har högre risk att erhålla aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper där risken är högst att sjukskrivningen leder till månadsersättning är *övrigt industriellt arbete* och *städare och fönsterputsare*.

Tabell 16. Antalet nya sjukfall med månadsersättning samt risk per 1 000 sysselsatta. Uppdelat efter yrkesgrupp. Sorterat efter risktal 2012. Avläst 31 december 2 år efter insjuknandeåret.

	2008		2009		2010		2011	
	Antal sjukfall	Risk-tal	Antal sjukfall	Risk-tal	Antal sjukfall	Risk-tal	Antal sjukfall	Risk-tal
Övrigt industriellt arbete	204	1,8	145	1,5	244	2,4	226	2,2
Städare och fönsterputsare	128	1,9	91	1,4	154	2,3	143	2,1
Textil-, skinn och läderindustriarbete	19	2,0	14	1,7	26	3,2	16	1,9
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	88	1,5	61	1,0	103	1,7	104	1,8
Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete	17	1,1	8	0,5	12	0,7	25	1,6
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare	191	1,3	108	0,8	219	1,5	212	1,5
Tandvårdsarbete	8	0,8	9	0,9	19	1,9	14	1,5
Livsmedelsarbete	26	1,0	22	0,9	45	1,7	36	1,4
Byggnadsmålare	10	0,8	7	0,5	17	1,3	15	1,1
Metallarbete	255	1,1	142	0,7	251	1,2	217	1,0
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete	44	1,1	22	0,5	43	1,0	42	1,0
Barnskötare m fl	76	0,8	50	0,6	79	0,9	89	1,0
Träindustriarbete	31	1,2	17	0,8	23	1,0	21	0,9
Förskolelärare och fritidspedagoger	73	0,9	45	0,6	76	0,9	79	0,9
Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete	249	0,9	135	0,5	275	1,0	258	0,9
Grafiskt arbete	21	1,4	7	0,5	12	1,0	11	0,9
Yrkesförare	78	0,8	54	0,5	127	1,3	79	0,8
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	99	0,9	48	0,4	102	0,9	90	0,8
Övriga yrkesgrupper	212	0,7	148	0,5	241	0,8	221	0,7
Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska ass	97	1,0	50	0,5	81	0,8	64	0,6
Betong- bygg- och anläggningsarbete	65	1,0	39	0,6	64	0,9	47	0,6
Försäljare inom detaljhandel	89	0,4	49	0,2	113	0,6	126	0,6
Byggnadsträarbetare	45	1,1	19	0,5	42	0,9	30	0,6
Lärare	151	0,8	90	0,5	123	0,7	105	0,6
Läkare	8	0,3	8	0,3	16	0,6	12	0,5
Godshanterings- och lagerarbete	60	0,7	39	0,5	50	0,6	39	0,4
Pappers- och pappersmassearbetare	6	0,4	6	0,4	16	1,1	6	0,4
Isolerings och VVS-montörer	7	0,4	9	0,5	6	0,3	7	0,3
Elektriskt arbete	31	0,5	11	0,2	24	0,4	15	0,2
Totalt, samtliga yrkesgrupper	2 417	0,9	1 476	0,6	2 636	1,0	2 377	0,9

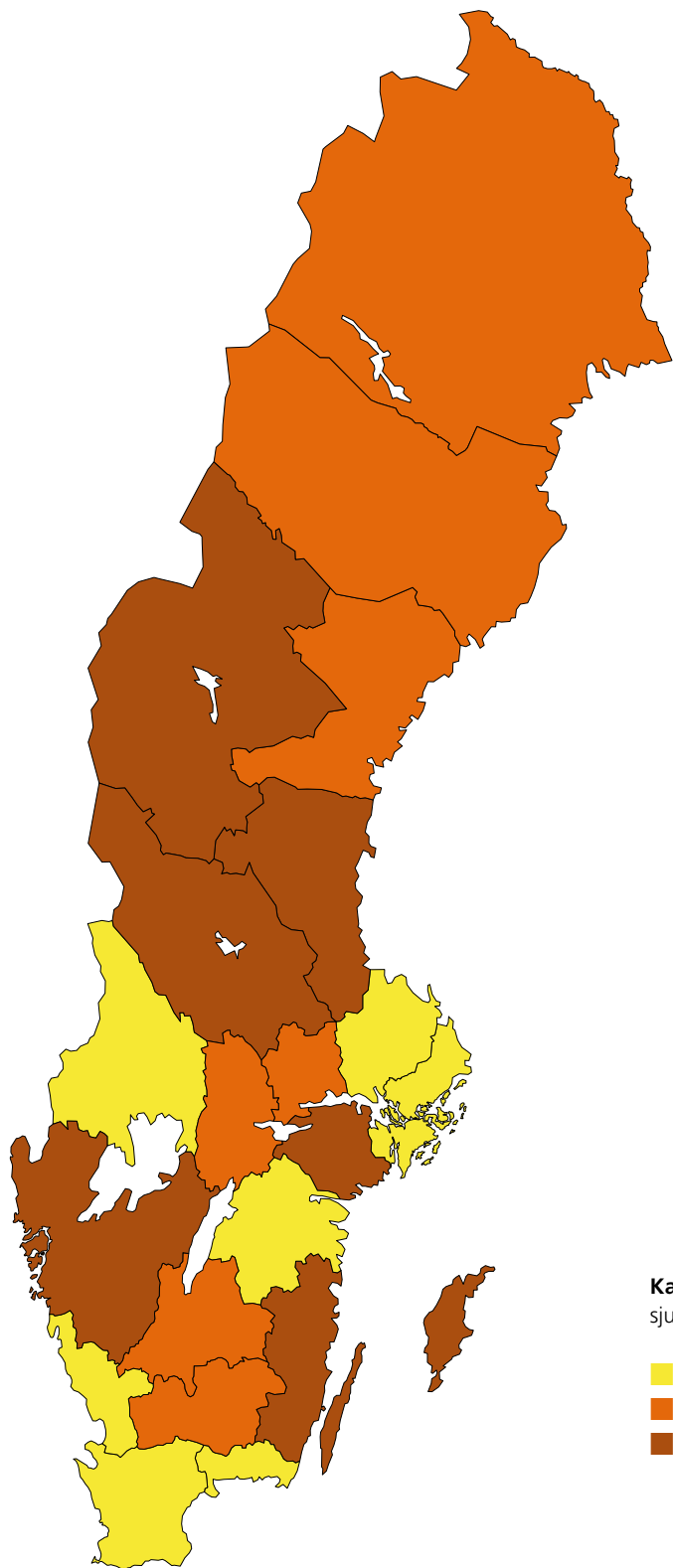
RISK EFTER LÄN OCH KÖN

Tabell 17 visar risk för långvarig sjukfrånvaro under 2012 fördelad på län och kön. Den regionala spridningen av den totala risken visas också i form av en kartbild (**karta 2**). Det finns skillnader mellan länen. Risken för långvarig sjukfrånvaro är högst i Gävleborgs län, drygt 20 fall per 1 000 sysselsatta under 2012, därefter kommer Jämtlands län med knappt 20 fall per 1 000 sysselsatta. Riskerna är lägst i Stockholms län och det gäller både kvinnor och män. Kvinnor har högre risk än män i alla

län, och störst är skillnaden mellan könen i Gävleborgs och Dalarnas län, där risken för kvinnor är cirka 26 fall per 1 000 sysselsatta och risken för män cirka 15 fall per 1 000 sysselsatta. I Gotlands län är det lägst skillnad mellan könen. Skillnaden mellan länen kan delvis förklaras med skillnader i näringslivsstruktur. Riskerna för långvarigt sjukfall grundar sig i var den sjukskrivna bor och inte var personens arbetsplats ligger.

Tabell 17. Risk per 1 000 sysselsatta 2012 för långvarig sjukfrånvaro, efter kön och län.

Län och regioner	Män	Kvinnor	Totalt
Gävleborg	14,8	25,7	20,5
Jämtland	15,3	23,5	19,7
Västra Götaland	14,8	23,6	19,6
Dalarna	13,8	24,7	19,5
Södermanland	14,2	24,2	19,4
Gotland	16,4	21,0	18,9
Kalmar	13,5	23,6	18,8
Kronoberg	14,4	22,6	18,7
Västmanland	14,5	22,3	18,6
Västernorrland	14,1	22,1	18,3
Örebro	13,0	22,4	17,9
Jönköping	14,5	20,9	17,9
Norrbottnen	12,4	22,7	17,7
Västerbotten	12,8	21,9	17,6
Blekinge	14,0	20,3	17,4
Skåne	13,1	20,3	17,0
Halland	13,4	19,8	16,9
Värmland	12,9	20,2	16,8
Östergötland	13,7	19,4	16,7
Uppsala	13,6	18,7	16,3
Stockholm	10,4	16,4	13,7
Total risk	15,0	23,0	19,3



Karta 2. Risk för långvarig sjukfrånvaro i Sveriges län.

- 13,7-17,4
- 17,6-18,7
- 18,8-20,5

UPPGIFTERNA I VÅRA SKADEREGISTER – METOD OCH URVAL

Händelseförlopp – hur gick arbetsolyckan till?

För varje arbetsolycksfall registreras information om hur olyckan har gått till och hur skadan har uppstått. Vid anmälan får den skadade svara på tre frågor:

1. Vad sysslade du med när olyckan inträffade?
2. Vad orsakade olyckan?
3. Vad gjorde du dig illa på (hur uppstod skadan)?

Den skadade får en möjlighet att med egna ord svara på frågorna i fritext. En fritextbeskrivning av händelseförloppet ger goda möjligheter att specificera detaljer som är viktiga för att veta vilka praktiska skadeförebyggande åtgärder man kan ta till för att olycksfall ska kunna undvikas i framtiden.

Sedan början av 2005 registreras svaren som löpande fritext. I rapporten har händelseförloppen klassificerats direkt med ledning av de fritextbaserade svaren.

Beräkning av risktal

För att identifiera de yrkesgrupper i arbetslivet som oftare råkar ut för arbetsskada och/eller långvarig sjukfrånvaro än andra har vi beräknat hur många fall som inträffar per 1 000 sysselsatta (i åldern 16–64 år) och år. Uppgift om antal sysselsatta fördelat på kön, åldersgrupp, näringsgren, yrkeskod och sektor kommer från Statistiska Centralbyråns (SCB:s) yrkesregister.¹⁰

Åldersstandardiserat risktal

Förekomsten av sjukdomar påverkas av ålder och kön. Även risken för att drabbas av olika typer av arbetsolyckor kan påverkas av ålder och kön. När man vill jämföra sjukdomsfrekvensen mellan yrkesgrupper behöver man ta hänsyn till eventuella skillnader i ålder och kön mellan grupperna. I rapporten har vi beräknat ett åldersstandardiserat risktal för olika yrkesgrupper och kön att drabbas av långvarig sjukfrånvaro.

Vi har också beräknat överrisken för olika åldersgrupper och kön att drabbas av olika typer av arbetsolycksfall. Överrisken för till exempel kvinnor i åldersgruppen 26–34 år beräknas enligt nedan.

Exempel (helt fiktiva siffror):

- Totalt antal sysselsatta kvinnor är 100 000
- I åldersgruppen 26–35 år finns det 20 000 sysselsatta kvinnor
- Antal olycksfall som kvinnor råkar ut för i alla åldrar är 1 500
- Antal olycksfall för kvinnor i åldersgruppen 26–35 år är 600

Risken för kvinnor att drabbas av ett olycksfall (A)

$$\frac{\text{Antal olycksfall för kvinnor i alla åldrar } 1\,500}{\text{Antal sysselsatta kvinnor i alla åldrar } 100\,000} = 0,015$$

Risken för kvinnor i åldrarna 26–34 år att drabbas av ett olycksfall (B)

$$\frac{\text{Antal olycksfall för kvinnor i åldern } 26\text{--}34 \text{ år } 600}{\text{Antal sysselsatta kvinnor i åldern } 26\text{--}34 \text{ år } 20\,000} = 0,03$$

Risken för kvinnor i åldrarna 26–34 år.

$$\frac{B}{A} = \frac{0,03}{0,015} = 2,0$$

Med liknande räkneexempel för kvinnor i genomsnitt (alla åldrar) blir risken 1,0 att drabbas av ett olycksfall. Detta betraktas som en normalrisk. Risken för kvinnor i åldrarna 26–35 år är alltså dubbelt så hög som för kvinnor generellt (normalrisk), det vill säga en överrisk.

Länsuppgifter

I de tabeller där vi redovisar länsstatistik så är det efter uppgifter där den skadade bor och inte var skadan har inträffat.

AFA Försäkrings skadedataregister

AFA Försäkring har senaste året förändrat sitt datalager där all skadedata är lagrat. Detta medför att uppgifter från tidigare år i denna rapport inte kan jämföras med motsvarande uppgifter från tidigare Arbetskaderapporter som AFA Försäkring har gett ut.

Preliminära uppgifter

Om inte annat anges utgår statistikbearbetningarna i årets rapport från de ärenden som rapporterats in och godkänts av AFA Försäkring till och med december 2013. Statistiken redovisas per det år då olycksfallet eller sjukskrivningen inträffade. Arbetsjukdomarna redovisas för det år sjukdomen visade sig. Uppgifterna för de senaste åren är ofullständiga, då det förekommer viss eftersläpning av inflödet av våra ärenden. Dessutom sker det, särskilt med avseende på de senaste åren, en viss förskjutning av skadornas allvarlighet. Det kan i en del fall dröja flera år innan man vet vilka medicinska, ekonomiska och individuella konsekvenser en viss skada eller sjukdom kommer att medföra. Detta försvårar jämförelser av skadeutvecklingen över tid. I slutet av varje avsnitt redovisas ett antal tidsserier där varje år har avlästs ett eller två år efter det att skadan/sjukskrivningen inträffade.

¹⁰ Yrkesregistret baseras på SCB:s befolkningsregister (RTB), sysselsättningsregister (SREG), aktivitetsregister (AREG) samt register över befolkningens utbildning (UREG). Yrkesuppgiften kommer från ett tjugotal källor, men i första hand hämtas uppgifter för anställda från SCB:s årliga officiella lönestrukturstatistik.



Bilaga 1. Arbetsolycksfall som orsakat dödsfall år 2012

I AFA Försäkrings analysdatabas har 16 dödsfall rapporterats för 2012. Sammanställningen är ofullständig eftersom alla dödsfall i svenskt arbetsliv inte anmäls till AFA Försäkring.

Tabell 18. Arbetsolycksfall som orsakat dödsfall under 2012.

Händelse	Antal
Trafikolycka	4
Fallskada	3
Klämskada	3
Något faller	2
Slag mot huvud	1
Djur	1
Övriga händelser	2
Totalt	16

Bilaga 2. Arbetssjukdomar som orsakat dödsfall 2003–2012

Tabell 19. Arbetssjukdomar som orsakat dödsfall, efter diagnos.

Diagnos	Antal	Andel
Tumörer	159	82 %
varav		
Maligna tumörer	136	
Mesoteliom	17	
Tumörer - lungsjukdomar	6	
Andningsorganens sjukdomar	12	6 %
Psykiska sjukdomar	3	2 %
Övriga sjukdomar	21	11 %
Totalt	195	

Tabell 20. Arbetssjukdomar som orsakat dödsfall, efter yrkesgrupp.

Yrkesgrupp	Antal
Metallarbete	58
Elektriskt arbete	20
Betong- bygg- o anläggningsarbete	17
Isolerings och VVS-montörer	13
Byggnadsträarbetare	11
Byggnadsmålare	9
Övrigt industriellt arbete	6
Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare m fl	4
Pappers- och pappersmassarbetare	3
Poliser, tullbevakningspersonal	3
Yrkesförare	3
Övriga yrkesgrupper	48
Totalt, samtliga yrkesgrupper	195

Bilaga 3. Antalet nya sjukfall med mer än 14 dagars sjukskrivning inom kommuner och landsting och Svenskt Näringsliv/LO

Tabell 21. Nya sjukfall, fördelat efter sjukklass, skadeår, avtalsområde och kön.

Kommuner och landsting		2008	2009	2010	2011	2012
15–90 sjukdagar ¹¹	Kvinnor	269	273	364	380	364
	Män	221	221	245	261	232
	Totalt	490	494	609	641	596
Mer än 90 sjukdagar	Kvinnor	17 687	16 410	19 398	21 523	22 553
	Män	2 957	2 664	2 981	3 172	3 332
	Totalt	20 644	19 074	22 379	24 695	25 885
Månadsersättning	Kvinnor	1 204	802	1 423	984	503
	Män	317	207	320	231	117
	Totalt	1 521	1 009	1 743	1 215	620
Totalt kommuner och landsting		22 655	20 577	24 731	26 551	27 101
Svenskt Näringsliv/LO						
15–90 sjukdagar	Kvinnor	12 190	11 642	12 562	13 442	12 813
	Män	20 467	19 765	20 716	21 580	20 938
	Totalt	32 657	31 407	33 278	35 022	33 751
Mer än 90 sjukdagar	Kvinnor	7 332	6 302	7 846	8 685	8 969
	Män	12 900	11 649	12 538	13 267	14 272
	Totalt	20 232	17 951	20 384	21 952	23 241
Månadsersättning	Kvinnor	473	335	704	478	303
	Män	988	705	1 134	684	411
	Totalt	1 461	1 040	1 838	1 162	714
Totalt Svenskt Näringsliv/LO		54 350	50 398	55 500	58 136	57 706
Totalt		77 005	70 975	80 231	84 687	84 807

¹¹ Gäller ej anställda utan personer som fått ersättning via efterskydd.

Bilaga 4. Långvarig sjukfrånvaro 2011 och 2012, efter avtalsområde och diagnos

Tabell 22. Nya sjukfall som medfört mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. De vanligaste diagnoserna uppdelade efter kön. **Kommuner och landsting.**

Diagnoser	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Total	Andel av total	Andel med månadsersättning
Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	437	1,1 %	91	1,5 %	528	1,1 %	9,5 %
Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	1 242	3,1 %	555	9,2 %	1 797	3,9 %	8,3 %
varav							
Akut hjärtinfarkt	90	0,2 %	52	0,9 %	142	0,3 %	1,4 %
Andra former av hjärtsjukdom	264	0,7 %	130	2,1 %	394	0,9 %	7,1 %
Sjukdomar i hjärnans kärl	562	1,4 %	243	4,0 %	805	1,7 %	12,8 %
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings- och ämnesomsättningssjukdomar (E00-E90)	409	1,0 %	59	1,0 %	468	1,0 %	5,3 %
Graviditet, förlossning och barnsängstid (O00-O99)	994	2,5 %	0	0,0 %	994	2,2 %	0,0 %
Hudens och underhudens sjukdomar (L00-L99)	237	0,6 %	39	0,6 %	276	0,6 %	3,6 %
Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	500	1,2 %	101	1,7 %	601	1,3 %	4,3 %
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00-F99)	13 989	34,8 %	1 904	31,4 %	15 893	34,4 %	3,5 %
varav							
Anpassningsstörning (utbrändhet)	8	0,0 %	1	0,0 %	9	0,0 %	0,0 %
Förstämningssyndrom (t.ex. depression)	6 170	15,4 %	824	13,6 %	6 994	15,1 %	3,4 %
Ångestsyndrom	1 574	3,9 %	257	4,2 %	1 831	4,0 %	3,3 %
Reaktion på svår stress	5 510	13,7 %	615	10,2 %	6 125	13,3 %	2,1 %
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven (M00-M99)	12 371	30,8 %	1 609	26,6 %	13 980	30,3 %	3,1 %
varav							
Ledsjukdomar	4 433	11,0 %	643	10,6 %	5 076	11,0 %	2,0 %
Ryggsjukdomar	4 421	11,0 %	640	10,6 %	5 061	11,0 %	3,5 %
Sjukdomar i mjukvävnader	2 949	7,3 %	255	4,2 %	3 204	6,9 %	3,2 %
Sjukdomar i nervsystemet (G00-G99)	1 334	3,3 %	223	3,7 %	1 557	3,4 %	13,1 %
Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (S00-T98)	2 879	7,2 %	553	9,1 %	3 432	7,4 %	1,7 %
Symptom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes (R00-R99)	1 089	2,7 %	125	2,1 %	1 214	2,6 %	4,0 %
Tumörer (C00-D48)	3 406	8,5 %	543	9,0 %	3 949	8,5 %	1,5 %
Vissa infektionssjukdomar och parasit-sjukdomar (A00-B99)	209	0,5 %	56	0,9 %	265	0,6 %	4,9 %
Samtliga diagnoser	40 153	100 %	6 056	100 %	46 209	100 %	3,6 %

Tabell 23. Nya sjukfall som medfört mer än 90 dagars sjukfrånvaro eller månadsersättning 2011 och 2012. De vanligaste diagnoserna uppdelade efter kön. **Svenskt Näringsliv/LO.**

Diagnoser	Kvinnor	Andel kvinnor	Män	Andel män	Total	Andel av total	Andel med månadsersättning
Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	198	1,2 %	372	1 %	570	1,3 %	10,0 %
Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	479	2,9 %	2 104	8 %	2 583	6,0 %	7,6 %
varav							
Akut hjärtinfarkt	27	0,2 %	245	1 %	272	0,6 %	1,5 %
Andra former av hjärtsjukdom	110	0,7 %	539	2 %	649	1,5 %	6,5 %
Sjukdomar i hjärnans kärl	209	1,2 %	764	3 %	973	2,3 %	11,7 %
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings- och ämnesomsättningssjukdomar (E00-E90)	137	0,8 %	254	1 %	391	0,9 %	7,2 %
Graviditet, förlossning och barnsängstid (O00-O99)	745	4,4 %	0	0 %	745	1,7 %	0,1 %
Hudens och underhudens sjukdomar (L00-L99)	109	0,7 %	188	1 %	297	0,7 %	4,0 %
Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	226	1,3 %	536	2 %	762	1,8 %	1,3 %
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00-F99)	4 579	27,3 %	4 266	16 %	8 845	20,6 %	5,7 %
varav							
Anpassningsstörning (utbrändhet)	4	0,0 %	1	0 %	5	0,0 %	0,0 %
Förstämningssyndrom (t.ex. depression)	2 222	13,3 %	2 057	8 %	4 279	9,9 %	5,0 %
Ångestsyndrom	681	4,1 %	670	3 %	1 351	3,1 %	4,2 %
Reaktion på svår stress	1 262	7,5 %	921	4 %	2 183	5,1 %	4,0 %
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven (M00-M99)	6 472	38,6 %	10 787	41 %	17 259	40,1 %	3,0 %
varav							
Ledsjukdomar	2 023	12,1 %	3 695	14 %	5 718	13,3 %	2,1 %
Ryggsjukdomar	2 261	13,5 %	4 291	16 %	6 552	15,2 %	3,8 %
Sjukdomar i mjukvävnader	1 992	11,9 %	2 432	9 %	4 424	10,3 %	3,1 %
Sjukdomar i nervsystemet (G00-G99)	638	3,8 %	880	3 %	1 518	3,5 %	9,2 %
Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (S00-T98)	1 280	7,6 %	3 618	14 %	4 898	11,4 %	1,3 %
Symptom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes (R00-R99)	563	3,4 %	749	3 %	1 312	3,1 %	4,3 %
Tumörer (C00-D48)	914	5,5 %	1 579	6 %	2 493	5,8 %	2,1 %
Vissa infektionssjukdomar och parasit-sjukdomar (A00-B99)	70	0,4 %	199	1 %	269	0,6 %	2,2 %
Samtliga diagnoser	16 753	100,0 %	26 259	100 %	43 012	100,0 %	4,0 %



Bilaga 5. Risk per 1 000 sysselsatta, 2007–2012. Efter avtalsområde och ålder.

Tabell 24. Risk för långvarigt sjukfall fördelat på ålder och avtalsområde. **Svenskt Näringsliv/LO.**

Ålder	2007	2008	2009	2010	2011	2012
16–25 år	5,6	5,1	4,3	4,1	4,4	5,5
26–35 år	10,4	8,8	7,8	7,7	8,4	9,2
36–45 år	15,1	12,3	11,1	12,7	13,4	14,3
46–55 år	20,3	16,6	15,1	18,4	18,7	20,0
56–64 år	28,8	24,5	22,3	24,4	25,1	27,2
Totalt	15,5	13,0	11,8	13,0	13,6	14,7

Tabell 25. Risk för långvarigt sjukfall fördelat på ålder och avtalsområde. **Kommuner och landsting.**

Ålder	2007	2008	2009	2010	2011	2012
16–25 år	5,9	4,7	5,0	4,0	4,7	5,3
26–35 år	16,6	13,4	12,9	13,7	15,0	17,1
36–45 år	22,4	17,6	16,4	20,4	22,3	24,6
46–55 år	29,7	23,2	21,7	27,5	30,4	31,5
56–64 år	40,4	32,4	29,1	33,5	36,6	37,9
Totalt	26,3	20,9	19,5	23,1	25,4	26,8

Tabell 26. Risk för långvarigt sjukfall fördelat på ålder och avtalsområde. **Totalt.**

Ålder	2007	2008	2009	2010	2011	2012
16–25 år	5,6	5,0	4,5	4,1	4,5	5,4
26–35 år	12,5	10,3	9,5	9,6	10,5	11,7
36–45 år	18,0	14,3	13,2	15,7	16,8	18,3
46–55 år	24,8	19,7	18,1	22,4	23,8	25,0
56–64 år	34,6	28,4	25,7	28,9	30,8	32,4
Totalt	19,8	16,1	14,8	16,9	18,0	19,3

YRKESGRUPPER

Yrkesgrupperna i rapporten baseras på standard för svensk yrkesklassificering, SSKYK.

Barnskötare

Betong-, bygg- och anläggningsarbete

Betongarbete, anläggningsarbete, takmontör, glasmästare, maskinoperatörer, maskinförare, kranförare, dykare, montörer och grovplåtslagare

Brandpersonal

Byggnadsmålare

Byggnadsträarbetare

Däckspersonal, lotsar och fartysbefäl

Elektriskt arbete

Installationselektriker, elmontörer och reparatörer, tele- och elektronikreparatörer, distributions-elektriker, montörer av el- och teleutrustning

Fastighetsskötare, expeditionsvakter, renhållningsarbetare

Fastighetsskötare, skorstensfejare och saneringsarbete, vaktmästare, mätaravläsning, renhållnings- och återvinningsarbete, övrig säkerhetspersonal

Förskollärare och fritidspedagoger

Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel

Godshanterings- och lagerarbete

Speditörer, lagerassistenter, truckförare, godshanterare och expressbud

Golvläggare

Grafiskt arbete

Etsare och gravörer, tryckare, bokbinderiarbetare, maskinoperatörer

Gruv- och bergarbete och stenhuggare

Hotell-, restaurang- och storköksarbete

Isolerings och VVS-montörer

Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske

Växtodlare inom jordbruk och trädgård, trädgårdsanläggare, djuruppfödare och djurskötare, växtodlare och djuruppfödare (blandad drift), skogsbrukare, maskinförare, fiskodlare, jägare och fiskare

Kriminalvårdare

Livsmedelsarbete

Slaktare, styckare, bagare, konditorer, provsmakare, maskinoperatör

Läkare

Lärare

Metallarbete

Mekaniker, operatörer, montörer, tråddragare, maskinbefäl, gjutare, svetsare, tunnplåtslagare, riggare och kabelsplitsare, smeder, verktygsmakare, slipare

Militärt arbete (endast anställda)

Murare

Pappers- och pappersmassearbete

Poliser, tullbevakningspersonal

Sjuksköterskor, barnmorskor och medicintekniska assistenter

Socialt arbete, vård- och omsorgsarbete

Psykologer, kuratorer, behandlingsassistenter, fritidsledare, vårdbiträden, vårdare

Städare och fönsterputsare

Tandvårdsarbete

Textil-, skinn- och läderindustriarbete

Tidningsdistributions- och cateringarbete

Träindustriarbete

Träbearbetningsarbete (möbelsnickare, maskinoperatörer, korgmakare, montörer), sågverksarbete

Undersköterskor, sjukvårdsbiträden och ambulansförare

Väktare, ordningsvakter

Yrkesförare

Lastbils-, långtradar-, buss-, lok-, spårvagns- och taxiförare

Övrigt hälso-, sjukvårds-, vård- och omsorgsarbete

Veterinärer, apotekare, terapeuter, dietister, sjukgymnaster, receptarier

Övrigt industriellt arbete

Lackerare, drejare, glashytttearbetare, glasgravörer, dekorationsmålare, processoperatörer, maskinoperatörer, handpaketerare

Övriga yrkesgrupper

BEGREPP

I rapporten används ett antal (ibland interna) begrepp. Nedan följer en förklaring av de vanligaste begreppen. Godkänd arbetsskada, godkänt arbetsolycksfall eller godkänd arbetssjukdom används i de flesta av tabellrubrikerna i avsnittet om arbetsskador. Med det vill vi understryka att det som redovisas är godkända fall enligt försäkringsvillkoren och inte samtliga anmälda fall.

Arbetsskada

Arbetsolycksfall, arbetssjukdom och färdolycksfall.

Arbetsolycksfall

Olycksfall som inträffar i arbetet.

Allvarliga arbetsolycksfall

Arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar (eller motsvarande läkningstid utan sjukskrivning) och/eller medicinsk invaliditet.

Arbetssjukdom

Sjukdom som uppkommit eller försämrats till följd av arbetet eller arbetsförhållandena. För att en arbetssjukdom ska ge ersättning från TFA eller TFA-KL måste den vara godkänd av Försäkringskassan eller finnas i den så kallade ILO-förteckningen av arbetssjukdomar. Besvären måste också kvarstå i minst 180 dagar efter den dag då sjukdomen visade sig.

Diagnos för arbetssjukdom

Diagnos sätts efter läkarintyg/läkarutlåtande eller motsvarande.

Diagnos för sjukfall/sjukfrånvaro

Diagnos sätts efter läkarintyg/läkarutlåtande eller motsvarande. Till och med december 2003 kodades diagnoser med utgångspunkt från klassificeringsstandarden ICD-9 (Socialstyrelsen 1987). Därefter kodas diagnoser enligt ICD-10 (Socialstyrelsen 1997).

Efterskydd

Efterskydd finns i sjukförsäkringen (AGS, AGS-KL) och innebär att försäkringen kan fortsätta att gälla under 720 dagar efter att en anställning eller en verksamhet har upphört. Arbetslösa kan därför omfattas av sjukförsäkringen. Reglerna om efterskydd gäller även vid längre tids frånvaro, till exempel tjänstledighet.

Färdolycksfall

Olycksfall som inträffar vid färd till eller från arbetet.

Insjuknandeår

Det år sjukfallet påbörjas.

Långvariga sjukfall/sjukfrånvaro

Sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning eller månadsersättning.

Medicinsk invaliditet

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 stationärt tillstånd och inga förändringar är att vänta. Fram till dess görs en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad.

Risktal

I denna rapport beräknas antal fall per 1000 sysselsatta. Antal fall kan till exempel vara antal allvarliga arbetsolycksfall eller antal långa sjukfall.

Skadeår/Visandeår

Det år ett olycksfall inträffade eller en arbetssjukdom visade sig. En arbetssjukdom anses ha visat sig vid första läkarbesöket eller första sjukskrivningsdagen med anledning av skadan.

Referenser

Socialstyrelsen (1996): "Klassifikation av sjukdomar 1997, systematisk förteckning"

Arbetsmarknadsstyrelsen (1997): "AMSYK och Standard för svensk yrkesklassificering (SSYK)", Stockholm

AFA Försäkring (2010): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2010", Stockholm

AFA Försäkring (2011): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2011", Stockholm

AFA Försäkring (2012): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2012", Stockholm

AFA Försäkring (2013): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2013", Stockholm

AFA Försäkring (2013): "Ungas arbetsskador", Stockholm

AFA Försäkring (2013): "Psykisk ohälsa", Stockholm

AFA Försäkring (2014): "Fallolyckor", Stockholm



Trygghet på jobbet för fyra miljoner människor

POSTADRESS **AFA Försäkring 106 27 Stockholm** BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**
KUNDCENTER **0771-88 00 99** VX **08-696 40 00** FAX **08-696 45 45** INTERNET **www.afaforsakring.se**