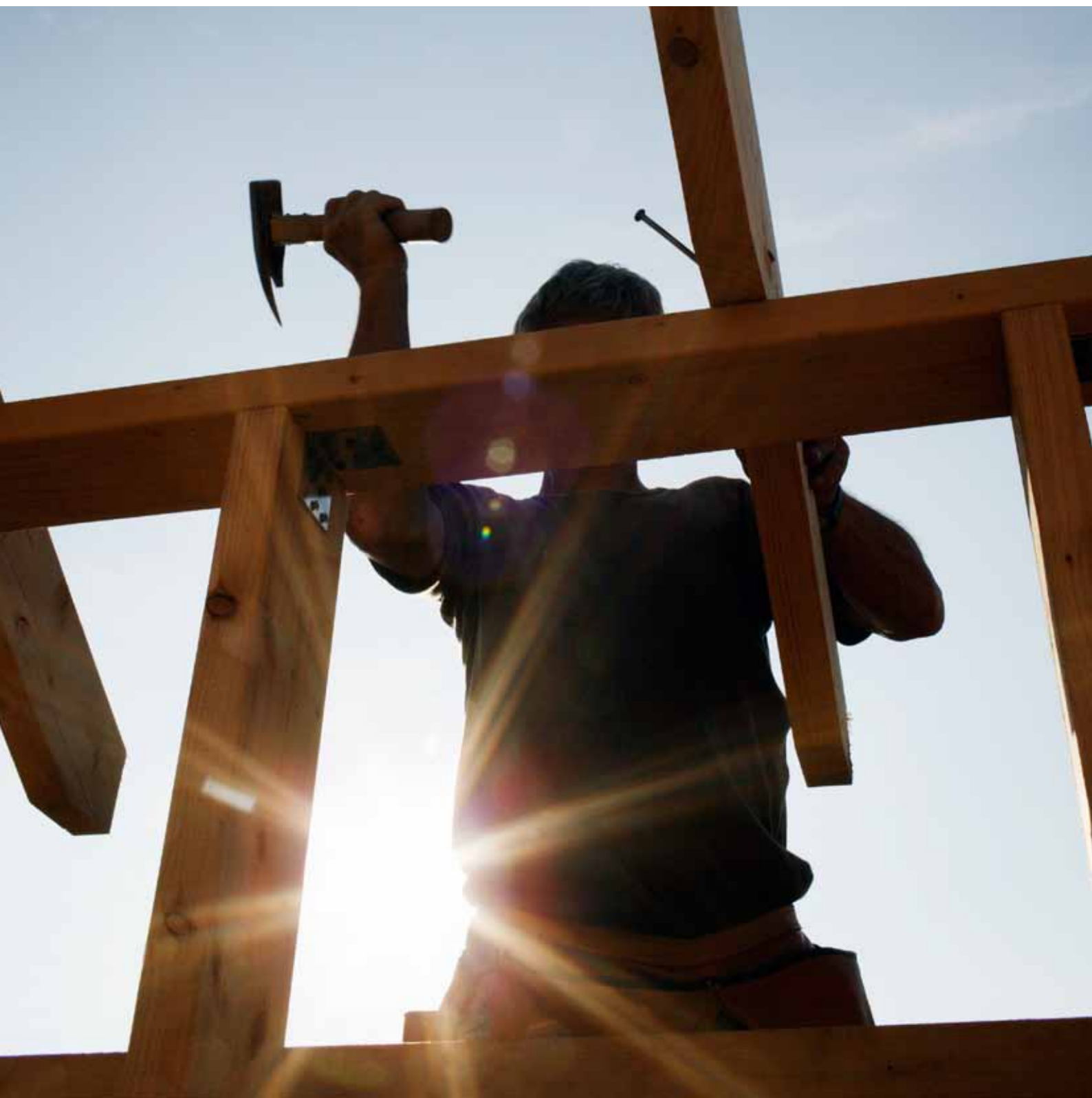


Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro – 2012

afa
FÖRSÄKRING



Förord

AFA Försäkring ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist och dödsfall. Våra försäkringar är bestämda i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter. I stort sett alla yrkesarbetande svenskar, drygt fyra miljoner, har minst en försäkring hos oss.

Tack vare de kollektivavtalade försäkringarna har vi en unik kunskap om orsaker till och konsekvenser av ohälsa i arbetslivet. Alla skadeanmälningar har lagrats i vår unika skadedatabas som innehåller mer än 10 miljoner ärenden. Den är en viktig kunskapskälla som utgör beslutsunderlag för vårt stöd till forskning och utveckling och i vårt förebyggande arbete. Detta stöd ska både bidra till minskat mänskligt lidande och en framtida lägre premienivå för våra försäkringar.

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

I årets rapport framgår att den genomsnittliga risken för kvinnor att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall har ökat något, medan risken för män är oförändrad. Det beror på att risken för allvarliga arbetsolyckor har ökat bland annat i vård- och omsorgssektorn, som är starkt kvinnodominerad.

Vi redovisar även fördjupade analyser av allvarliga olyckor – som ofta är fallolyckor – i byggbranschen och bland vård- och omsorgspersonal i kommun- och landstingssektorn.

Årets rapport ger, liksom tidigare rapporter, bara en liten inblick i den kunskap vi förfogar över genom vår unika skadedatabas.

Vi vill medverka till att varje arbetsplats ska vara så säker och så trygg att ingen behöver skadas eller bli sjuk av sitt arbete. Ett aktivt arbete för att minska och förebygga arbetsskador och sjukfrånvaro är ett mervärde i de kollektivavtalade försäkringarna och viktigt för oss och våra uppdragsgivare.

Maj-Charlotte Wallin
Verkställande direktör, AFA Försäkring

Innehållsförteckning

Sammanfattning	6
Om AFA Försäkring	9
Arbetsskador	11
Antal godkända arbetsskador 2001–2010.....	12
Arbetsolycksfallens fördelning på allvarlighet.....	14
Allvarliga arbetsolycksfall.....	16
Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall.....	20
Vanliga diagnoser vid allvarliga arbetsolycksfall.....	26
Vanliga händelsetyper fördelat på kön och ålder.....	28
Jämförelser över tid – Allvarliga arbetsolycksfall.....	30
Godkända arbetssjukdomar.....	34
Fördjupning arbetsolycksfall.....	39
Långvarig sjukfrånvaro	49
Antal nya sjukfall 2001–2010.....	50
Sjukfallens fördelning efter yrkesgrupp och kön.....	52
Åldersstandardiserad risk.....	54
Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön.....	56
Vanliga diagnoser vid långvarig sjukfrånvaro.....	58
Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder, kön, yrke och diagnos.....	60
Jämförelser över tid – långvarig sjukfrånvaro.....	66
Uppgifterna i våra skaderegister – metod och urval.....	70
Bilaga 1. Arbetsolycksfall 2010 som har orsakat dödsfall.....	72
Bilaga 2. Arbetssjukdomar 2001–2010 som har orsakat dödsfall.....	72
Bilaga 3. Antal nya sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukfrånvaro 2001–2010. Avtalsområde Svenskt näringsliv/LO.....	73
Bilaga 4. Långvarig sjukfrånvaro. Diagnoser och avtalsområde.....	74
Yrkesgrupper	76
Begrepp	77
Referenser	78

Sammanfattning och slutsatser

Arbetsolycksfall

Risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall ökade under 2010, vilket innebär ett trendbrott. Risken per 1 000 sysselsatta att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall var 2,1 år 2010 jämfört med 1,8 år 2009.

I årets rapport kan vi konstatera att den genomsnittliga risken för kvinnor att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall har ökat något. Det beror på att risken ökat i bland annat vård- och omsorgssektorn, som är starkt kvinnodominerad. För män är risken totalt sett oförändrad men i byggbranschen och i metallindustrin har den ökat något, samtidigt som de har minskat för poliser.

Under hela 2000-talet har risken att drabbas av ett allvarligt olycksfall gradvis minskat. Den minskningen i risken vi sett tidigare år kan antas vara en effekt av strukturförändringar på arbetsmarknaden. Inom den mansdominerade industrisektorn har det skett en minskning där traditionellt flest allvarliga arbetsolyckor inträffar.

Det är fortfarande betydligt fler män än kvinnor som drabbas av arbetsolyckor. Trenden visar att kvinnornas andel av de allvarliga olycksfallen ökar.

Jämfört med tidigare år, har det skett en ökning av antalet godkända arbetsolycksfall där den skadade har drabbats av en permanent kroppslig funktionsnedsättning, en så kallad medicinsk invaliditet, både bland män och kvinnor. En förklaring till att dessa skador har ökat är att antalet fallolyckor med frakturer har ökat och dessa skador ofta leder till medicinsk invaliditet.

Fallolyckor

För andra året i rad ökar antalet olyckor av typen fall i samma höjd. Det vill säga *ramla inne*, *ramla ute* och *fall i trappa* det är den vanligaste orsaken till allvarliga arbetsolyckor i Sverige. Ökningen kan sättas i samband med de snörika vintrarna 2009/2010 och 2010/2011. Under de två åren 2009 och 2010 orsakades 31 procent av arbetsolyckorna av fall i samma höjd.

Bland kvinnor är fallolyckor vanligast i vård- och omsorgssektorn och bland lärare. För män är olyckorna vanligast i byggbranschen och bland yrkesförare. Med ökad ålder ökar både risken att drabbas av en allvarlig fallolycka och risken för att få bestående men, det gäller både män och kvinnor.

För kvinnor i åldrarna 56–64 år är risken att drabbas

av en allvarlig olycka på grund av fall i samma höjd utomhus, 2,8 gånger högre än för kvinnor i genomsnitt. Män i åldrarna 56–64 har 1,6 gånger högre risk att drabbas av en allvarlig olycka i samband med *fall från höjd* jämfört med män i genomsnitt.

Fördjupade analyser

Vi har gjort fördjupade analyser av:

Cirka 6 200 allvarliga olyckor i byggbranschen under åren 2005–2011.

Cirka 5 900 allvarliga olyckor som inträffat bland *vård och omsorgspersonal (barnskötare, skötare, undersköterskor och vårdbiträden)* och *sjuksköterskor* anställda i kommun- och landstingssektorn under åren 2005–2011.

Cirka 17 000 arbetsolyckor i följande yrkesgrupper som utövar lagidrott under arbetstid, *barnskötare, förskollärare, fritidspedagoger, fritidsledare, lärare/skolledare, poliser* och *brandmän* under åren 2005–2011.

Olycksfall i byggbranschen

Fyra av tio allvarliga olyckor i byggbranschen beror på olika typer av fallolyckor. Cirka 56 procent av de allvarliga arbetsskadorna hos byggnadsarbetare leder till bestående men. När dessa skador inträffar är ofta sågar och maskiner inblandade.

Olycksfall inom vård- och omsorg

Bland *sjuksköterskorna* är 30 procent av de allvarliga arbetsolyckorna fallolyckor och bland övrig *vård- och omsorgspersonal* ligger den siffran på 42 procent. För *sjuksköterskor* är fallolyckor också den vanligaste orsaken till skador som ger bestående men. Inom gruppen barnskötare är fysiskt våld från barn under lek och idrott den enskilt vanligaste anledningen till invaliditet. För yrkesgruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter* och *mentalskötare* uppstår skador som leder till invaliditet ofta i närkontakt med patienter. I genomsnitt leder 38 procent av skadorna till bestående men i samtliga vårddyrken.

Olycksfall orsakade av lagidrott

Arbetsolycksfall i samband med lagidrott är särskilt vanligt bland *brandmän*. En fjärdedel av brandmännens

arbetsolyckor inträffar under lagidrott, varav större delen under innebandy. Utöandet av mindre olycksdrabbade former av fysisk träning skulle förmodligen minska brandmännens arbetsolycksfallsrisker.

Arbetssjukdomar

Arbetssjukdomar är vanligare bland män och risken att drabbas ökar med stigande ålder, hälften av männen är äldre än 55 år. De vanligaste arbetssjukdomarna för båda könen är hörselnedsättningar och vibrationsskador. Bland kvinnor är förekomsten av arbetssjukdomar mer ovanliga och mer jämt fördelat över åldrarna.

Antalet godkända arbetssjukdomar har minskat sedan beviskravet skärptes för samband mellan skadlig inverkan i arbetet och de besvär som låg till grund för anmälan 1993. År 2002 gjordes en lättnad och prövningen sker numer som en helhetsbedömning. Denna förändring tycks inte ha fått någon effekt på antalet godkända arbetssjukdomar.

En konsekvens av detta är att antalet belastningsskador som godkänns är mycket lågt. Många av de besvär som kvinnor inom offentlig sektor drabbas av blir inte godkända som arbetsskador.

En ytterligare orsak till det låga antalet godkända arbetssjukdomar är att det tar lång tid för en arbetssjukdom att visa sig. Därför är statistiken inte fullständig för varje enskilt år.

Långa sjukfall

Den största förändringen i de långa sjukfallen för 2010 är att inom avtalsområdet Kommuner och Landsting så har kvinnors andel av antalet sjuka ökat, och inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO har männens andel av antalet sjuka minskat.

Sedan början av 2000-talet har de långa sjukfallen nästan halverats. Förändringen beror på att antalet nya sjukfall minskat men också på att sjukfallens längd har blivit kortare. Sjukförsäkringen varit föremål för en rad reformer och förändringar. Den senaste större förändringen kom 1 juli 2008 och då infördes bland annat betydligt striktare regler för att få sjuk- och aktivitetsersättning. Det medförde en kraftig nedgång i antalet sjukfall under 2008 och 2009. Under 2009 minskade även sysselsättningen, det bidrog också till att antalet nya sjukfall minskade.

Under 2010 ökade sysselsättning och då även antalet

nya långvariga sjukfall. En viss del av ökningen kan förklaras av att ett antal individer återvände till sjukförsäkringen efter att ha blivit utförsäkrade under 2008 och 2009. Det totala antalet nya sjukfall 2010 ligger på ungefär samma nivå som under 2008, men fördelningen på kön och avtalsområde har förändrats. Den yrkesgrupp där de anställda har störst risk att drabbas av långvarig sjukfrånvaro är *metallarbeta och övrig industri*. Andelen nyinsjuknande kvinnor i kommun- och landstingssektorn har ökat för alla åldersgrupper över 26 år. Andelen nyinsjuknande män i avtalsområdet Svenskt näringsliv/LO har minskat för alla yrkesgrupper jämfört med 2009.

De vanligaste diagnoserna inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO är sjukdomar i muskler och skelett följt av psykiska sjukdomar. Inom det mera kvinnodominerade avtalsområdet kommun- och landsting är psykiska sjukdomar den mest förekommande diagnosen följt av sjukdomar i muskler och skelett.



Om AFA Försäkring

De kollektivavtalade försäkringarna ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist och dödsfall. De vi försäkrar arbetar i både 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 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. Skade-

databasen 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 kunskapsförmedling.

Syftet med rapporten

Vi vill föra ut kunskap om vad som orsakar arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige. Det ingår som en del av vårt uppdrag i att förebygga ohälsa. Med hjälp av vår skadedatabas kan vi urskilja vilka yrkesgrupper, sektorer, arbetsuppgifter och aktiviteter som är särskilt förknippade med olika typer av skador och sjukdomar.

Utgångspunkten är att skadeförebyggande insatser bör sättas in på de områden där riskerna för arbetsskador är höga eller ger upphov till allvarliga konsekvenser.

Fakta om försäkringarna som är grunden för vår statistik.

Arbetsskadeförsäkringen

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.



Foto: Elton Elliot/Johner

Arbets-skador

Avsnittet om arbets-skador bygger på information om ersättningar från avtalsgruppförsäkringarna TFA, TFA-KL och PSA.

Antalet godkända arbets-skador

I det första avsnittet redovisar vi antalet godkända arbets-skador i AFA Försäkrings skaderegister 2001–2010. Dessa är fördelade på

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

I detta avsnitt redovisar vi även, för samma period, antalet godkända arbetsolycksfall fördelade på

- det år olycksfallet inträffade
- allvarlighet
- kön.

Allvarliga arbetsolycksfall

I avsnittet redovisas de arbetsolycksfall som inträffade under perioden 2009–2010 bland annat med avseende på

- kön
- händelseförlopp
- diagnos
- yrkesgrupp.

Fördjupning – Arbetsolycksfall

I årets rapport har vi särskilt analyserat arbetsolycksfall med avseende på följande specialområden:

- Olyckor i byggbranschen
- Olyckor bland vård- och omsorgspersonal och sjuksköterskor i kommun- och landstingssektorn
- Olyckor orsakade av lagidrott hos barnskötare, fritidsledare, förskollärare, skolledare, behandlingsassistenter, poliser och brandmän.

Jämförelser över tid

Här redovisas de allvarliga arbetsolycksfallen i ett antal tidsserier där varje år har avlästs ett eller två år efter det år skadan inträffade.

Godkända arbetssjukdomar

I detta avsnitt redovisas de godkända arbetssjukdomar som visade sig under perioden 2008–2009 fördelade på

- ålder
- kön
- diagnos
- yrkesgrupp.

ANTAL GODKÄNDA ARBETSSKADOR 2001 – 2010

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 2001–2010.

Under 2010 ökade antalet godkända arbetsolycksfall. Ökningen jämfört med 2009 var förväntad eftersom sysselsättningen ökade under 2010 och därmed arbetsolycksfallen.

När det gäller 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. I och med att fler anmälningar kommer in kommer siffrorna för främst 2009 och 2010 att öka.

Redovisningen av antalet arbetssjukdomar som visade sig 2001–2010 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. Antal godkända arbetsskador 2001–2010.

	Kön	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Arbetsolyckor	Kvinnor	9 997	10 015	9 685	9 661	9 836	10 218	10 878	11 141	10 459	12 294
	Män	18 369	17 987	17 254	16 892	17 230	17 517	17 867	17 404	14 189	17 297
	Kvinnor+Män	28 366	28 002	26 939	26 553	27 066	27 735	28 745	28 545	24 648	29 591
Arbetssjukdomar	Kvinnor	886	562	336	201	116	99	73	76	58	57
	Män	1 950	1 386	1 039	905	643	552	403	359	332	274
	Kvinnor+Män	2 836	1 948	1 375	1 106	759	651	476	435	390	331
Färdolycksfall	Kvinnor	2 559	2 446	2 145	2 555	2 584	2 672	2 573	2 593	2 251	3 051
	Män	1 070	1 049	974	1 046	1 005	1 094	1 091	991	906	1 077
	Kvinnor+Män	3 629	3 495	3 119	3 601	3 589	3 766	3 664	3 584	3 157	4 128
Total		34 831	33 445	31 433	31 260	31 414	32 152	32 885	32 564	28 195	34 050



ARBETSOLYCKSFALLENS FÖRDELNING PÅ 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 allvarlighet 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 nedsättning av funktionalitet.

Tabell 2 visar att ökningen av godkända arbetsolycksfall består dels av skador som har lett till korta sjukskrivningar, det vill säga sjukskrivningar som har varit kortare än 31 dagar. Bland både män och kvinnor har det skett en ökning av antalet godkända arbetsolycksfall med konsekvensen *medicinsk invaliditet 1–15 procent*

under 2010 jämfört med tidigare år under 2000-talet. Det beror dels på det faktiska antalet har ökat, vilket kan sättas i samband med att antalet fallolyckor har ökat. Fallolyckor leder ofta till underarms- och underbensfrakturer, de är skador som ofta leder till medicinsk invaliditet. Vidare har handläggningstiderna för bedömning av medicinsk invaliditet kortats ned, det minskar eftersläpningen i statistikrapporteringen.

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

Tabell 2. Antal godkända arbetsolycksfall 2001–2010.

Kön	Allvarlighet	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Kvinnor	Sjukskriven < 31 dagar	5 847	6 193	6 126	6 410	6 666	7 147	7 887	8 148	7 630	9 151
	Sjukskriven > 30 dagar	2 958	2 637	2 447	2 111	2 006	1 879	1 747	1 854	1 671	1 413
	Medicinsk invaliditet 1–15%	1 160	1 164	1 085	1 107	1 150	1 164	1 229	1 128	1 154	1 725
	Medicinsk invaliditet >15%	30	18	25	25	9	28	14	9	2	3
	Dödsfall	2	3	2	8	5		1	2	2	2
Kvinnor totalt		9 997	10 015	9 685	9 661	9 836	10 218	10 878	11 141	10 459	12 294
Män	Sjukskriven < 31 dagar	9 744	10 123	10 226	10 231	10 948	11 291	11 820	11 511	9 309	11 851
	Sjukskriven > 30 dagar	5 314	4 738	4 028	3 593	3 219	3 108	2 854	2 772	2 228	1 978
	Medicinsk invaliditet 1–15%	3 184	2 982	2 879	2 962	2 937	3 001	3 087	3 024	2 592	3 407
	Medicinsk invaliditet >15%	97	101	81	82	90	88	71	70	39	35
	Dödsfall	30	43	40	24	36	29	35	27	21	26
Män totalt		18 369	17 987	17 254	16 892	17 230	17 517	17 867	17 404	14 189	17 297
Kv+män totalt	Sjukskriven < 31 dagar	15 591	16 316	16 352	16 641	17 614	18 438	19 707	19 659	16 939	21 002
	Sjukskriven > 30 dagar	8 272	7 375	6 475	5 704	5 225	4 987	4 601	4 626	3 899	3 391
	Medicinsk invaliditet 1–15%	4 344	4 146	3 964	4 069	4 087	4 165	4 316	4 152	3 746	5 132
	Medicinsk invaliditet >15%	127	119	106	107	99	116	85	79	41	38
	Dödsfall	32	46	42	32	41	29	36	29	23	28
Totalt		28 366	28 002	26 939	26 553	27 066	27 735	28 745	28 545	24 648	29 591

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 hörsselförlust 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

I **tabell 3** och **tabell 4** visas hur många kvinnor respektive män i olika yrkesgrupper som drabbades av ett allvarligt arbetsolycksfall under åren 2009 och 2010 samt hur stor andel som olyckor som ledde till medicinsk invaliditet. Vi har också beräknat risken, det vill säga, antalet personer per 1 000 sysselsatta i yrkesgruppen som drabbats av ett allvarligt arbetsolycksfall.

Den totala risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall är, 2,5 per 1000 sysselsatta för män och 1,5 per 1000 sysselsatta för kvinnor. Risken för män är oförändrad jämfört med föregående års statistik. För kvinnor har risken ökat från 1,4 som var föregående års beräknade risk.

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. Närmre 60 procent av männens skador leder till invaliditet, och nästan hälften av skadorna som drabbar kvinnor leder till invaliditet. Andelen skador som medfört bestående men har ökat för både män och kvinnor jämfört med åren 2008 och 2009. Bland kvinnor har det skett en

ökning i gruppen vård- och omsorgspersonal som är den största yrkesgruppen på arbetsmarknaden och bland samtliga sysselsatta kvinnor, var femte kvinna arbetar i något av yrkena. Bland män har det skett en ökning i de två största yrkesgrupperna, *bygg- och anläggningsarbete* och *metallarbete, övrigt industriellt arbete*.

Bland både kvinnor och män är det yrkesgrupperna *polis*, *säkerhetspersonal (väktare och brandmän)*, *metallarbete, övrigt industriellt arbete samt jordbruks-, trädgårds- och skogsarbete och fiske* som har störst risk att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. Risken för polis har dock sjunkit jämfört med åren 2008 och 2009. De sysselsatta i dessa yrkesgrupper är i störst utsträckning män.

För kvinnor är riskerna för allvarliga arbetsolycksfall högre än för männen i gruppen vård- och omsorgspersonal. Riskerna i denna grupp har ökat något, särskilt bland barnskötare och undersköterskor, i jämförelse med åren 2008 och 2009. Detta beror delvis på att antalet fallolyckor har ökat och det finns ett samband mellan fallolyckor och halkan under de snörika vintrarna åren 2009/2010 och 2010/2011.

Tabell 3. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2009 och 2010 sorterat efter risk. **Män.**

Yrkesgrupp	Antal män	Risk (antal fall per 1 000)	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Poliser	194	8,0	35,1
Metallarbete, övrigt industriellt arbete	1 978	7,4	66,5
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	68	7,3	69,1
Säkerhetspersonal	307	6,6	40,4
Bygg- och anläggningsarbete	1 995	5,6	61,2
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	282	5,4	56,7
Livsmedelsarbetare	229	5,2	61,1
Yrkesförare	879	4,7	44,8
Träindustriarbete	254	4,7	69,7
Målare, lackerare, skorstensfejare	182	4,6	58,2
Grafiskt arbete	108	4,5	74,1
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	26	3,6	69,2
Pappers- och pappersmassearbete	87	3,5	62,1
Lager- och transportassistenter	348	2,7	52,6
Städare	75	2,5	53,3
Förskollärare och fritidspedagoger	27	2,2	44,4
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	145	1,9	57,9
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter, tandhygienister	20	1,8	70,0
Postkassörer, brevbärare, tidningsbud	44	1,7	45,5
Sjuksköterskor, barnmorskor	26	1,3	38,5
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	202	1,3	35,6
Psykologer, socialsekreterare	15	1,2	33,3
Vård- och omsorgspersonal	161	1,2	48,4
Lärare och skolledare	156	1,1	64,1
Ingenjörer och tekniker	322	0,7	67,1
Säljare, inköpare, mäklare	142	0,6	43,7
Hälso- och sjukvårdsspecialister	25	0,6	36,0
Administrativt arbete	110	0,5	64,5
Övriga yrken	1 890	-	62,1
Totalt	10 323	2,5	58,8



Foto: Christel Alund/Bello

Tabell 4. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2009 och 2010 sorterat efter risk. **Kvinnor.**

Yrkesgrupp	Antal kvinnor	Risk (antal fall per 1 000)	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Poliser	75	8,0	7,0
Pappers- och pappersmassearbete	20	6,0	50,0
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	118	5,9	56,8
Livsmedelsarbetare	119	5,4	63,9
Yrkesförare	83	5,2	42,2
Metallarbete, övrigt industriellt arbete	301	4,9	63,1
Träindustriarbete	33	4,4	57,6
Säkerhetspersonal	73	3,9	30,1
Bygg- och anläggningsarbete	34	3,3	64,7
Lager- och transportassistenter	99	2,7	45,5
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	24	2,6	62,5
Städare	271	2,5	44,3
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	348	2,3	52,0
Grafiskt arbete	19	2,3	68,4
Förskollärare och fritidspedagoger	307	2,0	58,0
Postkassörer, brevbärare, tidningsbud	32	2,0	43,8
Vård- och omsorgspersonal	1 628	1,9	43,6
Varav			
Barnskötare	336	2,2	55,7
Skötare, vårdare	159	1,6	41,5
Undersköterskor	654	2,1	38,7
Vårdbiträde	400	1,6	42,0
Övrig vård- och omsorgspersonal	79	2,4	44,3
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	530	1,9	30,8
Lärare och skolledare	375	1,5	59,5
Sjuksköterskor, barnmorskor	239	1,3	38,9
Säljare, inköpare, mäklare	176	1,3	18,2
Psykologer, socialsekreterare	53	1,0	45,3
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter, tandhygienister	58	1,0	53,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	38	0,8	39,5
Administrativt arbete	300	0,5	60,0
Ingenjörer och tekniker	54	0,4	59,3
Övriga yrken	577	-	54,1
Totalt	5 984	1,5	47,5

VANLIGA ORSAKER TILL ALLVARLIGA ARBETSOLYCKSFALL

I **tabell 5** redovisas de vanligaste händelserna för allvarliga arbetsolycksfall som inträffade 2009 och 2010. Händelseförloppen har identifierats med hjälp av textanalysprogram.

Fall inomhus eller utomhus

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 både inomhus och utomhus, eller i en trappa och är vanligare bland kvinnor än bland män. Den mest utsatta yrkesgruppen bland kvinnor är *vård- och omsorgspersonal*. I denna yrkesgrupp är både fall inomhus och utomhus vanliga. Andra utsatta yrkesgrupper bland kvinnor är *lärare* och *skolledare* samt *städare*. Bland män är fallolyckor vanligast i yrkesgrupperna *bygg- och anläggningsarbete* och *metallarbete och övrigt industriellt arbete* samt *yrkesförare*. *Yrkesförare* är särskilt utsatta för fall utomhus, ofta i samband med förflyttningar till och från fordon. Andelen fallolyckor har ökat bland både kvinnor och män.

Exempel på händelseförlopp enligt den skadedrabbades berättelse:

Yrke: Svetsare: ”Svetsade transformatorstation, snubblade på en slang”

Konsekvens: Underarmsfraktur, medicinsk invaliditet 1–15 procent.

Yrke: Grundskollärare: ”Hade precis startat en promenad med min klass. Mitt på skolgården halkade jag. Skolgården var inte sandad. Det var mycket is på asfalten.”

Konsekvens: Kontusion (stöt- eller krosskada) skuldra, medicinsk invaliditet 1–15 procent.

Mer om olyckor bland vård- och omsorgspersonal samt byggnadsarbetare finns i fördjupningsavsnittet.

Lasta, lossa, bära eller flytta (manuell hantering)

Olyckor som inträffar när man lastar, lossar, bär eller flyttar något förekommer i många skilda yrkesgrupper och stod för cirka 5 procent av de allvarliga arbetsolyckorna 2009 och 2010.

Cirka 20 procent av de som drabbats tillhör yrkesgrupperna bygg och anläggningsarbete eller metallarbete och övrigt industriellt arbete.

Exempel på händelseförlopp enligt den skadedrabbades berättelse:

Yrke: Anläggningsmaskinförare: ”Jag lyfte tillsammans med kollega en balk. Kollegan lyfte fel och kom i obalans varvid mycket av belastningen hamnade på mig. Skadade rygg och knä.”

Konsekvens: Ryggvärk, sjukskriven mer än 30 dagar.

Yrke: Montör: ”Jag flyttade järn till kap. Jag gjorde en felmanöver. Jag klämde fingret mellan järn och rulle.”

Konsekvens: Fraktur finger/fingrar, sjukskriven mer än 30 dagar.

Maskiner för bearbetning och framställning

Var tionde av de allvarliga arbetsolyckorna orsakades i samband med hantering av eller arbete med maskiner för bearbetning och framställning. Händelseförloppet är vanligast i yrkesgrupperna metallarbete och övrigt industriellt, som 30 procent av de drabbade tillhör och bygg- och anläggningsarbete som 15 procent av de drabbade tillhör.

Exempel på händelseförlopp enligt den skadedrabbades berättelse:

Yrke: Montör: ”Jag arbetade vid en maskin Jag gjorde illa mig när jag skulle plocka bort skräp. Gjorde illa mig på kapningskniv.”

Konsekvens: Traumatisk amputation av finger, medicinsk invaliditet 1–15 procent.

Yrke: Anläggningsarbetare: ”Jag borrade med bormaskin i en plast brunn och fick handen i borsten”.

Konsekvens: Sårskada, ytlig skada finger/fingrar, medicinsk invaliditet 1–15 procent.

Hot, våld och rån

Cirka 10 procent av arbetsolyckorna orsakades av hot, våld eller rån. Rån står för cirka 40 procent av olyckorna i kategorin.

De yrkesgrupper som är särskilt utsatta för hot, våld eller rån är försäljare och kassapersonal inom detaljhandeln som utgör 20 procent av de som drabbats och 16 procent tillhör gruppen vård och omsorgsarbete.

Andra utsatta grupper är *banktjänstemän*, *säkerhetspersonal* och *polis*. Specialstudier på olyckor orsakade av hot och våld finns i Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro från 2010 och 2011.

Exempel på händelseförlopp enligt den skadedrabbades berättelse:

Yrke: Försäljare: ”Stod i kassan. Blev rånad av 3 maskerade personer”.

Konsekvens: Akut krisreaktion Sjukskriven i mer än 30 dagar.

Yrke: Personlig assistent ”Jag var hos en brukare. Brukaren blev arg och skallade mig i tinningen. Krisreaktion”.

Konsekvens: Sårskada/ytlig skada hals eller huvud, sjukskriven mer än 30 dagar.

Tabell 5. De vanligaste händelstyperna för allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2009 och 2010.

Händelsetyp	Antal kvinnor	Antal män	Totalt
Ramla ute	1 101	1 180	2 281
Ramla inne	948	808	1 756
Maskiner för bearbetning och framställning	235	1 327	1 562
Fall från höjd	121	970	1 091
Hot och våld	549	472	1 021
Fall i trappa	370	419	789
Lasta, lossa, bära eller flytta (manuell hantering)	183	528	711
Något ramlar, tippas, välter eller rasar	130	492	622
Rån	427	193	620
Använda verktyg eller maskin (handhållen)	41	502	543
Delta i träning, övning eller annan aktivitet	247	274	521
Skuren av kniv	74	301	375
Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot och våld)	273	68	341
Hantera dörr, port, lucka	129	187	316
Olycka med arbetsvagn,	91	192	283
Olycka med lyftanordning inblandad	17	223	240
Djur (ej vilt)	121	72	193
Hetta, eld, explosion, svets eller el	22	169	191
Ramla, oklart inne/ute	77	101	178
Risk för smitta (ej i samband med hot eller våld)	114	52	166
Cykel	115	46	161
Kliva i eller ur fordon	44	112	156
Brännskada	58	97	155
Skuren av glas eller plåt	14	92	106
Övriga händelsetyper	483	1 446	1 929
Totalsumma	5 984	10 323	16 307

Bland kvinnor är det *vård- och omsorgspersonal* som mest råkar ut för händelseförloppet ramla ute, 30 procent av olyckorna har drabbat personal i yrkesgruppen.

I **diagram 1** och **diagram 2** visas det vanligaste händelseförloppet för allvarliga arbetsolycksfall, ramla ute fördelat på yrke och kön. Yrkesgrupperna *lärare* och *skolledare* och *förskollärare* och *fritidspedagoger* står för 17 procent av olyckorna. Sammantaget arbetar nästan hälften av de drabbade, 47 procent, i verksamhet som vanligtvis är kommunalt finansierad.

Bland män är händelsetypen vanligast i yrkesgruppen bygg- och anläggningsarbete. Var femte av de drabbade tillhör yrkesgruppen. *Yrkesförarna* utgör 14 procent av de drabbade.

I **diagram 3** och **diagram 4** illustreras arbetsolyckor som orsakat medicinsk invaliditet för kvinnor och män fördelat på händelse som orsakat olyckan. För både kvinnor och män är olika typer av fallolyckor vanligast.

De vanligaste händelseförloppen som orsakat medicinsk invaliditet bland kvinnor är ramla inne och ramla ute som tillsammans utgör cirka 40 procent av händelseförloppen. Bland män som har drabbats av arbetsolyckors som orsakat medicinsk invaliditet har nästan var femte olycka orsakats av ramla ute eller fall från höjd. Diagrammen visar också att 17 procent av olyckorna orsakades i samband med hantering av eller arbete med maskiner för bearbetning och framställning.



Diagram 1. Allvarliga arbetsolycksfall som beror på händelseförloppet "Ramla ute". Vanliga yrkesgrupper. Skadeår 2009 och 2010. **Kvinnor.**

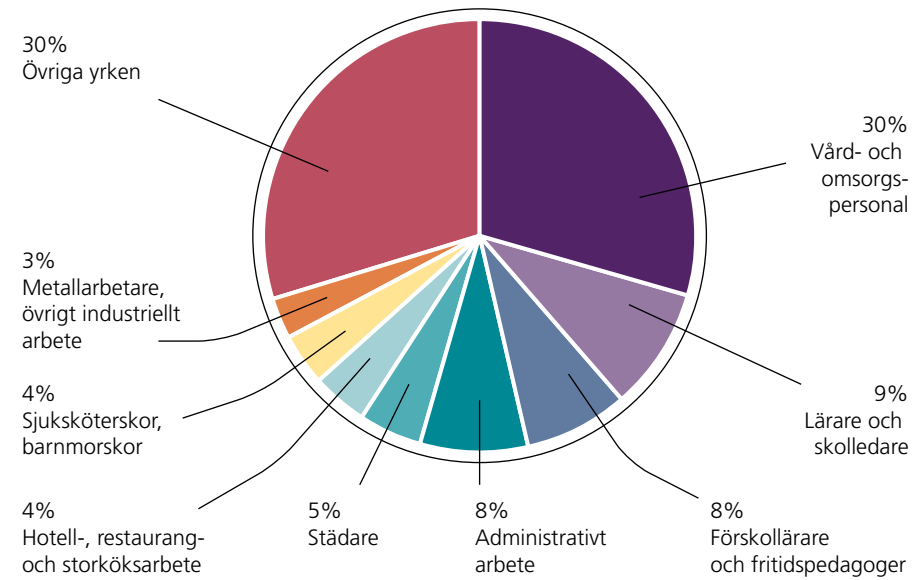


Diagram 3. Arbetsolycksfall som medfört medicinsk invaliditet. Vanliga händelsetyper. Skadeår 2009 och 2010. **Kvinnor.**

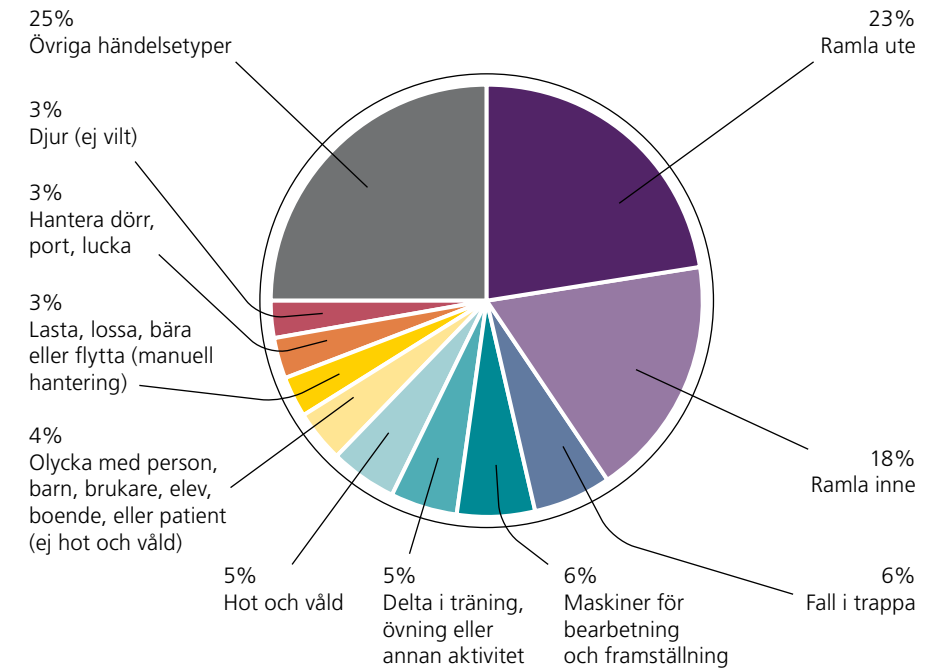


Diagram 2. Allvarliga arbetsolyckor som orsakats av händelseförloppet "Ramla ute". Vanliga yrkesgrupper. Skadeår 2009 och 2010. **Män.**

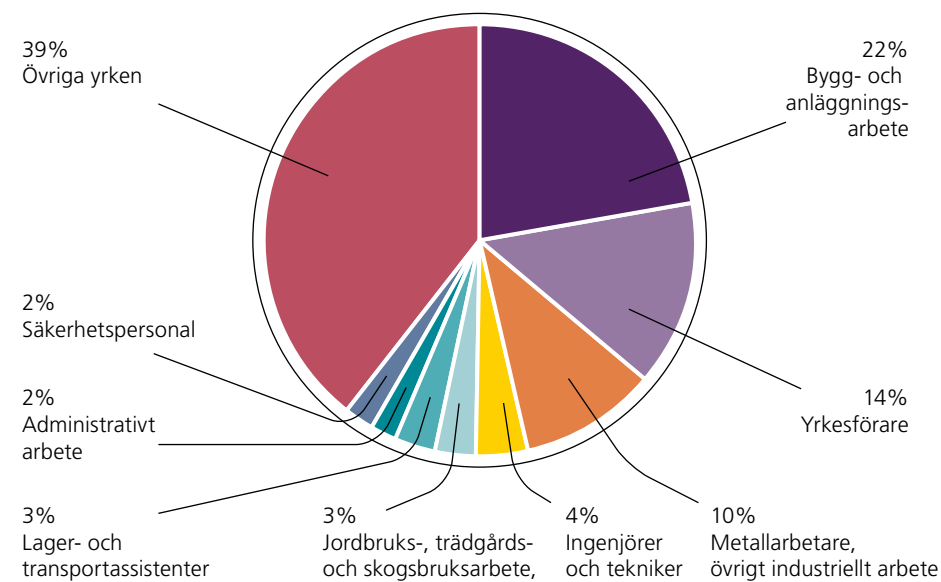
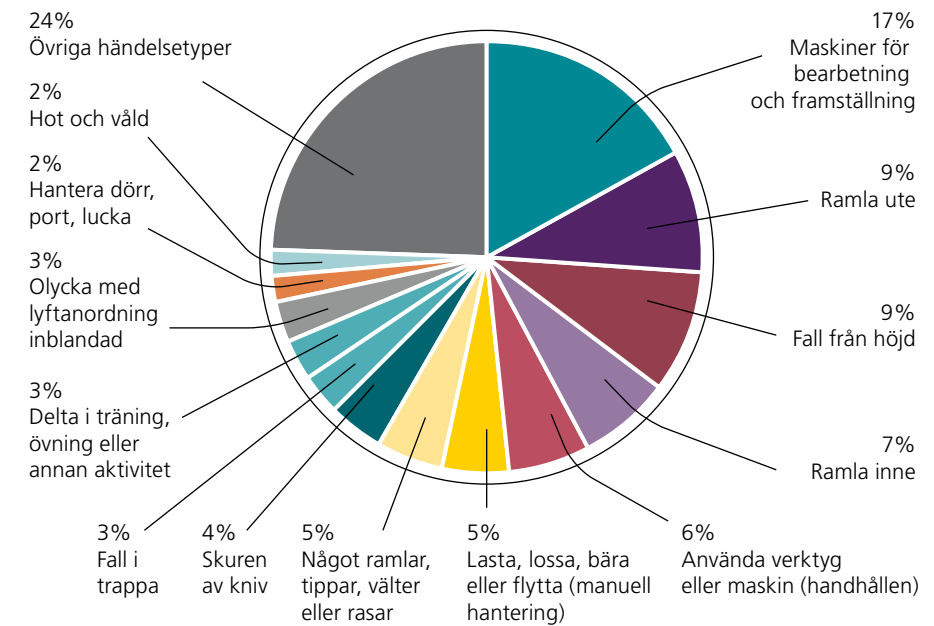


Diagram 4. Arbetsolycksfall som medfört medicinsk invaliditet. Vanliga händelsetyper. Skadeår 2009 och 2010. **Män.**



VANLIGA DIAGNOSER VID ALLVARLIGA ARBETSOLYCKSFALL

I **tabell 6** och **tabell 7** redovisas de vanligaste diagnoserna vid allvarliga arbetsolycksfall som inträffade 2009 och 2010.

Cirka 13 procent av kvinnorna fick diagnosen *underarmsfraktur* och det är den vanligaste diagnosen bland kvinnor. Diagnosen är ofta en följd av fallolyckor och 2 av 3 kvinnor som fått diagnosen har drabbats av medicinsk invaliditet. En annan diagnos som ofta är förknippad

med fallolyckor är *underbensfraktur*, det är den tredje vanligaste diagnosen för kvinnor där mer än hälften av olyckorna lett till medicinsk invaliditet. Den näst vanligaste diagnosen bland kvinnor är *akut krisreaktion*. Drygt 10 procent av kvinnorna som drabbats av allvarliga arbetsolycksfall har fått diagnosen. Denna diagnos är ofta en följd av antingen hot, våld eller rån, av olycksfall som medför risk för smitta eller av situationer då en tåg-,

tunnelbane- eller spårvagnsförare kört på en person. *Akut krisreaktion* leder relativt sällan till bestående men.

De mest förekommande skadorna bland män är att de skadar sig på flera ställen på kroppen. Det drabbade nästan 10 procent av männen, och hälften av olyckorna har lett till medicinsk invaliditet. Den här typen av skador är ofta förknippad med arbete med maskiner för bearbetning och framställning, och olika typer av fallolyckor.

Det är också vanligt att män råkar ut för olika typer av fingerskador. Fingerskador orsakas ofta i samband med arbete vid, eller reparation av, olika typer av maskiner eller lyftanordningar och leder förhållandevis ofta till medicinsk invaliditet.

Tabell 6. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2009 och 2010. Fördelning på diagnos och kön. **Kvinnor.**

Diagnos	Antal kvinnor	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Underarmsfraktur	794	66,4
Akut krisreaktion	618	4,4
Underbensfraktur (inklusive fotled)	568	65,7
Skador på flera kroppsregioner	567	33,0
Fraktur/Klämskada/Kontusion finger	340	71,5
Fraktur hand (ej finger eller fingrar)	333	61,9
Fraktur på skuldra och överarm	249	69,1
Luxation/distortion på knäets leder och ligament	219	36,1
Sårskada finger/fingrar	216	78,2
Ryggvärk	162	8,0
Fraktur på fot med undantag av fotled	158	52,5
Luxation, distortion och sena hand och handled	151	63,6
Skada på muskel och sena, skulder- och överarm	92	43,5
Kontusion på knä	90	36,7
Fraktur på lårben	71	77,5
Distortion i fotled	66	27,3
Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet	61	59,0
Luxation och distortion i skuldergördels leder och ligament	61	27,9
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger eller fingrar	59	79,7
Fraktur på revben, bröstbenet och bröstkotpelaren	54	14,8
Hjärnskakning	49	20,4
Traumatisk amputation finger/fingrar	48	97,9
Skada på muskel eller sena på underben	36	52,8
Ytlig skada på huvudet	35	22,9
Övriga	887	37,1
Kvinnor totalt	5 984	47,5

Tabell 7. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2009 och 2010. Fördelning på diagnos och kön. **Män.**

Diagnos	Antal män	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Skador på flera kroppsregioner	994	48,9
Fraktur/Klämskada/Kontusion finger	977	77,9
Sårskada finger/fingrar	881	86,9
Underbensfraktur (inklusive fotled)	695	60,3
Underarmsfraktur	601	64,9
Fraktur hand (ej finger/fingrar)	502	59,2
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger/fingrar	395	75,7
Akut krisreaktion	392	6,6
Fraktur på fot med undantag av fotled	370	53,8
Traumatisk amputation finger/fingrar	348	93,4
Luxation/distortion på knäets leder och ligament	321	40,8
Skada på muskel och sena på skulder- och överarmen	299	60,2
Luxation, distortion och sena hand och handled	274	67,5
Fraktur på revben, bröstbenet och bröstkotpelaren	244	15,2
Fraktur på skuldra och överarm	210	61,0
Skada på muskel eller sena på underben	167	54,5
Luxation och distortion i skuldergördels leder och ligament	143	45,5
Kontusion på knä	134	36,6
Ryggvärk	122	11,5
Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet	120	65,0
Distortion	118	23,7
Övriga	2 134	53,5
Män totalt	10 323	58,8

VANLIGA HÄNDELSETYPER FÖRDELAT PÅ KÖN OCH ÅLDER

I **diagram 5** och **diagram 6** har vi beräknat den åldersrelaterade risken för kvinnor och män att drabbas av olika typer av olyckor. Diagrammen visar risken för kvinnor och män i olika åldrar att drabbas olycksfall som beror på en specifik händelsetyp.

För en mer utförlig förklaring av beräkningsmetoden se metodavsnittet.

Av **diagram 5** 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 ute* 2,8 gånger högre än normalrisken, risken för att *ramla inne* 2,6 gånger högre än normalrisken och *fall i trappa* är 2,3 gånger högre än normalrisken. För kvinnor i åldrarna 46–55 år är riskerna för *ramla ute* och *ramla inne* 1,2 respektive 1,3 gånger högre än normalrisken. Åldersgruppen 46–54 år bland kvinnor har också en högre risk att drabbas för *hot och våld*, den är 1,2 gånger högre än normalrisken.

För yngre kvinnor i åldrarna 16–25 år är att bli utsatt för *rån* förknippat med en överrisk, risken är 1,9 gånger högre än normalrisken.

I **diagram 6** visas överrisken för olika händelsetyper för män. De yngre männen i åldrarna 16–25 år har en 2,4 gånger högre risk än normalrisken att drabbas av arbetsolyckor av händelsetypen *skuren av kniv* (till exempel arbete inom bygg och anläggning som slinter och skär sig på en gipskniv). De yngre männen i åldrarna

26–35 år har en 1,3 gånger högre risk att drabbas av *hot och våld* än normalrisken. Liksom för kvinnor är risken för allvarliga falloolyckor högre i de övre åldersgrupperna. För åldrarna 56–64 år är risken för att *ramla ute* 2 gånger normalrisken och *ramla inne* samt *fall från höjd* är 1,6 gånger högre.

Diagram 5. Jämförelser av risken att drabbas av olycksfall efter åldersgrupp och händelsetyp 2009 och 2010. **Kvinnor.**

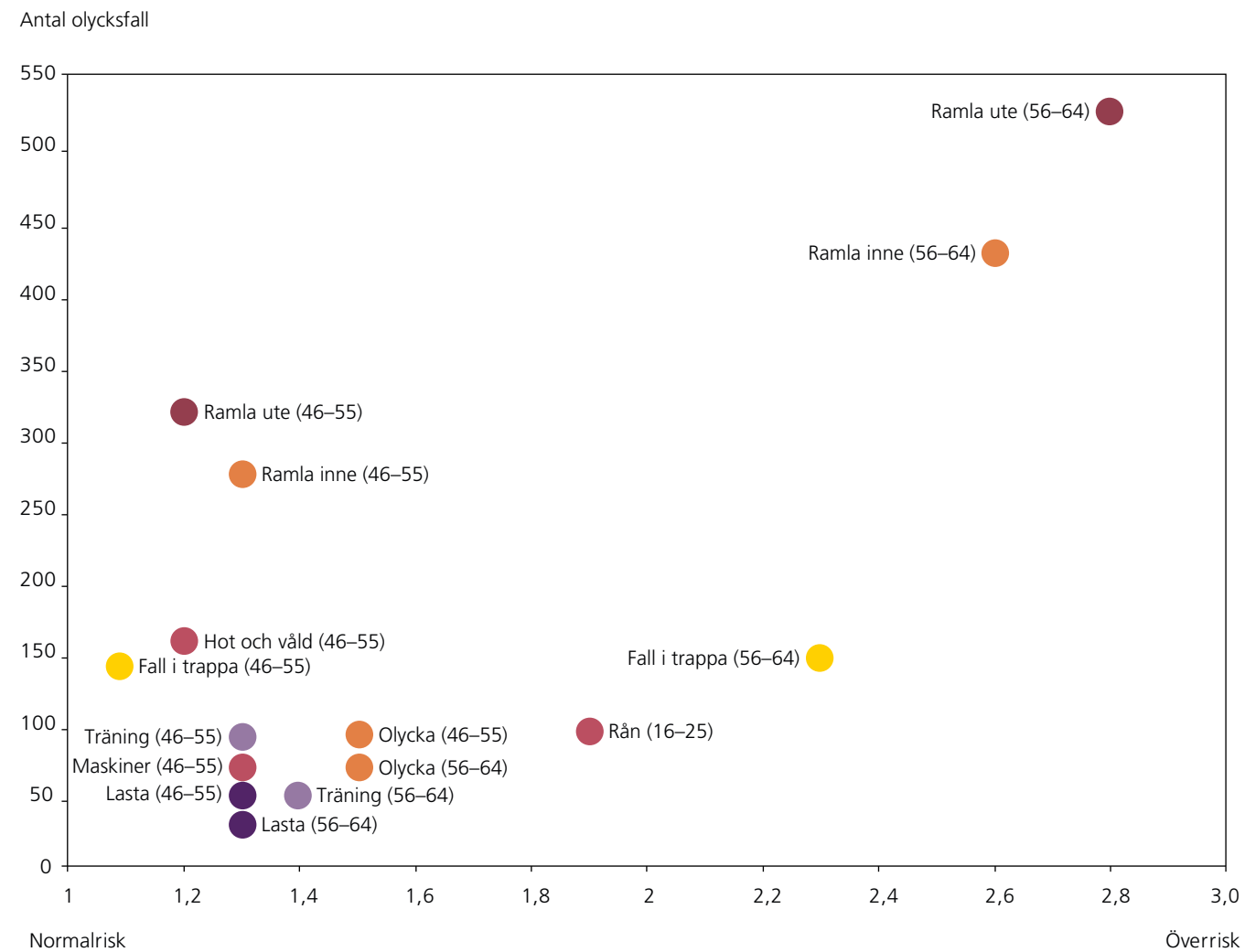
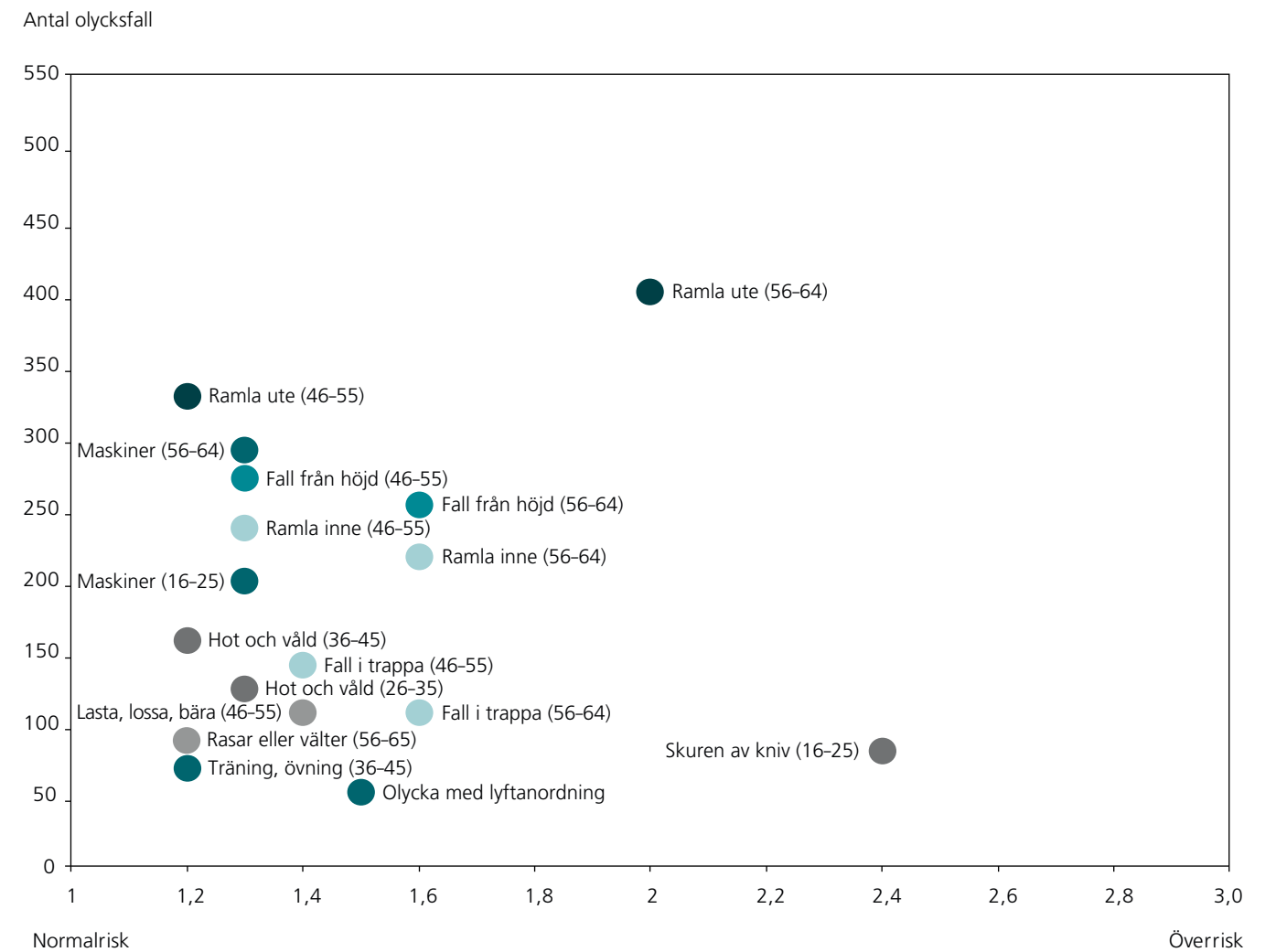


Diagram 6. Jämförelser av risken att drabbas av olycksfall efter åldersgrupp och händelsetyp 2009 och 2010. **Män.**



JÄMFÖRELSE ÖVER TID – ALLVARLIGA ARBETSOLYCKSFALL

I detta avsnitt beräknas den årliga risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall för olika yrkesgrupper. Vi jämför också med de beräkningar som gjorts för tidigare år.

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 skadefallet.

Tabell 8 visar hur många personer per 1 000 sysselsatta som under 2009 – 2010 drabbades av ett allvarligt arbetsolycksfall i olika yrkesgrupper. Risken har beräknats med utgångspunkt från de allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under respektive år och som registrerats i AFA Försäkrings skaderegister i december ett år efter skadeåret. Detta betyder att 2010 års skador är avlästa i december 2011.

Den genomsnittliga risken att drabbas av ett allvarligt

arbetsolycksfall har minskat succesivt under 2000-talet. Däremot har riskerna ökat år 2010 jämfört med år 2009 och 2008. Det innebär alltså ett trendbrott i utvecklingen. Yrkesgrupper inom industri, bygg samt poliser och säkerhetspersonal löper de högsta riskerna att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. Den inbördes ordningen mellan dessa yrkesgrupper förändras inte mycket över åren.

I **tabell 9** redovisas antalet arbetsolycksfall i olika yrkesgrupper mellan 2004 – 2010. Antalet allvarliga arbetsolycksfall har uppvisat en nedåtgående trend under 2000-talet, men ökade under 2010.

Det största antalet olyckor sker inom yrkesgrupperna *metallarbeta, övrigt industriellt arbete* följt av *bygg- och anläggningsarbete* samt *vård- och omsorgspersonal*. Det är alla stora yrkesgrupper på den svenska arbetsmarknaden.

Tabell 8. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för allvarliga arbetsolycksfall fördelat på yrkesgrupper. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	6,4	9,9	8,3	11,6	8,9	5,7	7,3
Metallarbetare, övrigt industriellt arbete	6,5	6,8	7,9	8,1	6,9	5,3	7,3
Poliser	15,2	10,9	7	7,8	9,6	10	6,7
Säkerhetspersonal	8,4	7,5	6,8	5,6	5,7	5,2	6,0
Bygg- och anläggningsarbete	6,1	6,2	5,9	6,3	5,4	4,7	5,9
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	6,9	10,1	8	7,5	6	5	5,5
Livsmedelsarbetare	6,8	5,6	5,5	4,6	4,6	4,6	5,3
Yrkesförare	7,4	6,1	6,1	6,2	5,4	4,2	5,0
Pappers- och pappersmassearbete	4,8	3,3	3,1	3,5	2,1	2,3	4,7
Grafiskt arbete	3,7	3,5	3,9	3,6	3,2	3,3	4,3
Målare, lackerare, skorstensfejare	4,4	5,7	5,3	4	4,9	4,9	4,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	2,6	3,4	3,3	2,9	2,5	1,5	4,1
Träindustriarbete	9,1	8,6	8,8	8,9	7,2	4,8	3,8
Lager- och transportassistenter	4,6	3,5	3,3	2,8	3,3	2,4	2,8
Städare	3,2	2,5	2,4	2,3	2,6	2,3	2,7
Militärt arbete (endast anställda)	3,5	2,8	2,2	2,5	1,8	3,6	2,6
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,8	2,4
Förskollärare och fritidspedagoger	1,8	1,5	1,5	1,6	1,5	1,8	2,2
Vård- och omsorgspersonal	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,7	1,9
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	2,4	2,4	1,8	1,7	1,5	1,6	1,5
Sjuksköterskor, barnmorskor	0,9	1,3	1,1	1,2	1,2	1,1	1,5
Lärare och skolledare	1,3	1,1	1,1	1,2	1,1	1,1	1,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	1,1	0,9	0,7	0,8	0,9	0,6	0,8
Ingenjörer och tekniker	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6	0,5	0,7
Administrativt arbete	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6
Genomsnittlig risk	2,3	2,2	2,1	2,1	2	1,8	2,1

Tabell 9. Antal allvarliga arbetsolycksfall fördelat på yrkesgrupper och år. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	24	37	36	50	43	28	37
Metallarbetare, övrigt industriellt arbete	1 093	989	1 028	1 236	1 333	1 003	1 213
Poliser	229	165	110	122	144	156	116
Säkerhetspersonal	252	226	209	171	179	166	198
Bygg- och anläggningsarbete	977	995	1 010	1 087	972	852	1 099
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	208	303	250	237	211	180	201
Livsmedelsarbetare	244	171	199	167	165	156	176
Yrkesförare	706	585	603	615	555	424	513
Städare	212	166	167	158	177	157	186
Grafiskt arbete	79	75	77	70	61	59	68
Målare, lackerare, skorstensfejare	87	111	107	80	102	101	91
Lärare och skolledare	263	216	236	237	220	221	284
Träindustriarbete	332	313	326	329	265	168	117
Lager- och transportassistenter	385	287	287	242	300	209	232
Pappers- och pappersmassearbete	83	58	51	58	33	35	66
Militärt arbete (endast anställda)	45	34	25	28	20	37	28
Förskollärare och fritidspedagoger	138	116	117	125	121	143	186
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	171	186	193	188	194	194	284
Vård- och omsorgspersonal	795	831	814	742	711	830	924
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	474	474	384	352	324	349	344
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	28	36	33	29	25	14	34
Sjuksköterskor, barnmorskor	89	124	107	127	128	108	150
Hälso- och sjukvårdsspecialister	47	37	32	33	42	25	38
Ingenjörer och tekniker	220	197	190	190	183	144	216
Administrativt arbete	195	184	157	170	151	170	222
Övriga yrken	860	926	959	841	1 346	1 230	1 559
Totalt	9 078	8 627	8 382	8 194	8 102	7 201	8 582

Arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet

Tabell 10 visar risken att drabbas av en arbetsolycka som medför, eller bedöms medföra medicinsk invaliditet i olika yrkesgrupper. För att få säkrare uppfattningar har risktalen beräknats utifrån de uppgifter som fanns i AFA Försäkrings skaderegister två år efter respektive skadeår.

Den genomsnittliga risken för samtliga yrkesgrupper är oförändrad jämfört med 2009. Yrkesgrupperna inom industrin, jordbruk och bygg och anläggning har de hög-

sta riskerna att råka ut för arbetsolycksfall som leder till medicinsk invaliditet. Därefter kommer poliser. Den beräknade risken har minskat något för två högriskgrupper, träindustriarbetare och gruv- och bergarbete och stenhuggare jämfört med 2008. Däremot har riskerna ökat något för metallarbete och övrigt industriellt arbete, poliser, militärt arbete och livsmedelsarbetare.

Det tar längre tid att bedöma om en skada leder till medicinsk invaliditet, därför redovisar vi inga uppgifter om antalet skador för 2010 eftersom de inte är fullständiga.

Tabell 10. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för arbetsolycksfall som orsakat medicinsk invaliditet fördelade på yrkesgrupper. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	2,7	4,3	4,2	7,3	4,5	4,4
Metallarbeta och övrigt industriellt arbete	3,3	3,3	4,2	4,0	4,3	4,0
Träindustriarbete	4,2	4,7	5,2	5,8	5,1	3,5
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	3,1	4,2	3,5	3,5	3,2	3,0
Bygg- och anläggningsarbete	2,4	2,8	2,9	3,4	3,1	3,0
Poliser	1,9	1,9	2,9	2,9	3,2	2,8
Livsmedelsarbetare	2,7	2,0	2,7	2,5	2,9	2,8
Målare, lackerare och skorstensfejare	1,7	2,3	2,4	1,8	2,2	2,7
Militärt arbete (endast anställda)	0,8	1,9	1,8	1,8	1,3	2,7
Grafiskt arbete	1,7	2,2	1,8	2,3	2,5	2,5
Säkerhetspersonal	1,3	1,7	2,0	1,4	2,1	2,2
Yrkesförare	1,7	1,5	1,8	2,0	2,5	1,7
Pappers- och pappersmassearbete	1,9	1,6	1,5	2,2	1,3	1,7
Lager- och transportassistenter	1,2	1,1	1,4	1,0	1,5	1,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	0,8	1,5	1,5	1,2	1,6	1,1
Städare	0,7	0,8	0,8	0,7	0,9	0,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	0,4	0,6	0,5	0,6	0,8	0,9
Förskollärare och fritidspedagoger	0,6	0,7	0,4	0,7	0,6	0,8
Lärare och skolledare	0,5	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7
Vård- och omsorgspersonal	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,7
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter	0,3	0,5	0,5	0,3	0,4	0,6
Försäljare	0,5	0,4	1,6	0,5	0,5	0,5
Sjuksköterskor	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4
Ingenjörer och tekniker	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Administrativt arbete	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3
Hälso- och sjukvårdsspecialister	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0

GODKÄNDA ARBETSSJUKDOMAR

Statistiken över godkända arbetssjukdomar i detta avsnitt baseras på de arbetssjukdomar som visade sig under 2008 och 2009. Antalet är underskattat då en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit exponerad 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. Antalet arbetssjukdomar har de senaste åren minskat i omfattning.

Tabell 11 visar antal fall samt risken att drabbas per 1 000 sysselsatta. Den högsta risken finns i yrkesgruppen metallarbetare och övrigt industriellt arbete med 0,7 fall per 1000 sysselsatta. Andra yrkesgrupper med höga risker är bygg- och anläggningsarbete samt frisörer och annan servicepersonal.

Den genomsnittliga risken att drabbas av en arbetssjukdom är lägre för kvinnor (se **diagram 11** och **diagram 12**). Det beror på att riskerna är förknippade med typ av yrkesgrupp och att betydligt fler män är sysselsatta inom de yrkesgrupper som har en relativt sett hög risk för godkända arbetssjukdomar. Risken för kvinnor i dessa yrkesgrupper är liknande risken för männen.

I **diagram 7** visas arbetssjukdomar bland män fördelat på diagnoser. Den vanligaste sjukdomen bland män är hörselskador och har drabbat var tredje man med en arbetssjukdom. Den näst vanligaste diagnosen var *effekter av vibration*, som drabbade 18 procent av männen. Sjukdomarna är förknippade med arbete inom industrin och bygg- och anläggning.

I **diagram 8** visas motsvarande uppgifter för kvinnor.

Bland kvinnor är den vanligaste diagnosen *hudens sjukdomar*, som drabbade var fjärde kvinna med arbetssjukdom. Den näst vanligaste diagnosen är *infektionssjukdomar* som drabbade var femte kvinna. Det innebär att det finns en stor spridning bland diagnoserna hos kvinnor med godkända arbetssjukdomar.

I **diagram 9** och **diagram 10** visas godkända arbetssjukdomar fördelat på diagnoser och ålder.

Majoriteten av de som har godkända arbetssjukdomar bland män ingår i de äldre åldersgrupperna. Detta illustreras i **diagram 9**. Hälften av de som drabbas är mellan 56–64 år, en fjärdedel är i åldrarna 46–55 år och endast 2 procent är under 25 år. I gruppen som hade den vanligaste diagnosen bland männen arbetssjukdomar, det vill säga hörselskador är över 60 procent över 56 år. I gruppen som har vibrationsskador är 40 procent över 56 år och cirka 30 procent i åldrarna 46–55 år. De vanligaste diagnoserna bland män som är yngre än 46 år är *andningsorganens sjukdomar* och *karpaltunnelsyndrom*.

Bland kvinnor finns inte samma tydliga mönster i åldersfördelningen. Den största gruppen är åldrarna 46–55 år som utgör en tredjedel av kvinnorna med godkända arbetssjukdomar. Kvinnor under 25 år utgör 7 procent av kvinnor med godkända arbetssjukdomar. I **diagram 10** visas att den vanligaste diagnosen bland kvinnor är hudens sjukdomar som finns representerad i alla åldersgrupper och att åldersgruppen 46–55 år är störst. Även diagnosen *infektionssjukdomar* är vanlig bland kvinnor i åldrarna 46–55 år.

Tabell 11. Godkända arbetssjukdomar för året 2008 och 2009. Fördelning på yrkesgrupp.

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1 000 sysselsatta)
Metallarbeta, övrigt industriellt arbete	231	0,7
Målare, lackerare, skorstensfejare m.fl.	24	0,6
Frisörer och annan servicepersonal, personliga tjänster	11	0,5
Bygg- och anläggningsarbete m.fl.	183	0,5
Militärt arbete (endast anställda)	8	0,4
Poliser	12	0,4
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	3	0,3
Träindustriarbete	17	0,3
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	19	0,3
Grafiskt arbete	7	0,2
Livsmedelsarbete	11	0,2
Elektriskt arbete	9	0,1
Yrkesförare	24	0,1
Sjuksköterskor, barnmorskor m.fl.	17	0,1
Lager- och transportassistenter m.fl.	13	0,1
Ingenjörer och tekniker	41	0,1
Övriga yrkesgrupper	190	-
Totalt	820	0,1

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.

Diagram 7. Arbetsjukdomar med visandeår 2008 och 2009 bland **män**. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 686.

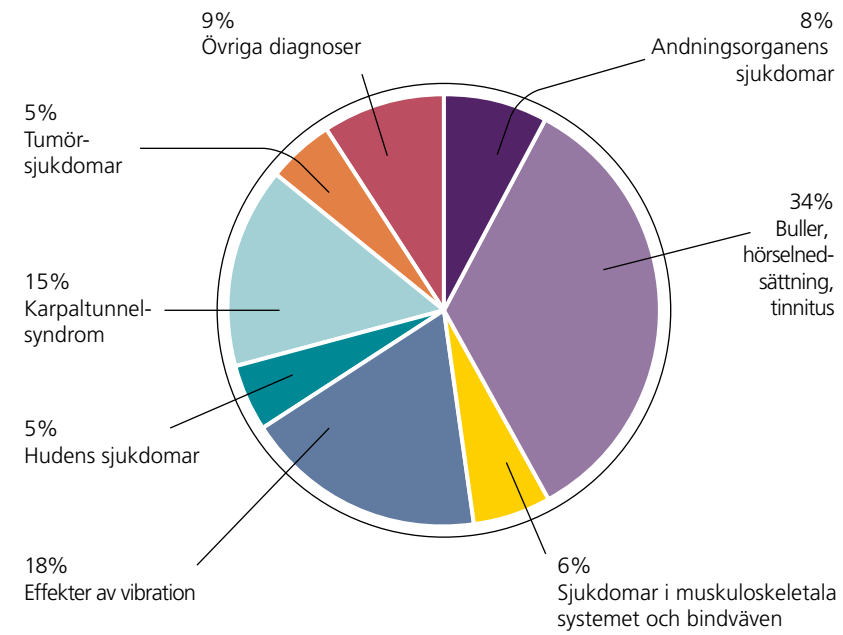


Diagram 9. Arbetsjukdomar med visandeår 2008 och 2009 bland **män**. Fördelning på diagnoser och ålder. Totalt antal = 686.

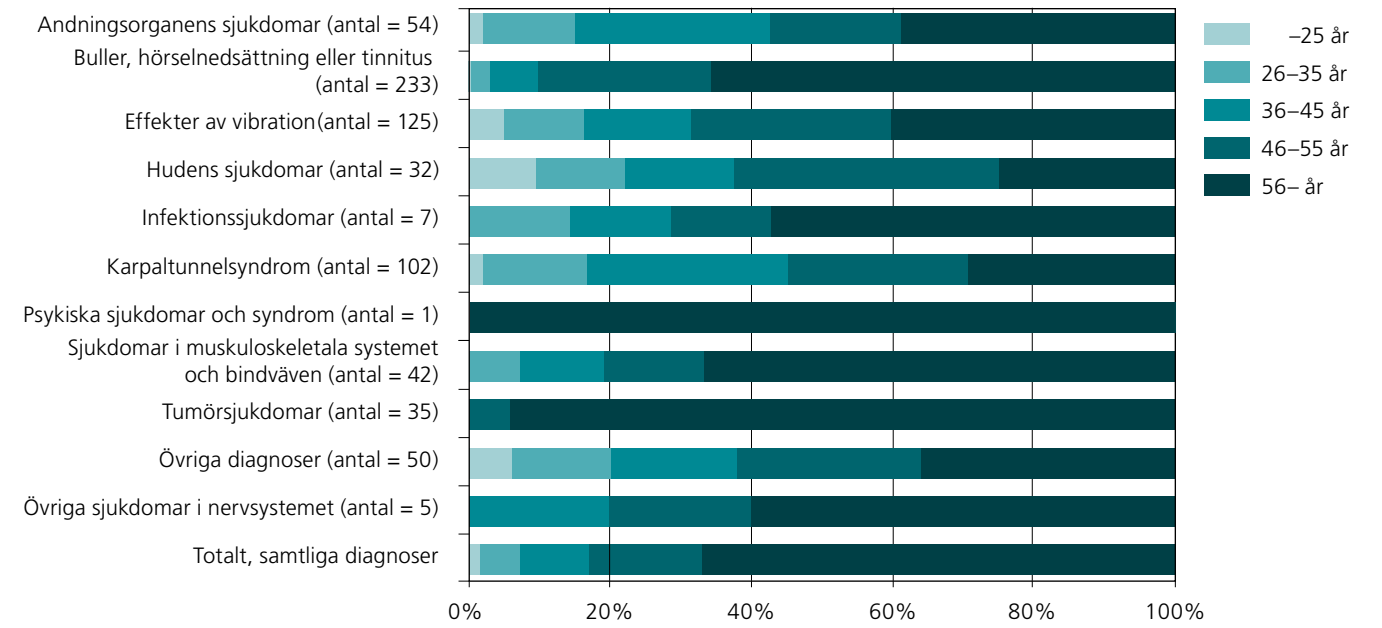


Diagram 8. Arbetsjukdomar med visandeår 2008 och 2009 bland **kvinnor**. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 134.

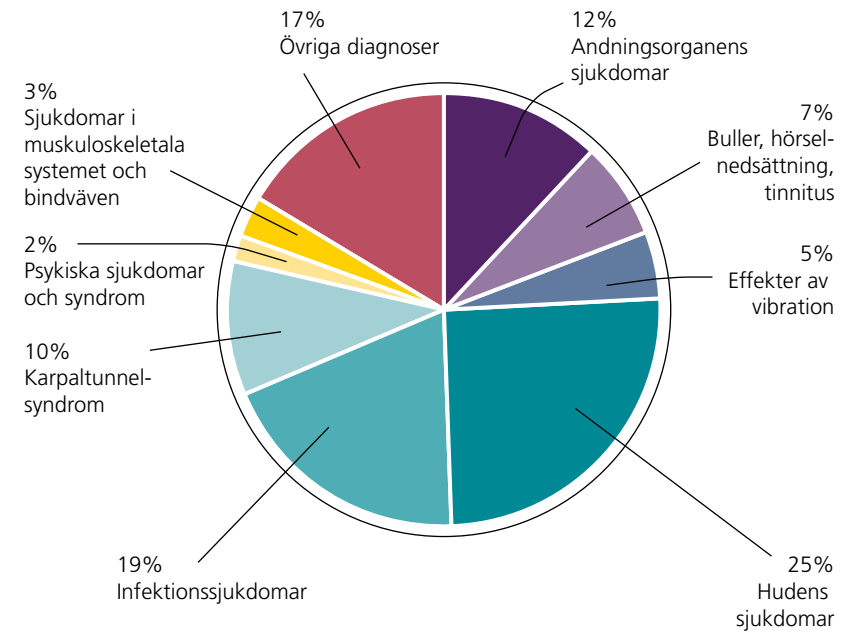


Diagram 10. Arbetsjukdomar med visandeår 2008 och 2009 bland **kvinnor**. Fördelning på diagnoser och ålder. Totalt antal = 134.

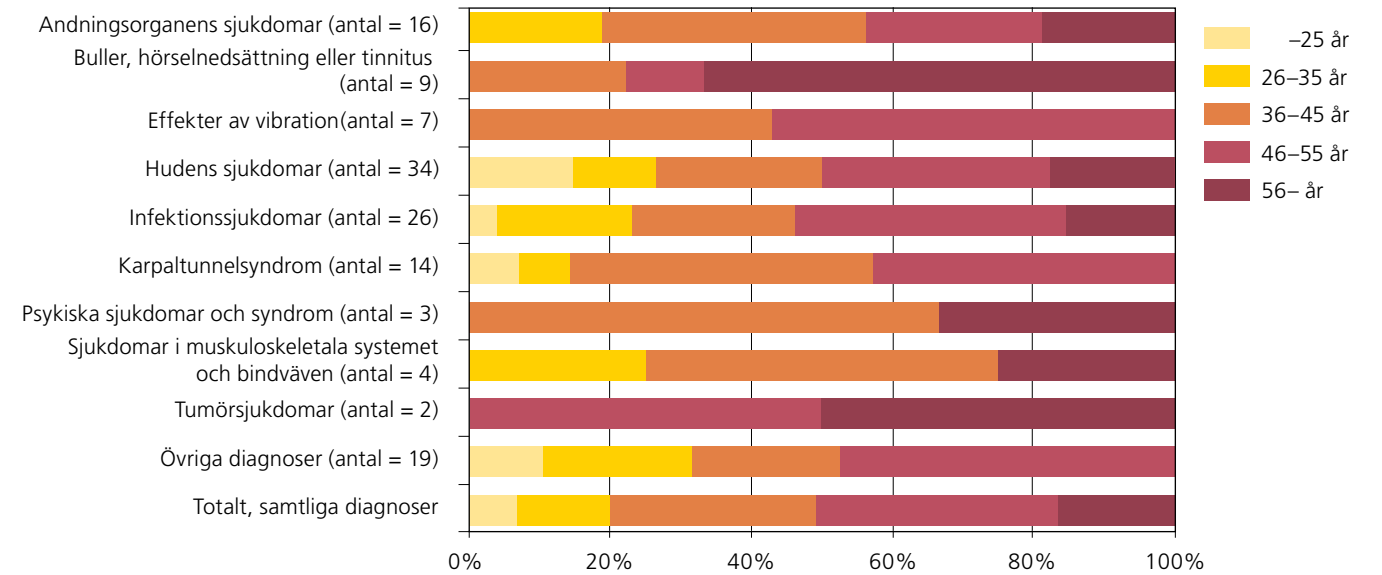




Foto: Malin Kiechuff/Beilo

FÖRDJUPNING – ARBETSOLYCKSFALL

Risken för att drabbas av ett allvarligt olycksfall ökade från 2009 till 2010 (se **tabell 8**) i två stora yrkesgrupper på arbetsmarknaden, bygg och anläggning och vård och omsorg.

Vård- och omsorgspersonal är den största yrkeskategorin på den svenska arbetsmarknaden. Cirka en halv miljon människor tillhör den och cirka 85 procent av dessa är kvinnor.

Cirka 185 000 arbetar inom bygg- och anläggning och cirka 97 procent av dem är män.

I detta avsnitt redovisas de arbetsolycksfall som leder till medicinsk invaliditet bland byggnadsarbetare, vård- och omsorgspersonal samt sjuksköterskor.

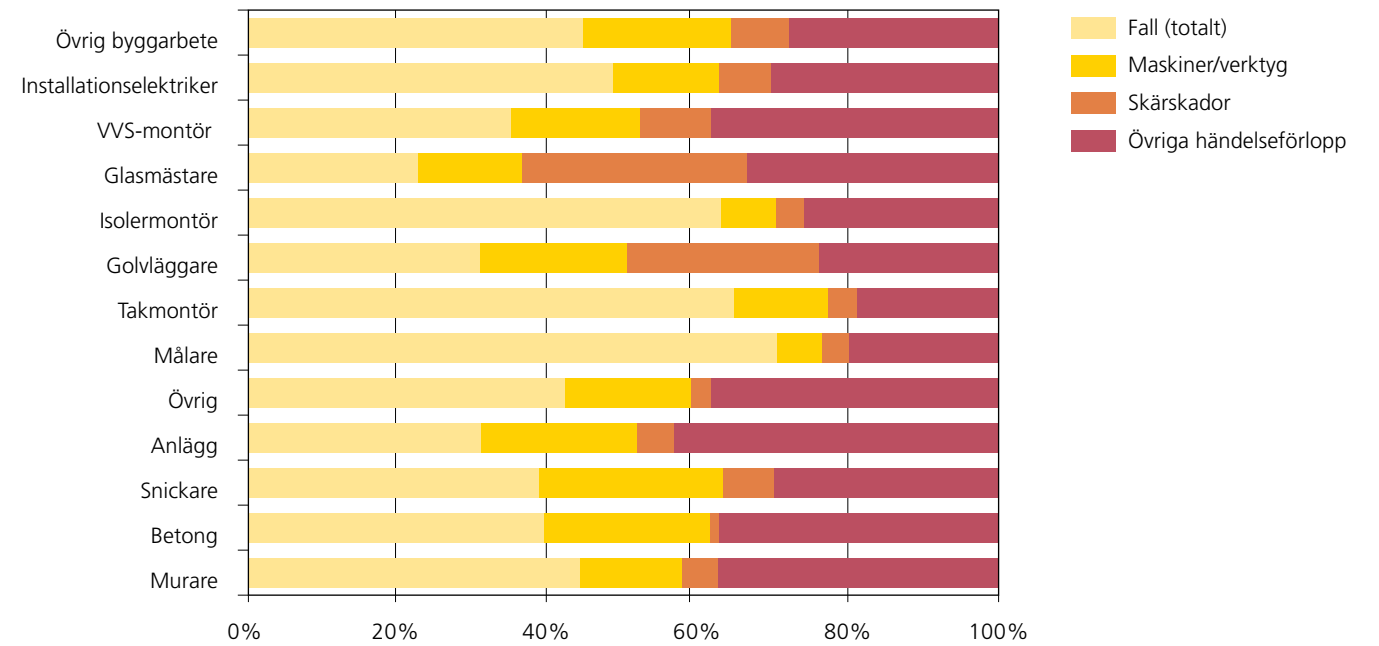
Vi har använt textanalys och med hjälp av fritexterna i skadeanmälningarna analyserat beskrivningarna av

skadeförloppen. Vi har sedan systematiserat händelseförloppen och vilken utrustning eller inblandade verktyg och maskiner som har använts när skadan inträffade.

Det analyserade materialet representerar samtliga allvarliga skador i dessa yrkesgrupper under åren 2005–2011, och utgörs av 6184 skador bland byggnadsarbetare och 5 877 skador bland vårdpersonal.

I vissa yrkesgrupper utövas lagidrott under arbetstid. Vi har valt att göra en djupstudie av allvarliga arbetsolyckor som har inträffat i samband med lagidrotter. Följande yrkesgrupper har inkluderats; barnskötare, förskollärare, fritidspedagoger, fritidsledare, behandlingsassistenter, lärare/skolledare, poliser och brandmän. Vi har studerat 17 021 arbetsolyckor inom yrkesgrupperna som inträffade under 2005–2011.

Diagram 11. De vanligaste skadeorsakerna fördelat på yrkesgrupper i byggbranschen.



Byggnadsarbetare

Fall – ute, inne, i trappor, från höjd – är den helt dominerande skadeprocessen bland byggbranschens yrkesgrupper. Fyra av tio allvarliga och invalidiserande arbetsolyckor i byggbranschen beror på fall; 44 procent av skadorna bland murare, 63 procent bland isolermontörer och 70 procent bland målarna. Detta illustreras i **diagram 11**. De vanligaste fallolyckorna bland målare sker från låga ställningar och arbetsbockar.

Byggnadsmålare är den enskilda yrkesgruppen på arbetsmarknaden med den största andelen allvarliga arbetsskador på grund av fall från höjd. Tidigare studier visar också att byggnadsmålare har en hög andel av arbetsolyckor som skett till följd av fall från höjd.

Stegar – fristående, utdragbara och trappstegar – är ofta inblandade i fallolyckor, speciellt vid arbetsuppgifter som innebär montering, installation, reparation, felsökning, demontering eller rivning. Stegarnas andel bland allvarliga fallskador är 43 procent bland installationselektriker, 32 procent bland isolermontörer och 21 procent bland takmontörer.

Fallskaderiskerna i dessa yrkesgrupper förändras inte påtagligt från år till år. Det går inte att identifiera några förändringar i arbetsmetoder, utrustning eller organisation som påverkat skaderiskerna; variationen tycks uteslutande bero på hur stor aktiviteten i branschen är under året.

- Golvläggarna skär sig ofta på knivar (24 procent av allvarliga skador) och glasmästarna på glas (21 procent).
- 56 procent av de allvarliga olyckorna gav upphov till bestående men och invaliditet.

Maskiner och verktyg i byggnadsarbete som ger upphov till bestående men och invaliditet

Diagram 12 – diagram 17 visar resultatet av den fördjupade textanalysen av skador som har uppstått i samband med användandet av maskiner och verktyg för bearbetning och framställning för yrkesgrupper inom byggbranschen.

Den största enskilda gruppen bland byggbranschens invaliditetsskador utgörs alltså av byggnadssnickares klyv-, kap och geringssågar. Borrmaskiner som kör fast och rycker sönder fingrar, händer och armar förekommer i alla branschens yrken, dock oftare bland VVS-montörer och Installationselektriker än bland andra. Man fastnar ofta med handske i roterande maskiner; i vispar, blandare, putsmaskiner och i borrar. Anmärkningsvärt många fall av anläggningsarbetare som blivit påkörda av maskinförare. En stor del av skadorna bland VVS-montörer och Installationselektriker tycks vara förknippade med felsökning, reparations- och rivningsarbete. Fallskaderiskerna i dessa yrkesgrupper verkar inte förändras påtagligt från år till år. Fördjupade textanalyser av det framtida skadeantalet kan identifiera förändringar, om nya arbetsmetoder, ny utrustning, eller ny arbetsorganisation påverkat skaderiskerna när man kontrollerar för aktiviteten i branschen under året. De typiska skadorna med sågar och borrar går till på likartade sätt. Även beträffande dessa skador kan antalet invaliditeter under kommande år uppskattas med hjälp av byggkonjunktur och sysselsättning.

Inom byggnadsbranschen är det mer förekommande med arbetskraft som ej omfattas av TFA-försäkringen. Det är vanligt inom byggnation, renovering och montering av småhus. Det innebär att skadetalen kan vara högre än det som AFA Försäkring redovisar.

Diagram 12. Murare, ett urval av 22 invaliditeter.

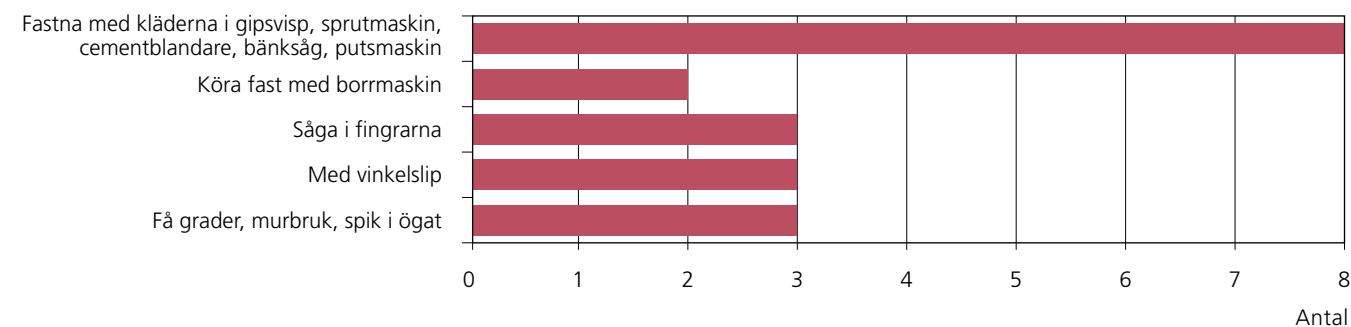


Diagram 13 Betongarbetare, ett urval av 46 invaliditeter, 1 dödsfall

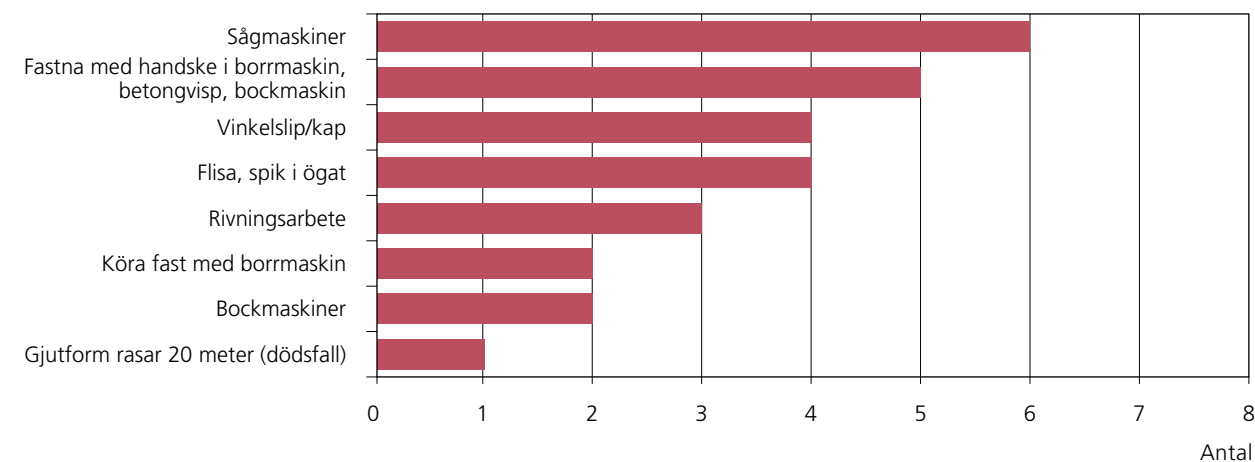


Diagram 14. Byggnadssnickare, ett urval av 392 invaliditer

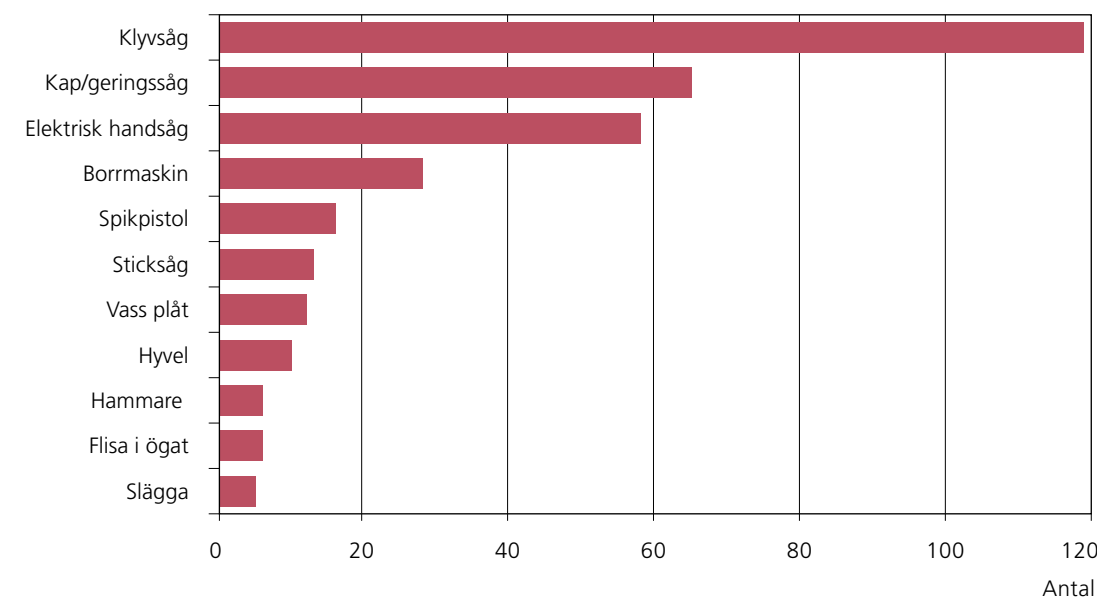


Diagram 15. Anläggningsarbetare, ett urval av 58 invaliditeter, 1 dödsfall

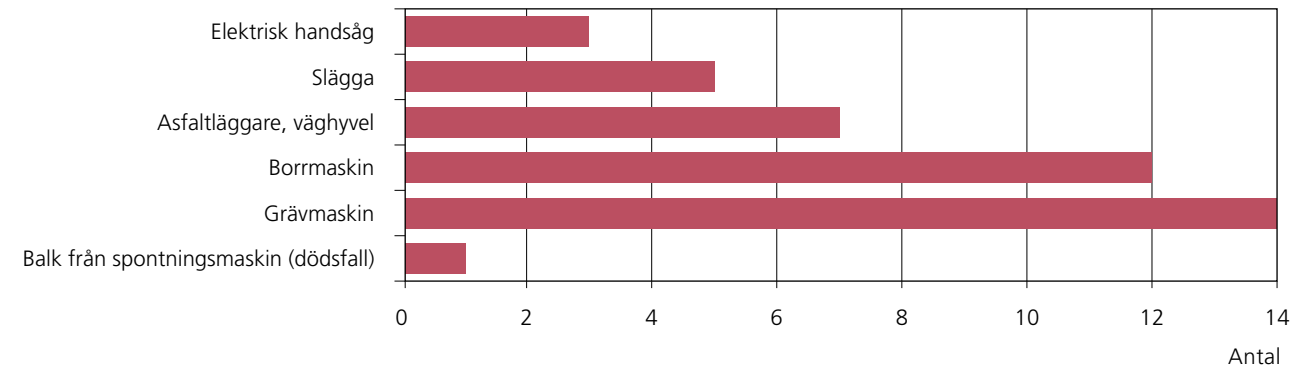


Diagram 16. Övriga bygg- och anläggningsarbetare, ett urval av 69 invaliditeter

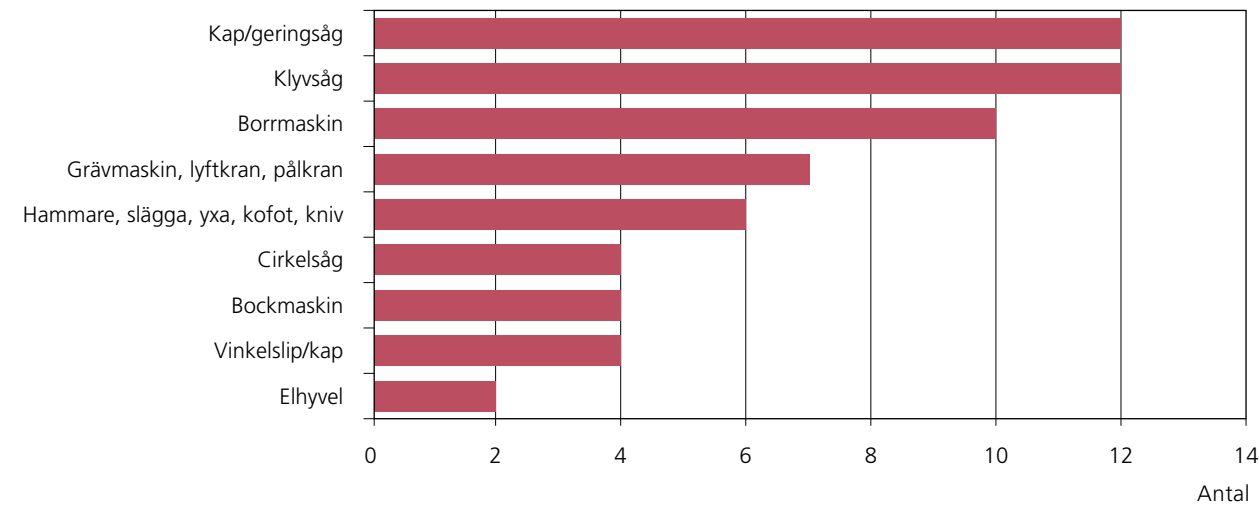
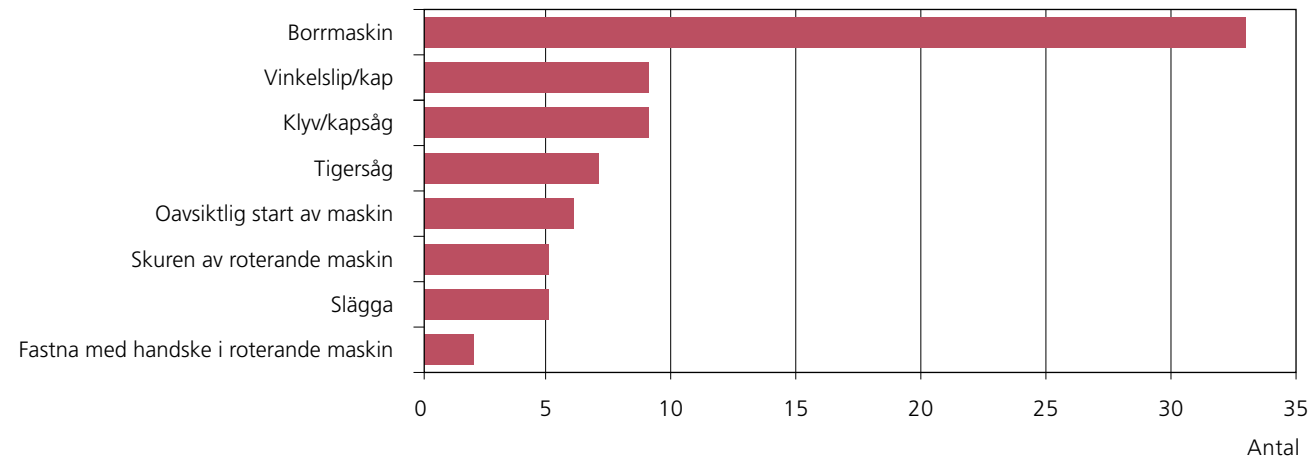


Diagram 17. VVS-montörer och installationselektriker, ett urval av 139 invaliditeter



Sjuksköterskor, vård- och omsorgspersonal

Bland *sjuksköterskornas* allvarliga och invalidiserande arbetsolycksfall utgörs 33 procent av fall – ute, inomhus, i trappor, eller från höjd. Bland *vård- och omsorgspersonal* är motsvarande siffra 42 procent. Detta är den enskilt största orsaken till allvarliga arbetsolycksfall

bland vårdanställda. Cirka 38 procent av de allvarliga skadorna medförde invaliditet.

De skador som givit upphov till invaliditet fördelar sig mellan vårdens personalgrupper på följande sätt:

Diagram 18. Sjuksköterskor, ett urval av 116 invaliditeter

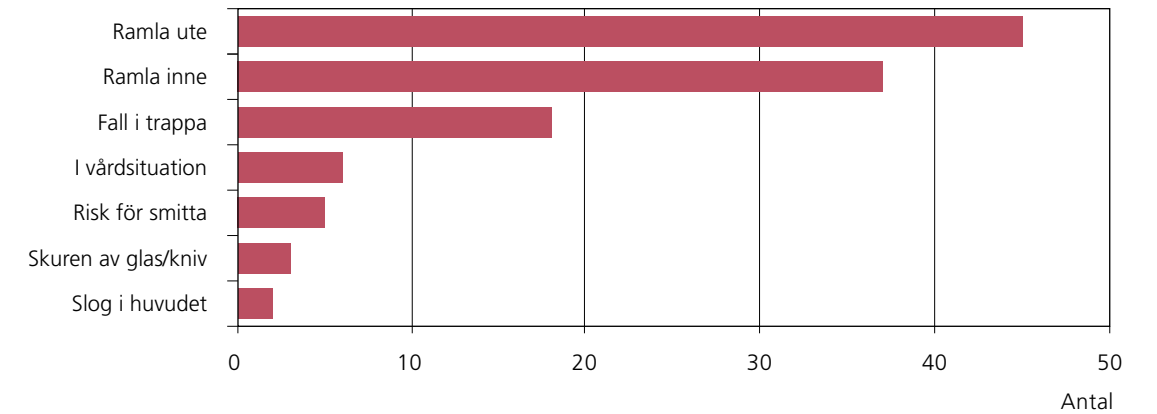


Diagram 19. Barnskötare, elevassistenter, ett urval av 28 invaliditeter

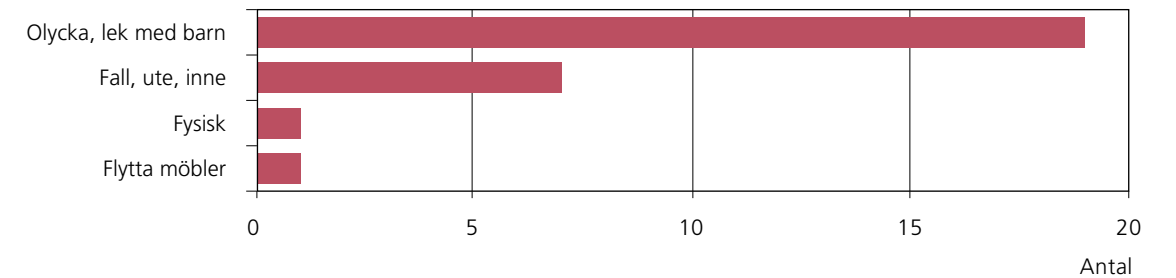


Diagram 20. Undersköterskor, vårdbiträden, ett urval av 86 invaliditeter

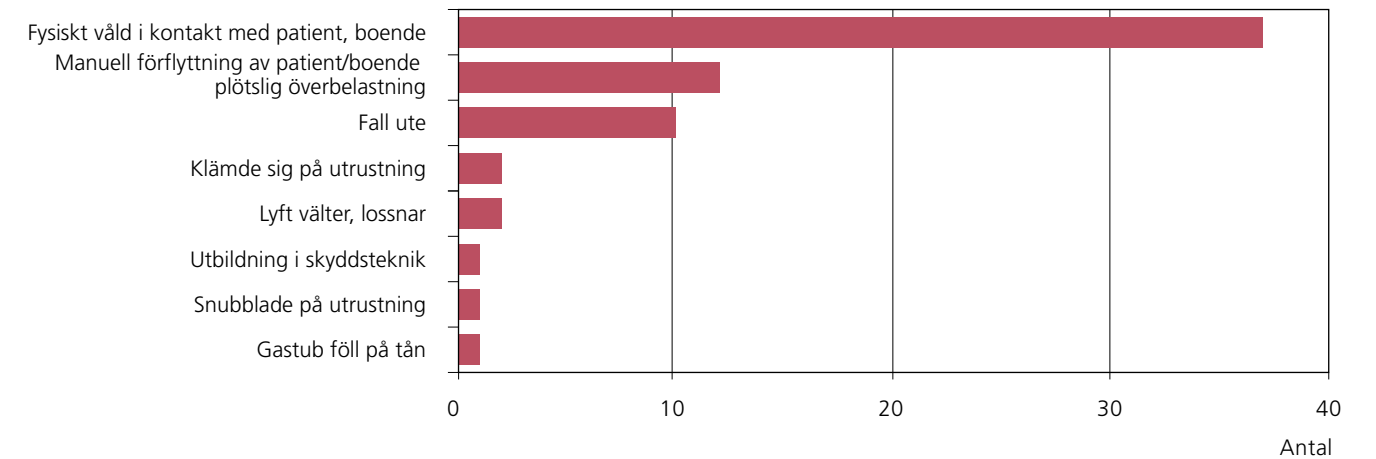


Diagram 21. Vårdbiträden, personliga assistenter, ett urval av 37 invaliditeter.

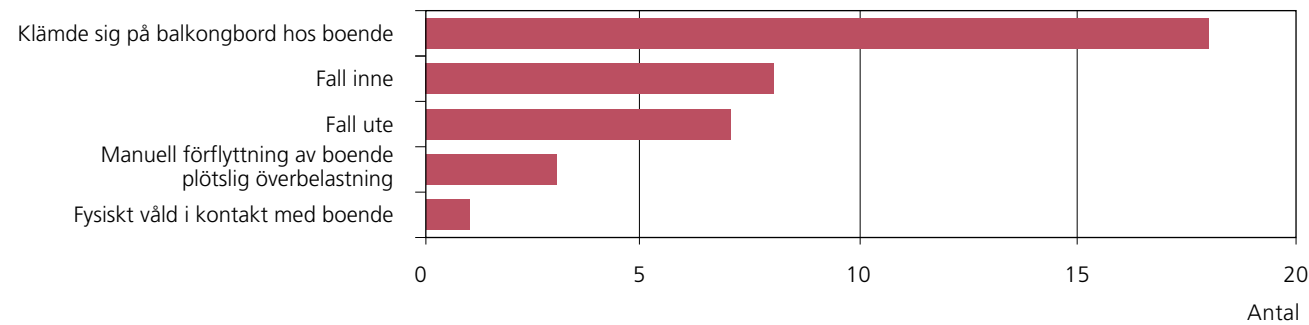
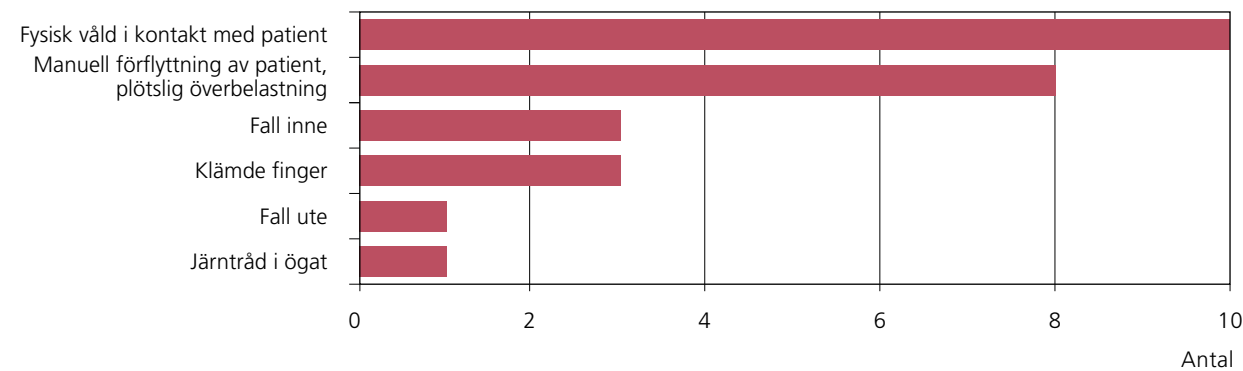


Diagram 22. Mentalskötare, ett urval av 26 invaliditeter.



Vid analys av de skador som givit upphov invaliditet kvarstår fall som den största enskilda skadeorsaken bland *sjuksköterskor*. Relativt få invaliditeter i denna yrkesgrupp uppstår i fysisk kontakt med patient.

För *barnskötare* är fysiskt våld från barn under lek och idrott den enskilt vanligaste anledningen till invaliditet. För *undersköterskor*, *vårdbiträden*, *personliga assistenter* och *mentalskötare* domineras invaliditetsskadorna av två typiska förlopp.

Man förflyttar, lyfter, hindrar att falla, patient eller boende, och skadar någon del av rörelseapparaten. Man utsätts för spark, slag, nyp, vridning, av förvirrad eller dement patient eller boende.

Lagidrott som arbetsolycksfall

De idrotter som utsökts i beskrivningarna av skadeförloppen är innebandy, fotboll, ishockey, handboll och

brännboll. Skadorna har analyserats med avseende på vilken idrott man utövat vid skadetillfället och hur allvarlig skadan har blivit. I analysen ingår totalt 17 021 skador som inträffat under sju år.

Proportionen lagidrottsskador varierar rejält mellan yrkesgrupper, som är olika mycket exponerade för dessa aktiviteter, se **tabell 12**. *Barnskötare*s och *förskollärares* skador utgörs till 4 procent av sådana som uppstått under lagidrott, *lärares* 7 procent, och *fritidsledares* 12 procent. 5 procent av polisernas skador uppstår under lagidrott och hela 26 procent av *brandmännens*. *Brandmännen* har den högsta andelen innebandyskador (17 procent) bland de undersökta yrkesgrupperna, men skadar sig också ganska mycket när de spelar fotboll (6 procent). Även *poliser* skadar sig vid innebandyspel (3 procent) och, *lärare/skolledare* vid fotbollsspelande (3 procent).

Tabell 12. Antal arbetsolyckor i yrkesgrupperna barnskötare, förskollärare, fritidspedagoger, fritidsledare, lärare, skolledare, poliser och brandmän. Uppdelade efter typ av lagidrott som utfördes vid skadetillfället.

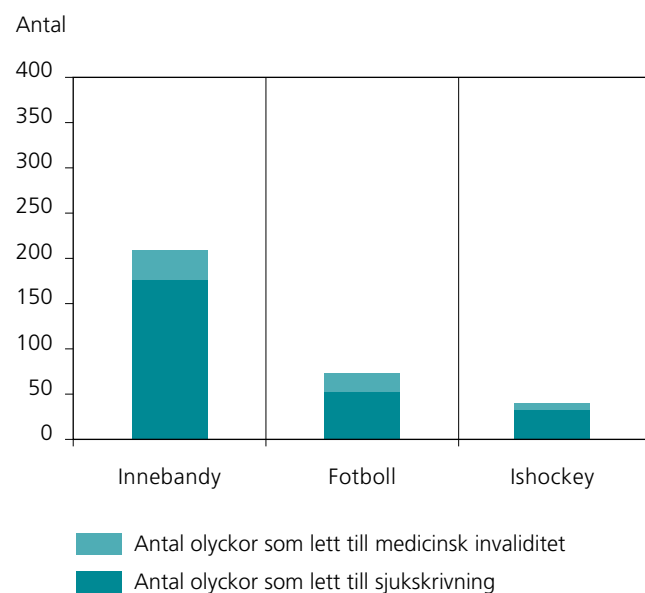
Yrke	Idrott	Skadeallvar samt allvarlighet				Totalt	Andel av totalen i procent
		Sjukskriven <31 dagar	Sjukskriven >31 dagar	Medicinsk invaliditet	Död		
Barnskötare (n=3426)	Innebandy	31	5	7		43	1,3
	Fotboll	55	13	22		90	2,6
	Ishockey	2				2	0,1
	Handboll	1				1	0
	Brännboll	4	5	1		10	0,3
	Övriga olycksfall	2 359	490	431	1	3 280	95,7
	Totalt	2 452	513	461	1	3 426	100
Förskollärare, fritidspedagoger (n=3109)	Innebandy	33	3	6		42	1,4
	Fotboll	51	8	10		69	2,2
	Ishockey	5	1	1		7	0,2
	Handboll	1				1	0
	Brännboll	4	1	2		7	0,2
	Övriga olycksfall	2 127	422	433	1	2 983	95,9
	Totalt	2 221	435	452	1	3 109	100
Fritidsledare (n=403)	Innebandy	11	2	2		15	3,7
	Fotboll	16	12	5		33	8,2
	Ishockey						0
	Handboll	1				1	0,2
	Brännboll	1				1	0,2
	Övriga olycksfall	240	50	63		353	87,6
	Totalt	269	64	70		403	100
Lärare, skolledare (n=2577)	Innebandy	31	2	9		42	1,6
	Fotboll	58	13	15		86	3,3
	Ishockey	7	2			9	0,3
	Handboll	7	3	4		14	0,5
	Brännboll	12	1	10		23	0,9
	Övriga olycksfall	1 629	290	484		2 403	93,2
	Totalt	1 744	311	522		2 577	100
Poliser (n=6255)	Innebandy	155	18	27		200	3,2
	Fotboll	63	7	9		79	1,3
	Ishockey	11	3			14	0,2
	Handboll	2				2	0
	Brännboll	2				2	0
	Övriga olycksfall	5 105	558	295		5 958	95,3
	Totalt	5 338	586	331		6 255	100
Brandmän (n=1251)	Innebandy	137	39	33		209	16,7
	Fotboll	32	21	20		73	5,8
	Ishockey	21	12	7		40	3,2
	Handboll						0
	Brännboll			1		1	0,1
	Övriga olycksfall	629	150	147	2	928	74,2
	Totalt	819	222	208	2	1 251	100
Totalt alla yrkesgrupper	12 843	2 131	2 044	3	17 021	100	

Med utgångspunkt från skadeallvar och bestående men bör vissa yrkesgrupper rådas att minska eller avstå från sina lagidrottsaktiviteter:

- Av *barnskötare*s fotbollsskador leder 24 procent till invaliditet.
- Av *lärares* innebandyskador leder 21 procent till invaliditet.
- Av *brandmännens* fotbollsskador leder 27 procent till invaliditet, av deras ishockeyskador leder 18 procent till invaliditet och av deras innebandyskador 16 procent till invaliditet.

Fördelningen av per lagidrott illustreras av **diagram**

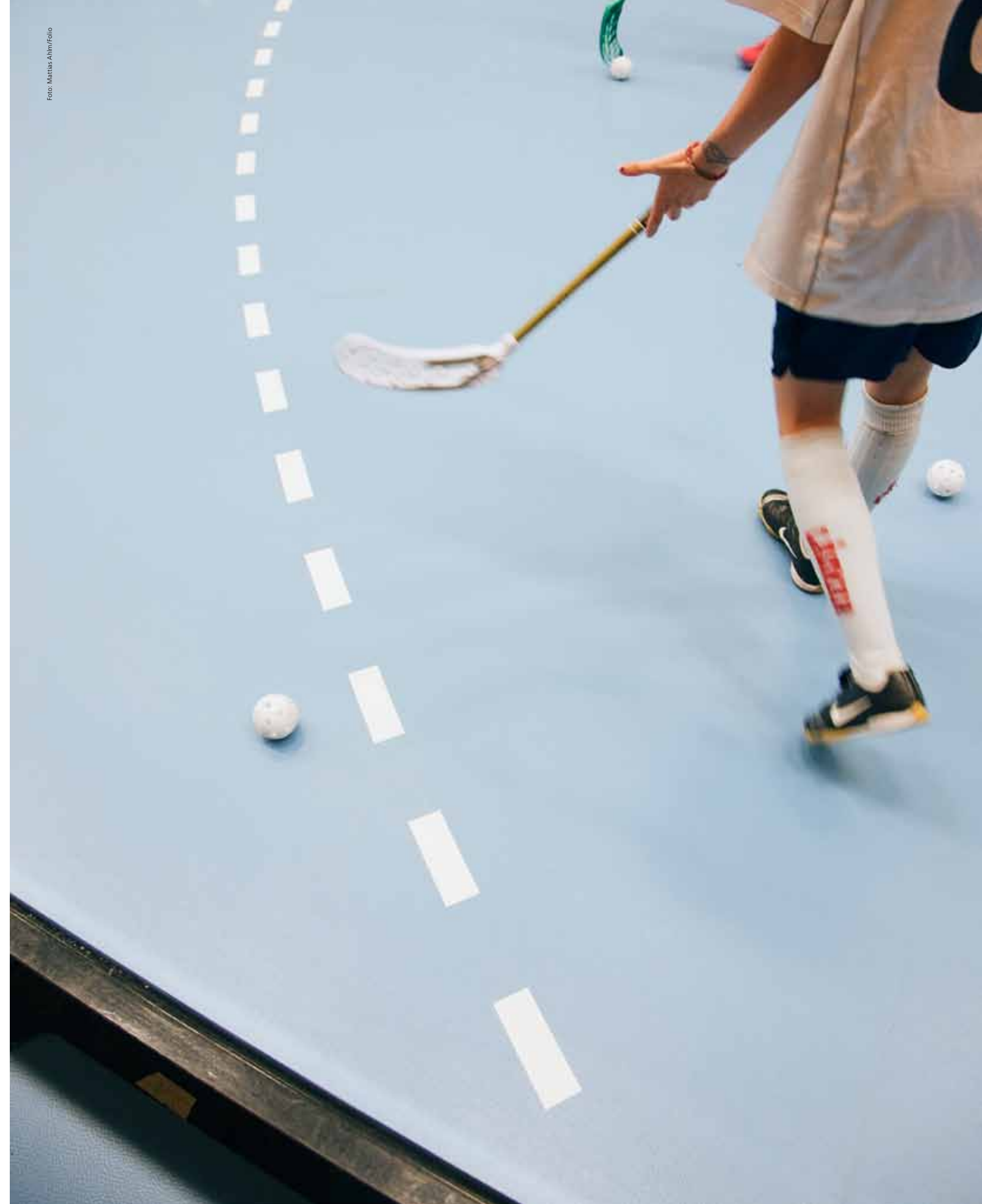
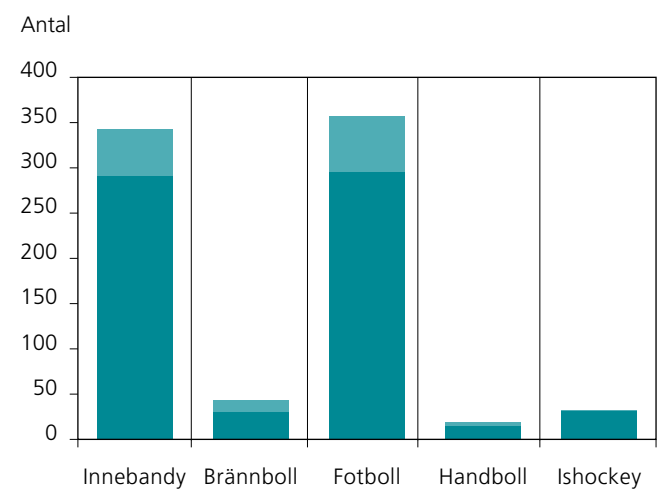
Diagram 23. Antal arbetsolyckor orsakade av lagsport bland brandmän åren 2005–2011 fördelade på typ av lagsport och allvarlighetsgrad. Antal olyckor: 323.



23 och **diagram 24** nedan utifrån skadans allvarlighet. För *brandmännen* är innebandyskador dominerande. Inom de övriga yrkesgrupperna är skaderisken störst för fotboll följt av innebandy.

Under 1990-talet utgjordes drygt 55 procent av de svenska *brandmännens* anmälda arbetsolycksfall av skador som inträffat i samband med lagsport med klubba eller boll (AMF trygghetsförsäkring 1997, Leray et al 1999; Svensson et al 1996). Andelen lagidrottsskador bland brandmän har således halverats från 55 procent till 26 procent under det senaste decenniet, vilket tyder på bättre träningsmetoder och en positiv utveckling av brandförsvarets säkerhetskultur.

Diagram 24. Antal arbetsolyckor orsakade av lagsport bland barnskötare, förskollärare, fritidspedagoger, fritidsledare, lärare, skolledare och poliser åren 2005–2011 fördelade på typ av lagsport och allvarlighetsgrad. Antal olyckor: 793.





Långvarig sjukfrånvaro

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

Sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning

Försäkringskassan betalar ut sjukpenning vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Sjukpenning är en dagsersättning 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.

Antal nya sjukfall 2001–2010

I det första avsnittet redovisar vi antalet nya sjukfall under perioden 2001–2010 fördelade efter:

- Det år sjukfallet började
- Sjukfallens längd
- Typ av ersättning
- Avtalsområde
- Kön

Sjukfallens fördelning på yrke och kön

I detta avsnitt redovisas sjukfallens fördelning på yrke och kön samt risktal för män respektive kvinnor i olika yrkesgrupper under 2010.

Åldersstandardiserat risktal

Vi har beräknat ett åldersstandardiserat risktal för de olika yrkesgrupperna under 2010. Syftet är att göra det möjligt att jämföra risktalen i yrkesgrupper där åldersfördelningen är ojämn.

Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön

Avsnittet redovisar sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder, kön och diagnos.

Vanliga diagnoser vid långvarig sjukdom

De vanligaste diagnoserna fördelade efter avtalsområde. Sjukfallens fördelning på ålder, kön och diagnos. Här redovisas de vanligaste diagnoserna fördelade efter åldersgrupp och kön.

Jämförelse över tid – Långvarig sjukfrånvaro

Tidsserie över antalet långa sjukfall och risken att drabbas, fördelat efter yrkesgrupper.

ANTAL NYA SJUKFALL 2001 – 2010

I **tabell 13** redovisas sjukfall inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning mellan 2001 och 2010. **Tabell 14** redovisar motsvarande uppgifter för avtalsområdet Kommuner och Landsting. Antalet nya sjukfall som pågår längre än 90 dagar och/eller personer med aktivitets- eller sjukersättning ökade i slutet av 1990-talet för att sedan minska i början av 2000-talet. Nedgången har varit större bland kvinnor än männen. Under första delen av 2000-talet har nedgången fortsatt, en halvering av antalet sjukfall har skett från 2000 fram till 2010. Förändringen beror på sjunkande inflöde av nya sjukfall men också på att

sjukfallens längd blivit kortare – allt färre personer får sjukpenning och de är också sjukare under kortare tid. Sedan andra halvan av 1990-talet har sjukförsäkringen varit föremål för en rad reformer och förändringar. En av de stora förändringarna inträffade 1 juli 2008 då infördes betydligt striktare regler för att få sjuk- och aktivitetsersättning. Det medförde en kraftig nedgång i antalet sjukfall under 2008 och 2009. Under 2009 minskade även sysselsättningen, vilket också bidrog till att antalet nya sjukfall minskade.

2010 års siffror är i liknande nivå som de var 2008 innan den kraftiga nedgången 2009.

Tabell 13. Antal nya sjukfall 2001–2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallens typ. **Svenskt Näringsliv/LO.**

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	13 783	14 451	13 008	11 545	10 124	9 710	8 308	7 167	6 151	7 489
Aktivitets- eller sjukersättning	6 169	5 491	4 435	3 466	2 435	1 884	1 009	427	232	269
Kvinnor totalt:	19 952	19 942	17 443	15 011	12 559	11 594	9 317	7 594	6 383	7 758
Män:										
Sjukskriven > 90 dagar	21 025	21 484	19 803	18 071	16 072	15 882	14 127	12 640	11 422	12 181
Aktivitets- eller sjukersättning	8 124	7 359	6 114	4 910	3 813	2 961	1 872	904	489	423
Män totalt:	29 149	28 843	25 917	22 981	19 885	18 843	15 999	13 544	11 911	12 604
Män + kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	34 808	35 935	32 811	29 616	26 196	25 592	22 435	19 807	17 573	19 670
Aktivitets- eller sjukersättning	14 293	12 850	10 549	8 376	6 248	4 845	2 881	1 331	721	692
Män + kvinnor totalt:	49 101	48 785	43 360	37 992	32 444	30 437	25 316	21 138	18 294	20 362

Tabell 14. Antal nya sjukfall 2001–2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallens typ. **Kommuner och Landsting.**

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	29 263	29 129	27 185	27 495	24 432	24 648	21 529	17 581	16 302	19 209
Aktivitets- eller sjukersättning	15 505	13 710	10 978	9 031	6 107	4 940	2 754	1 117	555	461
Kvinnor totalt:	44 768	42 839	38 163	36 526	30 539	29 588	24 283	18 698	16 857	19 670
Män:										
Sjukskriven > 90 dagar	4 807	4 642	4 311	4 490	3 809	4 025	3 573	2 930	2 647	2 972
Aktivitets- eller sjukersättning	2 363	2 056	1 731	1 517	1 141	897	627	296	159	125
Män totalt:	7 170	6 698	6 042	6 007	4 950	4 922	4 200	3 226	2 806	3 097
Män + kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	34 070	33 771	31 496	31 985	28 241	28 673	25 102	20 511	18 949	22 181
Aktivitets- eller sjukersättning	17 868	15 766	12 709	10 548	7 248	5 837	3 381	1 413	714	586
Män + kvinnor totalt:	51 938	49 537	44 205	42 533	35 489	34 510	28 483	21 924	19 663	22 767

SJUKFALLENS FÖRDELNING EFTER YRKESGRUPP OCH KÖN

I **tabell 15** och **tabell 16** visas hur många kvinnor respektive män fördelat per yrkesgrupp som under 2010 insjuknade i ett långvarigt sjukfall.

För anställda inom metallarbete och övrig industri är risken för nya sjukfall mer än dubbelt så hög jämfört med genomsnittet för alla yrkesgrupper.

Jämfört med 2009 ökar den genomsnittliga risken för kvinnor med 3,2 per 1000 sysselsatta och för männen minskar risken med 1,5 per 1000 sysselsatta. Historiskt

sett har risken sjunkit för såväl kvinnor och män. Den genomsnittliga risken för alla yrkesgrupper är fortfarande något högre bland kvinnor än för män. Vi vet att många av de som återinsjuknar saknar anställning och räknas inte in i statistiken över sysselsatta men påverkar ändå våra risktal eftersom de omfattas av AGS, AGS-KL genom efterskydd. Detta påverkar risktalen främst för metallarbetare.

Tabell 15. Antal nya sjukfall som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelade på yrkesgrupper. **Kvinnor.**

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1000 sysselsatta)
Metallarbete, övrigt industriellt arbete	1 714	55,5
Städare	1 883	35,8
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	153	32,8
Livsmedelsarbetare	345	31,6
Yrkesförare	240	29,0
Vård- och omsorgspersonal	9 096	28,0
Grafiskt arbete	107	27,4
Psykologer, socialsekreterare m.fl.	601	27,1
Sjuksköterskor, barnmorskor	1 942	25,9
Administrativt arbete	1 534	25,6
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter, tandhygienister	424	24,3
Hälso- och sjukvårdsspecialister	382	24,0
Förskollärare och fritidspedagoger	1 527	22,7
Bygg- och anläggningsarbete	99	18,6
Lärare och skolledare	1 644	17,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1 348	17,8
Säkerhetspersonal	108	16,4
Lager- och transportassistenter	248	15,2
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	1 815	15,1
Träindustriarbete	54	14,6
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	126	12,5
Övriga yrken	2 045	-
Kvinnor totalt	27 435	22,6

Tabell 16. Antal nya sjukfall som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelade på yrkesgrupper. **Män.**

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal per 1000 sysselsatta)
Metallarbete, övrigt industriellt arbete	3 947	29,3
Grafiskt arbete	298	25,3
Städare	336	22,2
Målare, lackerare, skorstensfejare m.fl.	370	18,4
Psykologer, socialsekreterare m.fl.	78	18,0
Livsmedelsarbetare	391	17,8
Yrkesförare	1 538	16,4
Gruv- och bergarbete, stenhuggare	78	16,3
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	54	15,2
Vård- och omsorgspersonal	616	14,4
Administrativt arbete	165	14,1
Sjuksköterskor, barnmorskor	110	14,1
Bygg- och anläggningsarbete	2 439	13,6
Förskollärare och fritidspedagoger	73	13,5
Lärare och skolledare	452	12,4
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete, fiske	295	11,4
Lager- och transportassistenter	652	10,3
Pappers- och pappersmassearbete	124	10,1
Säkerhetspersonal	183	9,9
Hälso- och sjukvårdsspecialister	139	9,5
Träindustriarbete	212	7,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	254	6,3
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	416	5,9
Elektriskt arbete	125	4,1
Övriga yrken	2 357	-
Män totalt	15 702	12,9

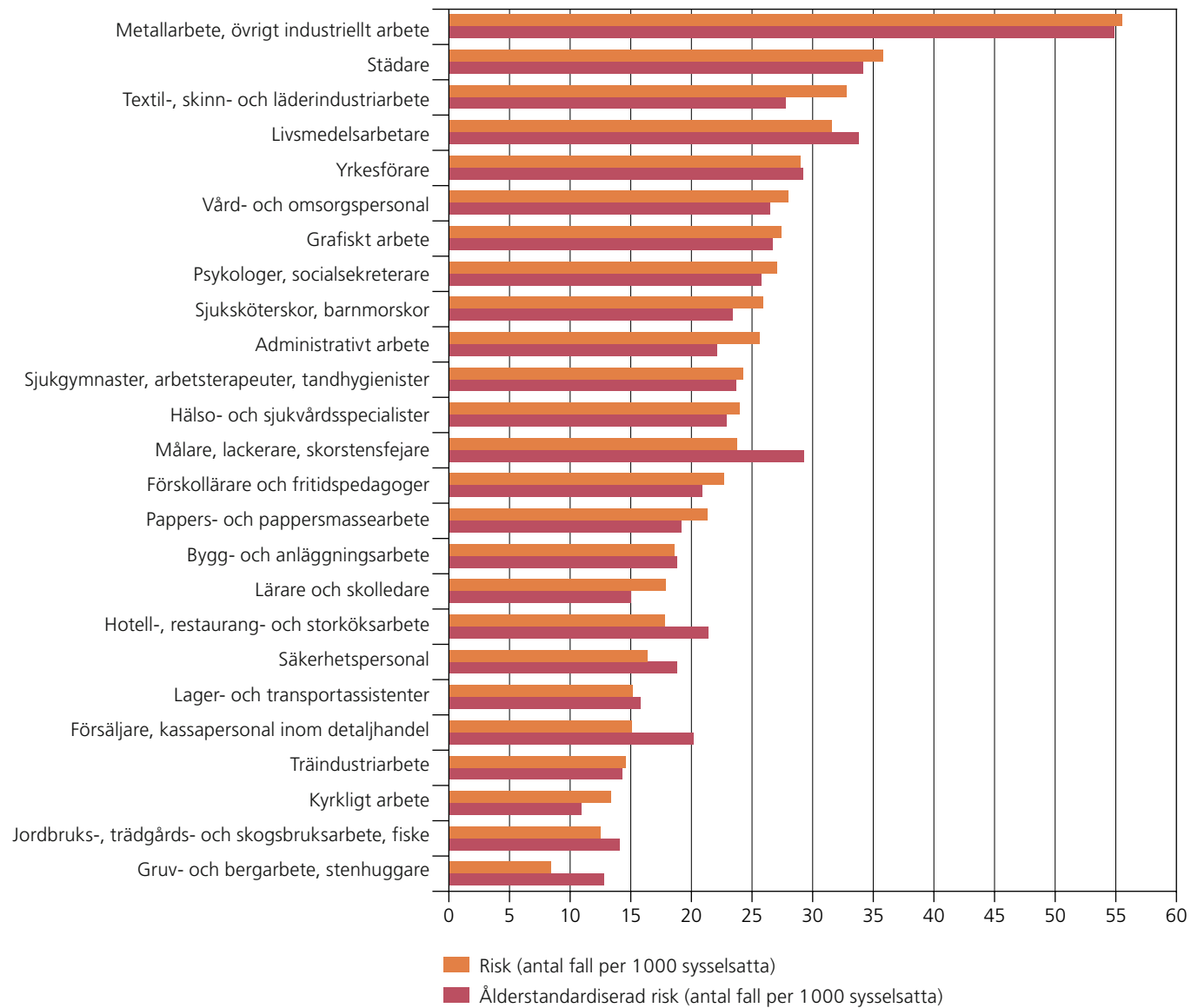
ÅLDERSSTANDARDISERAD RISK

Förekomst av sjukdomar beror i hög grad på ålder och kön. Generellt drabbas äldre oftare av en sjukdom som medför lång sjukfrånvaro och kvinnor drabbas något oftare än män. I de yrkesgrupper där åldersfördelningen är ojämn kan genomsnittliga risken vara missvisande. Till exempel kan några av de yrkesgrupper som har

relativt sett låga risktal också ha en högre andel yngre sysselsatta. För att dessa yrkesgrupper ska få ett mer rättvisande risktal görs en åldersstandardisering.

Diagram 25 visar att kvinnorna i bland annat yrkesgrupperna *livsmedelsarbetare, försäljare i detaljhandeln, gruv- och bergarbetare* och *hotell-, restaurang- och stor-*

Diagram 25. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2010 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Kvinnor.** Antal = 27 435.



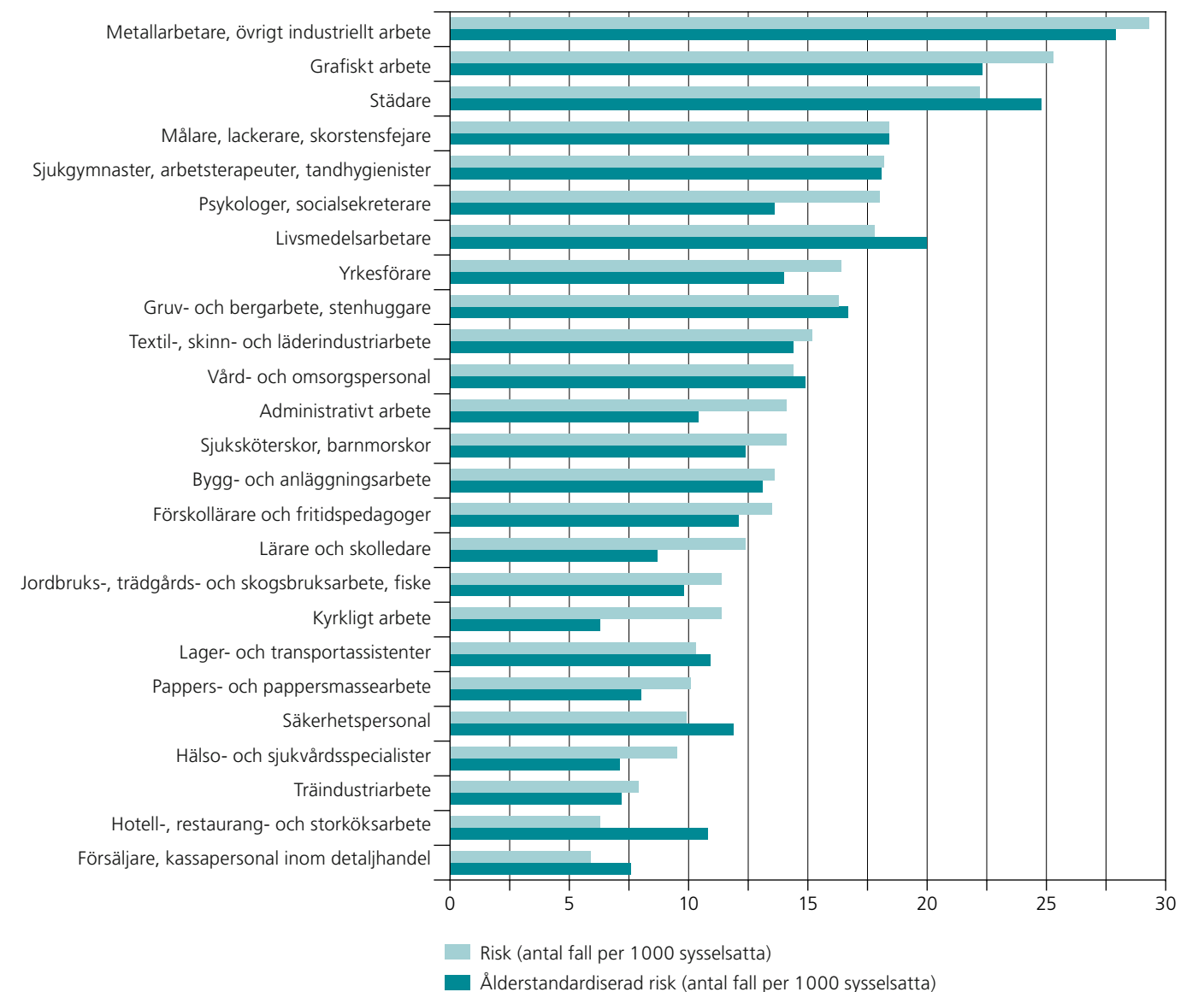
köksarbetare får en högre risk när åldersstandardisering används.

För männen, som visas i **diagram 26** är det i bland annat yrkesgrupperna *städare, livsmedelsarbetare* och *anställda inom hotell och restaurang* som får en högre risk vid åldersstandardiseringen. Förklaringen till att

just dessa typer av yrkesgrupper får en ökad risk vid åldersstandardiseringen är att en högre andel yngre arbetar i dessa yrken.

Om hänsyn inte skulle tas till ålderssammansättningen i de olika yrkesgrupperna skulle hela skillnaden i risker mellan yrkesgrupperna kunna bero på åldersskillnader.

Diagram 26. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2010 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Män.** Antal = 15 702.



SJUKFALLENS FÖRDELNING PÅ AVTALSOMRÅDE, ÅLDER OCH KÖN

I **tabell 17** redovisas andelen nyinsjuknande efter avtalsområde, ålder och kön under 2009 och 2010. Ju äldre de anställda är desto större är risken att insjukna, detta gäller oavsett avtalsområde och kön. De skillnader som är mest intressanta att jämföra med statistik från tidigare år är att kvinnor anställda i kommuner och landsting har ökat sin andel i alla åldersgrupper över 26 år samt att män anställda i Svenskt Näringsliv/LO har minskat i alla åldersgrupper.

Generellt sett är det större sannolikhet att drabbas av långvarig sjukfrånvaro om du är kvinna än man i

alla åldersgrupper oavsett avtalsområde.

I **diagram 27** och **diagram 28** visas de nya sjukfallens fördelning efter avtalsområde, ålder och kön. Inom Svenskt Näringsliv/LO var drygt 6 av 10 nyinsjuknade män. Jämförs samma siffra inom kommuner och landsting är det ca 1 av 7 nyinsjuknade som är män. För kvinnor anställda inom Svenskt Näringsliv/LO som nyinsjuknar är det störst sannolikhet att de befinner sig i åldersgruppen 46–55 år. Inom kommuner och landsting är det vanligast att kvinnor insjuknar efter 56 års ålder.

Tabell 17. Andel av den sysselsatta arbetskraften i båda avtalsområdena som drabbats av långvarig sjukfrånvaro 2009 och 2010. Fördelning på avtalsområde, ålder och kön.

Kön	16–25 år	26–35 år	36–45 år	46–55 år	56–64 år
Kvinnor					
Svenskt Näringsliv/LO	0,3	1,4	2,2	3,1	3,9
Kommuner och Landsting	0,3	1,4	1,9	2,6	3,7
Män					
Svenskt Näringsliv/LO	0,3	0,6	1,1	1,7	3,0
Kommuner och Landsting	0,2	0,5	0,9	1,7	2,7

Diagram 27. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder och kön. **Svenskt Näringsliv.** Totalt antal = 38 656.

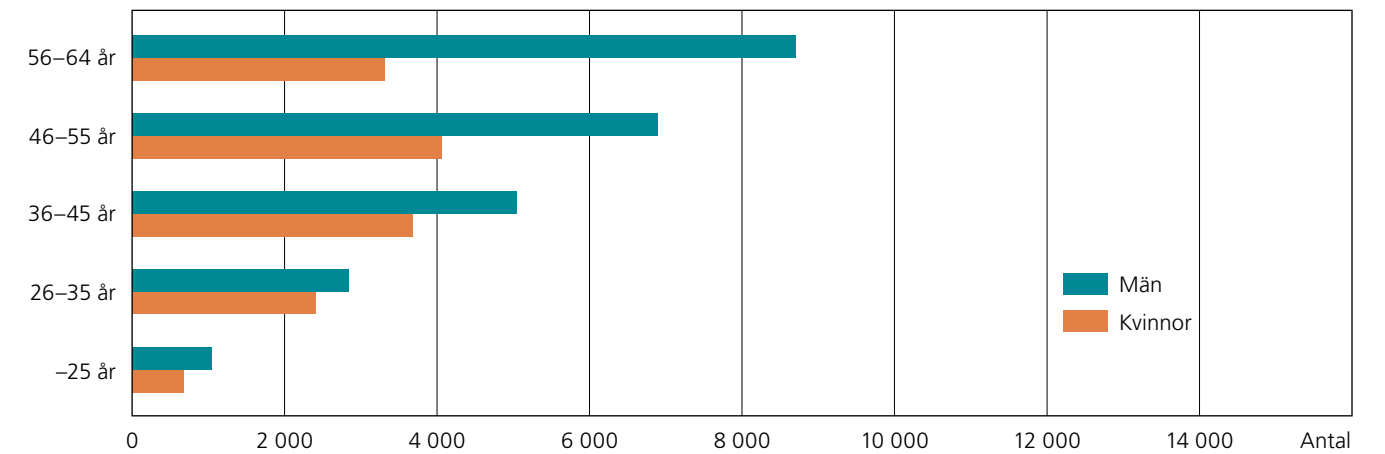
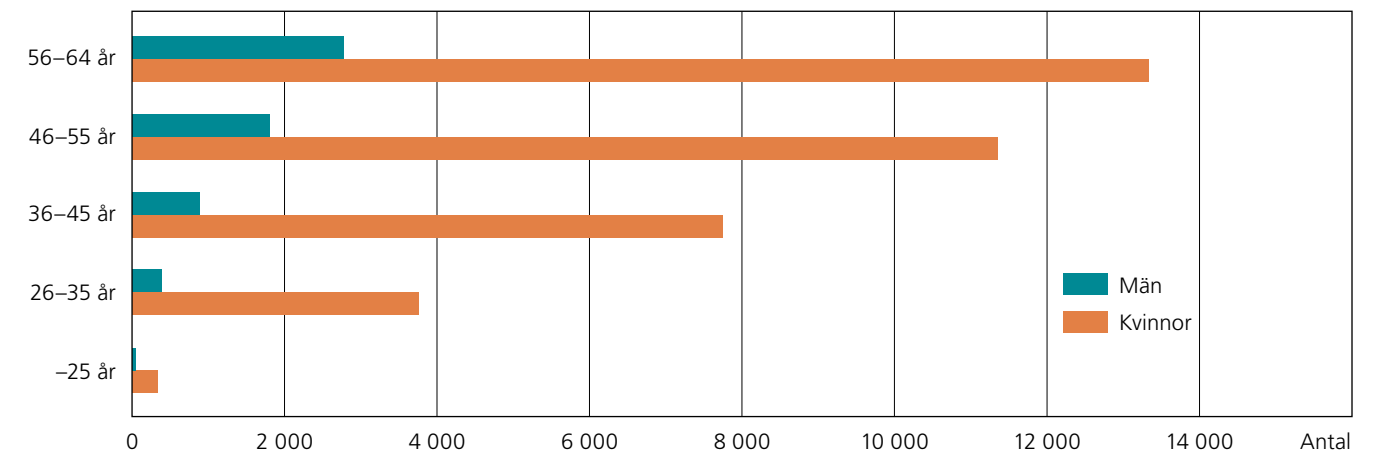


Diagram 28. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder och kön. **Kommuner och Landsting.** Totalt antal = 42 430.



VANLIGA DIAGNOSER VID LÅNGVARIG SJUKFRÅNVARO

I **diagram 29** och **diagram 30** redovisas de vanligaste diagnoserna fördelade efter kön och avtalsområde för åren 2009 och 2010. Bland anställda inom kommuner och landsting är det *psykiska sjukdomar och syndrom eller beteendestörningar* samt *sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven* som står för nästan 60 procent av alla sjukdomar. Av dessa cirka 25 000

sjukdomsfall står kvinnorna för drygt 87 procent. För avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO är det diagnoserna *sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven* som står för drygt hälften (56 procent) av alla diagnoser. Av totalt antal registrerade diagnoser (38 656) bland anställda inom Svenskt Näringsliv/LO står männen för drygt 60 procent av sjukdomsfallen.

Diagram 29. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning, fördelat på ålder och kön. **Kommuner och Landsting.** Totalt = antal 42 430.

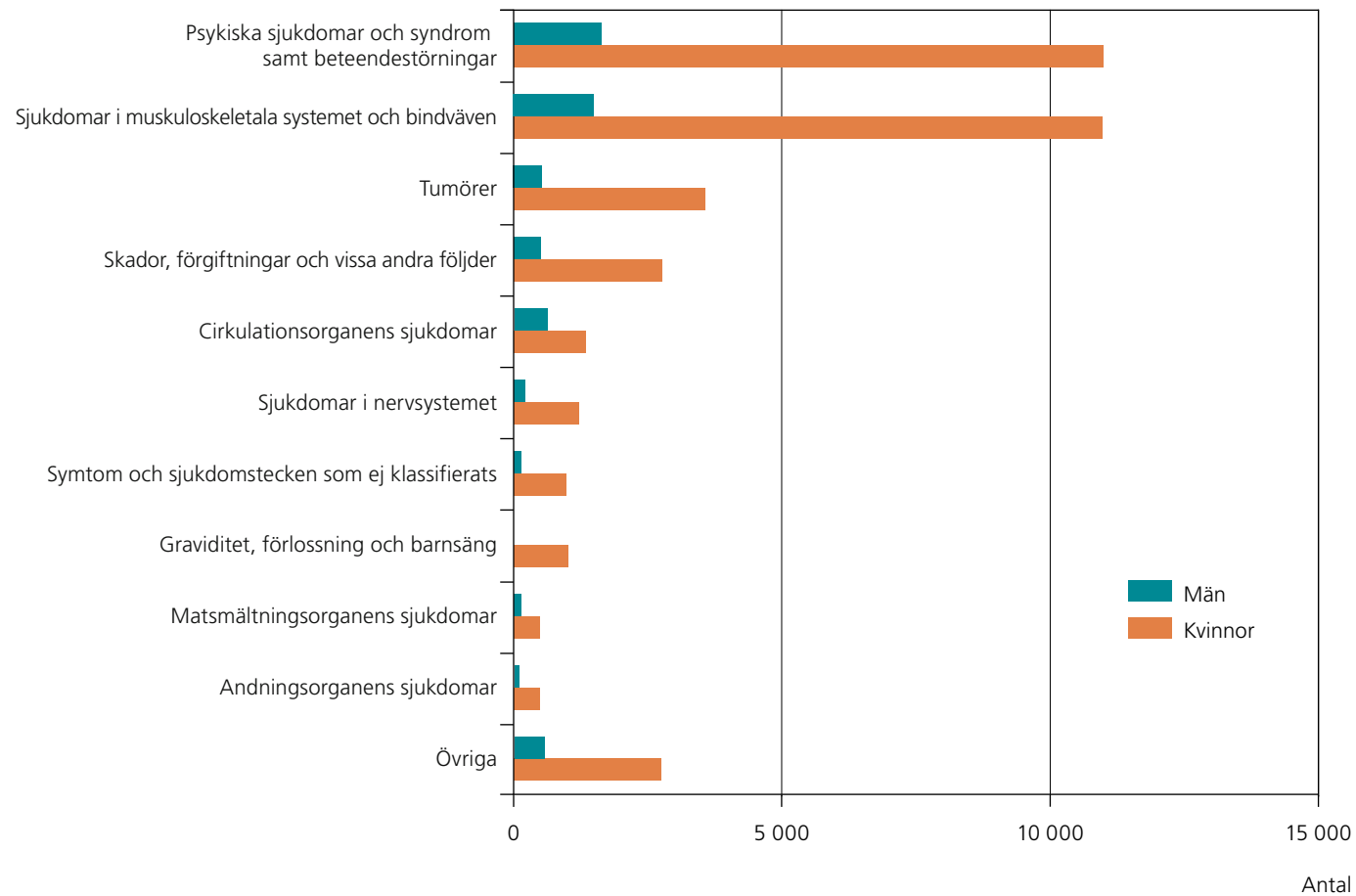
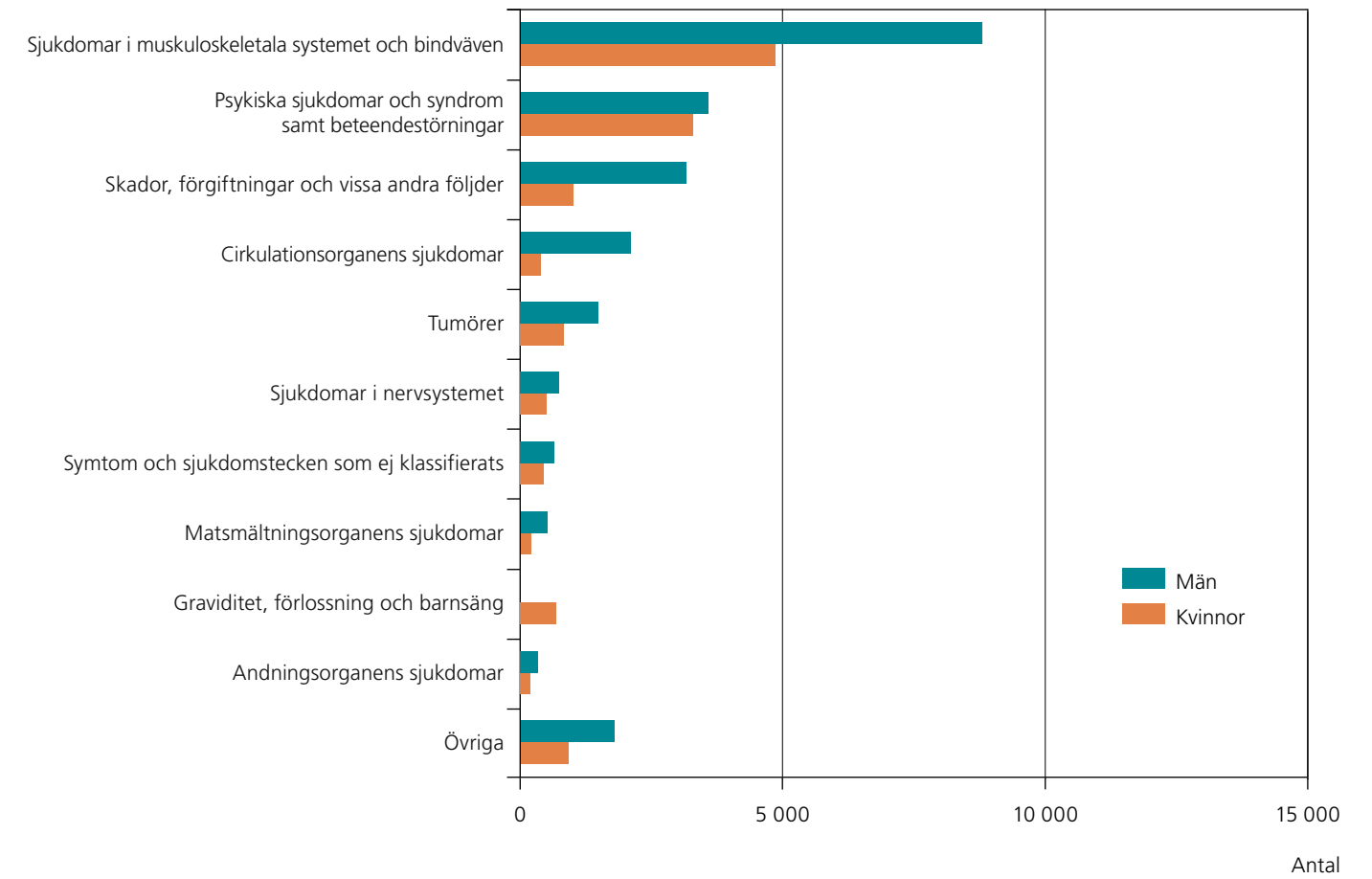


Diagram 30. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning, fördelat på ålder och kön. **Svenskt Näringsliv/LO.** Totalt = antal 38 656.



SJUKFALLENS FÖRDELNING PÅ AVTALSOMRÅDE, ÅLDER, KÖN, YRKE OCH DIAGNOS

I **diagram 31– diagram 34** redovisas hur de långa sjukfallen fördelar sig efter de vanligaste diagnoserna, avtalsområde, ålder och kön för åren 2009 och 2010.

För **diagram 31** och **diagram 32** visas antalet långa sjukfall för anställda inom Svenskt Näringsliv/LO.

För kvinnor över 45 år är risken störst att råka ut för sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven.

Bland män i alla åldersgrupper över 25 år är det sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven som är den mest förekommande diagnosen.

I **diagram 34** och **diagram 35** redovisas de mest frekventa diagnoserna för anställda inom Kommuner och Landsting. För kvinnor upp till 45 år är diagnosen psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar mest förekommande. När kvinnorna blir äldre är det

sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven som är den mest förekommande diagnosen. Männen drabbas oftast av psykiska sjukdomar upp till 55 år, därefter är det sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven som är den vanligaste diagnosen.

Diagram 31. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder, kön och diagnos. **Kvinnor.** Totalt antal = 14 142.

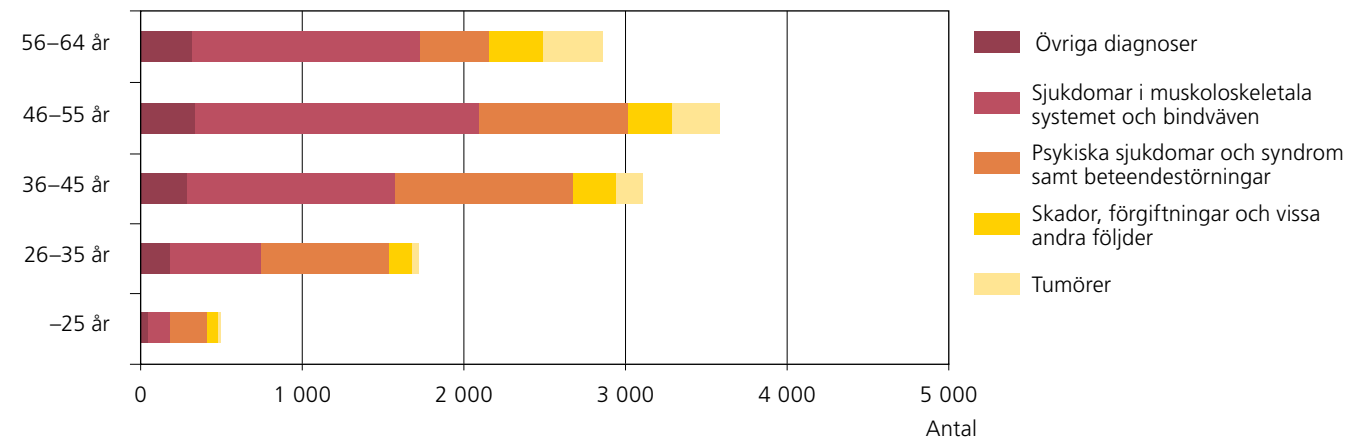


Diagram 33. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder, kön och diagnos. **Kvinnor.** Totalt antal = 36 527.

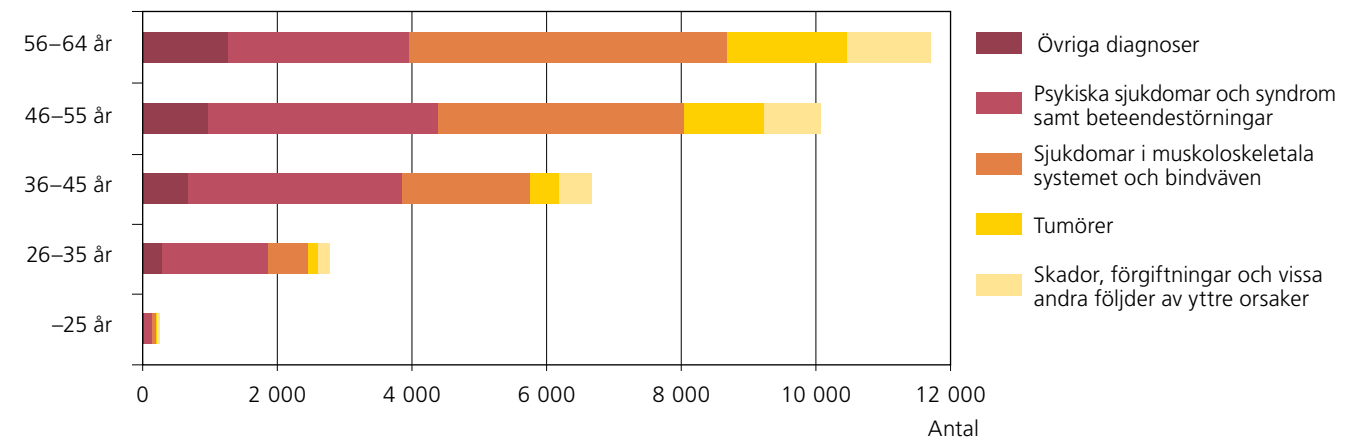


Diagram 32. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder, kön och diagnos. **Män.** Totalt antal = 24 515.

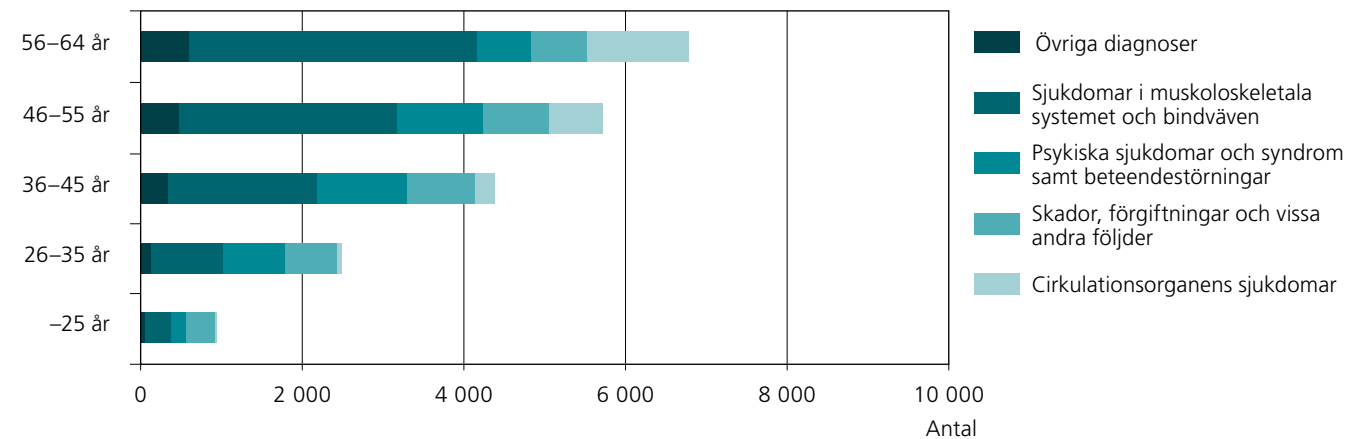
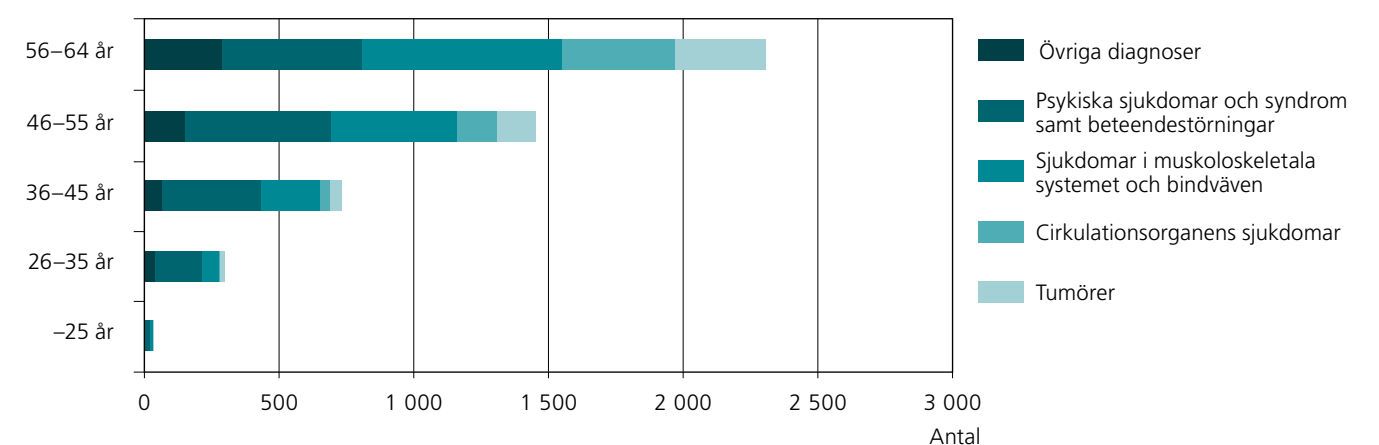


Diagram 34. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Antal nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder, kön och diagnos. **Män.** Totalt antal = 5 903.



I **diagram 35–diagram 38** illustreras hur de långa sjukfallen fördelar sig på olika yrkesgrupper, avtalsområde och kön.

Inom avtalsområdet kommuner och landsting arbetar över hälften av de kvinnor som nyinsjuknar inom vården

och *vård- och omsorgspersonal* är den största yrkesgruppen.

Bland männen i samma avtalsområde tillhör den största gruppen långtidssjuka, en tredjedel, övriga yrken, det vill säga många olika yrkesgrupper. Cirka 25 procent långtidssjuka män arbetar inom vård och

omsorg. Inom avtalsområdet Svenskt näringsliv/LO är det vanligast att de långtidssjuka kvinnorna arbetar inom detaljhandeln eller metallindustrin, vilket 23 respektive 22 procent gör. Av de långtidssjuka männen inom avtalsområdet Svenskt näringsliv/LO arbetar ungefär en

tredjedel inom metallindustrin och ungefär en femtedel inom byggsektorn.

Diagram 35. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde Kommuner och landsting. **Kvinnor.** Totalt antal = 36 527.

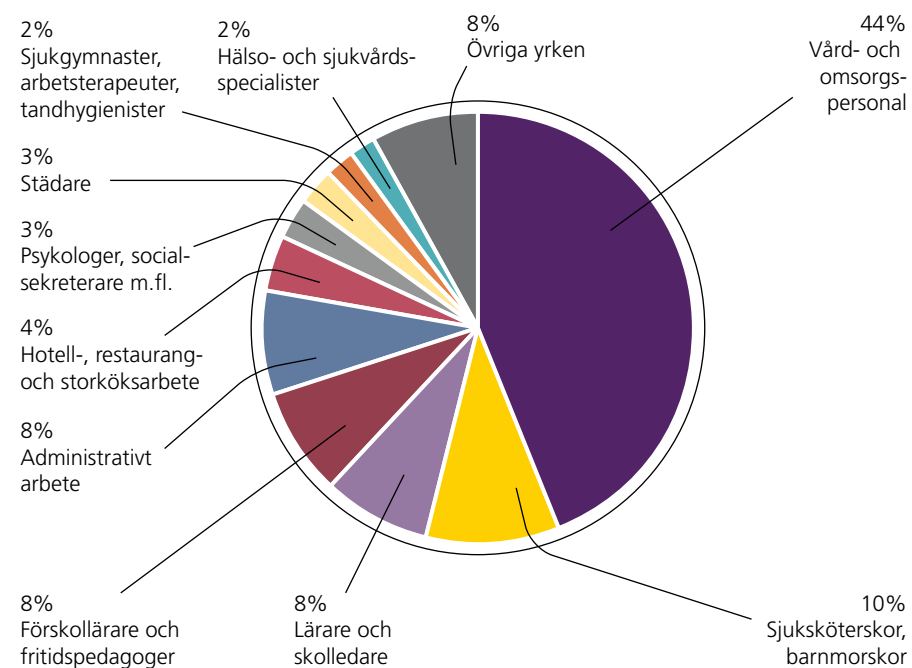


Diagram 36. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde Kommuner och landsting. **Män.** Totalt antal = 5 903

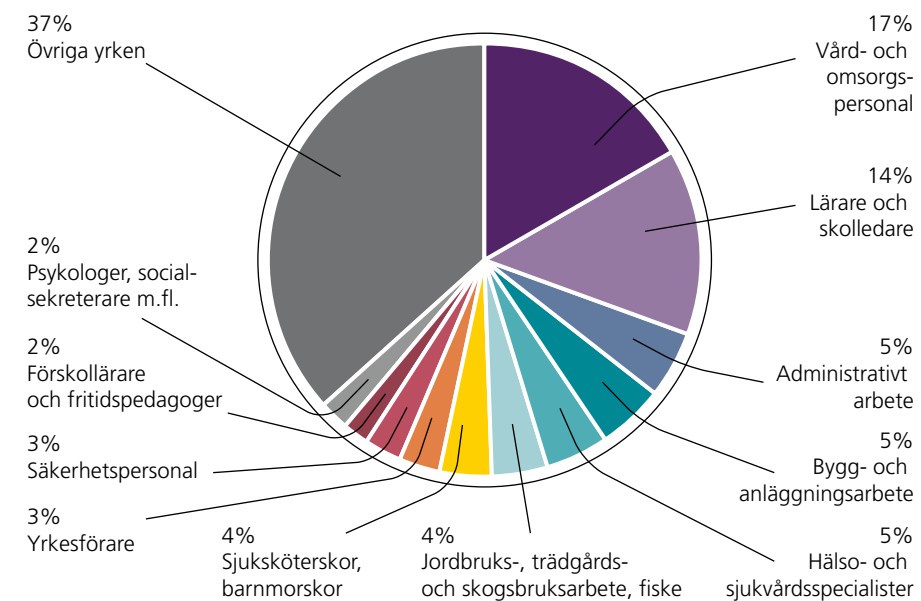


Diagram 37. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde Svenskt Näringsliv **Kvinnor**. Totalt antal = 14 142.

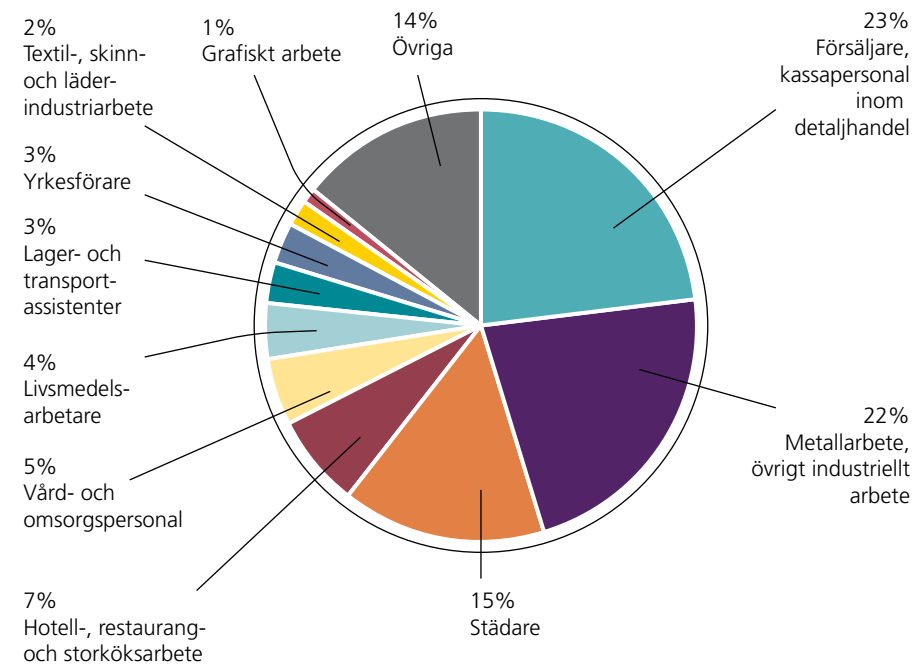
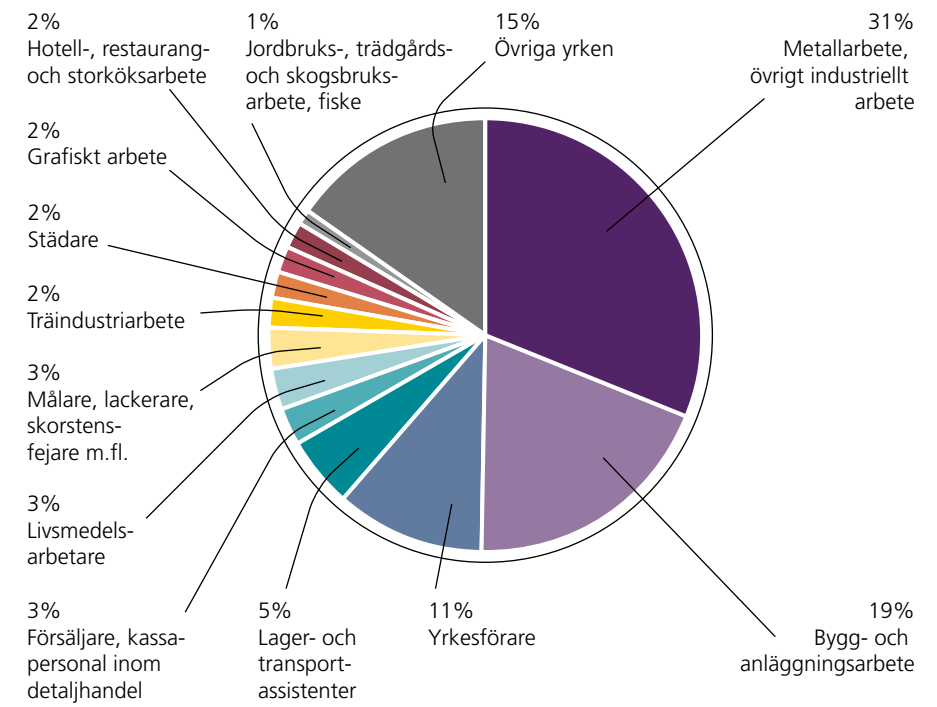


Diagram 38. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde Svenskt Näringsliv **Män**. Totalt antal = 24 515.



JÄMFÖRELSE ÖVER TID – LÅNGVARIG SJUKFRÅNVARO

I **tabell 18** har den årliga risken för nya sjukfall beräknats med hjälp av SCB:s yrkesregister över antalet sysselsatta efter respektive yrkesgrupp och år. Vi väljer att redovisa totalrisken (män + kvinnor) utan åldersstandardisering. För att underlätta jämförelser över tid är varje insjuknande år avläst i december året efter. Det betyder att 2010 års siffror är avlästa i december 2011. Historiskt sett har risken för långa sjukfall halv-

erats från 2004 fram till 2010. Från 2009 har det skett en viss uppgång av risken att drabbas av nya sjukfall för de flesta yrkesgrupperna. I **tabell 19** redovisas antalet faktiska sjukfall per yrkesgrupp under 2010. Sedan 2004 har det totala antalet minskat med drygt 30 000 sjukfall, mycket beroende på minskat inflöde av nyinkomna sjukfall samt att sjukfallens längd har blivit kortare.

Tabell 18. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	48,0	44,0	44,1	36,7	31,8	26,6	34,2
Städare	51,7	46,7	41,7	36,5	28,9	24,5	32,7
Vård- och omsorgspersonal	41,4	34,7	34,0	29,0	22,1	21,0	26,4
Grafiskt arbete	30,6	26,8	25,4	18,0	16,1	16,7	25,8
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	49,0	42,5	39,1	34,2	25,7	21,4	25,2
Sjuksköterskor, barnmorskor	38,3	33,3	32,0	25,3	22,0	21,4	24,8
Administrativt arbete	47,4	39,2	34,3	26,9	20,7	20,4	23,7
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	44,8	36,4	35,0	27,3	22,3	16,7	23,5
Livsmedelsarbete	38,3	34,4	32,8	24,1	19,0	17,5	22,4
Förskollärare och fritidspedagoger	36,2	30,5	28,2	24,8	19,8	19,3	22,1
Målare, lackerare och skorstensfejare	31,2	28,8	28,1	20,7	20,8	17,8	18,8
Yrkesförare	26,9	23,9	23,1	19,4	16,8	15,3	17,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	24,0	23,2	21,9	17,2	13,8	13,1	17,1
Lärare och skolledare	28,2	23,7	23,8	19,3	15,6	13,3	16,4
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	34,1	30,8	19,8	18,6	15,9	13,5	15,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	24,9	21,5	30,1	25,1	19,6	12,1	13,8
Bygg- och anläggningsarbete	22,4	18,5	31,9	19,3	16,9	13,6	13,7
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	23,8	24,2	25,6	21,8	13,5	11,4	11,7
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	18,3	15,5	13,9	11,2	8,8	8,2	11,7
Säkerhetspersonal	21,0	17,9	18,5	14,4	12,4	11,7	11,6
Pappers- och pappersmassearbete	18,5	19,3	18,5	15,5	9,7	8,6	11,5
Lager- och transportassistenter	27,3	21,6	19,9	15,9	11,6	9,9	11,3
Träindustriarbete	29,9	27,8	27,3	22,3	19,5	13,5	8,7
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	35,3	29,9	29,6	25,2	19,7	17,1	17,7

Tabell 19. Antal nya sjukfall per år som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	9 229	8 307	8 169	6 821	6 056	5 044	5 661
Städare	3 359	3 017	2 776	2 430	1 917	1 632	2 219
Vård- och omsorgspersonal	17 378	14 527	13 500	11 523	8 729	8 041	9 712
Grafiskt arbete	646	542	492	348	302	297	405
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	523	427	479	316	242	199	207
Sjuksköterskor, barnmorskor	3 223	2 854	2 782	2 200	1 933	1 779	2 052
Administrativt arbete	3 706	3 075	2 825	2 222	1 694	1 507	1 699
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	841	697	704	558	488	336	471
Livsmedelsarbete	1 476	1 272	1 175	861	682	591	736
Förskollärare och fritidspedagoger	2 424	2 084	1 972	1 735	1 410	1 361	1 600
Målare, lackerare och skorstensfejare	609	559	558	412	427	366	405
Yrkesförare	2 554	2 270	2 251	1 887	1 683	1 548	1 778
Hälso- och sjukvårdsspecialister	695	678	655	513	420	394	521
Lärare och skolledare	4 057	3 363	3 363	2 728	2 164	1 806	2 096
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	127	122	85	80	76	66	80
Hotell-, restaurang och storköksarbete	2 661	2 269	2 217	1 844	1 545	1 324	1 602
Bygg- och anläggningsarbete	4 402	3 696	3 318	2 927	2 726	2 428	2 538
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete och fiske	703	722	703	597	419	403	421
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	3 662	3 139	2 906	2 347	1 941	1 798	2 231
Säkerhetspersonal	479	407	356	276	246	283	291
Pappers- och pappersmassearbete	321	325	304	254	156	134	160
Lager- och transportassistenter	2 185	1 732	1 644	1 312	993	844	900
Träindustriarbete	1 092	1 014	1 003	821	721	474	266
Övriga yrkesgrupper	8 688	6 361	7 103	6 378	4 585	8 688	5 086
Totalt samtliga yrkesgrupper	75 040	63 459	61 340	51 390	41 555	36 857	43 137



Sjukfall som medför aktivitets- och sjukersättning

I **tabell 20** har den årliga risken för sjukfall som leder till aktivitets- eller sjukersättning beräknats. För att öka antalet inkomna fall i underlaget har beräkning av dessa risktal lästs av i december två år tidigare.

Den genomsnittliga risken för alla yrkesgrupper har

mer än halverats från 2008 till 2009, och från 2004 har risken minskat 11 gånger.

Yrkesgruppen där risken är högst att sjukskrivningen leder till aktivitets- eller sjukersättning är bland *textil-, skinn- och läderindustriarbetare*.

Tabell 20. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som har medfört aktivitets- eller sjukersättning. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive insjuknandeår.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Metallarbeta och övrigt industriellt arbete	7,0	6,7	5,8	3,8	2,2	1,5
Städare	11,4	9,1	6,7	3,3	1,9	1,3
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	11,1	7,9	7,1	4,8	1,9	1,7
Administrativt arbete	6,8	5,4	4,4	2,9	1,3	1,1
Vård- och omsorgspersonal	6,6	5,3	4,8	2,7	1,2	0,7
Grafiskt arbete	5,0	4,0	3,9	2,7	1,2	0,8
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete och fiske	5,4	4,8	4,7	2,6	1,2	0,6
Lärare och skolledare	4,9	3,5	3,7	2,6	1,1	0,6
Sjuksköterskor	4,5	3,2	3,4	2,0	1,1	0,6
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	4,9	3,7	4,5	2,7	1,0	0,5
Träindustriarbete	4,7	3,9	4,1	2,7	1,0	0,7
Förskollärare och fritidspedagoger	5,0	3,7	3,4	2,2	1,0	0,6
Målare, lackerare och skorstensfejare	4,0	3,6	3,0	1,9	0,9	0,4
Hotell-, restaurang och storköksarbete	4,9	3,8	5,1	2,8	0,9	0,4
Livsmedelsarbete	5,2	4,7	4,4	2,4	0,9	0,9
Bygg- och anläggningsarbete	3,5	2,8	2,9	1,8	0,8	0,4
Yrkesförare	4,0	3,3	2,9	1,7	0,8	0,5
Pappers- och pappersmassearbete	3,5	3,2	3,3	2,0	0,6	0,4
Lager- och transportassistenter	3,9	2,5	2,3	1,3	0,5	0,4
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	4,6	5,3	2,3	1,5	0,4	0,0
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	2,7	2,1	1,8	1,0	0,4	0,2
Hälso- och sjukvårdsspecialister	3,0	2,3	2,2	1,1	0,3	0,4
Säkerhetspersonal	1,7	1,2	1,4	0,7	0,2	0,1
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	5,7	4,3	4,2	2,5	1,1	0,5

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 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.

Fördjupade analyser med textanalys

De senaste decennierna har en mängd kvalificerade statistiska metoder utvecklats för att hantera stora mängder information som lagrats i textformat. Sökmotorerna Google och Eniro använder exempelvis kvalificerade statistiska metoder för att utifrån ett specifikt sökord identifiera de mest relevanta dokumenten. Textmining är ett analysverktyg som på motsvarande sätt använder kvalificerade statistiska metoder för att gruppera textdokument som har liknande innehåll.

Metoden innebär att alla ord som finns i beskrivningen av händelseförloppet används i analysen. Fördelarna med metoden är flera. Eftersom metoden delvis är förutsättningslös kan man upptäcka tidigare okända samband. Förutsättningarna för att upptäcka nya företeelser snabbare ökar också. Därutöver får man en mer detaljerad information om det händelseförlopp som ledde fram till skadan.

Beräkning av risktal och definition av yrkesgrupper

För att identifiera de grupper 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 och år. Uppgift om antal sysselsatta fördelat på kön, ålder, näringsgren, yrke och sektor kommer från Statistiska centralbyråns (SCB:s) yrkesregister¹. För att få stabila, över tid, jämförbara yrkesgrupper redovisas dessa på aggregerad nivå. I nästa avsnitt i rapporten kan du läsa mer om vilka yrkesgrupper och begrepp som använts i rapporten.

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 därför ta hänsyn till eventuella skillnader

i ålder och kön mellan grupperna. I årets rapport har vi beräknat ett åldersstandardiserat risktal för de olika yrkesgrupperna och per kön att drabbas av långvarig sjukfrånvaro.

Vi har också beräknat överrisken för olika åldersgrupper att drabbas av olika typer av arbetsolycksfall per kön.

Överrisken för till exempel kvinnor i åldersgruppen 26–34 år beräknas enligt nedan:

Förutsättningar (helt fiktiva):

- Totalt antal sysselsatta kvinnor är 100 000.
- I åldersgruppen 26–34 år finns det 20 000 kvinnor.
- Antal olycksfall som anmälts bland kvinnor i alla åldrar är 1 500.
- Antal olycksfall i åldersgruppen 26–34 år är 600.

Risken för kvinnor att råka ut för ett olycksfall (A)

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

Risken för kvinnor i åldrarna 26–34 år att råka ut för ett olycksfall (B)

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

Risken för kvinnor i åldrarna 26–34 år.

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

Med liknande räkneexempel för kvinnor i genomsnitt (alla åldrar) blir risken 1,0 att råka ut för ett olycksfall. Detta betraktas som normalrisken. Risken för kvinnor i åldrarna 26–34 år alltså dubbelt så hög som för kvinnor generellt (normalrisken), det vill säga en överrisk.

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 2011. Statistiken redovisas per det år då olycksfallet inträffade. Arbetssjukdomarna redovisas för det år som sjukdomen visade sig. Uppgifterna för de senast redovisade åren är ofullständiga. Antalet skador kommer öka i och med att fler anmälningar kommer in. 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 år skadan inträffade.

¹ Yrkesregistret baseras på SCB:s befolkningsregister (RTB), sysselsättningsregister (SREG), aktivitetsregister (AREG) samt registret 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 2010 som har orsakat dödsfall

I AFA Försäkrings skaderegister identifieras totalt 28 dödsfall under 2010 som orsakats av arbetsolycksfall. Sammanställningen är dock ofullständig eftersom alla dödsfall i arbetet inte anmäls till AFA Försäkring.²

Tabell 21. Arbetsolycksfall som har orsakat dödsfall. Skadeår 2010. Totalt antal = 28.

Beskrivning	Antal
Klämd	8
Påkörd/krock	4
Ras	3
Skjuten	3
Fall	3
Övriga	7
Totalt	28

Bilaga 2. Arbetssjukdomar 2001–2010 som orsakat dödsfall

Totalt avled 181 personer under perioden 2001–2010 till följd av arbetssjukdomar. **Tabell 22** visar att den vanligaste dödsorsaken till följd av en arbetssjukdom var *tumörsjukdomar*. Den diagnosen utgör nära 80 procent av samtliga fall under perioden. I ”*lungcancer* på grund av andra orsaker” ingår andra exponeringar, till exempel radon. I gruppen övriga *diagnoser* ingår övriga *tumör-sjukdomar*, *sjukdomar i andningsorganen*, *hjärt- och kärlsjukdomar* samt *psykiska sjukdomar*.

Tabell 22. Arbetssjukdomar under åren 2001–2010 som har orsakat dödsfall. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 181.

Diagnos	Antal	%
Tumörsjukdomar	142	79%
Varav:		
Lungcancer; Mesoteliom	65	
Lungcancer; Övrigt	7	
Övriga tumörsjukdomar	70	
Andningsorganen	17	9%
Övriga sjukdomar	22	12%
Totalt	181	100%

Tabell 23. Arbetssjukdomar under 2001–2010 som har orsakat dödsfall. Fördelning på yrkesgrupper.

Yrke	Antal
Bygg- och anläggningsarbete m.fl.	52
Metallarbeta, övrigt industriellt arbete	51
Ingenjörer och tekniker	13
Målare, lackerare, skorstensfejare m.fl.	9
Elektriskt arbete	4
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel m.fl.	3
Grafiskt arbete	3
Lärare och skolledare	3
Yrkesförare	3
Övriga yrken	40
Totalt	181

Bilaga 3. Antal nya sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukfrånvaro 2001–2010. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO.

Tabell 24. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO och Kommuner och Landsting. Antal nya sjukfall fördelat på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallens typ Sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukskrivning, 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Kvinnor										
Kommun och Landsting	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Sjukskriven > 14 dagar	958	773	600	498	443	467	356	294	306	379
Sjukskriven > 90 dagar	29 263	29 129	27 185	27 495	24 432	24 648	21 529	17 581	16 302	19 209
Aktivitets- eller sjukers.	15 505	13 710	10 978	9 031	6 107	4 940	2 754	1 117	555	461
Kommun och Landsting totalt	45 726	43 612	38 763	37 024	30 982	30 055	24 639	18 992	17 163	20 049
Svenskt Näringsliv/LO										
Sjukskriven > 14 dagar	23 438	21 818	16 490	11 703	14 201	13 697	12 625	12 009	11 339	12 093
Sjukskriven > 90 dagar	13 786	14 452	13 008	11 547	10 126	9 713	8 309	7 168	6 152	7 495
Aktivitets- eller sjukers.	6 171	5 492	4 437	3 466	2 438	1 885	1 010	427	232	270
Svenskt Näringsliv/LO totalt	43 395	41 762	33 935	26 716	26 765	25 295	21 944	19 604	17 723	19 858
Kvinnor totalt	89 121	85 374	72 698	63 740	57 747	55 350	46 583	38 596	34 886	39 907
Män										
Kommun och Landsting										
Sjukskriven > 14 dagar	490	460	378	251	294	324	242	230	223	242
Sjukskriven > 90 dagar	4 807	4 642	4 311	4 490	3 809	4 025	3 573	2 930	2 647	2 972
Aktivitets- eller sjukers.	2 363	2 056	1 731	1 517	1 141	897	627	296	159	125
Kommun och Landsting totalt	7 660	7 158	6 420	6 258	5 244	5 246	4 442	3 456	3 029	3 339
Svenskt Näringsliv/LO										
Sjukskriven > 14 dagar	37 434	35 499	26 381	18 926	23 769	24 074	21 990	20 290	19 449	20 199
Sjukskriven > 90 dagar	21 025	21 486	19 804	18 074	16 076	15 882	14 128	12 640	11 423	12 182
Aktivitets- eller sjukers.	8 124	7 360	6 115	4 910	3 813	2 961	1 873	904	489	423
Svenskt Näringsliv/LO totalt	66 583	64 345	52 300	41 910	43 658	42 917	37 991	33 834	31 361	32 804
Män totalt	74 243	71 503	58 720	48 168	48 902	48 163	42 433	37 290	34 390	36 143
Totalt	163 364	156 877	131 418	111 908	106 649	103 513	89 016	75 886	69 276	76 050

² Om skadan är ersättningsbar genom trafikförsäkringen ger TFA ingen ytterligare ersättning.

Bilaga 4. Långvarig sjukfrånvaro. Diagnoser och avtalsområde.

Tabell 25. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på diagnos och kön.

Diagnoser	Kvinnor	Andel av kvinnor totalt	Män	Andel av män totalt	Totalsumma	Andel av total	Andel som har aktivitets- eller sjukersättning
Cirkulationsorganens sjukdomar	1 337	3,7	618	10,5	1 955	4,6	6,9
Akut hjärtinfarkt	105	0,3	52	0,9	157	0,4	4,5
Andra former av hjärtsjukdom	263	0,7	133	2,3	396	0,9	4,5
Sjukdomar i hjärnans kärl	597	1,6	254	4,3	851	2,0	10,3
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	10 986	30,1	1 625	27,5	12 611	29,7	2,9
Varav							
Anpassningsstörning (utbrändhet)	19	0,1	3	0,1	22	0,1	9,1
Förstämningssyndrom	5 184	14,2	811	13,7	5 995	14,1	2,6
Ångestsyndrom	1 255	3,4	211	3,6	1 466	3,5	3,1
Reaktion på svår stress	3 896	10,7	431	7,3	4 327	10,2	1,5
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	10 974	30,0	1 501	25,4	12 475	29,4	2,5
Varav							
Ledsjukdomar	4 142	11,3	646	10,9	4 788	11,3	1,8
Ryggsjukdomar	3 818	10,5	559	9,5	4 377	10,3	2,8
Sjukdomar i mjukvävnader	2 502	6,8	227	3,8	2 729	6,4	2,8
Tumörer	3 557	9,7	541	9,2	4 098	9,7	1,0
Skador, förgiftningar och vissa andra följder	2 768	7,6	505	8,6	3 273	7,7	0,9
Sjukdomar i nervsystemet	1 208	3,3	205	3,5	1 413	3,3	10,3
Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska f	970	2,7	145	2,5	1 115	2,6	3,2
Graviditet, förlossning och barnsäng	1 013	2,8		0,0	1 013	2,4	0,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	489	1,3	128	2,2	617	1,5	2,9
Andningsorganens sjukdomar	477	1,3	82	1,4	559	1,3	8,1
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings och	369	1,0	65	1,1	434	1,0	4,1
Övriga	2 379	6,5	488	8,3	2 867	6,8	5,4
Totalsumma	36 527	100,0	5 903	100,0	42 430	100	3,1

Tabell 26. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Nya sjukfall 2009 och 2010 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på diagnos och kön. Svenskt Näringsliv/LO.

Diagnoser	Kvinnor	Andel av kvinnor totalt	Män	Andel av män totalt	Totalsumma	Andel av totalt	Andel av totalen som har sjuk eller aktivitetsersättning
Cirkulationsorganens sjukdomar Summa	419	3,0	2 225	9,1	2 644	6,8	6,7
Varav							
Akut hjärtinfarkt	41	0,3	286	1,2	327	0,8	3,7
Andra former av hjärtsjukdom	75	0,5	597	2,4	672	1,7	5,4
Sjukdomar i hjärnans kärl	164	1,2	736	3,0	900	2,3	11,6
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörning	3 487	24,7	3 786	15,4	7 273	18,8	5,3
Varav							
Anpassningsstörning (utbrändhet)	6	0,0	5	0,0	11	0,0	0,0
Förstämningssyndrom	1 792	12,7	1 903	7,8	3 695	9,6	4,0
Reaktion på svår	841	5,9	625	2,5	1 466	3,8	3,4
Ångestsyndrom	555	3,9	643	2,6	1 198	3,1	4,8
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	5 147	36,4	9 317	38,0	14 464	37,4	2,4
Varav							
Ledsjukdomar	1 571	11,1	3 334	13,6	4 905	12,7	1,5
Ryggsjukdomar	1 857	13,1	3 621	14,8	5 478	14,2	3,2
Sjukdomar i mjukvävnader	1 571	11,1	2 028	8,3	3 599	9,3	2,0
Andningsorganens sjukdomar	196	1,4	365	1,5	561	1,5	11,4
Skador, förgiftningar och vissa andra följder	1 070	7,6	3 354	13,7	4 424	11,4	0,7
Tumörer	882	6,2	1 567	6,4	2 449	6,3	2,2
Sjukdomar i nervsystemet	535	3,8	783	3,2	1 318	3,4	9,9
Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska f	479	3,4	682	2,8	1 161	3,0	4,0
Matsmältningsorganens sjukdomar	227	1,6	544	2,2	771	2,0	1,9
Graviditet, förlossning och barnsäng	719	5,1		0,0	719	1,9	0,0
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings och	153	1,1	273	1,1	426	1,1	5,6
Övriga diagnoser	827	0,3	1 619	0,3	2 443	0,3	0,4
Totalsumma	14 141	100	24 515	100	38 657	100	3,7

YRKESGRUPPER

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

Administrativt arbete

Administratörer i offentlig förvaltning, företags-ekonomer, marknadsförare och personaltjänstemän, sekreterare och dataregistrerare, kontorister, bokförings- och redovisningsassistenter.

Bygg- och anläggningsarbete

Byggnadshantverkare, byggnads- och anläggningsarbetare, gjutare, svetsare, plåtslagare, maskinförare, elmontörer, tele- och elektronikreparatörer och installationselektriker.

Frisörer och annan servicepersonal, personliga tjänster

Frisörer, hudterapeuter, (maskörer, fotvårds-specialister, badmästare, massörer), Begravnings-entreprenörer, (krematoreimästare) Övriga serviceyrken (betjänt)

Förskollärare och fritidspedagoger

Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel

Grafiskt arbete

Tryckare, bokbinderiarbetare och fotolaboratoriearbete.

Gruv- och bergarbete och stenhuggare

Hotell-, restaurang- och storköksarbete

Hälso- och sjukvårdsspecialister

Läkare, tandläkare, veterinärer, apotekare och logoped

Ingenjörer och tekniker

Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske

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

Lager- och transportassistenter

Livsmedelsarbete

Livsmedelsarbetare, slaktare, charkuterister, bagare, konditorer och konfektyrarbetare.

Lärare och skolledare

Metallarbete och övrigt industriellt arbete

Stål-, metall-, smides- och gjuteriarbete, fin- och verkstadsmekaniskt arbete, byggnadsämnes-tillverkning, glas- och keramiskt arbete, kemi- och gummiarbete, lackering, maskindrift och paketering.

Militärt arbete (endast anställda)

Målare, lackerare och skorstensfejare

Pappers- och pappersmassearbete

Poliser

Postkassörer, brevbärare och tidningsbud

Psykologer och socialsekreterare

Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister

Sjuksköterskor och barnmorskor

Städare

Säkerhetspersonal

Brandmän, väktare, ordningsvakter, kriminalvårdare och övrig säkerhetspersonal.

Säljare, inköpare och mäklare

Textil-, skinn- och läderindustriarbete

Träindustriarbete

Träbearbetningsarbete (möbelsnickare, maskinoperatörer, korgmakare, montörer), sågverksarbete (rundvirkeshanterare, träförädlingsarbetare), skiktträ- och träfiberarbete.

Vård- och omsorgspersonal

Barnskötare, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, personliga assistenter, mentalskötare och tandsköterskor.

Yrkesförare

Lastbils-, långtradar-, paketbils-, buss-, lok-, tåg-, tunnelbane-, spårvagns- och taxiförare.

BEGREPP

I rapporten används ett antal (ibland interna) begrepp. Nedan följer en förklaring av de vanligaste begreppen. 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 AFA Försäkrings försäkringsvillkor 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 inskickade till AFA Försäkring av den försäkrade.

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).

Färdolycksfall

Olycksfall som inträffar vid färd till eller från arbetet.

Insjuknandeår

Det år sjukfallet påbörjas.

Långa sjukfall/Långvarig sjukfrånvaro

Sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning och/eller aktivitets- eller sjukersättning.

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 1 000 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.

Diagnoser

För beskrivning av diagnoserna som används i rapporten hänvisar vi till Socialstyrelsens förteckning över klassifikationen av sjukdomar.

Referenser

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

AMF trygghetsförsäkring (1997): Allvarliga arbetsskador i Sverige 1994–95. Stockholm.

Leray, H, Larsson, TJ, Danielsson, U (1999): Brandmannens arbetsmiljö, belastning och risker. Södertörns Brandförsvarsförbund, Haninge.

Svensson, LI, Torsteinsrud, K, Larsson, TJ (1996): Injury Information for Decision Support Available through the Collective and Group Schemes at Folksam Insurance, Sweden. 3rd International Conference on Injury Prevention and Control, Melbourne.

Statistiska Centralbyrån (1998): MIS, "SSYK 1996, Standard för svensk yrkesklassificering".

AFA Försäkring (1999): Allvarliga arbetsskador i Sverige 1996–1997. Stockholm.

AFA Försäkring (2003): Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige 2003. Stockholm.

AFA Försäkring (2004): Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige 2004. Stockholm.

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



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**