

Socialt arbete

Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro

Oktober 2022.


afa
FÖRSÄKRING

Vill du ta del av
kommande publikationer?

Ladda ner och prenumerera på
våra statistikrapporter här:

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





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

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

Afa Försäkring är samlingsnamnet för Afa Trygg tjänstepensionsaktiebolag, Afa Sjuk tjänstepensionsaktiebolag och Afa Liv tjänstepensionsaktiebolag.

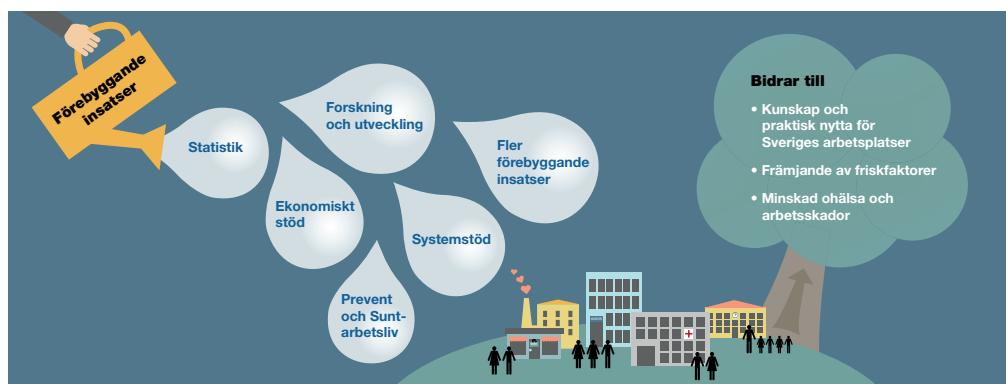
Afa Försäkring har cirka 650 medarbetare och ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK.

Vi arbetar förebyggande

Afa Försäkring administrerar kollektivavtalad försäkring och ägs av arbetsmarknadens parter. Våra största uppdragsgivare är Kommuner och regioner. Varje år satsar våra ägare och uppdragsgivare, genom Afa Försäkring, cirka 300 miljoner kronor på insatser som ska stötta arbetsgivare och anställda i deras förebyggande arbete. På så vis bidrar vi till minskad ohälsa och färre arbetsskador på landets arbetsplatser.

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

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



Innehåll

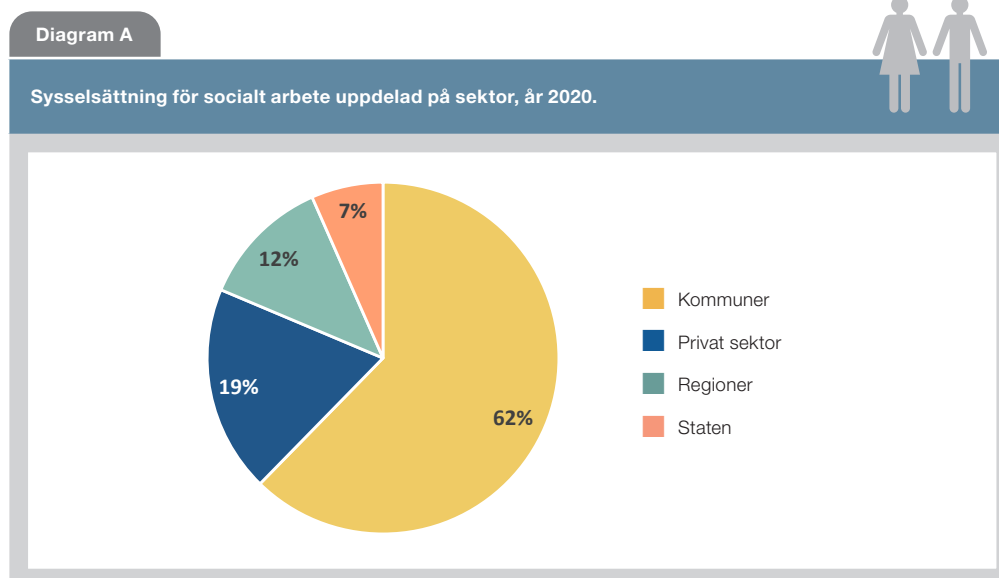
Bakgrund	5
Om rapporten	9
Sammanfattning	13
Arbets-skador inom socialt arbete	13
Långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete	13
Allvarliga arbetsolycksfall inom socialt arbete	14
Risk för allvarliga arbetsolycksfall över tid	15
Risk för allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp	16
Risk för allvarliga arbetsolycksfall per åldersgrupp	17
Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall	18
Exempel på händelseförlopp	21
Var på kroppen sker skadorna?	24
Fördjupning: Hot och våld-olyckor inom socialt arbete	26
Arbetssjukdomar inom socialt arbete	30
Långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete	32
Risk för långvarig sjukfrånvaro, utveckling över tid	33
Långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp	34
Sjukfallens längd	35
Vilka diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?	36
Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos per åldersgrupp	38
Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, utveckling över tid	39
Vilka psykiska diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?	41
Långvarig sjukfrånvaro per yrkesundergrupp	43
Samsjuklighet	44
Förslag på förebyggande åtgärder	45

Bakgrund

År 2020 sysselsatte yrkesgruppen socialt arbete sammanlagt 79 000 personer, vilket är två procent av den totala arbetskraften. Yrkesgruppen har en hög risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos*, och en stor andel av arbetsolycksfallen beror på *hot och våld*. Med anledning av detta har vi i den här rapporten valt att titta närmare på allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete.

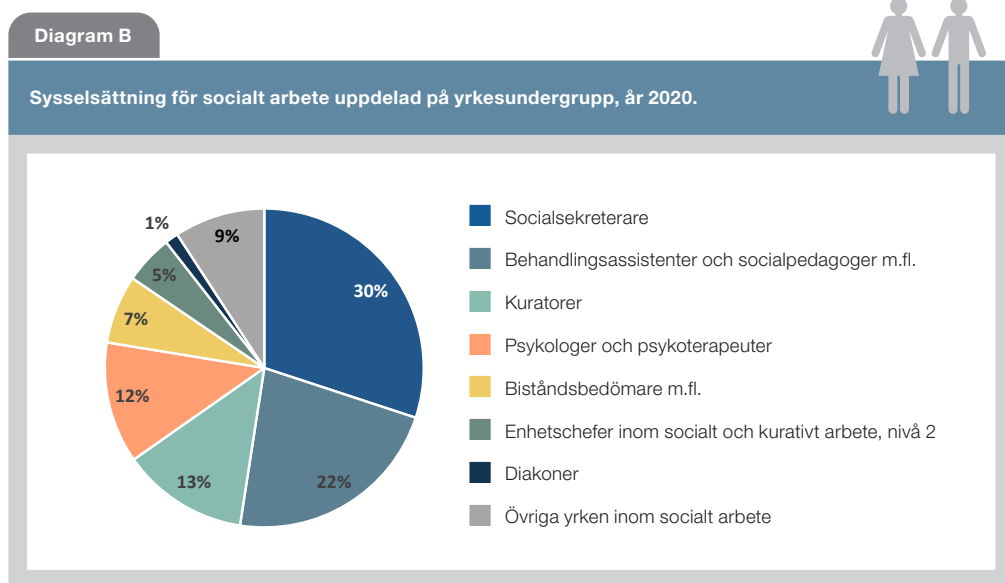
Rapporten bygger på statistik över försäkringsärenden för anställda inom yrkesgruppen socialt arbete. I arbetsskadedelen redovisas statistik för sysselsatta i kommuner och regioner, privat sektor och statlig sektor. I sjukdelen redovisas statistik endast för anställda i kommuner och regioner. Det beror på att sysselsatta inom yrkesgruppen huvudsakligen räknas som tjänstemän. Privatanställda tjänstemän och statligt anställda omfattas inte av Afa Försäkrings sjukförsäkring.

Som **diagram A** visar är 62 procent av de anställda i yrkesgruppen socialt arbete sysselsatta inom kommunal sektor och 19 procent inom privat sektor. Regioner och statlig sektor står för 12 respektive 7 procent av sysselsättningen.



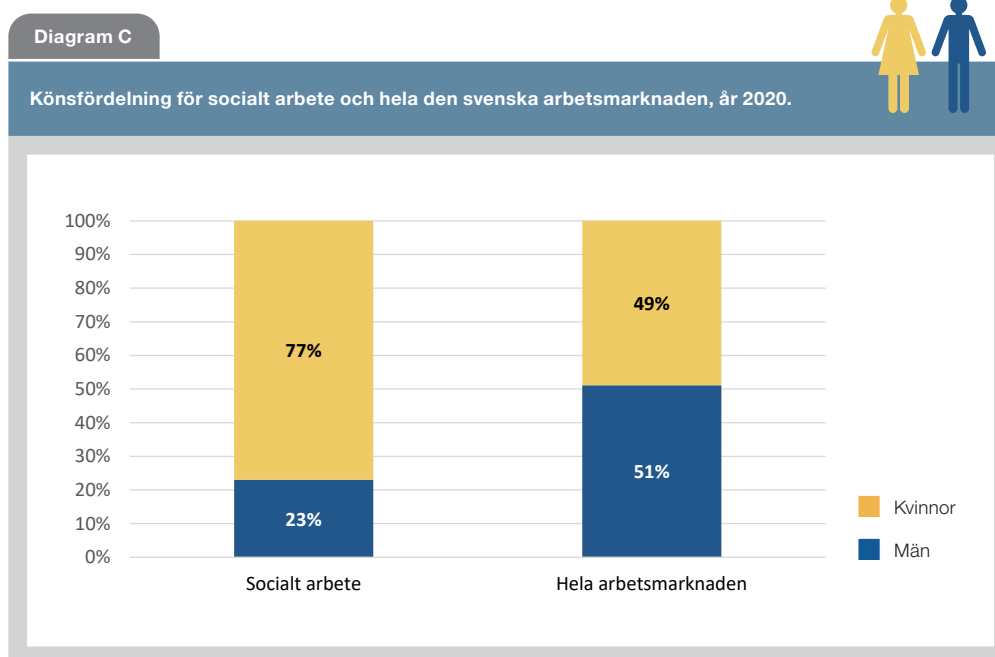
Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

Som **diagram B** visar utgör *socialsekreterare* 30 procent av de sysselsatta inom yrkesgruppen, medan *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* utgör en dryg femtedel. *Kuratorer* och *psykologer och psykoterapeuter* utgör 13 respektive 12 procent. *Biståndsbedömare, m.fl., enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2* och *diakoner* står för 7,5 respektive 1 procent av de sysselsatta. *Övriga yrken inom socialt arbete* utgör 9 procent.



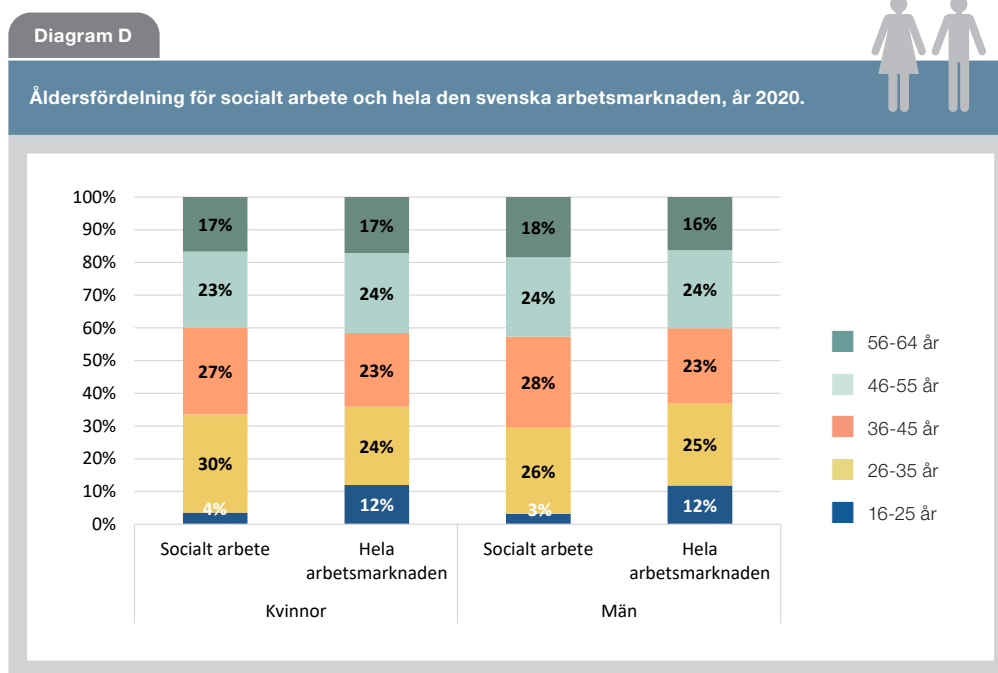
Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

Som **diagram C** visar är yrkesgruppen socialt arbete kvinnodominerad och könsfördelningen skiljer sig från den svenska arbetsmarknaden i sin helhet. År 2020 var 49 procent av de sysselsatta på den svenska arbetsmarknaden kvinnor och 51 procent var män. Samma år var 77 procent av de sysselsatta inom socialt arbete kvinnor och 23 procent män. För flera av yrkesundergrupperna låg andelen kvinnor runt 90 procent. Jämnast var könsfördelningen i gruppen *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*, där 59 procent av de sysselsatta var kvinnor. Kvinnodominansen inom yrkesgruppen gör att statistiken i rapporten ibland inte går att dela upp på kön.



Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

Som **diagram D** visar skiljer sig även ålderssammansättningen inom socialt arbete från den svenska arbetsmarknaden i sin helhet. Inom yrkesgruppen är andelen 16–25-åringar mindre än på hela arbetsmarknaden, medan andelen 26–45-åringar är större. Andelen 46–64-åringar är ungefär densamma. Skillnaderna i ålderssammansättning beror delvis på att yrkena inom socialt arbete kräver eftergymnasial utbildning.



Källa: Statistiska centralbyrån, SCB.

Om rapporten

Rapporten bygger på statistik över försäkringsärenden från Afa Försäkrings skadedatabas och handlar om allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i yrkesgruppen socialt arbete. Bland annat redovisas de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall och de vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro.

Vi har studerat 855 allvarliga arbetsolyckor och 10 655 långa sjukfall som har inträffat under perioden 2015–2020. Vi har också studerat 29 arbetssjukdomar som har visat sig under åren 2015–2020. Statistiken redovisas efter skadeår/visandeår/insjuknandeår, det vill säga det år som arbetsolycksfallet inträffade, arbetssjukdomen visade sig eller sjukfallet påbörjades.

Afa Försäkrings skadedatabas är en dynamisk databas. Det innebär att sjukfall och arbetsskador kan rapporteras in i efterhand, vilket ger en eftersläpning i inflödet av försäkringsärenden. Normalt beräknar vi att det tar cirka två år innan majoriteten av de skador som har inträffat under ett skadeår har rapporterats in till Afa Försäkring. Eftersläpningen för arbetssjukdomar är däremot längre.

I rapporten är risken, det vill säga antalet arbetsolycksfall/sjukfall per 1 000 sysselsatta, beräknad för perioden 2015–2020. Varje skadeår/visandeår är avläst 31 december året efter skadeår/visandeår. I beräkningarna har vi använt sysselsättningsstatistik från Statistiska centralbyråns yrkesregister. Statistiken finns tillgänglig för åren 2015–2020.

Yrkesgruppen socialt arbete består av yrkena *socialsekreterare, behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl., kuratorer, psykologer, psykoterapeuter, biståndsbedömare m.fl., enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2, diakoner* och *övriga yrken inom socialt arbete*. I den här rapporten redovisar vi *psykologer* och *psykoterapeuter* tillsammans. Nedbruten statistik för *övriga yrken inom socialt arbete* redovisas inte. Yrkesgruppen socialt arbete omfattas huvudsakligen av Akademikerförbundet SSR:s, Visions och Sveriges Psykologförbunds avtalsområden.

FÖRSÄKRINGARNA SOM ÄR GRUNDEN FÖR VÅR STATISTIK:

Arbetskadeförsäkringen

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar samtliga anställda. Det vill säga såväl arbetare som tjänstemän inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och Kooperationen. TFA-KL omfattar samtliga anställda i kommuner, regioner, Svenska kyrkan och Sobonaföretag. 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

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

Arbetskador

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

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

Långa sjukfall

Grunden för avsnitten om långa sjukfall är ersatta sjukfall i Afa Försäkrings sjukförsäkring, avtalsgruppsjukförsäkring AGS-KL, som omfattar anställda i kommuner och regioner. Med ett långt sjukfall menar vi en sjukskrivning som har pågått i mer än 90 dagar eller lett

till sjuk eller aktivitetsersättning, hos Afa Försäkring kallad månadsersättning. Aktivitetsersättning är en tidsbegränsad ersättning som Försäkringskassan kan bevilja unga i åldern 19–29 år.

Kompletterande statistik

Afa Försäkring registrerar diagnoskoder enligt kodsyste­met ICD-10 som administreras av Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2022). Yrkesgrupperna i rapporten baseras på standard för svensk yrkesklassificering, SSYK (Statistiska centralbyrån, 2012), och uppgifter om antalet sysselsatta kommer från Statistiska centralbyråns yrkesregister. I rapporten är risken, det vill säga antalet sjukfall per 1 000 sysselsatta, beräknad för perioden 2015–2020. I beräkningarna har sysselsättningsstatistik från yrkesregistret använts. Statistiken finns tillgänglig för åren 2015–2020.

Statistiska centralbyråns yrkesregister innehåller information om den arbetande befolkningens yrkestillhörighet.

Informationen gäller det yrke individen ansetts ha haft i november under referensåret och den ålder som han eller hon har uppnått vid årets slut. Statistiken omfattar alla som är 16 år eller äldre och som under referensåret ansetts ha varit förvärvsarbetande i november månad och folkbokförda i Sverige 31 december. Fram till och med 2018 räknas en person som förvärvsarbetande om han eller hon arbetat i minst en timme per vecka i november månad. Från och med 2019 räknas en person som förvärvsarbetande om han eller hon fått en lön i november månad som överstiger 99 kronor eller bedrivit aktiv näringsverksamhet.



Sammanfattning

Rapporten beskriver allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro inom yrkesgruppen socialt arbete. För arbetsskador redovisas statistik som rör anställda i kommuner och regioner, privat sektor och statlig sektor. För sjukfrånvaro redovisas statistik som rör anställda i kommuner och regioner.

Arbetsskador inom socialt arbete

- ▶ Risken för arbetsolycksfall för kvinnor och män som arbetar inom yrkesgruppen socialt arbete har från 2015 legat under genomsnittet för hela den svenska arbetsmarknaden.
- ▶ Risken för ett allvarligt arbetsolycksfall är högst i yrkesundergruppen *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*, med en risk som ligger högre än genomsnittet för hela den svenska arbetsmarknaden.
- ▶ Risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall ökar med åldern för både kvinnor och män, men för män sjunker den i åldern 55–64 år.
- ▶ *Hot och våld* är den vanligaste orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall.
- ▶ En fysisk attack ligger bakom fyra av fem *hot och våld-olyckor*.
- ▶ Den vanligaste orsaken till godkända arbetssjukdomar är *psykiska sjukdomar och syndrom*.

Långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete

- ▶ Yrkesgruppen socialt arbete har högre risk för långvarig sjukfrånvaro än snittet för samtliga yrken inom kommuner och regioner.
- ▶ Risken för långvarig sjukfrånvaro i yrkesgruppen socialt arbete har minskat de senaste åren.
- ▶ Nära två tredjedelar av den långa sjukfrånvaron inom socialt arbete beror på psykiska diagnoser, där reaktion på svår stress är vanligast.
- ▶ Kvinnor har tre gånger så hög risk som män inom socialt arbete för långvarig sjukfrånvaro på grund av *reaktion på svår stress*. Kvinnor i åldersgruppen 36–45 år har högst risk för denna typ av sjukfrånvaro.

Allvarliga arbetsolycksfall inom socialt arbete

I detta avsnitt redovisas statistik över allvarliga arbetsolycksfall för yrkesgruppen socialt arbete. Arbetsolycksfallen som redovisas har godkänts enligt villkoren för Trygghetsförsäkringen vid arbetsskada, TFA, TFA-KL och PSA.


I **tabell 1** visas antalet arbetsolycksfall i yrkesgruppen socialt arbete uppdelat på kön och olyckans allvarlighetsgrad för åren 2015–2020. Hur allvarlig en skada är bedöms utifrån hur lång tid sjukfallet varat och om den har lett till permanent funktionsnedsättning i form av medicinsk invaliditet eller till dödsfall.¹ Antalet olycksfall har legat på en jämn nivå de senaste åren och en knapp fjärdedel av dem har varit allvarliga. I den här rapporten kommer vi att fokusera på de allvarliga arbetsolycksfallen.

Med en allvarlig arbetsolycka menar vi att olyckan har lett till mer än 30 dagars sjukskrivning eller motsvarande läkningstid, och/eller medicinsk invaliditet.

Under perioden 2015 till 2020 inträffade knappt 900 allvarliga arbetsolycksfall i yrkesgruppen socialt arbete, varav två tredjedelar drabbade kvinnor. 32 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen ledde till medicinsk invaliditet, jämfört med 48 procent i genomsnitt för hela arbetsmarknaden. Skillnaden beror på att olyckorna som drabbar socialt arbetande generellt har en annan karaktär än olyckor på arbetsmarknaden i stort. Olyckorna som drabbar socialt arbete är främst *hot och våld-olyckor*, som oftare leder till långvarig sjukskrivning/läkningstid än till medicinsk invaliditet. I följande avsnitt ges exempel på händelseförlopp som har orsakat ett allvarligt arbetsolycksfall i yrkesgruppen socialt arbete.

Tabell 1

Antal godkända arbetsolycksfall efter allvarlighetsgrad och kön inom socialt arbete, 2015–2020.



	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ej allvarliga arbetsolycksfall	414	530	536	465	465	424
Män	137	182	180	142	140	154
Kvinnor	277	348	356	323	325	270
Allvarliga arbetsolycksfall	131	169	148	158	141	108
Män	32	56	56	58	55	44
Kvinnor	99	113	92	100	86	64
Andel allvarliga arbetsolycksfall som lett till medicinsk invaliditet	44%	41%	41%	40%	47%	32%
Totalsumma	545	699	684	623	606	532

Avläst 31 juli 2022.

¹ Medicinsk invaliditet är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättningen till följd av en arbetsskada och graderas i procent av funktionsnedsättning.

Risk för allvarliga arbetsolycksfall över tid

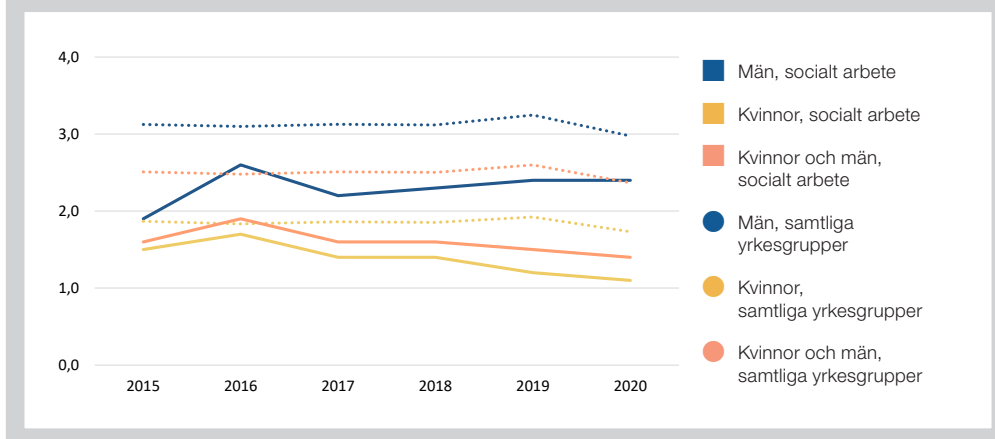
I **diagram 1** visas antalet allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta över tid, även kallat risk för allvarliga arbetsolycksfall.² Risken redovisas för män och kvinnor tillsammans samt uppdelat på kön för anställda inom socialt arbete. Som jämförelse visas även motsvarande mått för samtliga yrkesgrupper.

Risken för ett allvarligt arbetsolycksfall inom socialt arbete är lägre för både kvinnor och män än risken för hela den

svenska arbetsmarknaden. Risken för ett allvarligt olycksfall var högst 2016 för både kvinnor och män. Under samma period ökade antalet sysselsatta inom socialt arbete främst på grund av att antalet *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* ökade i samband med flyktingkrisen 2015. Yrkesundergruppen utgör en stor andel av de yrkesverksamma inom socialt arbete. För män har risken efter 2017 ökat något varje år medan risken för kvinnor har sjunkit efter 2016.

Diagram 1

Risk för allvarliga arbetsolycksfall.



² Risken för varje skadeår är avläst 31 december året efter att olyckan inträffat.

Risk för allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp

I **tabell 2** redovisas den genomsnittliga risken 2018–2020 för allvarliga arbetsolycksfall för yrkesgruppen socialt arbete nedbrutet på yrkesundergrupper och kön. Även antal allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp redovisas. Flest allvarliga arbetsolycksfall hade *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*, vilken är den näst största yrkesundergruppen inom socialt arbete efter *socialsekreterare*. Antalet allvarliga arbetsolycksfall för *biståndsbedömare, m.fl.* var för få för att vi ska kunna redovisa genomsnittlig risk uppdelat på kön. I gruppen *diakoner* var olycksfallen för få för att vi ska kunna redovisa såväl olycksfall som genomsnittlig risk.

För hela yrkesgruppen socialt arbete låg den genomsnittliga risken för åren 2018–2020 på 1,5 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta. *Behandlingsassistenter*

och *socialpedagoger, m.fl.* hade högst risk för en allvarlig arbetsolycka, med en genomsnittlig risk på 4,7. *Socialsekreterare*, som är den största yrkesgruppen inom socialt arbete, hade en genomsnittlig risk på 0,8. *Enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2* och *kuratorer* hade en genomsnittlig risk på 1,1 respektive 0,7. *Psykologer och psykoterapeuter* hade en genomsnittlig risk på 0,5.

Inom alla yrkesundergrupper där vi kan redovisa kvinnor och män separat hade män en högre risk än kvinnor. Den genomsnittliga risken för män för hela yrkesgruppen var 2,4 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta under åren 2018–2020. För kvinnor låg den genomsnittliga risken på 1,4. Att det skiljer sig mellan män och kvinnor inom yrkesgrupperna kan ha att göra med att arbetsuppgifterna skiljer sig åt.

Tabell 2

Risk för allvarliga arbetsolycksfall per yrkesundergrupp och kön. Genomsnitt 2018–2020.



Yrkesundergrupp	Genomsnittlig risk 2018–2020. Kvinnor.	Genomsnittlig risk 2018–2020. Män.	Genomsnittlig risk 2018–2020. Kvinnor och män.	Antal allvarliga arbetsolycksfall 2018–2020
Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.	4,2	5,5	4,7	262
Biståndsbedömare, m.fl.	-	-	0,6	10
Enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2	1,0	-	1,1	13
Kuratorer	0,8	-	0,7	21
Psykologer och psykoterapeuter	0,6	-	0,5	15
Socialsekreterare	0,7	1,2	0,8	56
Hela yrkesgruppen socialt arbete	1,4	2,4	1,5	402

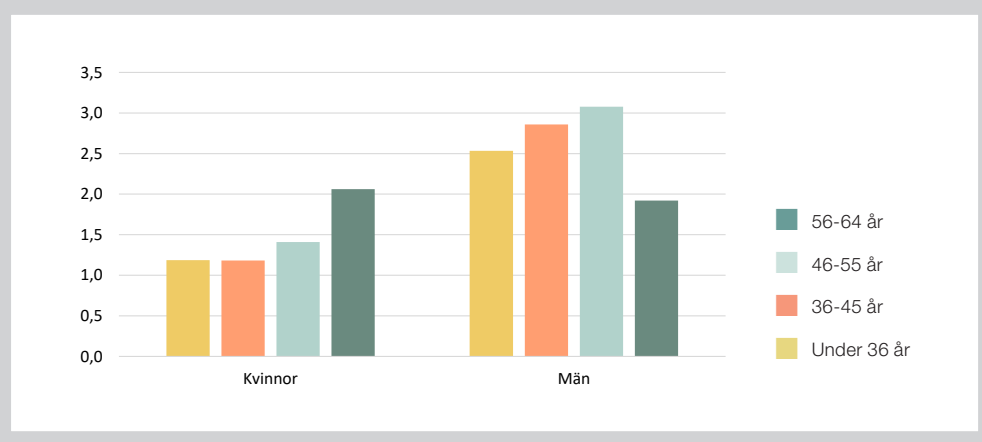
Risk för allvarliga arbetsolycksfall per åldersgrupp

I **diagram 2** visas genomsnittlig risk för allvarliga arbetsolycksfall i yrkesgruppen socialt arbete under åren 2018–2020. Diagrammet är uppdelat efter åldersgrupp och kön. För både kvinnor och män ökar risken med åldern, med undantaget att den minskar för män i åldern 55–64 år. För kvinnor är risken ungefär 70 procent högre i den äldsta åldersgruppen än i den yngsta. För män är förhållandet det motsatta, yngre män har ungefär 30 procent högre risk än den äldsta åldersgruppen.

Att de äldre åldersgrupperna har en hög olycksrisk kan bland annat bero på att skador generellt läker långsammare för äldre än för yngre och därmed i högre utsträckning resulterar i en längre sjukskrivning eller medicinsk invaliditet. För kvinnor och män, oavsett ålder, är den vanligaste orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall en *hot och våld-olycka*.

Diagram 2

Genomsnittlig risk för allvarliga arbetsolycksfall per åldersgrupp, 2018–2020.



Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall

Diagram 3 visar de vanligaste typerna av händelser som har orsakat allvarliga arbetsolycksfall 2015–2020. På följande sidor ges också exempel på händelseförlopp som har orsakat allvarliga arbetsolycksfall.

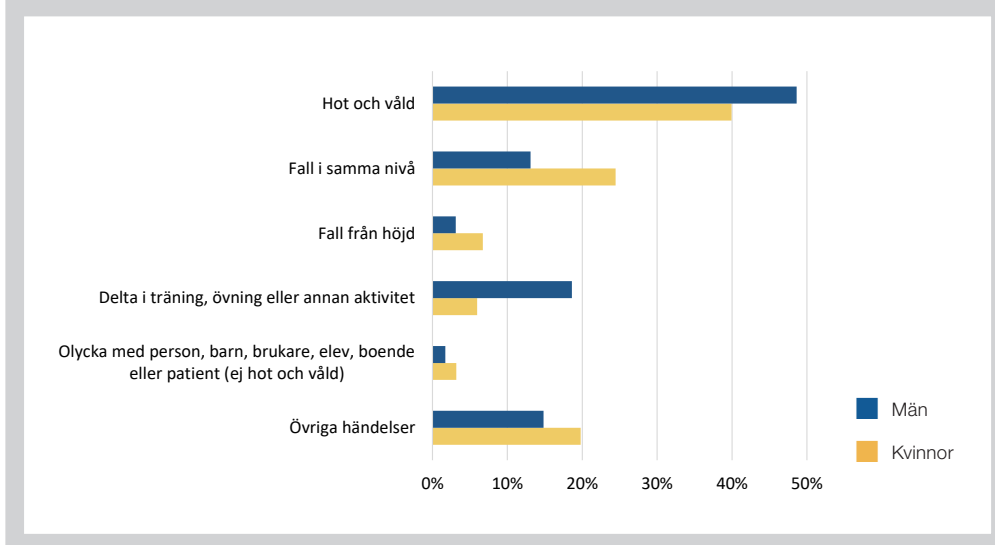
Den vanligaste orsaken till en allvarlig arbetsolycka inom socialt arbete är att man drabbas av *hot och våld*, till exempel att man blir misshandlad eller hotad på jobbet. Dessa olyckor utgör 49 procent av de allvarliga olyckorna för männen och

40 procent för kvinnorna. Därefter är den vanligaste olyckan för män att man skadar sig i samband med att man *deltar i träning, övning eller annan aktivitet*. För kvinnor är näst vanligaste olyckan *fall i samma nivå*.³

Inom yrkesgruppen socialt arbete är det vanligare än inom andra yrkesgrupper att *hot och våld* är orsaken till ett arbetsolycksfall. Mer om detta går att läsa i avsnittet om hot och våld.

Diagram 3

Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall, 2015–2020. Kvinnor och män.



³ Fall i samma nivå inkluderar kategorierna *ramla ute*, *ramla inne* och *ramla, oklart inne/ute*. Fall från höjd inkluderar *fall i trappa*, *fall från höjd* och *stege*.

Tabell 3 visar hur fördelningen av orsaker till allvarliga arbetsolycksfall skiljer sig åt mellan de olika yrkesundergrupperna inom socialt arbete. De allvarliga arbetsolycksfallen i grupperna *biståndsbedömare, m.fl* och *diakoner* är för få för att redovisas som enskilda händelser i tabellen. I samtliga yrkesundergrupper är *hot och våld* vanligt förekommande.


De två största yrkesundergrupperna inom socialt arbete, *socialsekreterare* och *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*, har störst andel *hot och våld-olyckor*.

I dessa grupper ligger *hot och våld* bakom mer än vartannat allvarligt arbetsolycksfall. För *kuratorer* utgör *hot och våld* 24 procent av de allvarliga arbetsolyckorna.

För *enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2, psykologer och psykoterapeuter* och *kuratorer* är fall i samma nivå den vanligaste orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall. En anledning till att *enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2* råkar ut för få *hot och våld-olyckor* kan vara att de i större utsträckning arbetar med administrativa uppgifter.

Tabell 3

Allvarliga arbetsolycksfall uppdelat på yrkesundergrupp och händelsetyp, 2015–2020. Kvinnor och män.



	Behandlings- assistenter och socialpedagoger, m.fl.	Enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2	Kuratorer	Psykologer och psyko- terapeuter	Social- sekreterare
Hot och våld	49%	11%	24%	19%	54%
Fall i samma nivå	14%	50%	31%	42%	27%
Fall från höjd	5%	7%	14%	*	*
Delta i träning, övning eller annan aktivitet	13%	7%	5%	*	*
Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot och våld)	4%	*	2%	*	*
Övriga händelser	16%	25%	24%	38%	19%

*Beräkning redovisas ej på grund av att antalet skador är för få.



Exempel på händelseförlopp

Hot och våld

**Behandlings-
assistenter och
socialpedagoger, m.fl.****Man, 46–55 år****Händelse:**

"En ungdom slog mig i ansiktet, en annan ungdom sparkade mig i ryggen. När jag vände mig om tog en av dem mina glasögon och slängde i golvet så att de gick sönder."

Diagnos:

Akut krisreaktion

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar

**Behandlings-
assistenter och
socialpedagoger, m.fl.****Kvinna, 46–55 år****Händelse:**

"Våld mellan ungdomar. Jag gick emellan och den ena sparkade en karatespark på min tumme. Därefter följde andra knuffar och sparkar."

Diagnos:

Kontusion på andra delar av handled och hand

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar

**Socialekreterare****Kvinna, 36–45 år****Händelse:**

"Tog emot besök på mitt arbetsrum. När klienten skulle gå tog han fram en kniv och höll den mot halsen på mig. Jag blev knivskuren i halsen, vänster hand och i buken."

Diagnos:

Skador på flera kroppsregioner

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet

**Socialekreterare****Kvinna, 36–45 år****Händelse:**

"Jag var hemma tillsammans med min familj när det ringde på dörren. Jag öppnade och utanför stod en klient. Han började slå in fönsterrutor med en spade."

Diagnos:

Akut krisreaktion

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar

**Kurator****Kvinna, 26–35 år****Händelse:**

"I skolan hittades det lappar med bilder på mig utskrivna från internet med stor text på, som löd att jag skulle dö. Män från en elevs släkt befann sig utanför min port och ringde mig otaliga gånger."

Diagnos:

Akut krisreaktion

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar

**Psykolog och
psykoterapeuter****Man, 36–45 år****Händelse:**

"En av ungdomarna kastade en kniv i vrede och den träffade mig."

Diagnos:

Akut krisreaktion

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar



Fall i samma nivå

Enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2

Kvinna, 55–64 år

Händelse:

"Jag gick på parkeringsplatsen på väg till bilen för att åka hem och halkade. Landade på min högerarm, som gick av."

Diagnos:

Fraktur på skuldra och överarm

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet



Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.

Man, 36–45 år

Händelse:

"Gick mellan två verksamheter, halkade på en isfläck och bröt foten på två ställen."

Diagnos:

Underbensfraktur (inklusive fotled)

Allvarlighet:

Sjukskriven i mer än 30 dagar



Diakoner

Kvinna, 46–55 år

Händelse:

"Jag gick längs en pilgrimsled. Halkade och fick en fraktur på underbenet."

Diagnos:

Underbensfraktur (inklusive fotled)

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet



Kuratorer

Kvinna, 36–45 år

Händelse:

"Jag hade suttit länge vid datorn och skrivit. När jag reste mig upp hade mitt ben somnat och min fot vek sig under mig. Då golvet var nybonat var det svårt att få fäste och stabilitet, vilket ledde till att jag trillade och fick en fraktur i ett mellanfotsben."

Diagnos:

Underbensfraktur (inklusive fotled)

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet



Psykologer och psykoterapeuter

Man, 46–55 år

Händelse:

"Jag gick i korridoren utanför mitt kontor när jag halkade och fick vänster arm mellan mig och väggen och bröt armen/handleden."

Diagnos:

Underarmsfraktur

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet



Socialsekreterare

Man, 26–35 år

Händelse:

"Vid en trång passage där en arkivrumsdörr stod öppen snubblade jag och ramlade framstupa. Tog emot med vänster hand. Vänster axel gick ur led och det blev även en fraktur i axeln."

Diagnos:

Fraktur på skuldra och överarm

Allvarlighet:

Medicinsk invaliditet



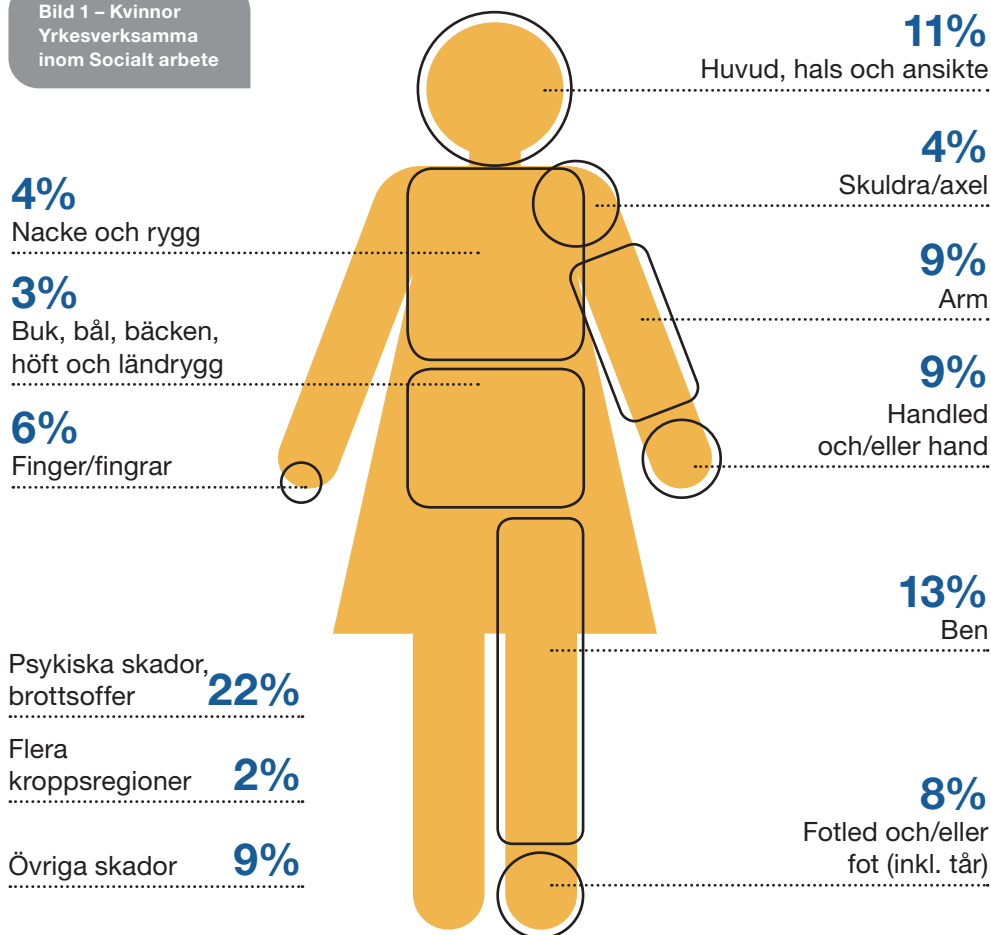


Var på kroppen sker skadorna?

Bild 1 och 2 visar i procent (av det totala antalet allvarliga arbetsolycksfall) var på kroppen skadorna har skett vid allvarliga arbetsolycksfall inom socialt arbete 2015–2020. I yrkesgruppen är det vanligare med *psykiska skador, brottsoffer* än för

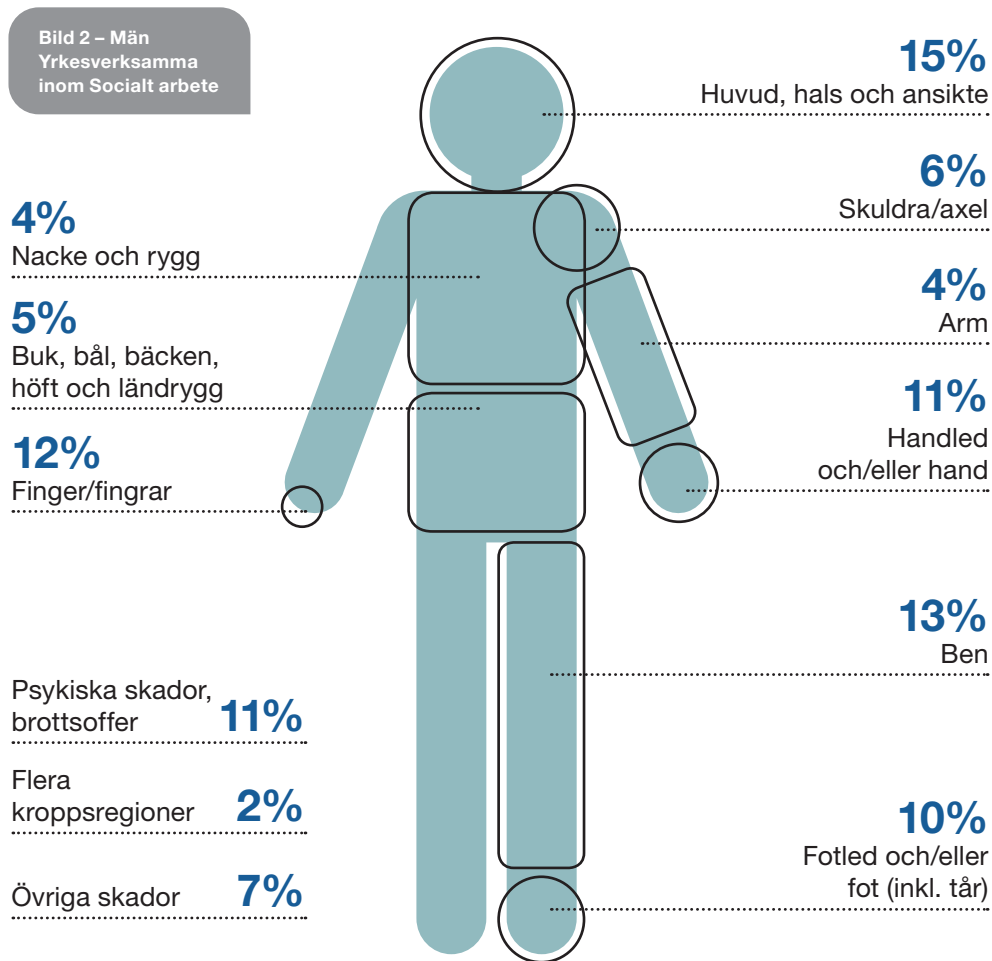
arbetsmarknaden i stort. *Psykiska skador, brottsoffer* utgör 11 procent av skadorna för män respektive 22 procent för kvinnor. Dessa skador är huvudsakligen orsakade av *hot och våld*.

Bild 1 – Kvinnor
Yrkesverksamma
inom Socialt arbete



Socialsekreterare är oavsett kön den yrkesundergrupp med högst andel *psykiska skador, brottsoffer*. Skador av det här slaget utgör i denna grupp hälften av de allvarliga arbetsolycksfallen. För *behandlingsassistenter och socialpedagoger* står *psykiska skador, brottsoffer* för 15 procent av skadorna. *Behandlingsassistenter och socialpedagoger* utsätts oftare för fysiska attacker vid *hot och våld-olyckor*, vilket leder till skador på *huvud, hals och ansikte* samt i *finger/fingrar*. I följande avsnitt tittar vi närmare på hot och våld inom socialt arbete.

För kvinnliga och manliga *enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2, kuratorer och psykologer och psykoterapeuter* är det främst fallolyckor som är den bakomliggande orsaken till kroppsliga skador. Det är vanligt att man råkar ut för *benbrott* eller skador *fotled och/eller fot eller handled och/eller hand*. De allvarliga arbetsolycksfallen bland *biståndsbedömare, m.fl. och diakoner* är för få för att vi ska kunna dra slutsatser om skadeorsakerna.



Fördjupning: Hot och våld-olyckor inom socialt arbete

I detta fördjupningsavsnitt redovisas statistik över arbetsolycksfall orsakade av *hot och våld* för yrkesgruppen socialt arbete. Statistiken omfattar, till skillnad från tidigare avsnitt, både allvarliga och ej allvarliga arbetsolyckor. Arbetsolycksfallen som redovisas har godkänts enligt villkoren för Trygghetsförsäkringen vid arbets-skada, TFA, TFA-KL och PSA.

Som vi beskrivit i avsnittet *Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall*, är *hot och våld* den vanligaste orsaken till en allvarlig arbetsolycka i yrkesgruppen socialt arbete. Det gäller också när även ej allvarliga arbetsolyckor inkluderas i statistiken. Under perioden 2015–2020 drabbades sysselsatta inom socialt arbete av nästan 1 500 *hot och våld-olyckor*, både allvarliga och ej allvarliga. Olyckstypen stod därmed för 40 procent av yrkes-gruppens samtliga arbetsolyckor.

Hot och våld-olyckorna är till största del orsakade av klienter, brukare, elever, med flera. Endast två procent av olyckorna är orsakade av anhöriga, till exempel en släkting till en klient.

Med en allvarlig arbetsolycka menar vi att olyckan har lett till mer än 30 dagars sjukskrivning eller motsvarande läkningstid, och/eller medicinsk invaliditet.

Med en ej allvarlig arbetsolycka menar vi att olyckan lett till en övergående skada med mindre än 31 dagars sjukskrivning eller motsvarande läkningstid.

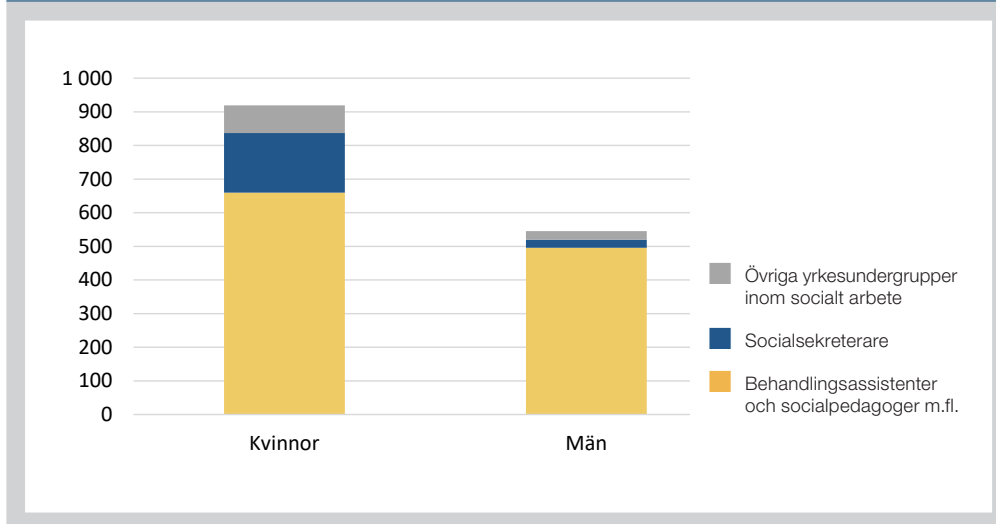
Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl. står för flest hot och våld-olyckor

Diagram 4 visar antalet *hot och våld-olyckor* inom socialt arbete fördelat på kön och yrkesundergrupp. Drygt sex av tio olyckor drabbar kvinnor, och knappt fyra av tio olyckor drabbar män. *Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* är den yrkesundergrupp med flest olyckor. De står för 72 procent av kvinnornas och

91 procent av männens olyckor. Därefter följer *socialsekreterare* med 19 procent av kvinnornas och 4 procent av männens olyckor. För övriga yrkesundergrupper inom socialt arbete är antalet *hot och våld-olyckor* för få för att delas upp på kön. Olyckorna för dessa yrkesundergrupper har i diagrammet därför summerats.

Diagram 4

Arbetsolycksfall orsakade av *hot och våld* uppdelat på kön och yrkesundergrupp, 2015–2020.



Diagrammet inkluderar både allvarliga och ej allvarliga arbetsolycksfall.

Män har högre risk än kvinnor

Tabell 4 visar risken att drabbas av *hot och våld-olyckor* för yrkesgruppen socialt arbete, de två yrkesundergrupper inom socialt arbete med flest olyckor och för samtliga yrkesgrupper på hela arbetsmarknaden. Jämfört med hela arbetsmarknaden har anställda inom socialt arbete en hög risk att drabbas av arbetsolyckor till följd av *hot och våld*. Under perioden 2015–2020 hade män inom yrkesgruppen en genomsnittlig risk för *hot och våld* på 5,0 olyckor per 1 000 sysselsatta. Det är en sju gånger högre risk än mäns genomsnittsrisk för *hot och våld-olyckor* för samtliga yrkesgrupper. Kvinnor inom yrkesgruppen socialt arbete

hade en risk på 2,7 *hot och våld-olyckor* per 1 000 sysselsatta, vilket är en dubbelt så hög risk som kvinnors genomsnittsrisk för samtliga yrkesgrupper.

För samtliga yrkesgrupper på arbetsmarknaden har kvinnor i genomsnitt en högre risk för *hot och våld* än män. I yrkesgruppen socialt arbete är förhållandet dock det omvända. Att män inom socialt arbete har en högre risk än kvinnor kan bland annat förklaras av att män i större utsträckning arbetar som *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*, vilket är den yrkesundergrupp med högst risk för *hot och våld*.

Tabell 4

Risk för arbetsolycksfall på grund av *hot och våld* för socialt arbete, *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* och *socialsekreterare* samt för samtliga yrkesgrupper på hela arbetsmarknaden. Genomsnitt år 2015–2020.



Yrke	Genomsnittlig risk 2015–2020. Kvinnor.	Genomsnittlig risk 2015–2020. Män.	Genomsnittlig risk 2015–2020. Kvinnor och män.
Socialt arbete	2,7	5,0	3,2
Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.	9,2	9,7	9,4
Socialsekreterare	1,6	1,2	1,5
Samtliga yrkesgrupper på hela arbetsmarknaden	1,3	0,7	1,0

Tabellen inkluderar både allvarliga och ej allvarliga arbetsolycksfall.

Vanligast med fysiska attacker

För anställda inom socialt arbete ligger fysiska attacker bakom fyra av fem *hot och våld-olyckor*, medan verbala hot ligger bakom en av fem olyckor. Vad som oftast orsakar olyckan skiljer sig dock en del åt mellan de olika yrkesundergrupperna.

Diagram 5 visar fördelningen mellan fysisk attack och verbala hot för de två yrkesundergrupper med flest olyckor.

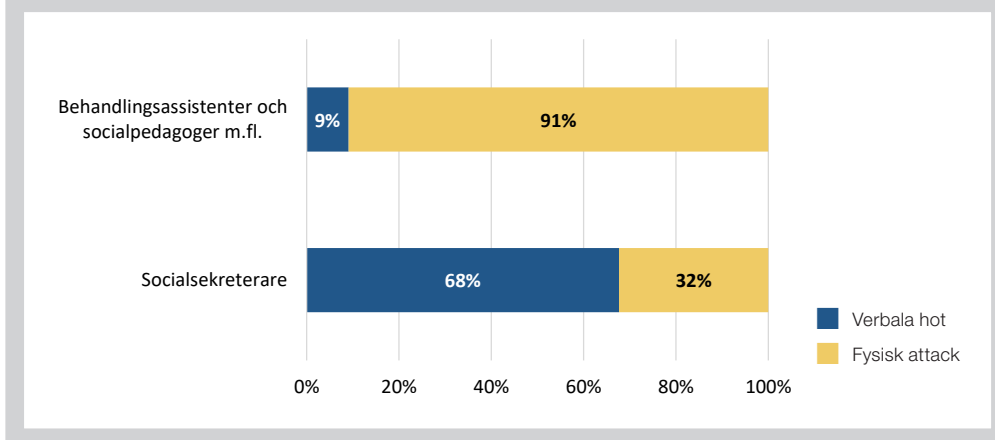
För *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* står någon form av fysisk attack bakom nio av tio *hot och våld-olyckor*. De fysiska attackerna kan bestå av att den drabbade blir slagen, knuffad, riven, får sparkar riktade mot sig eller föremål kastade mot sig. Det kan också handla om att den drabbade har försökt

avvärja ett bråk mellan andra personer och då själv blivit attackerad. De fysiska attackerna leder oftast till skador på huvud, hals och ansikte.

För *socialsekreterare* är det vanligast med verbala hot, vilket står för två av tre *hot och våld-olyckor*. Dessa hot kan vara i form av hotbrev, hot genom telefonsamtal eller att den drabbade blir uppsökt och hotad på arbetsplatsen. Hoten kan ha sin upprinnelse i missnöje med ett beslut, så som omplacering av anhörig, avslag på ansökan om boende eller ekonomiskt bistånd. Verbala hot leder i de allra flesta fall till skador av typen *psykiska skador, brottsoffer*, till exempel en stressreaktion.

Diagram 5

De vanligaste bakomliggande orsakerna till arbetsolycksfall orsakade av *hot och våld*, 2015–2020. *Behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* och *socialsekreterare*.



Diagrammet inkluderar både allvarliga och ej allvarliga arbetsolycksfall.

Arbetssjukdomar inom socialt arbete

I detta avsnitt redovisas statistik över godkända arbetssjukdomar för yrkesgruppen socialt arbete. Arbetssjukdomarna som redovisas har godkänts enligt villkoren för Trygghetsförsäkringen vid arbetsskada, TFA, TFA-KL och PSA.

För att Afa Försäkring ska kunna pröva en arbetssjukdom krävs att besvären har kvarstått i minst 180 dagar och att sjukdomen är godkänd av Försäkringskassan som arbetsskada eller finns med på ILO-förteckningen⁴ över arbetssjukdomar.

Antalet godkända arbetssjukdomar är underskattat, då en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter att en person exponerats för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kommer in flera år efter det att skadan visat sig. Det gör statistiken svårtolkad.

Hittills har 29 arbetssjukdomar med visandeår⁵ 2015–2020 godkänts för yrkesgruppen socialt arbete. Det motsvarar en procent av det totala antalet godkända arbetssjukdomar för perioden. Kvinnor stod för fem av sex godkända arbetssjukdomar i yrkesgruppen.

Den vanligaste diagnosen för yrkesgruppen socialt arbete var *psykiska sjukdomar och syndrom*, vilken var orsaken till 21 av de godkända arbetssjukdomarna. Det motsvarar 8 procent av det totala antalet godkända arbetssjukdomar på grund av diagnosen. *Psykiska sjukdomar och syndrom* finns inte med på ILO-listan, vilket innebär att ärendena har godkänts av Försäkringskassan innan de har kunnat prövas av Afa Försäkring. Den näst vanligaste diagnosen för yrkesgruppen socialt arbete var *COVID-19*, vilken låg bakom 5 godkända arbetssjukdomar.

Fakta om arbetssjukdomar

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

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

⁴ILO är FN:s fackorgan för arbetslivsfrågor.

⁵Med visandeår menar vi det år som sjukdomen först visat sig. En arbetssjukdom anses ha visat sig vid första läkarbesöket eller första dagen med sjukfrånvaro med anledning av skadan.



Långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete

I detta avsnitt redovisas statistik för långvarig sjukfrånvaro för yrkesgruppen socialt arbete i kommuner och regioner. Sjukfallen som redovisas har ersatts av avtalsgruppsjukförsäkringen för anställda inom kommuner och regioner, AGS-KL. De har blivit mer än 90 långa eller lett till beviljad månadsersättning.

Till skillnad från arbetsskadeförsäkringen TFA omfattar inte Afa Försäkrings sjukförsäkring för privat sektor, AGS, privatanställda tjänstemän. Yrkesgruppen socialt arbete inom privat sektor omfattas oftast av tjänstemannaavtal och är därmed inte sjukförsäkrad hos Afa Försäkring. Av denna anledning avser avsnittet om långvarig sjukfrånvaro endast anställda inom kommuner och regioner.


Med långvarig sjukfrånvaro menar vi sjuk-skrivningar som har pågått i mer än 90 dagar eller lett till sjuk eller aktivitetsersättning, hos Afa Försäkring kallad månadsersättning.

I **tabell 5** visas antalet långa sjukfall för yrkesgruppen socialt arbete inom kommuner och regioner uppdelat på kön.

Antalet långa sjukfall inom socialt arbete har minskat de senaste åren för både kvinnor och män. Detta är inget unikt för yrkesgruppen utan följer den allmänna utvecklingen i sjukförsäkringen. Kvinnor har betydligt fler långa sjukfall än män inom yrkesgruppen socialt arbete, men det är också betydligt fler kvinnor som är sysselsatta inom denna yrkesgrupp. För att vi ska kunna jämföra sjukfrånvaron mellan kvinnor och män behöver frånvaron sättas i relation till sysselsättningen, vilket görs i kommande avsnitt.

Tabell 5

Antal långa sjukfall 2015–2020 för yrkesgruppen socialt arbete. Kommuner och regioner.



	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kvinnor	1 699	1 834	1 598	1 584	1 497	1 389
Män	192	209	207	175	146	135
Totalt	1 891	2 043	1 805	1 759	1 643	1 524

Avläst 31 juli 2022.

Risk för långvarig sjukfrånvaro, utveckling över tid

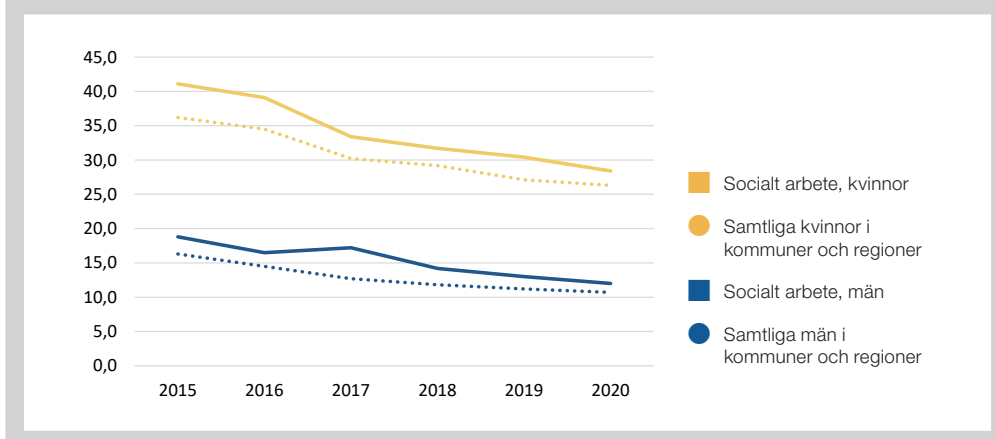
I **diagram 6** redovisas antalet långa sjukfall per 1 000 sysselsatta över tid för kvinnor och män, även kallat *risk för långvarig sjukfrånvaro*.⁶ Diagrammet visar risken inom socialt arbete och som jämförelse även risken för samtliga kvinnor och män i kommuner och regioner. Risken beräknas som antalet nya långa sjukfall per 1 000 sysselsatta det aktuella året.

Kvinnor inom socialt arbete har högre risk för långvarig sjukfrånvaro än samtliga kvinnor inom kommuner och regioner. Båda grupperna har en liknande utveckling med minskande risk över tid.

Män inom socialt arbete har betydligt lägre risk för långvarig sjukfrånvaro än kvinnor inom samma yrkesgrupp. Även män inom socialt arbete har haft en minskande risk för långvarig sjukfrånvaro de senaste åren, med undantag för år 2017. Ökningen för män 2017 berodde inte på fler långa sjukfall utan på färre sysselsatta, främst inom yrkesundergruppen *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.* Liksom för kvinnor har män inom socialt arbete en högre risk än samtliga män inom kommuner och regioner.

Diagram 6

Antal långa sjukfall per 1 000 sysselsatta. Kommuner och regioner.



⁶ Risken för varje skadeår är avläst 31 december året efter att sjukfallet startade.

Långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp

Över lag ökar risken för långvarig sjukfrånvaro med åldern, vilket illustreras i **diagram 7-8**. Kvinnor har generellt klart högre risk för långvarig sjukfrånvaro än män inom samma åldersgrupp och yrke, vilket även gäller för socialt arbete. Skillnaden i långvarig sjukfrånvaro mellan män och kvinnor är störst i åldersgruppen under 36 år och minskar med stigande ålder.

De flesta åldersgrupper har haft utplanande minskande risk för långvarig sjukfrånvaro de senaste åren. Männen inom socialt arbete är förhållandevis få, vilket bidrar till större variationer från år till år när statistiken bryts ner per åldersgrupp.

Diagram 7

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp. Socialt arbete, kvinnor.

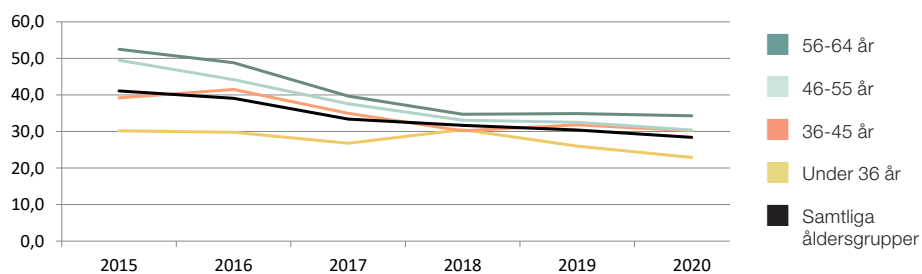
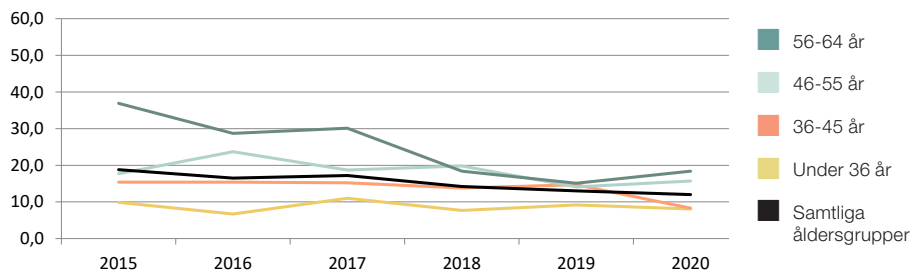


Diagram 8

Risk för långvarig sjukfrånvaro per åldersgrupp. Socialt arbete, män.



Sjukfallens längd

I **diagram 9** redovisas medianlängden för de långa sjukfallen. Medianlängden innebär den tidpunkt då hälften av de långa sjukfallen avslutats och hälften fortfarande pågår. Sjukfall som har lett till månadsersättning har vid denna medianberäkning räknats som att de blev 360 dagar långa. Det är samma längd som den maximala sjukfrånvaro som Afa Försäkring betalar dagsersättning för. I praktiken pågår de allra flesta månadsersättningsärenden betydligt längre än 360 dagar, men för medianberäkningen saknar detta betydelse då mer än hälften av sjukfallen avslutas innan dag 360.

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

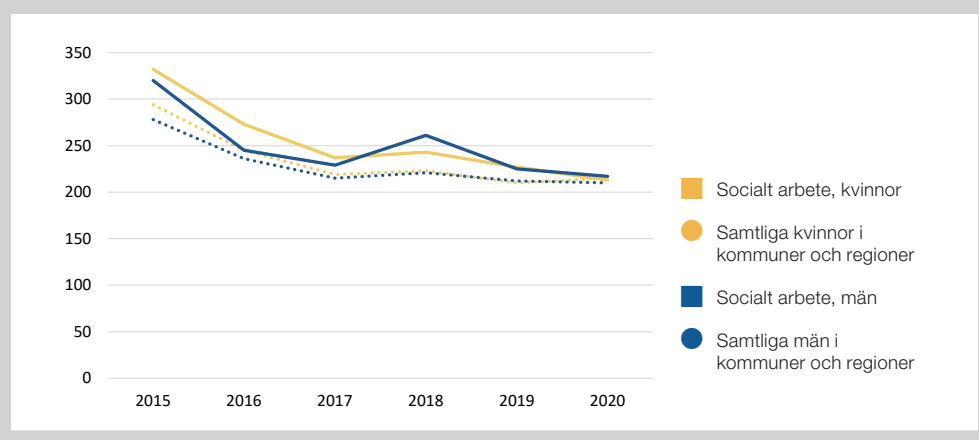
För både kvinnor och män inom socialt arbete har utvecklingen över tid varit lik den för samtliga anställda inom

kommuner och regioner. En viktig förklaring till att medianlängderna minskade mellan 2015 och 2017 var att fler sjukfall avslutades vid dag 180, då Försäkringskassan prövar arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden. 2018 ökade medianlängderna för att sedan åter minska 2019. Medianlängderna fortsatte att minska under första halvåret 2020, men ökade under andra halvåret, då klart färre långa sjukfall avslutades vid dag 180. Detta beror sannolikt på att regeringen från den 21 december 2020 tillfälligt stoppade prövningarna av arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden mellan dag 180 och dag 365. Stoppet varade till och med 15 mars 2021, då ett nytt regelverk började gälla.

Yrkesgruppen socialt arbete har haft längre sjukfall än snittet för samtliga yrkesgrupper sedan 2015, men skillnaden har minskat de senaste åren. 2020 hade kvinnor inom socialt arbete något kortare sjukfall än samtliga kvinnor inom kommuner regioner.

Diagram 9

Medianlängd i dagar för långa sjukfall, Kommuner och regioner.



Vilka diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?

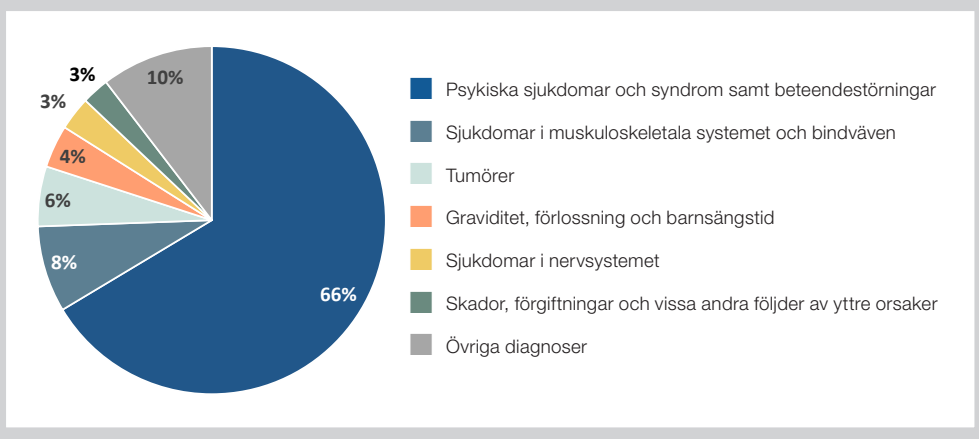
I **diagram 10–11** visas de vanligaste diagnoskapitlen vid långvarig sjukfrånvaro per yrkesgrupp och kön. *Psykiska diagnoser* är den klart vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro för både män och kvinnor inom socialt arbete och står för nära två tredjedelar av deras långa sjukfrånvaro.

Näst vanligast är *muskuloskeletala diagnoser* som ryggsjukdomar och reumatism.

Diagnoskapitlet *skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker* avser inte arbetsskador då dessa ersätts av arbetsskadeförsäkringen,

Diagram 10

De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2018–2020. Socialt arbete, kvinnor.

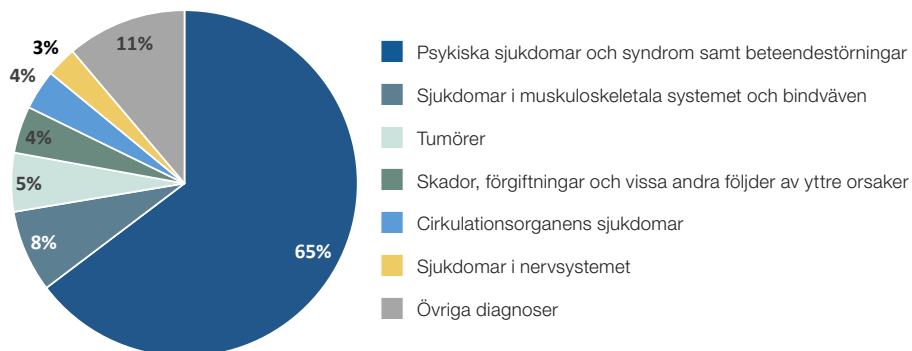


Covid-19 har haft begränsad effekt på den långvariga sjukfrånvaron för yrkesgruppen socialt arbete, vilket sannolikt beror på att dessa sjukfall i regel blir betydligt kortare än 90 dagar.

Sammanlagt startade 39 långa sjukfall med diagnos *covid-19* år 2020 i yrkesgruppen socialt arbete. Flest sådana sjukfall inträffade i åldersgruppen 46–55 år.

Diagram 11

De vanligaste diagnoserna vid långvarig sjukfrånvaro 2018–2020. Socialt arbete, män.



Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos per åldersgrupp

Psykiska diagnoser är den klart vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete. Följande avsnitt kommer därför att fokusera på just denna typ av sjukfrånvaro. I **diagram 12** visas hur risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* skiljer sig åt mellan kvinnor och män och mellan olika åldersgrupper.

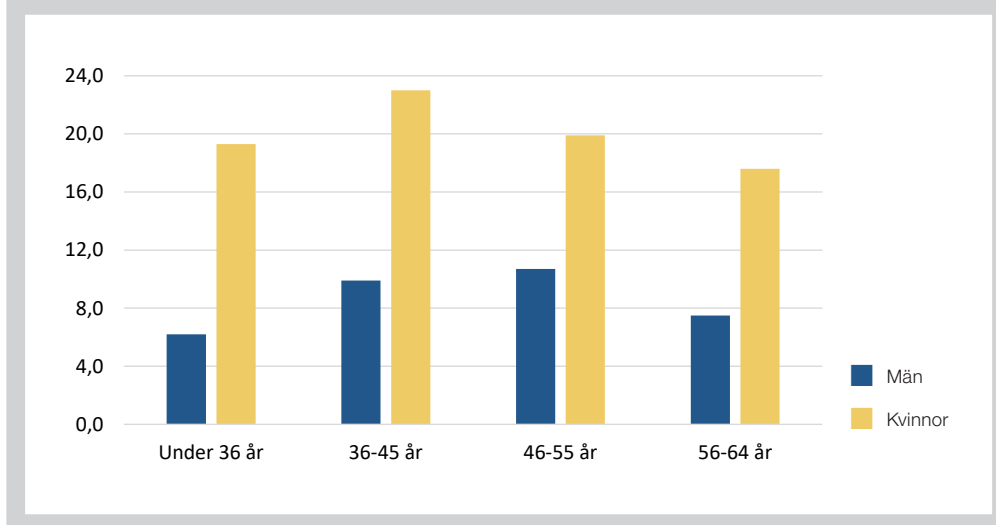
Till skillnad från den sammanlagda sjukfrånvaron där risken ökar ju äldre man blir är risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* ofta som högst mitt i

livet. Detta gäller framför allt för kvinnor. För män inom socialt arbete är risken högst i åldersgruppen 46–55 år. Den högsta risken för långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos inom socialt arbete har kvinnor i åldersgruppen 36–45 år.

Inom socialt arbete har män betydligt lägre risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* än kvinnor i samma åldersgrupp. Störst är könsskillnaden i åldersgruppen under 36 år, där kvinnor har mer än tre gånger så hög risk som män.

Diagram 12

Antal långa sjukfall med psykisk diagnos per 1 000 sysselsatta. Socialt arbete, genomsnitt 2018–2020.



Långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos, utveckling över tid

I **diagram 13** visas utvecklingen av risken för långvarig sjukfrånvaro på grund av *psykisk diagnos* över tid i yrkesgruppen socialt arbete, och som jämförelse också för samtliga anställda inom kommuner och regioner.

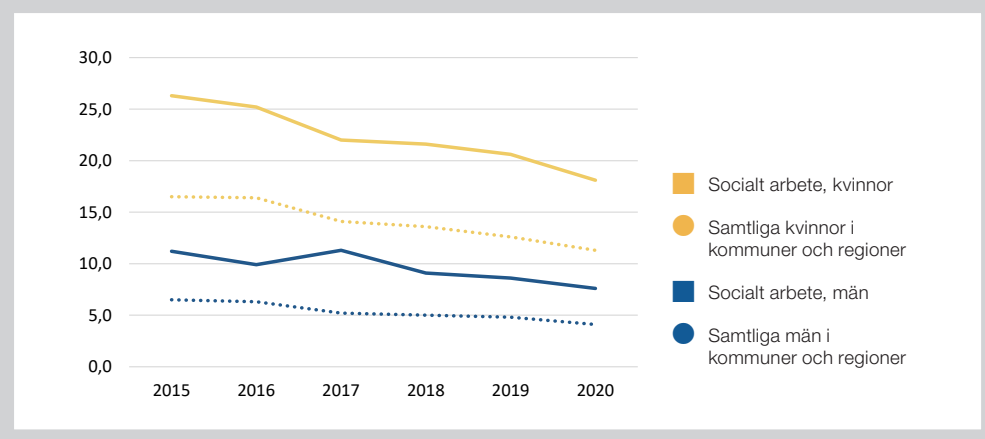
Kvinnor inom socialt arbete har haft en minskande risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* sedan 2015, men har fortfarande en högre risk än snittet för samtliga kvinnor inom kommuner och regioner. Även män inom socialt arbete har haft en minskande risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos*, med

undantag för 2017, då risken ökade, för att sedan åter minska 2018.

Män inom socialt arbete har mellan 2015 och 2020 haft ungefär hälften så hög risk för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* som kvinnor inom samma yrkesgrupp. Både män och kvinnor inom socialt arbete har högre risk än snittet för samtliga män och kvinnor inom kommuner och regioner. För kvinnor är socialt arbete den yrkesgrupp inom kommuner och regioner som har den högsta risken för långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos*.

Diagram 13

Antal långa sjukfall med psykisk diagnos per 1 000 sysselsatta. Kommuner och regioner.





Vilka psykiska diagnoser orsakar långvarig sjukfrånvaro?

Som vi sett i föregående avsnitt är *psykiska diagnoser* den klart vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro inom socialt arbete. Vilken typ av psykiska sjukdomar är det då som ligger bakom denna sjukfrånvaro? Som vi ser i **diagram 14** står två undergrupper, *reaktion på svår stress* och *förstämningssyndrom*, för flest långa sjukfall. Kategorin *övriga psykiska diagnoser* utgörs framför allt av *ångestsyndrom*.

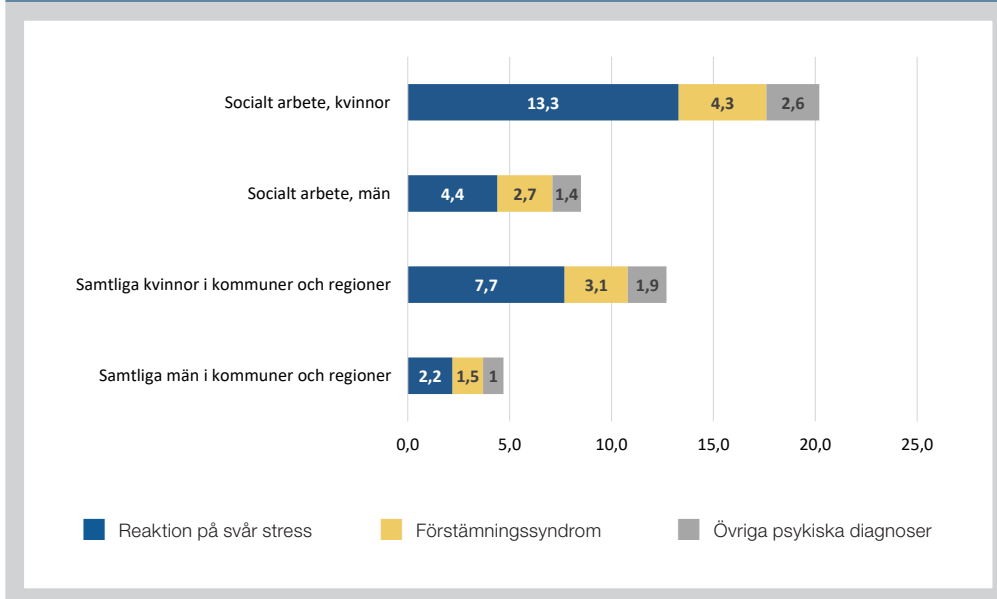
Reaktion på svår stress, där bland annat *utmattningssyndrom* ingår, är den

vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro med *psykisk diagnos* inom socialt arbete. Detta gäller både kvinnor och män. Näst vanligast är *förstämningssyndrom*, som framför allt utgörs av *depressionsdiagnoser*. Inom socialt arbete har kvinnor tre gånger så hög risk för långvarig sjukfrånvaro på grund av *reaktion på svår stress* som män.

Det är också för *reaktion på svår stress* som skillnaden är störst om man jämför socialt arbete med samtliga yrkesgrupper inom kommuner och regioner.

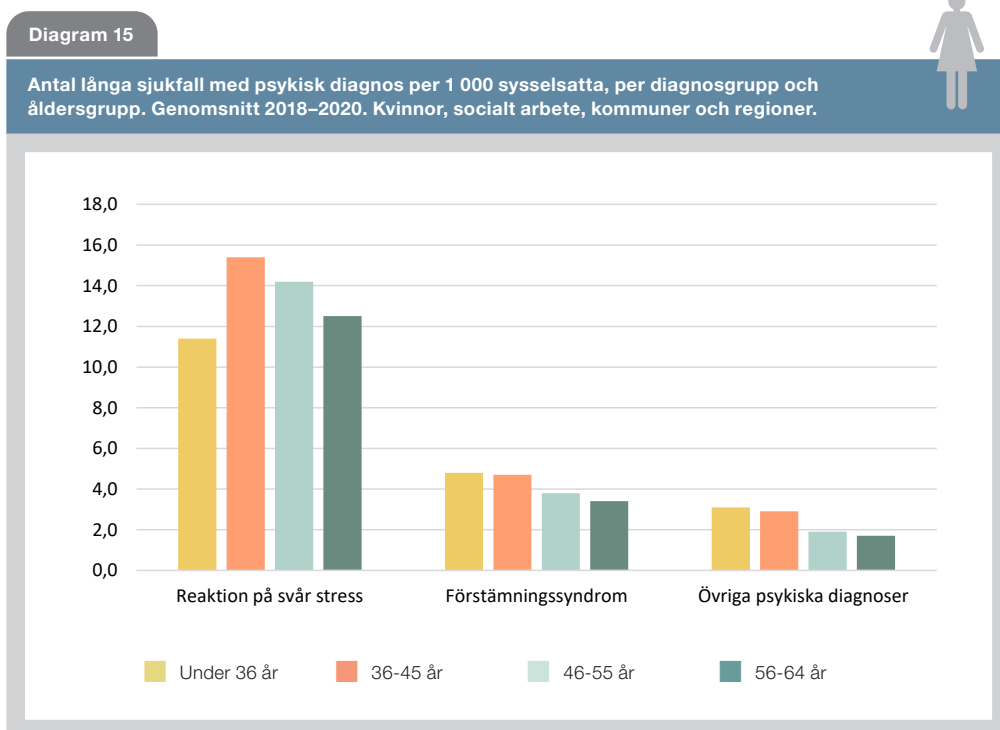
Diagram 14

Antal långa sjukfall med psykisk diagnos per 1 000 sysselsatta, per diagnosgrupp. Genomsnitt 2018–2020. Kommuner och regioner.



För kvinnor inom socialt arbete redovisas i **diagram 15** nedan risken för långvarig sjukfrånvaro för *reaktion på svår stress, förstämningssyndrom* samt *övriga*

psykiska diagnoser per åldersgrupp. Männen inom socialt arbete är för få för denna typ av redovisning.



Kvinnor i åldersgruppen 36–45 år har den högsta risken inom socialt arbete för långvarig sjukfrånvaro på grund av *reaktion på svår stress*. För *förstämningssyndrom* är risken högst för kvinnor under 36 år och nästan lika hög för kvinnor 36–45 år.

Långvarig sjukfrånvaro per yrkesundergrupp

I **tabell 6** visas risk för långvarig sjukfrånvaro nedbrutet på yrkesundergrupper inom socialt arbete. Skillnaden är stor mellan kvinnor och män i samma yrkesundergrupp. Högst risk för långvarig sjukfrånvaro har kvinnliga *behandlingsassistenter och socialpedagoger, m.fl.*

Risken kan inte redovisas för manliga *diakoner*, då de har för få långa sjukfall.

Ser man bara till långvarig sjukfrånvaro med psykisk diagnos har kvinnliga *socialsekreterare* den högsta risken inom socialt arbete.

Tabell 6

Antal långa sjukfall per 1 000 sysselsatta (risk) per yrkesundergrupp. Genomsnitt 2018–2020. Kommuner och regioner.



Yrkesundergrupp	Genomsnittlig risk 2018–2020. Kvinnor	Genomsnittlig risk 2018–2020. Män	Genomsnittlig risk 2018–2020. Kvinnor och män
Behandlingsassistenter och socialpedagoger m.fl.	37,6	15,6	30,1
Biståndsbedömare m.fl.	27,9	11,1	26,5
Diakoner	22,1	-	21,6
Enhetschefer inom socialt och kurativt arbete, nivå 2	34,5	15	30,6
Kuratorer	32	18,7	30,4
Psykologer och psykoterapeuter	27,5	13,8	24,3
Socialsekreterare	32,1	15	29,9
Hela yrkesgruppen socialt arbete	30,2	13,1	26,9

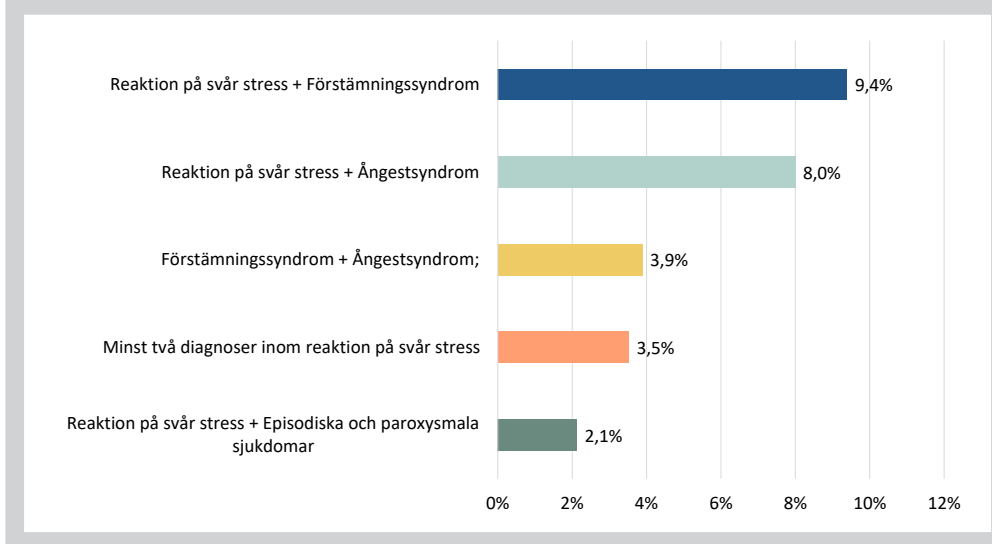
Samsjuklighet

I detta avsnitt beskriver vi långvarig sjukfrånvaro med fler än en diagnoskod, även kallat samsjuklighet. Med fler än en diagnoskod menas här att den sjukskrivne på sitt läkarintyg har mer än en och upp till tre diagnoskoder enligt klassificeringsstandarderna ICD-10, Socialstyrelsen 2022. Statistiken redovisas sammanslagen för kvinnor och män.

Vanligast vid samsjuklighet är olika kombinationer av psykiska diagnoser. *Episodiska och paroxysmala sjukdomar*, som återfinns i **diagram 16**, innebär oftast sömnstörning eller migrän.

Diagram 16

De vanligaste diagnoskombinationerna vid långvarig sjukfrånvaro med samsjuklighet. Socialt arbete 2018–2020. Kvinnor och män.



Förslag på förebyggande åtgärder

Läs mer om att förebygga psykisk ohälsa och stress på suntarbetsliv.se och sök på verktyget Stressdialogen. Med Stressdialogen får ni stöd i att prata om vad som orsakar stress på jobbet och hur ni kan förebygga ohälsa i arbetsgruppen.

Läs mer om riktlinjer vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen hos Myndigheten för arbetsmiljökunskap, mynak.se. Riktlinjerna riktar sig till företagshälsa, arbetsgivare eller annan aktör som erbjuder liknande tjänster och fokuserar på att förebygga, utreda och åtgärda så kallad arbetsrelaterad psykisk ohälsa.

Råd⁶ till chefen som vill skapa en bättre psykisk hälsa

- Skapa öppenhet kring psykisk ohälsa
- Diskutera den psykosociala arbetsmiljön, så som återhämtning, schemaläggning, introduktion av nyanställda och hur ni pratar med varandra.
- Skapa utrymme för återhämtning.
- Ha regelbundna arbetsplatsträffar.
- Se till att friskvårdstimmen används
- Arbeta förebyggande med insatser både mot organisationen och medarbetarna.
- Ta hjälp av företagshälsovården

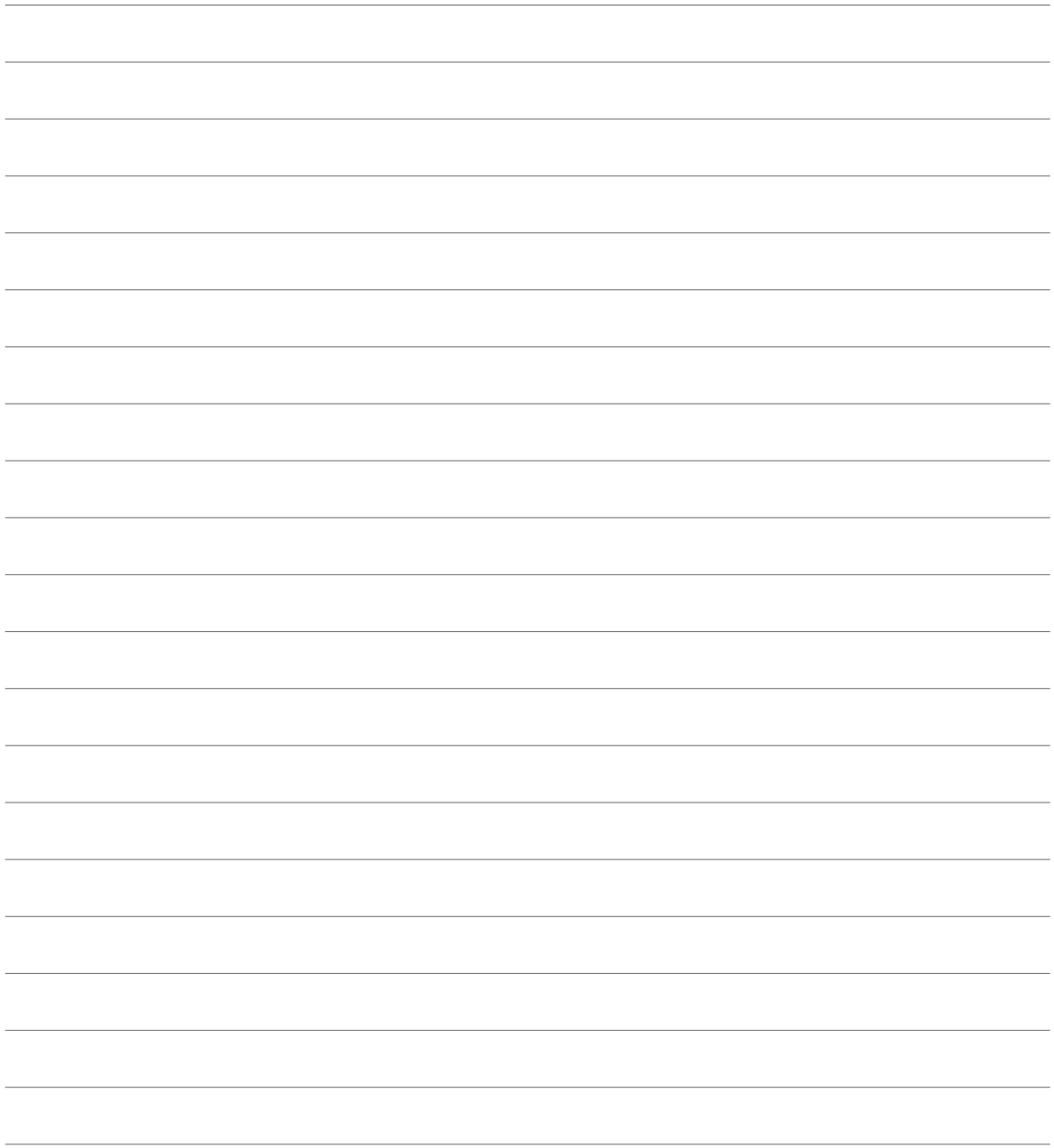
Läs mer på arbetsmiljöverket.se om psykisk ohälsa och hot våld. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön, AFS 1993:2 gäller på alla arbetsplatser

Hos prevent.se finns checklistor om bland annat hot och våld som innehåller frågor om hur arbetet organiseras, hur arbetsplatsen är utformad och om anställdas kunskaper om hur de ska agera i hotfulla situationer. Du hittar även information om arbetsrelaterad stress. Det handlar om hur kraven i arbetet och arbetsorganisationen påverkar de anställda, men också om hur de anställdas hälsa och välbefinnande påverkar arbetet.

Fallolyckor är en vanlig arbetsskada och kan ske både på jobbet och till och från jobbet. Att falla i samma nivå, att ramla från låg eller hög höjd, att snubbla eller halka räknas som fallolyckor. Läs mer om att förebygga fallolyckor på suntarbetsliv.se under Forskning på 5: ”Förebygg fallolyckor”. Där finns även checklistor för att förebygga fallolyckor.

Läs också mer om den forskning som Afa Försäkring finansierar på fou.afaforsakring.se.

⁷ Källa: Gunnel Hensing, professor i socialmedicin; intervju suntarbetsliv.se 31 augusti 2021.



Publikation av Afa Försäkrings analysavdelning, kontakt:
analys@afaforsakring.se



9 av 10 är försäkrade genom jobbet

POSTADRESS **Afa Försäkring 106 27 Stockholm** • BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**
KUNDCENTER **0771-88 00 99** • VÅXEL **08-696 40 00** • afaforsakring.se