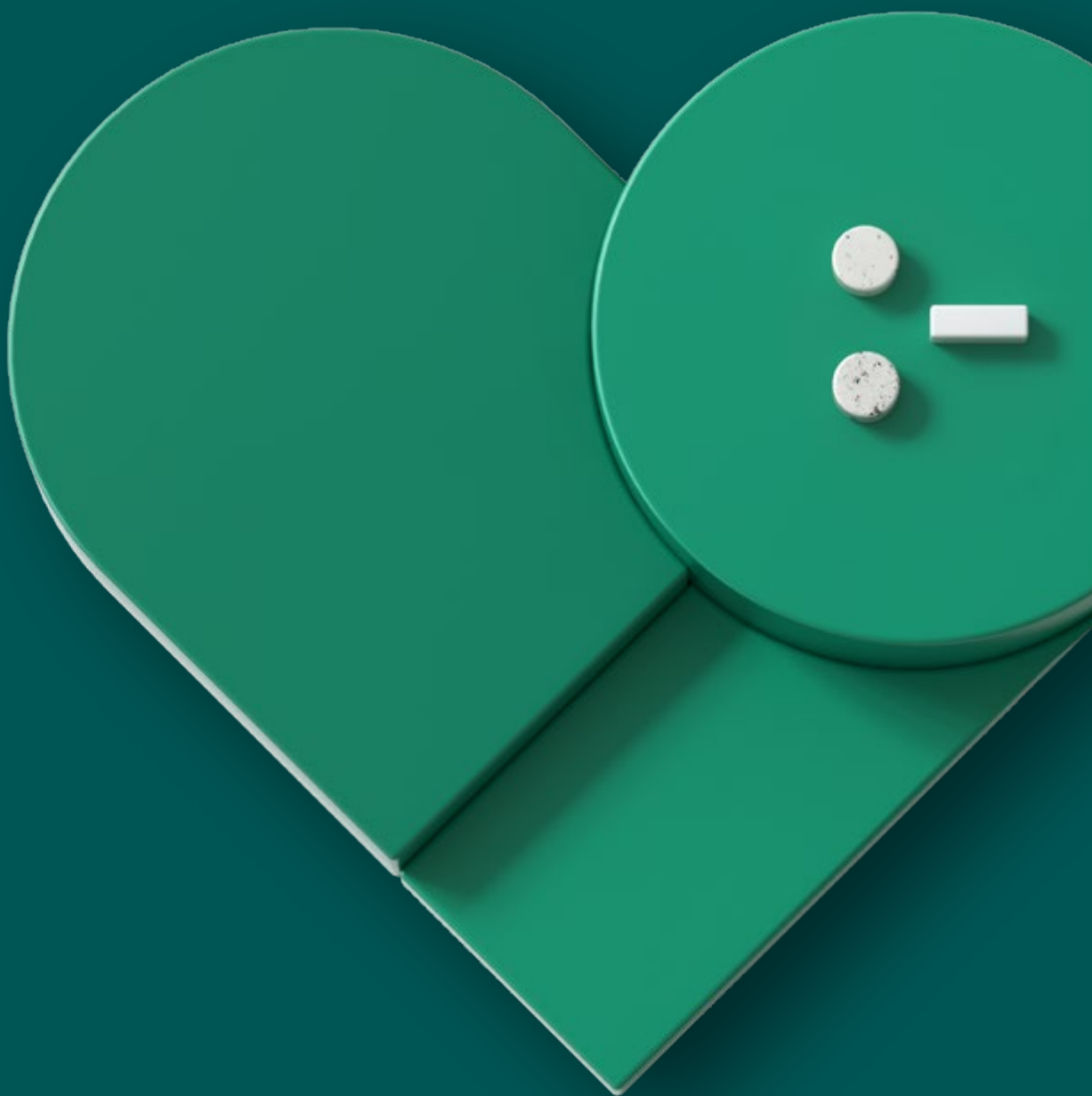


Hur är läget, Sverige?

En rapport om hälsa, sjukskrivningar och vikten av förebyggande insatser



Sammanfattning



91,9 miljarder kronor. Så stor är summan som Sverige förväntas förlora på grund av längre sjukskrivningar under 2024. Skandia följer genom årliga studier det värdeskapande som går förlorat på grund av längre sjukskrivningar. Beräkningarna genomförs separat för kvinnor och män och omfattar beräkningar för samtliga kommuner runtom i landet.

Sjuknotan för kvinnor uppgår till 54,2 miljarder kronor i hela Sverige, medan den för män uppgår till 37,7 miljarder kronor.

En utveckling över tid är att andelen av längre sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa trendmässigt ökar. År 2010 var det 30 procent av sjukskrivningarna som var på grund av psykisk ohälsa, en siffra som har ökat till hela 46 procent under 2024. Det är dock inte en pågående ökning, andelen av sjuknotan som beror på psykisk ohälsa har varit omkring samma nivå de senaste åtta åren.

Samhällskostnaden av den längre sjukfrånvaro som orsakas av sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa, beräknas i denna rapport för samtliga kommuner och län i landet. Sammantaget uppgår siffran till 42,6 miljarder kronor. Samhällskostnaden för sjukfrånvaron som orsakas av somatisk, det vill säga kroppslig, ohälsa utgör de resterande 49,3 miljarderna.

Tumörsjukdomar är en form av somatisk ohälsa. Samhällskostnaden för denna form av sjukdom beräknas i denna rapport fram för samtliga kommuner och län i landet. Sammantaget för hela landet är samhällskostnaden för längre sjukskrivningar på grund av tumörsjukdomar 5,5 miljarder kronor under 2024. Cirkulationsorganens sjukdomar, mera populärt kallade hjärt- och kärlsjukdomar, är en annan form av somatisk ohälsa som kartläggs i denna rapport. För hela Sverige är sjuknotan för cirkulationsorganens sjukdomar 2,9 miljarder kronor.

Beräknat på 2024 års kronkurs, alltså justerat för effekten av kronans värde över tid, har sjuknotan ökat med 14,2 miljarder kronor under 2024 jämfört med 2023. Denna markanta ökning kom efter att sjuknotan i reala termer minskade något från 2020 då covid-19 pandemin rådde. Då var sjuknotan 81,6 miljarder kronor i dagens penningvärde. Nivån minskade först gradvis flera år i rad för att under 2024 öka igen.

Denna reala ökning reflekterar två förändringar. Till att börja med ökar inkomsterna reellt, vilket innebär att värdet av det arbete som går förlorat per genomsnittlig timme utfört arbete är mera jämfört med förra året. Den andra förändringen är att sjuktalen ökar runtom i landet, efter att under längre period ha varit relativt oförändrade.

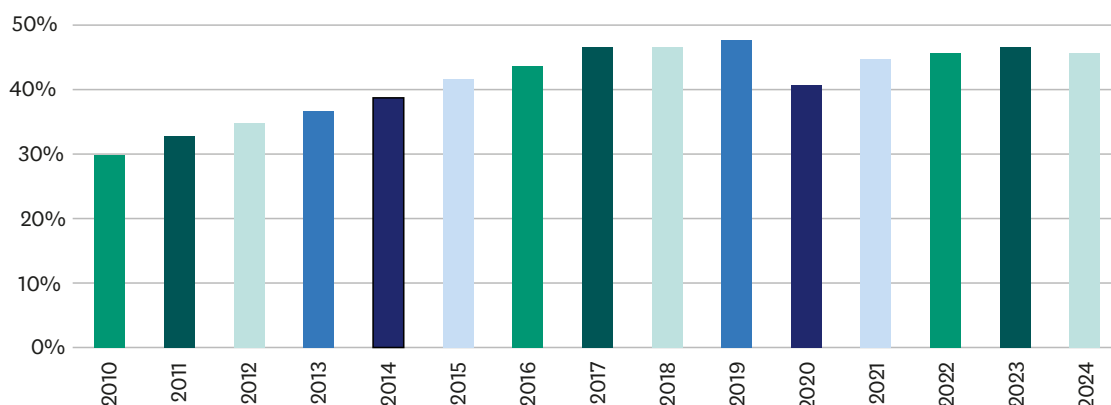
Kostnaden för vård inkluderas inte i beräkningen av sjuknotan, då detta kan ses som en investering i hälsa. Inte heller inkluderas kostnaden för utbetalning av sjukpenning och rehabiliteringspenning, då det rör sig om transaktioner inom ramen för det sociala skyddsnetet. Kalkylen begränsas till att uppskatta det samhällsekonomiska värde som försvinner på grund av att arbete inte utförs under längre perioder av sjukskrivning. Trots denna försiktiga beräkningsmetodik visar det sig att kostnaden för sjukskrivningar uppgår till strax under 92 miljarder kronor för 2024.

Långa sjukskrivningar är en indikator på samhällets misslyckande med att erbjuda förebyggande hälsovård samt att rikta rehabiliterande vårdåtgärder till personer som på grund av sjukdom inte kan arbeta. Den samhällsekonomiska vinst som

skulle realiseras om sjukskrivningsdagar med ersättning minskade med en tredjedel, lokalt och nationellt, estimeras i denna rapport. I så fall skulle det ekonomiska värdeskapandet i Sverige ha blivit nära 31 miljarder kronor högre under 2024. Sjuknotan skulle i så fall minska med 18,1 miljarder kronor genom att fler kvinnor snabbare rehabiliteras till arbete, och med 12,6 miljarder kronor genom att fler män rehabiliteras till arbete.

En sådan hälsovinst skulle kunna realiseras med större inslag av förebyggande vård samt att rehabiliterande vård ges i rätt tid. Ett helhetsgrepp krävs för att minska på sjuknotan, med förståelse för att psykisk och fysisk sjukdom hänger samman. Att arbeta för hälsa på arbetsplatser kan vara en viktig långsiktig investering, för ökad produktivitet och minskad sjukfrånvaro. ●

Figur 1: Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa, hela Sverige, första kvartal respektive år.



Figur 2: Karta över kostnaden för längre sjukskrivningar per län

	Kvinnors sjuknota under 2024, miljoner kronor i sjuknotan för längre sjukfrånvaro under året, sammanräkning av beräkningar separat för varje kommun i länet	Mäns sjuknota under 2024, miljoner kronor i sjuknotan för längre sjukfrånvaro under året, sammanräkning av beräkningar separat för varje kommun i länet
Stockholms län	12 414	8 189
Västra Götalands län	10 763	7 731
Skåne län	6 146	4 308
Östergötlands län	2 310	1 564
Uppsala län	2 001	1 411
Jönköpings län	1 859	1 356
Värmlands län	1 670	1 114
Hallands län	1 615	1 195
Södermanlands län	1 594	1 124
Gävleborgs län	1 587	1 157
Örebro län	1 550	1 082
Dalarnas län	1 548	1 060
Västmanlands län	1 479	1 043
Västerbottens län	1 466	1 007
Västernorrlands län	1 365	914
Norrbottnens län	1 210	856
Kalmar län	1 117	835
Kronobergs län	906	673
Blekinge län	712	482
Jämtlands län	689	443
Gotlands län	242	155

Förord

Du håller i din hand en rapport som fokuserar på hälsa, sjukskrivningar och vikten av förebyggande insatser. Skandia undersöker årligen Sveriges sjuknota – det vill säga kostnaden som vi som samhälle årligen förlorar på långtidssjukskrivningar. Som försäkringsbolag har vi förebyggande insatser nära hjärtat och vet att det är stora vinster som kommer med att arbeta preventivt – för oss som samhälle samt den enskilda individen. Vi satsar långsiktigt på förebyggande insatser och har tillsammans med våra kunder sänkt antalet sjukskrivningar senaste 15 åren.

Med den här rapporten vill vi bidra till att ge en indikator på hur mycket vi som samhälle kan tjäna på just förebyggande åtgärder. I år skjuter sjuknotan i höjden, dels för att lönerna ökar reellt så att värdet för varje förlorad arbetstimme stiger, dels för att sjuktalet ökar runtom i landet. Trenden över tid är att andelen av sjuknotan som beror på psykisk ohälsa ökar, men efter att ha stigit markant från 30 procent för 14 år sedan har nivån under de senaste åtta åren stabiliserats. Det är knappt hälften av de längre sjukskrivningarna på nationell nivå som beror på psykisk ohälsa, medan drygt hälften beror på kroppslig ohälsa.

Ett stort ansvar vilar på arbetsplatserna, i att fånga upp tidigare tecken för att på så vis vända statistiken. Exempelvis genom att utbilda chefer i vad som kan vara tecken på ohälsa hos sina medarbetare samt guida medarbetaren och så långt det är möjligt erbjuda det stöd som medarbetaren är behov av.

Det enskilt viktigaste inslaget i vår förebyggande hälsoförsäkring är våra dedikerade hälso- och rehabvägledare som koordinerar, anpassar och följer upp insatser före, under och efter sjukskrivning. Detta är en framgångsrik modell som det offentliga kan ta efter och som vissa regioner redan har börjat implementera. Genom att skifta fokus till tidiga insatser och rätt hjälp vid rätt tidpunkt är vi övertygade om att vi kan vända utvecklingen. Ingen enskild aktör kan nämligen ensam skapa ett samhälle där färre behöver sjuk-skrivas, men genom samverkan mellan offentlig, privat och frivillig sektor kan en konstruktiv utveckling uppnås.

En bättre förståelse för de mekanismer genom vilka fysisk och psykisk hälsa är länkade till varandra är viktig, för att mobilisera rätt form av förebyggande och rehabiliterande insatser. Skandia har länge pekat på vikten av mera hälsoarbete i förebyggande syfte och snabbare rehabilitation. Det är ett budskap som i år ligger särskilt i tiden, då sjuknotan stiger med ökande sjuktal som följd. Att investera i hälsa är en klok affär, visar analysen i denna rapport. Sverige behöver mera av dessa investeringar för att minska sjuknotan, och hindra att den drar i väg ytterligare. Att värna om den enskilde individens hälsa leder per automatik till såväl friskare företag som ett mer välmående samhälle. Därför tycker vi detta är viktigt. ●



Gabriel Lundström, hållbarhetschef, Skandia

Knappt halva sjuknotan är för psykiska ohälsa

Denna rapport studerar sjukfrånvaron i Sveriges 290 kommuner, vad den beror på och hur nivåerna utvecklas. En hög nivå av sjukfrånvaro är symptom på underliggande problem i samhället – till exempel osäkra arbetsplatser, brist på förebyggande hälsovård och växande psykisk ohälsa. En långsiktig trend är att andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa har vuxit över tid. Som visas i figur 1 var det under 2010 så att 30 procent av sjukskrivningarna i Sverige berodde på psykisk ohälsa, en nivå som gradvis ökade till hela 48 procent under 2019. I samband med att Covid-19, som räknades som fysisk sjukdom, slog till ökade andelen sjukskrivningar som beror på fysisk ohälsa medan andelen som beror på psykiska skäl minskade. Därefter har nivån stabiliserats omkring 46 procent.

Det är knappt hälften av de längre sjukskrivningarna som beror på psykisk ohälsa. Andelen ökade först markant från 30 till 48 procent, under de 19 åren mellan 2010 och 2019. Därefter i efterföljden av covid-19 pandemin har nivån kommit att stabiliseras på omkring 46 procent.

Bland de olika länen varierar andelen av sjukskrivningarna som beror på psykisk ohälsa. I Dalarnas, Värmlands och Västra Götalands län är hälften eller strax mer av sjukskrivningarna på grund av psykisk ohälsa. I Västmanlands, Västernorrlands och Jämtlands län är det nästan hälften av sjukskrivningarna som beror på psykisk ohälsa. Andelen är som lägst i Norrbottens och Gotlands län, men också i dessa delar av landet är det strax över 40 procent av de längre sjukskrivningarna som beror på psykisk ohälsa.

Sjukskrivningar behöver mötas med en kombination av fysiska och psykiska vårdinsatser i ett tidigt skede samt rehabiliterande vård. Målsättningen är att individer som drabbats av sjukdom och skador kan tillfriskna och återgå till arbetslivet och en fungerande vardag. Arbetsgivare i privat liksom offentlig sektor har goda skäl att satsa på förebyggande hälsovård och att ge stöd till medarbetare som hamnar i sjukdom så att rehabiliteringen kan ske smidigt.

För att möta problemet med längre sjukfrånvaro krävs kraftsamling från olika aktörer i samhället. Den svenska välfärdsmodellen med solidarisk finansiering av sjukförsäkring och sjukvård medför att vi alla påverkas av sjukfrånvarons effekter. Höga nivåer av sjukfrånvaro kan dessutom underminera det svenska näringslivets globala konkurrenskraft. Av dessa skäl är det relevant att mäta sjukfrånvarons samhällsekonomiska prislapp, och lyfta fram vad som krävs för att minska sjukfrånvaron. ●

Andel fall pga. psykisk ohälsa snittet senaste tre månaderna början av året (jan-mar eller dec-feb)

	2022	2023	2024
Dalarnas län	49,0%	49,5%	51,4%
Värmlands län	49,8%	50,8%	51,3%
Västra Götalands län	49,8%	50,4%	49,8%
Västmanlands län	45,0%	46,8%	48,8%
Västernorrlands län	46,3%	46,6%	48,6%
Jämtlands län	44,6%	48,4%	48,1%
Västerbottens län	45,4%	46,6%	46,7%
Riket	45,9%	46,7%	46,4%
Uppsala län	44,5%	45,9%	46,2%
Blekinge län	44,0%	45,3%	46,0%
Jönköpings län	46,4%	46,2%	45,8%
Stockholms län	46,3%	47,0%	45,5%
Östergötlands län	43,9%	44,8%	45,0%
Kalmar län	45,5%	45,9%	45,0%
Hallands län	46,7%	46,3%	44,9%
Örebro län	44,6%	45,0%	44,6%
Södermanlands län	43,9%	45,0%	44,5%
Kronobergs län	45,5%	44,3%	44,2%
Gävleborgs län	35,9%	41,2%	43,1%
Skåne län	43,9%	44,0%	43,0%
Gotlands län	43,6%	43,3%	40,6%
Norrbottens län	37,9%	40,0%	40,4%

Sjuknotan för fysisk respektive psykisk ohälsa

När sjukfrånvarons kostnader diskuteras i samhällsdebatten ligger fokus ofta på kostnaden av vård samt på prislappen för den ekonomiska ersättning som betalas ut. Finansiering av vård till personer som drabbats av sjukdom och olycka är dock inte en samhällsförlust, utan kan ses som en samhällsinvestering i bättre hälsa. Med samma logik är sjukersättningen förvisso en kostnad för den skattefinansierade offentliga sektorn, men samtidigt också en transaktion som utgör en viktig del av det sociala skyddsnätet. Den rena samhälls-ekonomiska förlust som uppkommer är att individer på grund av sjukdom utestängs från arbetslivet under en period. Därför studerar denna rapportserie det förlorade produktionsvärde som uppstår genom perioder av längre sjukskrivning. Sjuknotan baseras på att studera de sjukskrivningsdagar då sjukpenning och rehabiliteringspenning betalas ut, det vill säga sjukskrivningsperioder längre än 14 dagar som berättigar till dessa ersättningar.

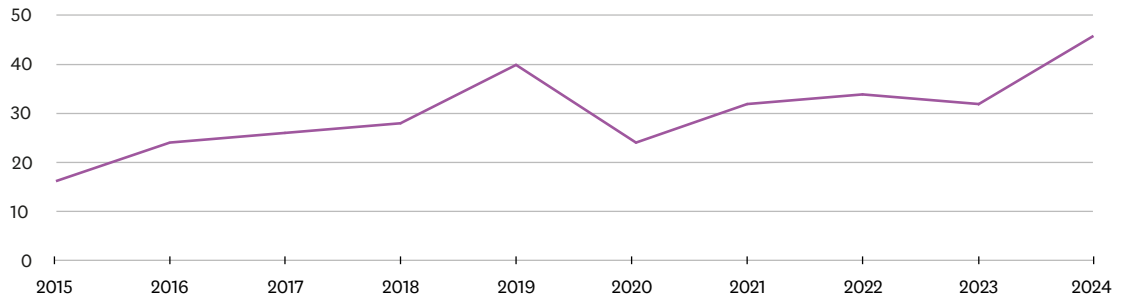


Den samhällsekonomiska kalkylen begränsas till att uppskatta det ekonomiska värde som går förlorat på grund av att arbete inte utförs under dessa sjukdagar. Beräkningarna är i underkant då de inte tar hänsyn till själva kostnaden för utbetalningen av sjukpenning och rehabiliteringspenning, kostnaden för vård samt det ekonomiska värde som går förlorat under de första 14 dagarna av sjukskrivning. Inte heller inkluderar de att individer under perioder av sjukskrivning kan hamna efter på arbetsmarknaden och därmed ha en större risk för framtida arbetslöshet. Medan beräkningarna är i underkant, visar de samtidigt på att sjukfrånvaron medför en omfattande samhällsekonomisk kostnad.

Samhällskostnaden av psykisk ohälsa har gradvis ökat i Sverige över tid (se figur 2). Samhällskostnaden för psykisk ohälsa uppgick, mätt i 2024 års kronkurs, till 28 miljarder kronor år 2015. Därefter ökade nivån till 40 miljarder kronor under 2019. I samband med covid-19 pandemin skiftade sjuknotan mot somatisk ohälsa och minskade för psykisk ohälsa, då covid-19 räknas som en kroppslig sjukdom och den drabbade många. I samband med pandemin minskade sjuknotan för psykisk ohälsa till 32 miljarder kronor under 2020 och stabiliserades på omkring 36 miljarder kronor under de tre åren som följde, men har nu under 2024 ökat betydligt till 43 miljarder kronor. Mellan 2023 och 2024 minskade faktiskt andelen av sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa med en procentenhet, men den samlade sjuknotan ökade så mycket att även samhällskostnaden av längre sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa steg. Återigen är det viktigt att notera att sjuknotan är en beräkning kring värdet på det arbete som går förlorat, en del av ökningen reflekterar att lönerna reallt har ökat.

Samhällskostnaden av somatisk ohälsa, det vill säga kroppsliga sjukdomar, var 39 miljarder kronor år 2015 mätt i 2024 års kronkurs. Denna nivå var relativt stabil fram tills den ökade markant till 49 miljarder kronor under 2020, i samband med covid-19 pandemin. Därefter minskade nivån gradvis till 41 miljarder kronor under 2023. Under 2024 ökade dock sjuktalet, medan de reala lönerna också steg, vilket innebär att värdet på förlorat arbete på grund av längre sjukskrivningar ökade kraftigt. Nivån är åter 49 miljarder kronor, samma som under pandemiåret (se figur 3). Den sammanlagda sjuknotan är dock drygt 10 miljarder kronor mera än under pandemiåret 2020, eftersom 2024 präglas av betydligt högre kostnader för psykisk ohälsa.

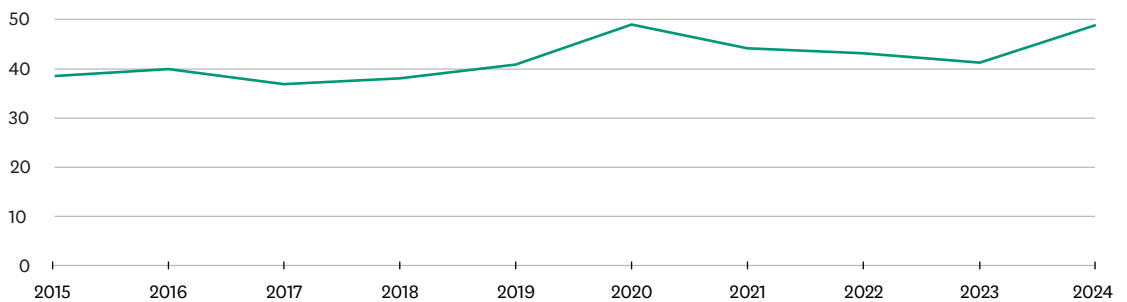
Figur 2: Samhällskostnaden av psykisk ohälsa (miljarder SEK/år, i 2024 års kronkurs).



Det är inte möjligt att helt undvika längre episoder av sjukskrivningar. Däremot bör en viktig målsättning vara att minska på de längre sjukskrivningarna. Kartläggningen över den ekonomiska förlust som sjukskrivningar medför ger en måttstock på samhällsvinsten med förebyggande och rehabiliterande hälsovård. Förhoppningen är att dessa beräkningar kan inspirera till ökat hälsoarbete i samverkan mellan offentlig, privat och frivillig sektor.

Ett helhetsgrepp krävs för att minska på sjuknotan, med förståelse för att psykisk och fysisk sjukdom hänger samman. Sammanlagt är sjuknotan knappt 92 miljarder kronor under 2024. Det finns därmed en omfattande samhällsekonomisk vinst med att genom ökade satsningar på förebyggande och rehabiliterande vård skapa ett samhälle där fler är friska, och färre befinner sig i ett utanförskap från arbetsmarknaden på grund av sjukdom. ●

Figur 3: Samhällskostnaden av fysisk (somatisk) ohälsa (miljarder SEK/år, i 2024 års kronkurs).



	Andel av pågående sjukfall genomsnitt januari-april 2024 som var på grund av psykisk ohälsa, kvinnor	Andel av pågående sjukfall genomsnitt januari-april 2024 som var på grund av psykisk ohälsa, män
Riket	51%	40%
Stockholms län	50%	40%
Uppsala län	51%	40%
Södermanlands län	50%	37%
Östergötlands län	50%	40%
Jönköpings län	51%	40%
Kronobergs län	50%	37%
Kalmar län	51%	39%
Gotlands län	48%	33%
Blekinge län	50%	40%
Skåne län	48%	37%
Hallands län	50%	38%
Västra Götalands län	55%	44%
Värmlands län	57%	44%
Örebro län	50%	38%
Västmanlands län	54%	39%
Dalarnas län	56%	45%
Gävleborgs län	48%	38%
Västernorrlands län	55%	41%
Jämtlands län	55%	41%
Västerbottens län	52%	39%
Norrbottnens län	47%	32%

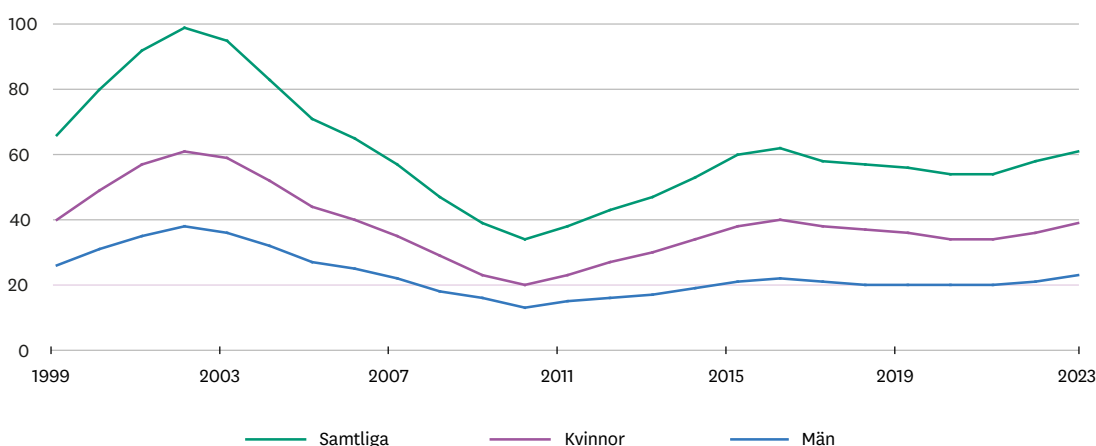
Så har sjukfrånvaron utvecklats i Sverige långsiktigt

Nivån av längre sjukskrivningar i Sverige, med ersättning från Försäkringskassan, har förändrats betydligt över tid. Under 1999 fanns det 66 miljoner dagar med utbetald sjukpenning och rehabiliteringsersättning i Sverige. Nivån steg först markant till 99 miljoner dagar under 2002, för att därefter markant minska till 34 miljoner dagar fram tills 2010. Nivån steg igen till 62 miljoner dagar med

sjukpenning under 2016, för att igen minska och stabiliseras omkring 54 miljoner dagar fram tills 2021. Under de följande åren ökade åter nivån. För senaste helåret som passerats, 2023, var det 61 miljoner sjukdagar med sjukpenning.

Trenden är ökande, men inte nära topparna i början av 2020-talet ännu.

Figur 4: Antal nettodagar med sjukpenning (miljoner dagar), hela Sverige.



Källa: Försäkringskassan

Under 2024 fanns 630 500 mottagare av sjuk- och rehabiliteringspenning i Sverige, en ökning från 618 100 året innan. Antalet mottagare som är kvinnor uppgick till 395 600, en ökning från 387 700 året innan. Även antalet mottagare som är män steg, från 230 400 året innan till 234 900 under 2023. År 1999 var det 61 procent av alla mottagare av sjuk- och rehabiliteringsersättning som var kvinnor, andelen har under senare år stabiliserats omkring 63 procent.

I figur 5 visas hur Sverige ligger till jämfört med de tre grannländerna Tyskland, Danmark och Norge. Dessa är de länder som geografiskt och ekonomiskt har mest likheter med Sverige, av de länder som OECD har data för. Nya OECD-data har inte tillkommit sedan förra Sjuknotan rapport utkom. Som syns i figuren hade Sverige under perioden 2000 till 2004 en nivå av sjukdagar per genom-

snittlig invånare som låg ovanför Tyskland och Danmark, och var i nivå med Norge. Sedan dess har Sverige gått mot ett läge där sjukdagarna per capita är lägre än Tyskland och Norge, men fortfarande klart högre än Danmark som har stabila och låga sjuktal.

Antalet dagar med sjukersättning per vuxen invånare i Sverige analyseras under den senaste period för vilken data för internationell jämförelse finns tillgänglig för, vilket är åren 2015 till 2021. Dagarna med sjukersättning var då 34 procent högre per anställd än i Danmark. Sverige är inte som tidigare som skiljer ut sig genom en hög andel sjukskrivna med ersättning, men det finns förutsättningar att ytterligare minska sjukfrånvaron genom förbättringar av den förebyggande och rehabiliterande vården, samt systematiskt arbete med att främja hälsosamma arbetsplatser.

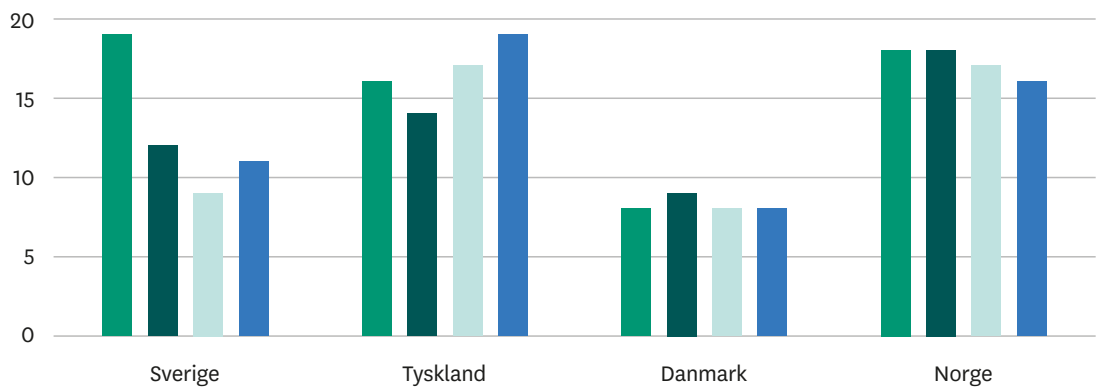
Under 2024 fanns 630 500 mottagare av sjuk- och rehabiliteringspenning i Sverige, en ökning från 618 100 året innan. Antalet mottagare som är kvinnor uppgick till 395 600, en ökning från 387 700 året innan. Även antalet mottagare som är män steg, från 230 400 året innan till 234 900 under 2023. År 1999 var det 61 procent av alla mottagare av sjuk- och rehabiliteringsersättning som var kvinnor, andelen har under senare år stabiliserats omkring 63 procent.

I figur 5 visas hur Sverige ligger till jämfört med de tre grannländerna Tyskland, Danmark och Norge. Dessa är de länder som geografiskt och ekonomiskt har mest likheter med Sverige, av de länder som OECD har data för. Nya OECD-data har inte tillkommit sedan förra Sjuknotan rapport utkom. Som syns i figuren hade Sverige under perioden 2000 till 2004 en nivå av sjukdagar per genom-

snittlig invånare som låg ovanför Tyskland och Danmark, och var i nivå med Norge. Sedan dess har Sverige gått mot ett läge där sjukdagarna per capita är lägre än Tyskland och Norge, men fortfarande klart högre än Danmark som har stabila och låga sjuktal.

Antalet dagar med sjukersättning per vuxen invånare i Sverige analyseras under den senaste period för vilken data för internationell jämförelse finns tillgänglig för, vilket är åren 2015 till 2021. Dagarna med sjukersättning var då 34 procent högre per anställd än i Danmark. Sverige är inte som tidigare som skiljer ut sig genom en hög andel sjukskrivna med ersättning, men det finns förutsättningar att ytterligare minska sjukfrånvaron genom förbättringar av den förebyggande och rehabiliterande vården, samt systematiskt arbete med att främja hälsosamma arbetsplatser. ●

Figur 5: Antal dagar med ersättning för sjukdom och rehabilitering per capita, OECD:s jämförande mått.



Källa: OECD:s databas och egen analys. Snittet för fyra perioder anges för respektive land.

Sjukpenningtalet ökar

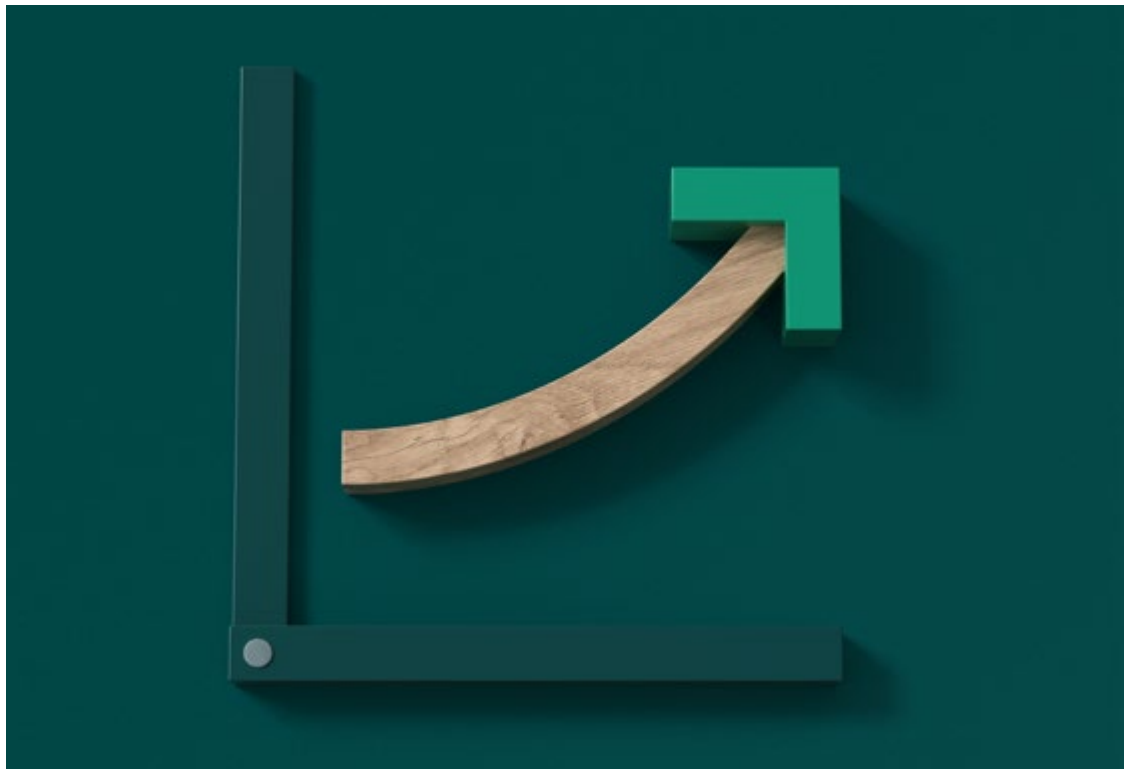
Sjukpenningtalet är ett mått på antal utbetalda nettodagar av sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Sjukpenning betalas ut till den som på grund av sjukdom inte kan arbeta, medan rehabiliteringspenning betalas ut till den som deltar i rehabiliterande åtgärder som syftar till att denne ska bli frisk nog att kunna arbeta. Det är nettodagar med ersättning som räknas, vilket innebär att två dagar med halv ersättning motsvarar en nettodag. Det nationella sjukpenningtalet anger hur vanligt det är med sjukskrivningar längre än två veckor, med offentlig ersättning, per genomsnittlig person i arbetsför ålder.

Utvecklingen av det nationella sjukpenningtalet för samtliga (kvinnor och män) visas i figur 6, medan figurerna 7 och 8 visar på situationen för kvinnor respektive män. Sjukpenningtalet har legat på omkring 9 sedan början av 2021, och har ökat till cirka 10 i mitten av 2023. Därefter ökade siffran till 10,3 fram tills april 2024, senast tillgängliga data.

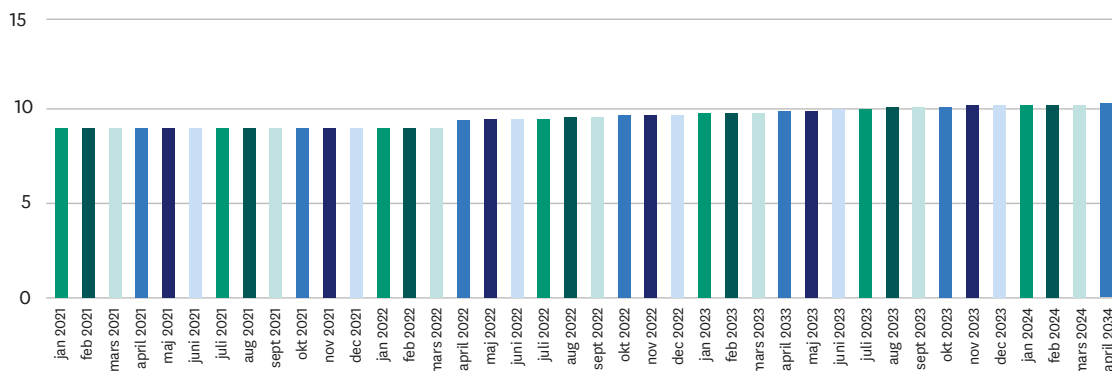
Den genomsnittliga försäkrade individen på svensk arbetsmarknad, mottar årligen offentlig ersättning för mer än tio dagar med sjukskrivning och rehabilitering. Nästan alla som bor och arbetar i Sverige är försäkrade på arbetsmarknaden, men inte till exempel de som är tjänstlediga.

För kvinnor har sjukpenningtalet ökat från 12 dagar i början av 2021 till 13 i mitten av 2023. Därefter har nivån ytterligare ökat till 13,4. För män har nivån ökat från 6,6 dagar i början av 2021 till 7,2 i mitten av 2023. Därefter har nivån ökat marginellt till 7,3 dagar för män.

Därmed finns en trend, där den genomsnittliga försäkrade individen på svensk arbetsmarknad mottar ersättning för fler dagar med sjukskrivning och rehabilitering jämfört med tidigare. De senaste månadernas trendmässiga utveckling visar en alarmerande ökning, särskilt för kvinnors sjukpenningtal. ●



Figur 6: Sjukpenningtalet, **samtliga**, hela Sverige.



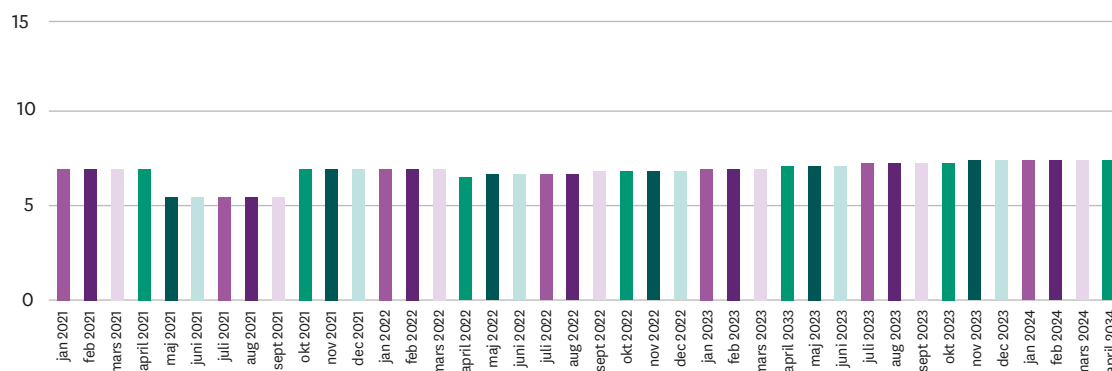
Källa: Försäkringskassan.

Figur 7: Sjukpenningtalet, **kvinnor**, hela Sverige.



Källa: Försäkringskassan.

Figur 8: Sjukpenningtalet, **män**, hela Sverige.



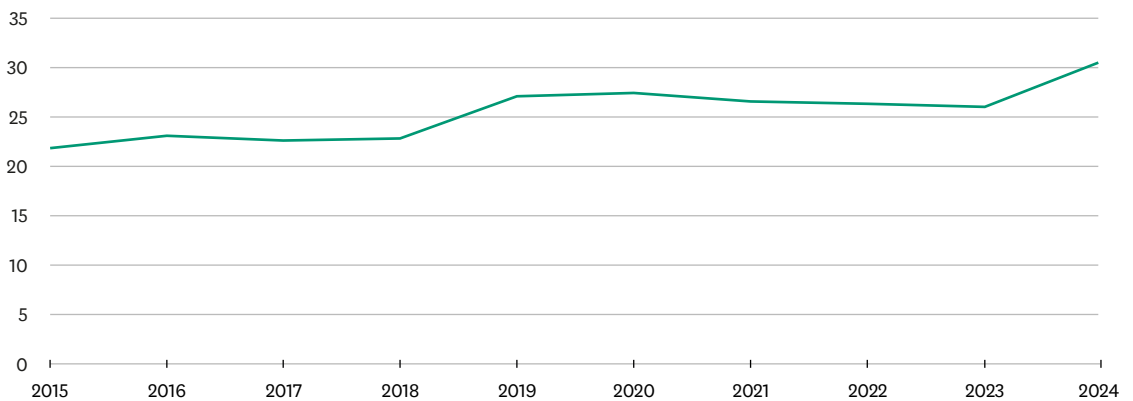
Källa: Försäkringskassan.

Samhällsvinsterna med att minska sjukskrivningarna

I Sverige som helhet uppskattas det att antal dagar med sjuk- och rehabiliteringsersättning uppgår sammantaget till 174 000 sjukår under 2024. Ett sjukår motsvarar 365 dagar med sjuk- och rehabiliteringsersättning. Nivån har ökat, jämfört med 169 100 sjukår under 2023. Under 2024 motsvarar dagarna med sjuk- och aktivitetsersättning 110 200 sjukår bland kvinnor, en ökning med 3 100 jämfört med föregående år. För män uppskattas dagarna med ersättning motsvara 63 800 sjukår under 2024, en ökning med 1 800 sedan året innan.

Att helt undvika sjukdom är självklart inte möjligt. Däremot skulle ett ökat fokus på förebyggande och rehabiliterande vård kunna leda till påtagliga förbättringar. Om antalet dagar med den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga samt rehabiliteringsersättning minskade med en tredjedel så skulle samhällsekonomin i Sverige, som visas i figur 9, varit knappt 30,6 miljarder kronor större under 2024. ●

Värdet av att minska sjukfrånvaro med 1/3 (miljarder SEK/år, i 2024 års kronkurs)

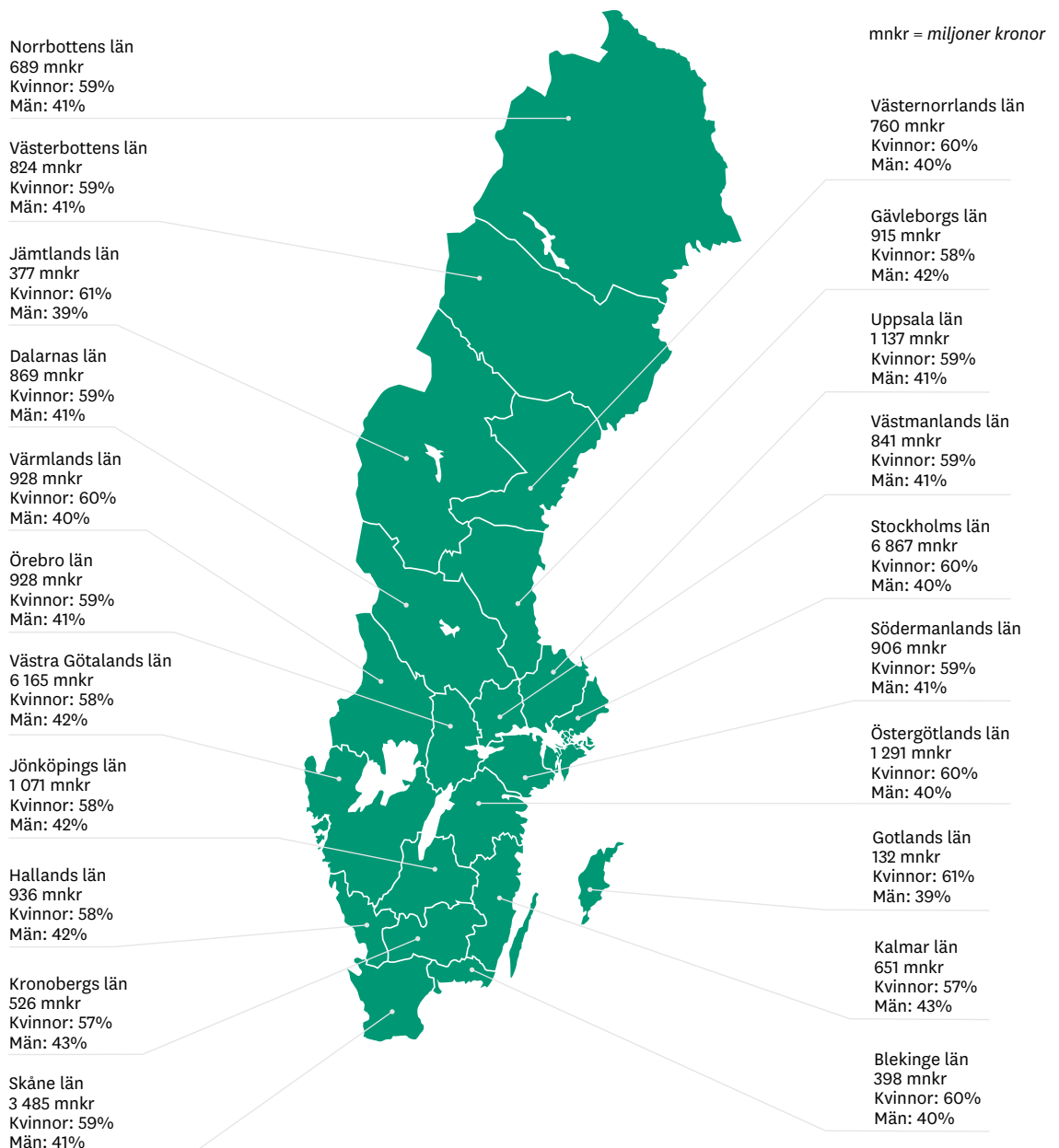


Samhällsvinsten med minskade sjukskrivningar

Att helt undvika sjukdom är självklart inte möjligt. Däremot skulle ett ökat fokus på förebyggande och rehabiliterande insatser samt rätt vård i tid kunna leda till påtagliga förbättringar.

Om antalet dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning minskade med en tredjedel så skulle samhällsekonomin i Sverige, öka med uppskattningsvis 31 miljarder kronor under 2024. ●

Karta över samhällsvinsten indelad i län



Sjuknotan i Stockholms län

I Stockholms län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 20,6 miljarder kronor under 2024, jämfört med 17,3 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 6,9 miljarder kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 9,4 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 11,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 33 procent år 2010 till 46 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 1,4 miljarder kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 662 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Stockholms län	20 602	17 306	9 375	1 434	662
Upplands Väsby	467	381	212	32	15
Vallentuna	337	288	153	23	11
Österåker	432	365	196	30	14
Värmdö	398	341	181	28	13
Järfälla	788	656	359	55	25
Ekerö	250	207	114	17	8
Huddinge	938	815	427	65	30
Botkyrka	763	630	347	53	25
Salem	125	106	57	9	4
Haninge	793	691	361	55	25
Tyresö	429	367	195	30	14
Upplands-Bro	326	277	148	23	10
Nykvarn	114	93	52	8	4
Täby	592	485	270	41	19
Danderyd	182	141	83	13	6
Sollentuna	642	526	292	45	21
Stockholm	8 296	7 048	3 775	577	267
Södertälje	789	639	359	55	25
Nacka	785	658	357	55	25
Sundbyberg	554	465	252	39	18
Solna	743	626	338	52	24
Lidingö	371	301	169	26	12
Vaxholm	95	78	43	7	3
Norrtälje	638	513	290	44	20
Sigtuna	468	369	213	33	15
Nynäshamn	286	240	130	20	9

Sjuknotan i Stockholms län forts.

Stockholms län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Uppsala län

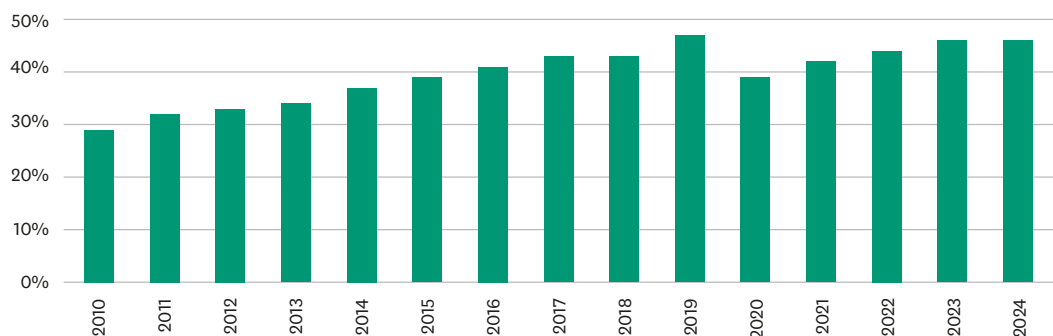
I Uppsala län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 3,4 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,8 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till drygt 1,1 miljarder kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,6 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 1,8 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 46 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 182 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 95 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Uppsala län	3 412	2 808	1 578	182	95
Håbo	194	155	90	10	5
Älvkarleby	90	70	42	5	3
Knivsta	181	149	84	10	5
Heby	156	129	72	8	4
Tierp	227	178	105	12	6
Uppsala	1 909	1 587	883	102	53
Enköping	442	365	205	24	12
Östhammar	212	175	98	11	6

Uppsala län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Södermanlands län

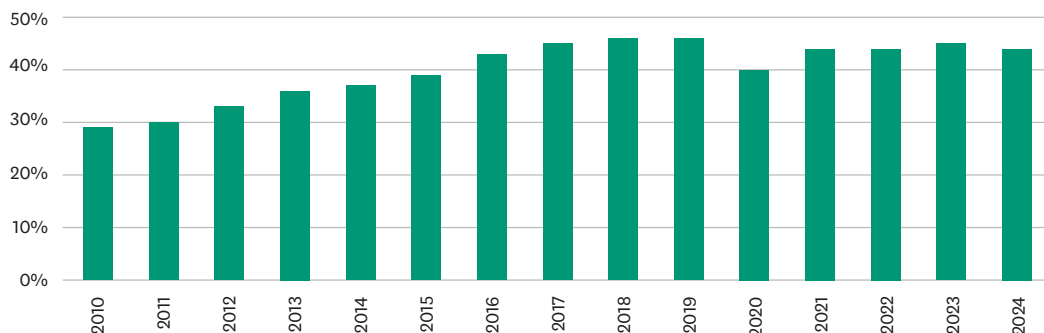
I Södermanlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,7 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,2 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 900 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 1,5 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 44 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 135 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 88 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Södermanlands län	2 718	2 164	1 209	135	88
Vingåker	88	67	39	4	3
Gnesta	122	102	54	6	4
Nyköping	550	434	245	27	18
Oxelösund	123	93	55	6	4
Flen	114	88	51	6	4
Katrineholm	339	269	151	17	11
Eskilstuna	881	707	392	44	29
Strängnäs	372	298	165	18	12
Trosa	128	107	57	6	4

Södermanlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Östergötlands län

I Östergötlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 3,9 miljarder kronor under 2024, jämfört med 3,2 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 1,3 miljarder kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är drygt 1,7 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är drygt 2,1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 25 procent år 2010 till 45 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 208 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 113 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Östergötlands län	3 874	3 206	1 745	208	113
Ödeshög	44	33	20	2	1
Ydre	28	23	13	1	1
Kinda	81	68	37	4	2
Boxholm	43	38	19	2	1
Åtvidaberg	103	78	46	6	3
Finspång	172	138	77	9	5
Valdemarsvik	59	46	27	3	2
Linköping	1 267	1 064	571	68	37
Norrköping	1 257	1 044	566	68	37
Söderköping	125	103	56	7	4
Motala	376	308	169	20	11
Vadstena	64	51	29	3	2
Mjölby	255	214	115	14	7

Östergötlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Jönköpings län

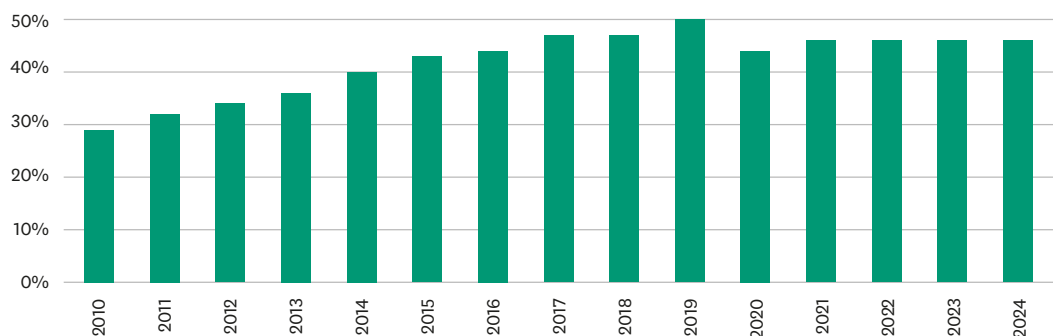
I Jönköpings län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 3,2 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,7 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 900 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är knappt 1,5 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är drygt 1,7 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 46 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 191 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 104 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Jönköpings län	3 214	2 742	1 473	191	104
Aneby	65	51	30	4	2
Gnosjö	74	70	34	4	2
Mullsjö	63	50	29	4	2
Habo	115	105	53	7	4
Gislaved	270	234	124	16	9
Vaggeryd	143	121	65	8	5
Jönköping	1 252	1 065	574	74	40
Nässjö	286	244	131	17	9
Värnamo	290	255	133	17	9
Sävsjö	116	98	53	7	4
Vetlanda	249	211	114	15	8
Eksjö	175	146	80	10	6
Tranås	117	92	54	7	4

Jönköpings län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Kronobergs län

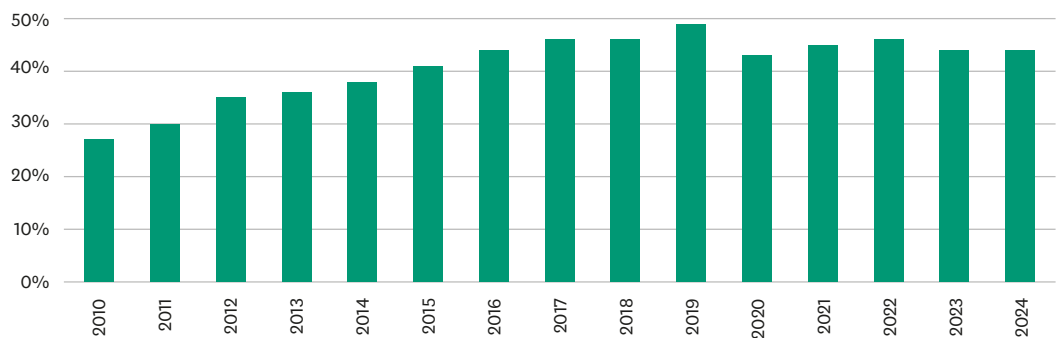
I Kronobergs län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 1,6 miljarder kronor under 2024, jämfört med 1,3 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 526 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 698 kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 881 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 44 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 102 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 45 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Kronobergs län	1 579	1 260	698	102	45
Uppvidinge	87	71	38	6	2
Lessebo	74	61	33	5	2
Tingsryd	105	83	46	7	3
Alvesta	168	122	74	11	5
Älmhult	130	101	57	8	4
Markaryd	86	67	38	6	2
Växjö	691	563	305	45	20
Ljungby	237	192	105	15	7

Kronobergs län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Kalmar län

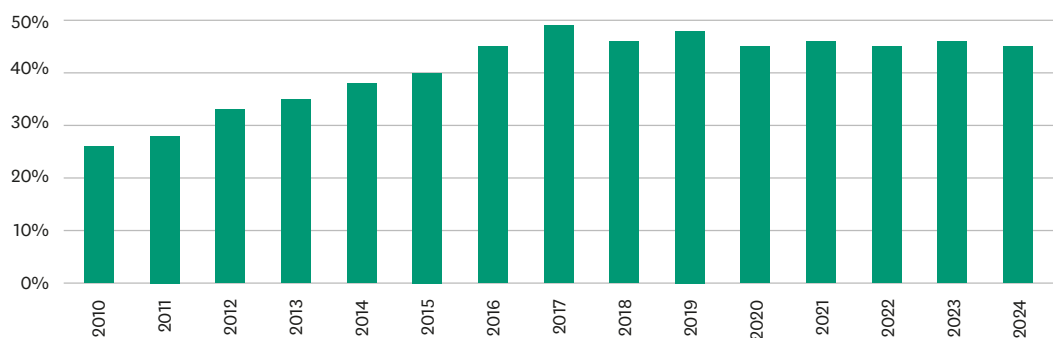
I Kalmar län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till knappt 2 miljarder kronor under 2024, jämfört med 1,6 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 651 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 879 kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är knappt 1,1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 45 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 128 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 62 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Kalmar län	1 953	1 595	879	128	62
Högsby	37	30	17	2	1
Torsås	61	50	28	4	2
Mörbylånga	122	97	55	8	4
Hultsfred	104	81	47	7	3
Mönsterås	123	98	55	8	4
Emmaboda	67	51	30	4	2
Kalmar	543	467	245	36	17
Nybro	199	155	89	13	6
Oskarshamn	217	178	98	14	7
Västervik	265	214	119	17	8
Vimmerby	116	97	52	8	4
Borgholm	98	78	44	6	3

Kalmar län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Gotlands län

I Gotlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 397 miljoner kronor under 2024, jämfört med 327 miljoner kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 132 miljoner kronor, för senaste året.

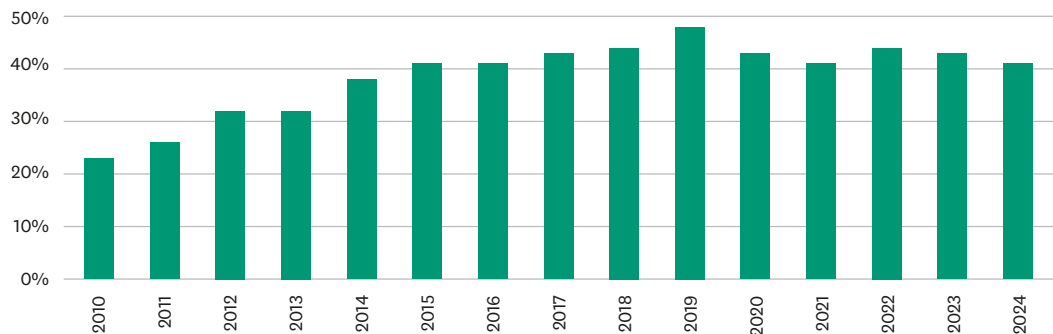
Sjuknotan av psykisk ohälsa är 161 kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 236 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 23 procent år 2010 till 41 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 25 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 18 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Gotlands län	397	327	161	25	18
Gotland	397	327	161	25	18

Nominella siffror visas, sjuknotan för 2022 i årets kronkurs

Gotlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Blekinge län

I Blekinge län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 1,1 miljarder kronor under 2024, jämfört med 960 miljoner kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 398 miljoner kronor, för senaste året.

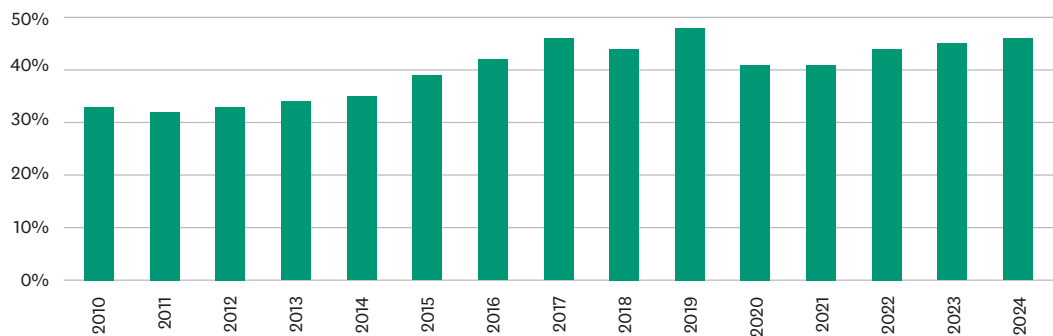
Sjuknotan av psykisk ohälsa är 548 kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 645 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 33 procent år 2010 till 46 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 72 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 47 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Blekinge län	1 193	958	548	72	47
Olofström	122	98	56	7	5
Karlskrona	447	359	205	27	18
Ronneby	178	140	82	11	7
Karlshamn	287	236	132	17	11
Sölvesborg	159	125	73	10	6

Nominella siffror visas, sjuknotan för 2022 i årets kronkurs

Blekinge län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Skåne län

I Skåne län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 10,5 miljarder kronor under 2024, jämfört med 8,6 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 3,5 miljarder kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 4,5 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 6 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 33 procent år 2010 till 43 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 741 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 364 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Skåne län	10 455	8 553	4 491	741	364
Svalöv	130	109	56	9	5
Staffanstorps	210	169	90	15	7
Burlöv	157	126	67	11	5
Vellinge	236	189	101	17	8
Östra Göinge	115	93	50	8	4
Örkelljunga	82	67	35	6	3
Bjuv	146	119	63	10	5
Kävlinge	289	244	124	20	10
Lomma	149	120	64	11	5
Svedala	182	146	78	13	6
Skurup	157	129	67	11	5
Sjöbo	183	154	79	13	6
Hörby	155	127	66	11	5
Höör	161	128	69	11	6
Tomelilla	120	95	51	8	4
Bromölla	93	77	40	7	3
Osby	101	76	43	7	4
Perstorp	57	48	24	4	2
Klippan	149	120	64	11	5
Åstorp	122	105	52	9	4
Båstad	115	92	49	8	4
Malmö	2 390	1 955	1 027	169	83
Lund	747	627	321	53	26
Landskrona	356	285	153	25	12

Sjuknotan i Skåne län forts.

Helsingborg	1 111	929	477	79	39
Höganäs	203	161	87	14	7
Eslöv	296	253	127	21	10
Ystad	246	199	106	17	9
Trelleborg	388	310	167	27	14
Kristianstad	704	574	302	50	25
Simrishamn	140	113	60	10	5
Ängelholm	348	287	149	25	12
Hässleholm	415	329	178	29	14

Skåne län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Hallands län

I Hallands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,8 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,3 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 936 miljoner kronor, för senaste året.

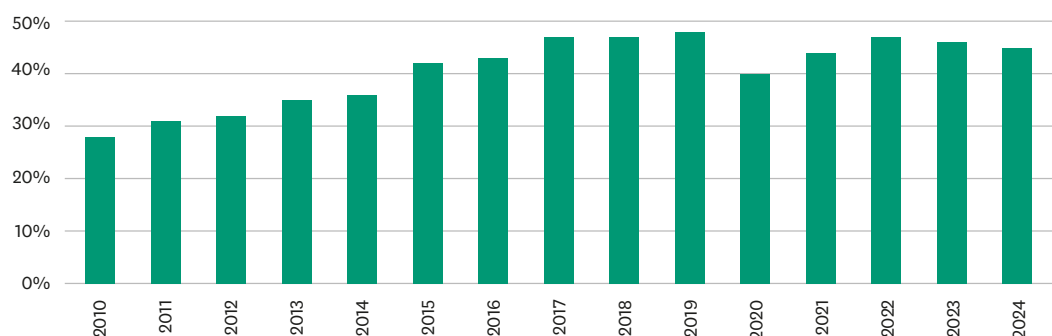
Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,3 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 1,5 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 45 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 741 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 364 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Hallands län	2 809	2 311	1 262	195	86
Hylte	65	50	29	5	2
Halmstad	875	713	393	61	27
Laholm	202	160	91	14	6
Falkenberg	381	339	171	26	12
Varberg	550	444	247	38	17
Kungsbacka	737	606	331	51	22

Nominella siffror visas, sjuknotan för 2022 i årets kronkurs

Hallands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Västra Götalands län

I Västra Götalands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 18,5 miljarder kronor under 2024, jämfört med 15,2 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 6,2 miljarder kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 9,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 9,3 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 32 procent år 2010 till strax under 50 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 959 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 570 miljoner kronor. ●

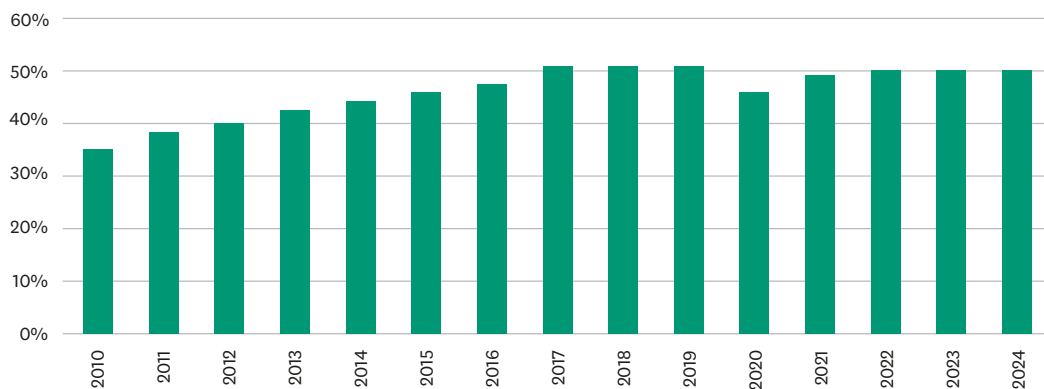
	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Västra Götalands län	18 494	15 179	9 213	959	570
Härryda	413	359	206	21	13
Partille	375	321	187	19	12
Öckerö	149	124	74	8	5
Stenungsund	294	248	147	15	9
Tjörn	128	107	64	7	4
Orust	179	138	89	9	6
Sotenäs	91	72	45	5	3
Munkedal	128	101	64	7	4
Tanum	117	97	59	6	4
Dals-Ed	42	31	21	2	1
Färgelanda	83	67	41	4	3
Ale	407	335	203	21	13
Lerum	480	401	239	25	15
Vårgårda	144	117	72	7	4
Bollebygd	99	83	50	5	3
Grästorp	50	38	25	3	2
Essunga	57	47	29	3	2
Karlsborg	79	62	39	4	2
Gullspång	46	33	23	2	1
Tranemo	130	104	65	7	4

Sjuknotan i Västra Götalands län forts.

Bengtsfors	91	69	45	5	3
Mellerud	69	54	34	4	2
Lilla Edet	205	165	102	11	6
Mark	388	308	193	20	12
Svenljunga	114	89	57	6	4
Herrljunga	122	98	61	6	4
Vara	175	142	87	9	5
Götene	127	102	63	7	4
Tibro	118	95	59	6	4
Töreboda	92	77	46	5	3
Göteborg	5 993	4 995	2 985	311	185
Mölnadal	764	652	381	40	24
Kungälv	609	510	303	32	19
Lysekil	129	101	64	7	4
Uddevalla	700	563	349	36	22
Strömstad	144	113	72	7	4
Vänersborg	475	380	237	25	15
Trollhättan	601	479	299	31	19
Alingsås	432	360	215	22	13
Borås	1 114	917	555	58	34
Ulricehamn	235	194	117	12	7
Åmål	124	97	62	6	4
Mariestad	255	210	127	13	8
Lidköping	443	363	221	23	14
Skara	226	182	112	12	7
Skövde	693	532	345	36	21
Hjo	94	76	47	5	3
Tidaholm	156	118	78	8	5
Falköping	314	252	156	16	10

Sjuknotan i Västra Götalands län forts.

Västra Götalands län - Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Värmlands län

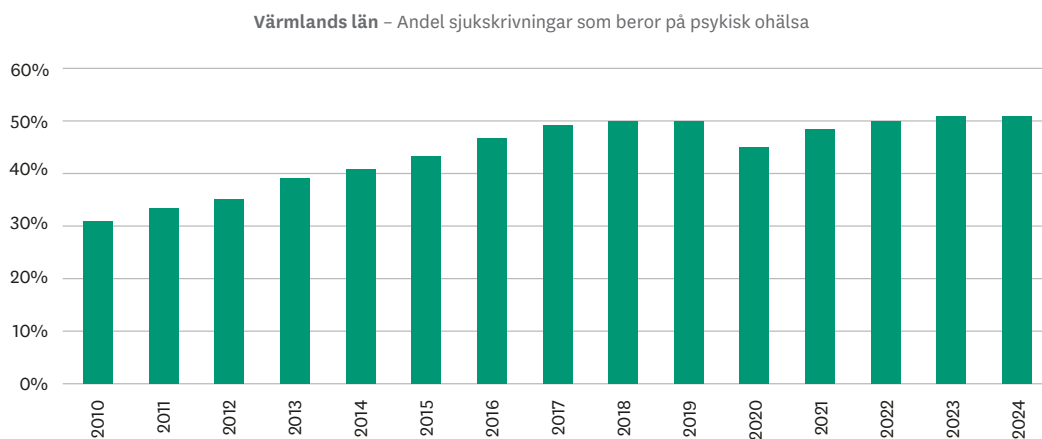
I Värmlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,8 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,2 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 928 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,4 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är knappt 1,4 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 51 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 132 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 65 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Värmlands län	2 783	2 214	1 428	132	65
Kil	117	93	60	6	3
Eda	93	71	48	4	2
Torsby	96	71	49	5	2
Storfors	49	40	25	2	1
Hammarö	166	130	85	8	4
Munkfors	40	31	20	2	1
Forshaga	122	103	63	6	3
Grums	90	72	46	4	2
Årjäng	91	68	47	4	2
Sunne	128	99	66	6	3
Karlstad	828	695	425	39	19
Kristinehamn	269	204	138	13	6
Filipstad	109	85	56	5	3
Hagfors	153	119	78	7	4
Arvika	279	217	143	13	7
Säffle	153	116	79	7	4

Sjuknotan i Värmlands län forts.



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Örebro län

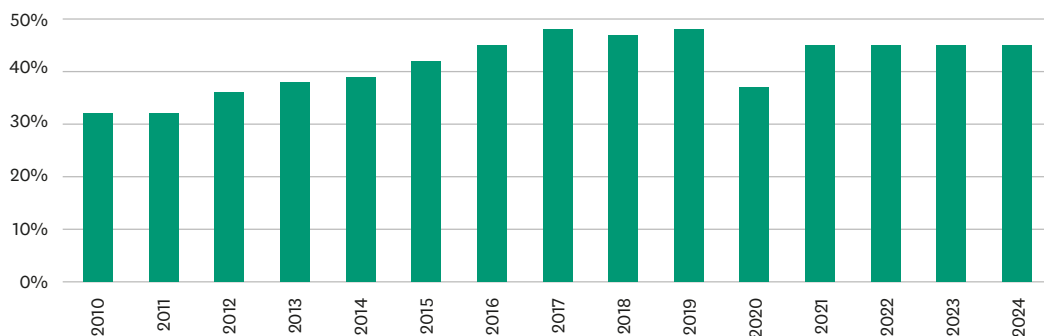
I Örebro län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,6 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,1 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 877 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är drygt 1,4 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 32 procent år 2010 till 45 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 142 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 62 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Örebro län	2 632	2 133	1 174	142	62
Lekeberg	71	59	32	4	2
Laxå	45	34	20	2	1
Hallsberg	143	109	64	8	3
Degerfors	96	75	43	5	2
Hällefors	53	40	24	3	1
Ljusnarsberg	43	32	19	2	1
Örebro	1 236	1 028	551	67	29
Kumla	229	187	102	12	5
Askersund	96	75	43	5	2
Karlskoga	316	252	141	17	7
Nora	88	66	39	5	2
Lindesberg	214	175	96	12	5

Örebro län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Västmanlands län

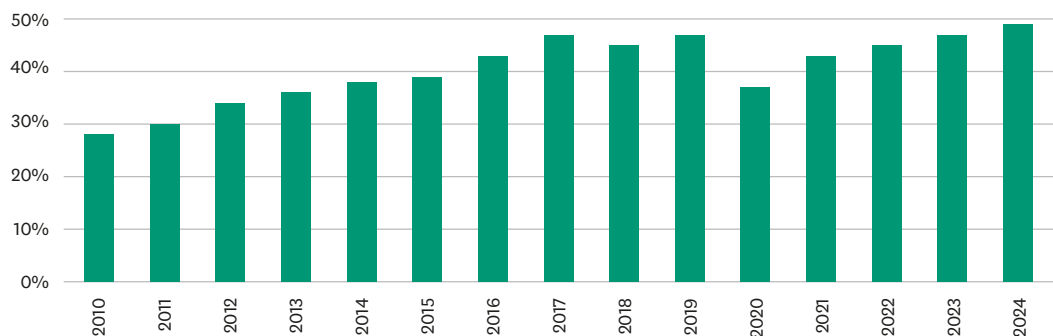
I Västmanlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,5 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,0 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 841 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 2,3 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 49 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 126 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 73 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Västmanlands län	2 522	2 008	1 229	126	73
Skinnskatteberg	50	35	24	2	1
Surahammar	99	74	48	5	3
Kungsör	81	65	39	4	2
Hallstahammar	149	120	72	7	4
Norberg	64	51	31	3	2
Västerås	1 403	1 139	684	70	41
Sala	205	156	100	10	6
Fagersta	121	91	59	6	4
Köping	237	187	115	12	7
Arboga	115	90	56	6	3

Västmanlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Dalarna län

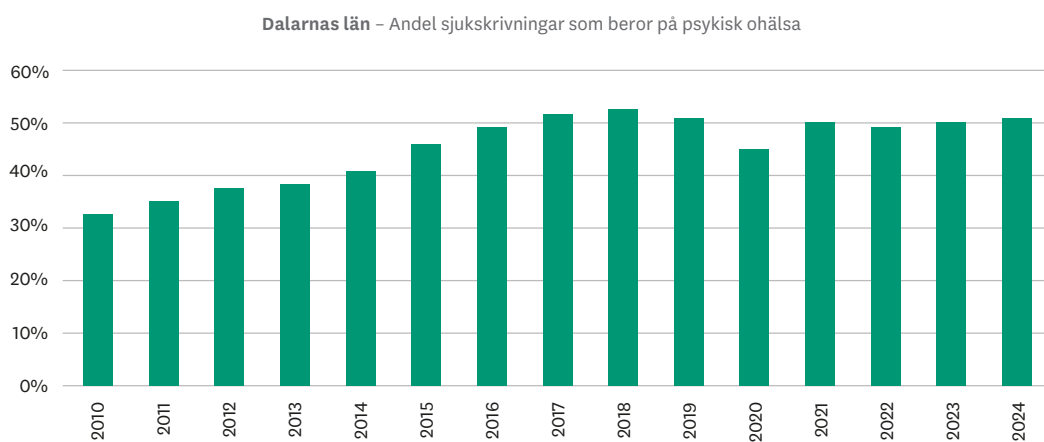
I Dalarnas län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,6 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,1 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 869 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,3 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är knappt 1,3 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 51 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 116 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 71 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Dalarnas län	2 608	2 064	1340	116	71
Vansbro	75	53	38	3	2
Malung-Sälen	90	71	46	4	2
Gagnef	96	78	49	4	3
Leksand	124	96	64	6	3
Rättvik	119	87	61	5	3
Orsa	79	56	40	4	2
Älvdalen	56	46	29	2	2
Smedjebacken	108	82	56	5	3
Mora	212	168	109	9	6
Falun	474	387	244	21	13
Borlänge	480	390	246	21	13
Säter	111	89	57	5	3
Hedemora	150	120	77	7	4
Avesta	213	169	110	9	6
Ludvika	222	172	114	10	6

Sjuknotan i Dalarna län forts.



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Gävleborgs län

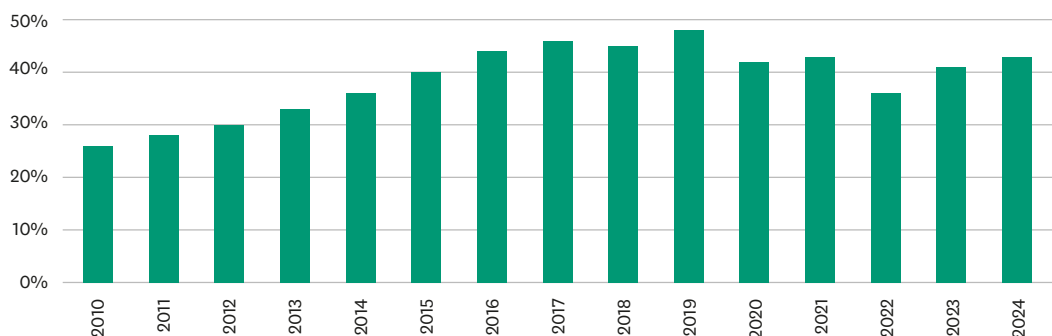
I Gävleborgs län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,7 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,2 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 915 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är knappt 1,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är knappt 1,6 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 43 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 143 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 91 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Gävleborgs län	2 744	2 163	1 182	143	91
Ockelbo	56	43	24	3	2
Hofors	96	75	41	5	3
Ovanåker	110	79	48	6	4
Nordanstig	102	81	44	5	3
Ljusdal	199	154	86	10	7
Gävle	935	761	403	49	31
Sandviken	332	263	143	17	11
Söderhamn	246	191	106	13	8
Bollnäs	256	205	110	13	9
Hudiksvall	413	310	178	21	14

Gävleborgs län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Västernorrlands län

I Västernorrlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,3 miljarder kronor under 2024, jämfört med 1,8 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 760 miljoner kronor, för senaste året.

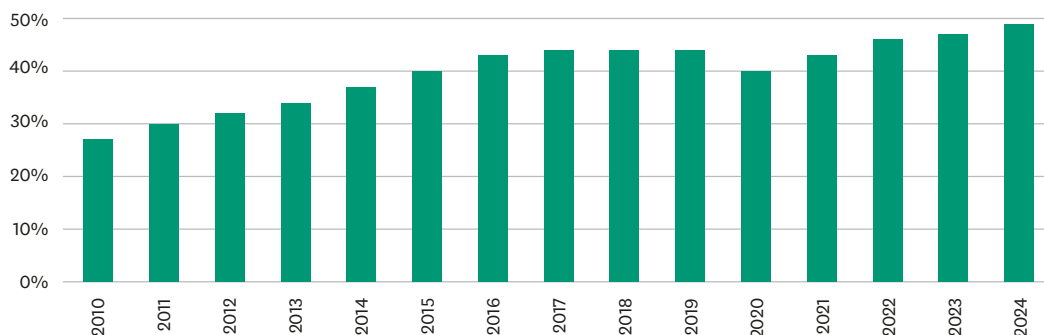
Sjuknotan av psykisk ohälsa är knappt 1,1 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är knappt 1,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 49 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 123 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 62 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Västernorrlands län	2 279	1 817	1 107	123	62
Ånge	80	62	39	4	2
Timrå	180	144	87	10	5
Härnösand	216	168	105	12	6
Sundsvall	929	760	451	50	25
Kramfors	148	132	72	8	4
Sollefteå	165	125	80	9	4
Örnsköldsvik	560	427	272	30	15

Nominella siffror visas, sjuknotan för 2022 i årets kronkurs

Västernorrlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Jämtlands län

I Jämtlands län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 1,1 miljarder kronor under 2024, jämfört med 876 miljoner kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 377 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 545 miljoner kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 587 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 48 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 63 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 35 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Jämtlands län	1 132	876	545	63	35
Ragunda	49	36	24	3	2
Bräcke	58	42	28	3	2
Krokom	134	100	64	7	4
Strömsund	94	72	45	5	3
Åre	96	74	46	5	3
Berg	45	33	22	3	1
Härjedalen	79	58	38	4	2
Östersund	578	460	278	32	18

Jämtlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Västerbottens län

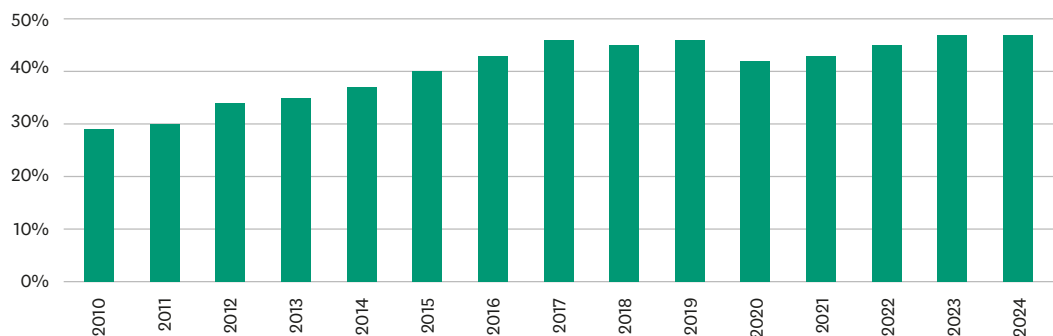
I Västerbottens län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,5 miljarder kronor under 2024, jämfört med 2,0 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 824 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 1,2 miljarder kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 1,3 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent *år 2010 till 47 procent under 2024.

Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 135 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 64 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Västerbottens län	2 473	2 014	1 155	135	64
Nordmaling	66	53	31	4	2
Bjurholm	20	15	9	1	1
Vindeln	57	43	27	3	1
Robertsfors	61	47	28	3	2
Norsjö	40	31	19	2	1
Malå	28	20	13	2	1
Storuman	47	38	22	3	1
Sorsele	22	17	10	1	1
Dorotea	19	14	9	1	0
Vännäs	92	73	43	5	2
Vilhelmina	48	39	22	3	1
Åsele	19	15	9	1	0
Umeå	1 147	977	536	63	30
Lycksele	102	83	47	6	3
Skellefteå	705	548	329	39	18

Västerbottens län - Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.

Sjuknotan i Norrbottens län

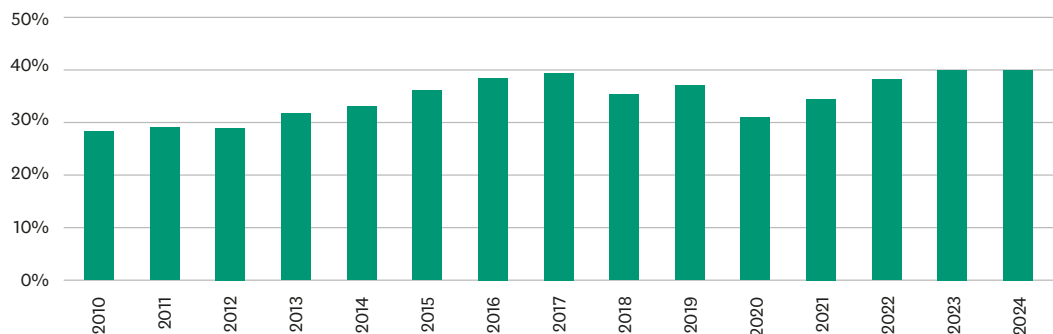
I Norrbottens län uppgår sjuknotan, det vill säga samhällskostnaden av förlorat arbete på grund av längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), till 2,1 miljarder kronor under 2024, jämfört med 1,6 miljarder kronor (löpande priser) under 2023. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 689 miljoner kronor, för senaste året.

Sjuknotan av psykisk ohälsa är 834 miljoner kronor, medan nivån för fysisk ohälsa är 1,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 40 procent under 2024.

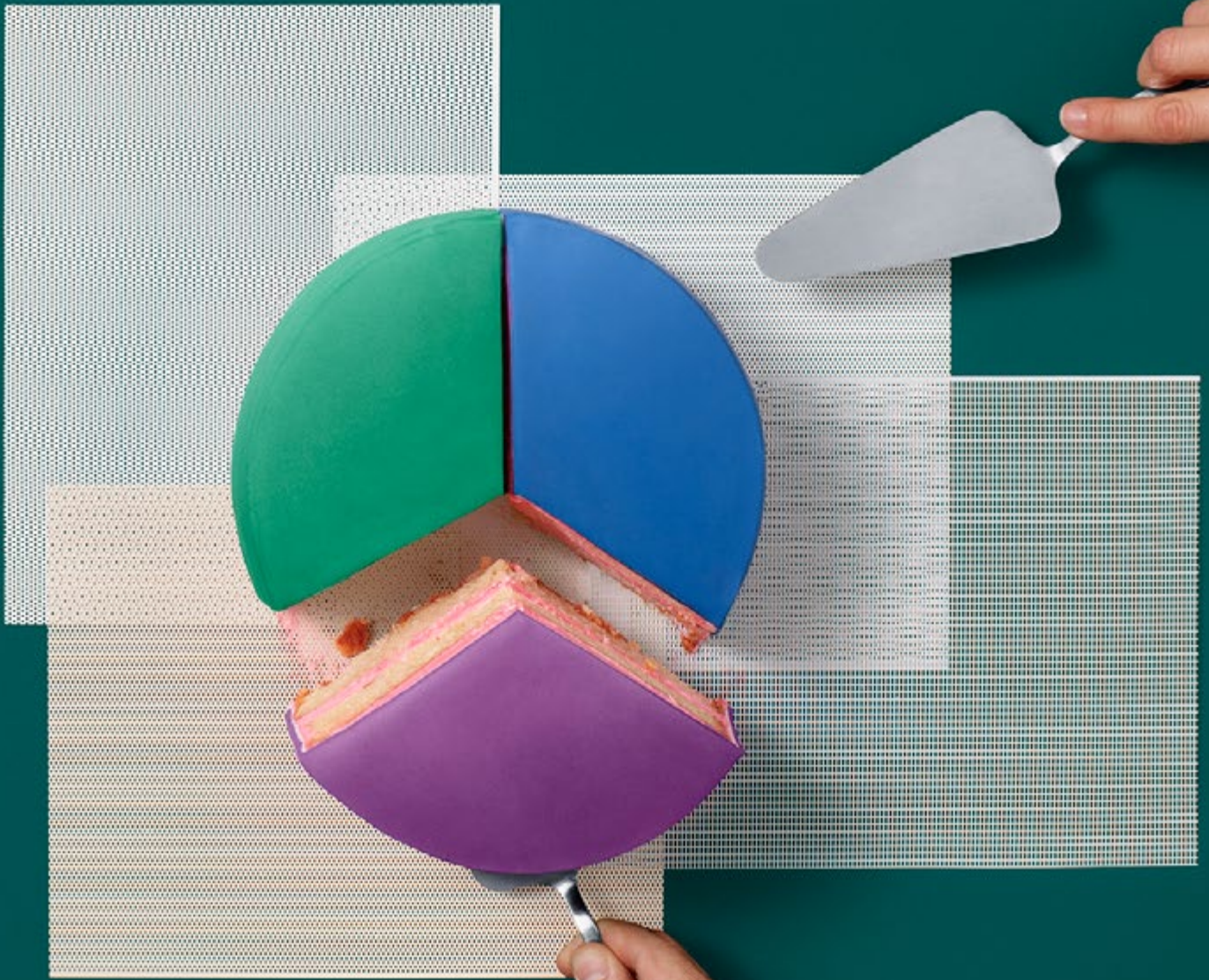
Tumörsjukdomar är en form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 107 miljoner kronor i länet. Hjärt- och kärlsjukdomar är en annan form av fysisk ohälsa, som medför en sjuknota på 75 miljoner kronor. ●

	Sjuknotan 2024, miljoner SEK	Sjuknotan 2023, miljoner SEK (löpande priser)	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av tumör sjukdomar 2024, miljoner SEK	Sjuknotan av cirkulationsorganens sjukdomar 2024, miljoner SEK
Norrbottens län	2 066	1 656	834	107	75
Arvidsjaur	46	37	19	2	2
Arjeplog	23	18	9	1	1
Jokkmokk	36	27	15	2	1
Övertorneå	29	23	12	2	1
Kalix	148	112	60	8	5
Övertorneå	29	23	12	2	1
Pajala	39	28	16	2	1
Gällivare	178	143	72	9	6
Älvsbyn	68	50	27	4	2
Luleå	627	509	253	33	23
Piteå	371	304	150	19	13
Boden	227	185	92	12	8
Haparanda	66	49	26	3	2
Kiruna	177	148	71	9	6

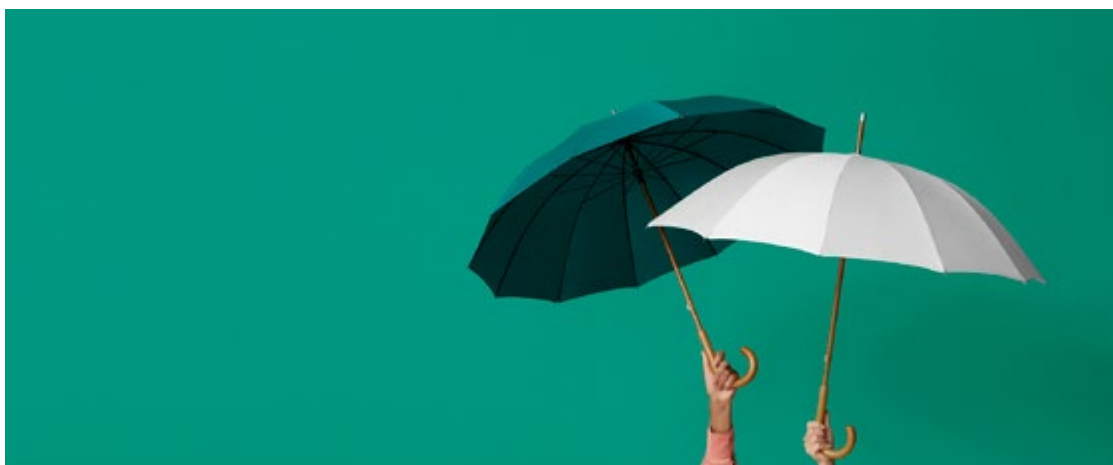
Norrbottens län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa



Källa: Försäkringskassan och egna beräkningar.



Samhällsekonomisk kalkyl



I denna rapport beräknas sjuknotan, i form av det arbete som går förlorat på grund av sjukskrivning. I de fall då sjukdom leder till att en person inte kan arbeta går ett värdeskapande förlorat, eftersom individen inte längre är i arbete. Denna ekonomiska förlust drabbar individen själv, arbetsgivaren och välfärden i form av uteblivna intäkter. Beräkningarna i denna rapport fokuserar på denna direkta effekt av uteblivet arbete.

Det finns också andra effekter som kan drabba individen, arbetsgivaren och välfärden. Sjukdom kan som exempel göra att individen hamnar efter på arbetsmarknaden långsiktigt och även efter rehabilitering blir långsiktigt arbetslös. När en nyckelanställd är sjuk kan en hel verksamhet påverkas negativt. Offentliga finanser belastas av kostnad för offentlig sjukersättning och rehabiliteringsersättning. Extra kostnader för vård kan uppstå då till exempel den individ som inte rehabiliteras från fysisk ohälsa under passivitet också utvecklar psykisk ohälsa. Dessa ytterligare kostnader tas inte med i modellen som är utgångspunkten för denna rapport, och rapportens beräkningar kan därför anses vara i underkant.

I beräkningsunderlaget används sjukpenningtalet. Det är ett mått på antal dagar som sjukpenning och rehabiliteringspenning betalas ut. Måttet anger antalet utbetalda nettodagar. Med nettodagar menas att dagar med partiell ersättning omräknas till hela dagar, det vill säga att två dagar med halv ersättning blir en nettodag. Data för sjukpenningtalet för samtliga kommuner i Sverige har hämtats in från Försäkringskassans databas. Sjukpenningtalet undersöks för samtliga kommuner, och för det aktuella året baseras det på snittet av föregående tolv månader. För varje kommun beräknas därefter det genomsnittliga sjukpenningtalet och denna

siffra används i beräkningen av samhällskostnaden av längre sjukfrånvaro för kommunen.

På länsnivå analyseras hur stor del av samtliga fall av längre sjukfrånvaro som beror på psykisk ohälsa, för första kvartalet respektive år. Ett antagande görs att siffrorna på länsnivå representerar situationen i kommunerna som ingår i länet, samt att andelen av fallen som beror på psykisk ohälsa motsvarar andelen av samhällskostnaden som beror på psykisk ohälsa. Utifrån dessa två antaganden beräknas hur stor sjuknotan för psykisk ohälsa är för samtliga svenska kommuner och län, samt hur stor sjuknotan för fysisk hälsa är (totala sjuknotan minus den för psykisk ohälsa).

Sjukpenningtalet anges som dagar per registrerad försäkrad i åldrarna 16–64 år. För att översätta sjukpenningtalet till antal totala sjukdagar i kommunen behövs statistik för befolkningen tas fram. Befolkningsstatistik för antalet personer i åldrarna 16–64 år, den första november respektive år, hämtas från SCB. Befolkningsstatistiken för november används som underlag för befolkningen nästa år. Därmed används senaste tillgängliga data över befolkningen i landets olika kommuner.

Befolkningen i en del av landet är inte identiskt med antalet registrerade i sjukförsäkringen, eftersom alla i befolkningen inte är del av försäkringssystemet. Liksom i förra studierna så används en omvandlingsfaktor på 0,973 (baserat på Försäkringskassans statistik för andelen försäkrade i befolkningen) för att omvandla den totala befolkningen i åldrarna 16–64 år till antalet registrerade i sjukförsäkringen för samma åldrar. Detta behövs för att kunna räkna fram antalet sjukdagar i respektive kommun korrekt, eftersom data från Försäkringskassan anges per registrerad försäkrad snarare än per invånare.



Beräkningarna ger det totala antalet nettosjukdagar i varje kommun. Dessa översätts till antal sjukår. Sjukdagar räknas i kalenderdagar, i detta steg sker en omräkning av alla sjukdagar i en kommun till motsvarande antal sjukår. Data från SCB redovisar förvärvsinkomsterna i respektive kommun. Medianinkomsten används i beräkningarna för denna rapport. Detta mått är standard i sammanhanget då det ger en mer relevant bild av den genomsnittliga invånarens inkomster jämfört med medelinkomsten. Till skillnad från medelinkomst påverkas medianinkomst i mindre utsträckning av personer med extremt låga eller extremt höga inkomster. Förutom att medianinkomst är standard i liknande beräkningar finns ett särskilt skäl i det aktuella fallet nämligen att utbetalningar av sjukförsäkringen relaterar typiskt till genomsnittliga inkomster, inte till ovanligt höga inkomster då sjukpenningsgrundad inkomst har ett tak.

De samhällsekonomiska beräkningarna baseras på värdet av det arbete som utförs. För att värdet av arbetet behöver lönen multipliceras med avtalade och lagstadgade sociala avgifter, motsvarande 37,4 procent. Beräkningarna kan sägas vara betydligt i underkant av två skäl. Det första är att de första 14 dagarna med sjukskrivning, som betalas av arbetsgivaren, inte inkluderas – trots att också dessa dagar medför en samhällsekonomisk förlust av förlorat arbetsvärde. Det andra är att indirekta kostnader för individen, arbetsgivaren och det offentliga (till exempel utbetalningar av ersättning som arbetsgivaren och det offentliga står för) inte omfattas. Beräkningarna i denna rapport ger sammanfattningsvis en försiktig helhetsbild över sjuknotan i Sverige, för de olika länen, och på kommunal nivå. ●

Beräkningarna steg för steg

Steg 1: Hur många arbetsdagar med sjuk/rehabiliteringspenning förloras per år per kommun?

I det första steget hämtas data över sjukpenningtalet från Försäkringskassan, för de senaste tolv månaderna. I Borås var nivån 14,8 dagar för kvinnor och 8,5 dagar för män. Det vill säga, för varje kvinna som är försäkrad i sjukförsäkringen och i arbetsför ålder (16–64 år) i kommunen så togs i snitt 14,8 dagar ut med sjukersättning och rehabiliteringsersättning, medan nivån var 8,5 dagar för män. SCB:s befolkningsdatabas visar att Borås hade 33 701 kvinnor och 35 186 män i samma åldersspann föregående november. Multiplikation görs med faktorn 0,973 för att omvandla den totala befolkningen i åldrarna 16–64 år till antalet registrerade i sjukförsäkringen.



Steg 2: Hur många arbetsår går förlorade?

Beräkningarna i steg 1 visar att cirka 1 364 sjukår för kvinnor och 821 sjukår för män går förlorade i Borås under 2024, på grund av längre episoder av sjukskrivning. Det vill säga, om alla episoder av längre sjukskrivning med ersättning hade fokuserats på ett fåtal individer, hade det motsvarat 1 364 kvinnor och 821 män som på årsbasis var sjukskrivna med ersättning.

Steg 3: Vad förlorar samhället på sjukåren?

Hur omfattande är det ekonomiska mervärde som går förlorat på grund av uteblivet arbete under sjukåren? Enligt SCB och egna beräkningar för att uppskatta utvecklingen fram tills 2024, var förvärvsinkomsten i median i Borås kommun ca 347 200 kronor för kvinnor och 413 600 kronor för män. Detta är alltså den sammanräknade förvärvsinkomsten för den genomsnittliga invånaren inkomstmässigt i kommunen. Dessa siffror multipliceras med antalet sjukår för kvinnor respektive män. Sociala avgifter inkluderas i beräkningen för att få ut lönekostnaden. Lönekostnaden är marknadens prissättning på värdet av individens arbete. Sjuknotan räknas ut genom att multiplicera förlorade sjukår med kostnaden för arbetet, för medianinkomsttagaren i kommunen. Sjuknotan i Borås uppgår till 649 miljoner kronor för kvinnor och 465 miljoner kronor för män. Sammanlagt rör det sig om en sjuknota på drygt 1,1 miljarder kronor. Detta är en uppskattning för samhällskostnaden av förlorat arbetsvärde, på grund av längre perioder av sjukskrivningar som täcks av sjukersättning och rehabiliteringsersättning, i Borås under 2024.



Steg 4: Hur mycket kan samhället vinna på minskning av sjukdagar, och hur stor del av sjuknotan är för psykisk respektive somatisk ohälsa?

En beräkning görs över den samhällsekonomiska vinsten med att antalet dagar som täcks av sjukersättning och rehabiliteringsersättning minskade med en tredjedel. Det är viktigt att notera att de första 14 dagarna av sjukskrivning, som betalas av arbetsgivaren, inte omfattas i beräkningen. För en person som är sjukskriven i 44 dagar skulle det räcka att antalet totala sjukskrivningsdagar minskade med 10, det vill säga en knapp fjärdedel, för att dagarna som täcks in av sjukersättning och rehabiliteringsersättning skulle minska med en tredjedel. Denna samhällsvinst är en tredjedel av summan som räknades ut i steget innan, det vill säga cirka 371 miljoner kronor. Sammanlagt uppgår olika former av direkta och indirekta skatter (arbetsgivaravgift, skatt och moms) till hälften av inkomsten för personer med lägre inkomster i Sverige.¹ Ungefär hälften av det värdeskapande som går förlorat på grund av avsaknad av gymnasial utbildning skulle därmed ha tillfallit individer och arbetsgivare i form av inkomster medan resten skulle ha tillfallit offentlig sektor i form av skatteintäkter.



¹ Sanandaji (2015).

I Västra Götalands län berodde enligt senaste analyser 49,8 procent på sjukskrivningarna på psykisk ohälsa och resterande 50,2 procent på somatisk ohälsa. Ett antagande görs att denna statistik representerar fördelningen av längre perioder av sjukskrivningar i Borås kommun, och då fås siffrorna att sjuknotan av psykisk ohälsa är 555 miljoner kronor under 2024, medan sjuknotan av somatisk ohälsa är 559 miljoner kronor.

Formeln för beräkningarna

Sjuknotan = $S \times B \times F / 365 \times I \times 1,374$

Sjuknotan för psykisk ohälsa = $S \times B \times F / 365 \times I \times 1,374 \times A_{\text{psykisk}}$

Sjuknotan för somatisk ohälsa = $S \times B \times F / 365 \times I \times 1,374 \times A_{\text{somatisk}}$

Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med 1/3 räknas ut genom att dividera sjuknotan med tre.

S = Sjukpenningtalet för kommunen, nettodagar per registrerad försäkrad i arbetsför ålder (16 till 64 år).

B = Befolkningen i arbetsför ålder (16 till 64 år) i kommunen.

F = Faktor (0,973) för att omvandla befolkningen i arbetsför ålder i kommunen till registrerad försäkrad i samma åldersgrupp.

365 = antal dagar under året, används för att omvandla sjukdagar till sjukår.

I = Sammanräknad förvärvsinkomst, medianinkomst för boende i respektive kommun hela året

1,374 = Faktorn används för att inkludera avtalade och lagstadgade sociala avgifter och därmed ge marknadspriset på lönekostnaden, vilket speglar det ekonomiska värdeskapandet av arbete.

A_{psykisk} = Andel av sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa, mäts på länsnivå första kvartalet av året

A_{somatisk} = Andel av sjukskrivningar pga. somatisk ohälsa, mäts på länsnivå genom att subtrahera andelen på grund av psykisk ohälsa från helheten.

Referenser

Försäkringskassans databas. "Sjukpenning och rehabiliteringspenning. Antal mottagare, antal nettodagar och utbetalt belopp."

Försäkringskassans databas. "Antal startade sjukfall per 1000 förvärvsarbetande i yrket och medel antal sjukskrivningsdagar per förvärvsarbetande i yrket - fördelat på yrke på detaljeringsnivå ett, år och kön".

Försäkringskassans databas. "Aktuellt sjukpenningtal, Sjukpenningtalet för alla kommuner".

Försäkringskassans databas. "Antal pågående sjukfall per månad fördelat på kön, län och kommun".

Försäkringskassans databas. "Antal startade sjukfall per 1 000 förvärvsarbetande"

Försäkringskassans hemsida. "Aktuellt sjukpenningtal".

OECD:s databas. "Compensated absence from work due to illness. Number of days lost per person per year."

SCB. Folkmängd efter ålder, kön och år.

SCB. Medianinkomst per kommun.

