

## PM: Sjukfrånvaro uppdelat på bransch och sektor

---

### Sammanfattning

I redovisningen nedan jämförs sjukfrånvaron inom hälso- och sjukvård, som drivs av landsting respektive privata aktörer samt utbildning och vård och omsorg m.m., som drivs av kommuner respektive privata aktörer. De första två sjuklöneveckorna ingår inte i redovisningen.

Sjukfrånvaron är generellt lägre inom privat drivna verksamheter jämfört med kommuner och landsting. Sjukfrånvaron är dessutom genomgående högre bland kvinnor än bland män i båda sektorerna.

Kostnaden för sjukfrånvaron inom kommuner och landsting i de verksamheter som redovisas här uppskattas ha uppgått till drygt 8,0 miljarder kronor under 2016. Motsvarande siffra för privat drivna verksamheter i samma branscher uppskattas till 2,2 miljarder. Skillnaderna drivs inte enbart av att sjukfrånvaron är högre i de offentligt drivna verksamheterna utan även av att dessa verksamheter sysselsätter betydligt fler än de privata.

### Bakgrund

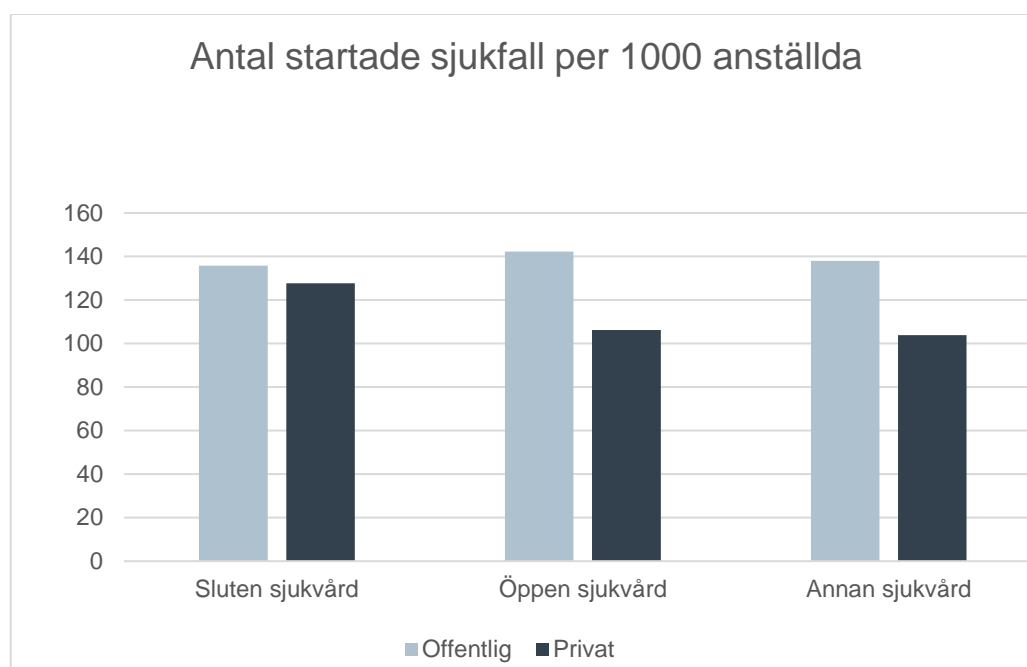
Statistiken som presenteras i denna PM kommer från Försäkringskassans redovisning över sjukfrånvaro uppdelat på bransch och sektor som finns tillgänglig [här](#). Det ena måttet som redovisas är **antal startade sjukfall per 1000 sysselsatta**, som anger antal startade sjukfall längre än 14 dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt varianter av dessa under ett kalenderår (här 2016). Det andra måttet är **antal sjukskrivningsdagar per sysselsatt**, som anger antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt varianter av dessa per sysselsatt under ett kalenderår. Alla dagar är omräknade till nettodagar, dvs. två dagar med halv ersättning räknas som en dag. Enbart dagar som ersätts från Försäkringskassan från och med dag 15 i sjukfallet inkluderas. Måttet är snarlikt Försäkringskassans andra mått ”**sjukpenningtalet**”. Sjukpenningtalet anger antalet dagar per person om alla sjuk- och rehabiliteringsdagar under ett år slås ut på alla försäkrade individer. Regeringens mål för sjukfrånvaron för år 2020 är uttryckt i termer av att sjukpenningtalet inte ska vara mer än 9,0 dagar.

Vid jämförelser av kostnader mellan olika sektorer används den genomsnittliga kostnaden för en sjukpenningdag hämtat från Försäkringskassans skrift ”Socialförsäkringen i siffror 2017”. Löneskillnaderna på treställig SNI-nivå mellan offentlig och privat sektor är liten och

någon tillförlitlig statistik är svår att uppbringa. Kostnaderna för sjukfrånvaron kan därmed under- eller överskattas med upp till cirka tjugo procent beroende på om ersättningen till personer som verkar inom sektorn är högre eller lägre än för sjukskrivna i allmänhet.

## Hälso- och sjukvård

Inom hälso- och sjukvårdsområdet redovisas sjukfrånvaro för "sluten sjukvård", "öppen hälso- och sjukvård, tandvård" samt "annan hälso- och sjukvård" som bedrivs privat respektive av landstingen.<sup>1</sup> Sjukfrånvaron ligger genomgående högre inom landstingen. Den slutna sjukvården uppvisar minst skillnad mellan landsting och privata aktörer vad gäller antal startade sjukfall per 1000 sysselsatta (se figur nedan). Där ligger landstingen 6,3 procent högre än de privata aktörerna medan motsvarande skillnad för "öppen sjukvård" och "annan hälso- och sjukvård" är 34 respektive 33 procent. När det gäller antalet startade sjukfall



Antal sjukskrivningsdagar per anställd uppvisar stora skillnader mellan landstinget och privata aktörer inom alla tre verksamheter vilket framgår av tabellen nedan.

**Tabell 1:** Skillnad i %, landstingen jämfört med privata verksamheter, hälso- och sjukvård

Bransch enligt SNI2007	Samtliga	Kvinnor	Män
<b>861 - Sluten sjukvård</b>	<b>23,4</b>	<b>25,0</b>	<b>34,8</b>
<b>862 - Öppen hälso- och sjukvård, tandvård</b>	<b>40,8</b>	<b>35,3</b>	<b>45,5</b>
<b>869 - Annan hälso- och sjukvård</b>	<b>23,0</b>	<b>21,5</b>	<b>9,3</b>
<b>Totalt vård</b>	<b>28,5</b>	<b>27,9</b>	<b>34,7</b>

<sup>1</sup> Till SNI2007 "Annan hälso- och sjukvård" (86.9) hör t.ex. tandhygienistverksamhet och fysioterapi.

Antal sjukskrivningsdagar är genomgående högre för kvinnor. I samtliga verksamheter låg antalet sjukskrivningsdagar 2016 för män under regeringens mål om 9,0 dagar per försäkrad.

I genomsnitt låg antalet sjukskrivningsdagar per anställd drygt 28 procent högre i landstingen jämfört med de privata verksamheterna. Inom sluten sjukvård samt inom den öppna hälso- och sjukvården och tandvården låg dessutom antalet sjukskrivningsdagar i privata verksamheter nära regeringens mål om 9,0 dagar.

**Tabell 2:** Antal sjukskrivningsdagar per sysselsatt, hälso- och sjukvård

<b>Bransch enligt SNI2007</b>	<b>Landsting</b>	<b>Privat</b>
<b>861 - Sluten sjukvård</b>	<b>13,2</b>	<b>10,7</b>
<b>862 - Öppen hälso- och sjukvård, tandvård</b>	<b>14,5</b>	<b>10,3</b>
<b>869 - Annan hälso- och sjukvård</b>	<b>13,9</b>	<b>11,3</b>

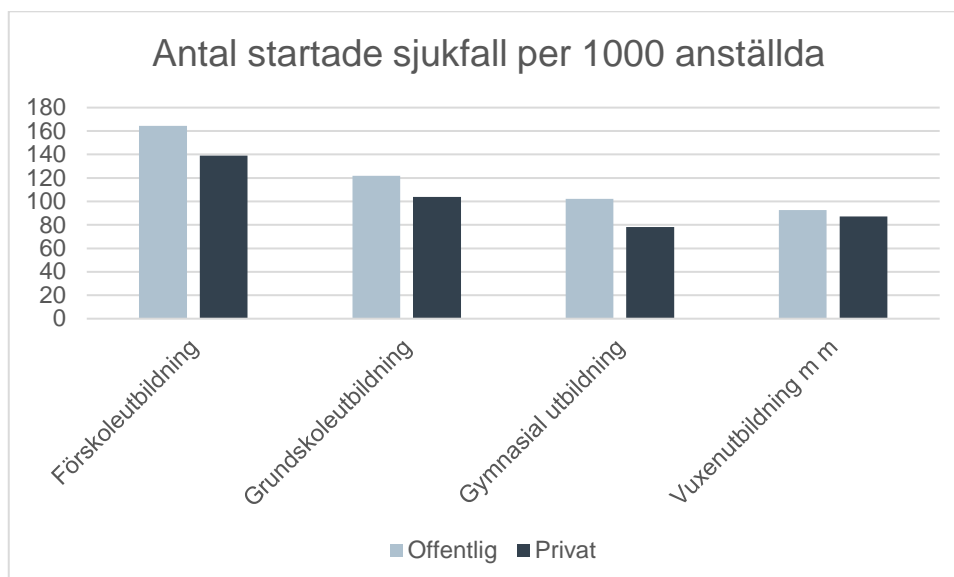
För att få en uppfattning om kostnaden för sjukfrånvaron i respektive sektor räknas det totala antalet sjukskrivningsdagar fram genom att multiplicera sjukskrivningsdagar per sysselsatt med antalet sysselsatta inom respektive bransch och sektor. Kostnaderna redovisas i tabellen nedan. Att kostnaderna är betydligt högre för landstingen – drygt 1,9 miljarder mot 348 miljoner – beror *dels* på att sjukfrånvaron är högre där, *dels* att det är drygt fyra gånger så många som är sysselsatta inom den landstingsdrivna hälso- och sjukvården jämfört med den privata.

**Tabell 3:** Kostnader för sjukfrånvaron, hälso- och sjukvård

	Landsting		Privat	
Bransch enligt SNI2007	Sjukskrivnings dagar totalt	Kostnad	Sjukskrivnings dagar totalt	Kostnad
<b>861 - Sluten sjukvård</b>	<b>2 435 255</b>	<b>1 358 872 178</b>	<b>68 887</b>	<b>38 438 723</b>
<b>862 - Öppen hälso- och sjukvård, tandvård</b>	<b>776 780</b>	<b>433 442 961</b>	<b>388176</b>	<b>216 602 264</b>
<b>869 - Annan hälso- och sjukvård</b>	<b>152 608</b>	<b>85 155 320</b>	<b>166133</b>	<b>92 701 991</b>
<b>Totalt</b>	<b>3 364 642</b>	<b>1 877 470 459</b>	<b>623 195</b>	<b>347 742 977</b>

## Utbildning

För utbildning redovisas sjukfrånvaro för förskola, grundskola, gymnasium och vuxenutbildning som bedrivs kommunalt respektive privat. Sjukfrånvaron är genomgående högre inom kommunerna. I förskolan är antalet startade sjukfall per 1000 sysselsatta knappt 18 procent högre i kommunal verksamhet jämfört med privat. För vuxenutbildningen är motsvarande siffra 6,1 procent.



Antalet sjukskrivningsdagar per anställd (för samtliga) är högst inom förskolan och lägst inom gymnasieutbildningen i både privat och kommunal verksamhet. Sjukfrånvaron, mätt på detta sätt, är dock genomgående högre inom den kommunala utbildningsverksamheten. I genomsnitt är antalet sjukskrivningsdagar ungefär 24 procent högre i de kommunala verksamheterna. Störst är skillnaden mellan privat och kommunal verksamhet inom gymnasieutbildningen och minst inom vuxenutbildningen, vilket framgår av tabellen nedan.

**Tabell 4:** Skillnad i %, kommuner jämfört med privata verksamheter, utbildning

Bransch enligt SNI2007	Samtliga	Kvinnor	Män
<b>851 - Förskoleutbildning</b>	<b>21,8</b>	<b>19,0</b>	<b>17,9</b>
<b>852 - Grundskoleutbildning</b>	<b>26,0</b>	<b>21,2</b>	<b>25,5</b>
<b>853 - Gymnasial utbildning</b>	<b>27,1</b>	<b>20,6</b>	<b>29,3</b>

855 - Vuxenutbildning och övrig utbildning	3,6	5,9	5,5
<b>Totalt utbildning</b>	<b>23,9</b>	<b>20,1</b>	<b>24,5</b>

Antal sjukskrivningsdagar är genomgående högre för kvinnor även inom utbildningsområdet. Att antalet sjukskrivningsdagar i privat drivna gymnasier ligger förhållandevis lågt drivs av att sjukfrånvaron bland männen i dessa verksamheter är 5,8 dagar (för kvinnor är 10,7 dagar) samtidigt som könsfördelningen bland de sysselsatta är förhållandevis jämn.

**Tabell 5:** Antal sjukskrivningsdagar per sysselsatt, utbildning

Bransch enligt SNI2007	Kommun	Privat
<b>851 - Förskoleutbildning</b>	<b>16,2</b>	<b>13,3</b>
<b>852 - Grundskoleutbildning</b>	<b>12,1</b>	<b>9,6</b>
<b>853 - Gymnasial utbildning</b>	<b>10,8</b>	<b>8,5</b>
<b>855 - Vuxenutbildning och övrig utbildning</b>	<b>11,4</b>	<b>11</b>

I tabell 6 redovisas kostnaderna för sjukfrånvaron i respektive sektor. Kostnaden för kommunernas sjukfrånvaro är mer än fyra gånger högre än kostnaden för den privata sektorn. Detta följer av att frånvaron är högre inom kommunen samt att den kommunala utbildningsverksamheten sysselsätter knappt 3,5 gånger så många som den privata.

**Tabell 6:** Kostnader för sjukfrånvaron, hälso- och sjukvård

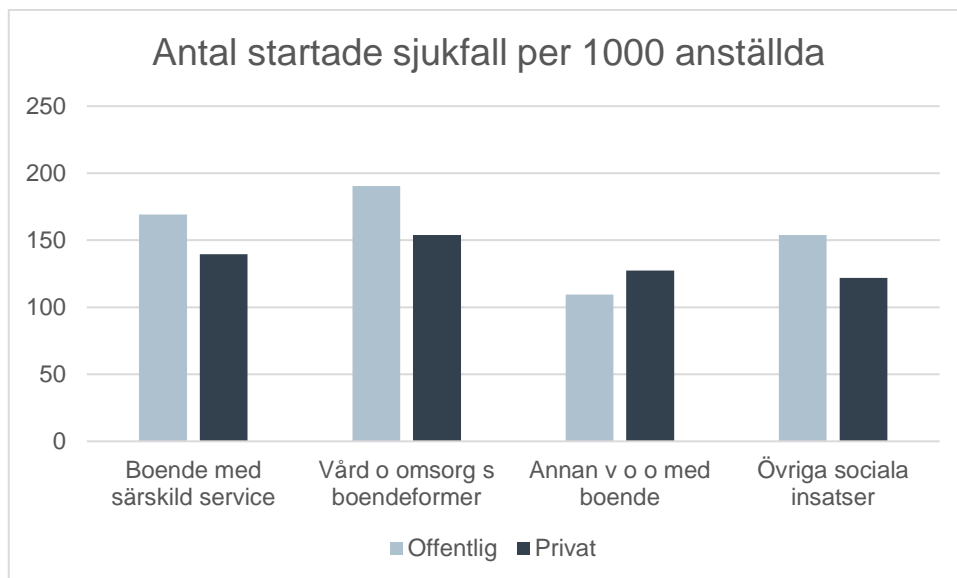
Bransch enligt SNI2007	Kommun		Privat	
	Sjukskrivningsdagar totalt	Kostnad	Sjukskrivningsdagar totalt	Kostnad
<b>851 - Förskoleutbildning</b>	<b>1 827 797</b>	<b>1 019 910 949</b>	<b>380 606</b>	<b>212 378 204</b>
<b>852 - Grundskoleutbildning</b>	<b>2 230 284</b>	<b>1 244 498 528</b>	<b>266 102</b>	<b>148 485 139</b>
<b>853 - Gymnasial utbildning</b>	<b>519 005</b>	<b>289604678</b>	<b>103 683</b>	<b>57 855 114</b>
<b>855 - Vuxenutbildning och övrig utbildning</b>	<b>68 753</b>	<b>38364397</b>	<b>369 534</b>	<b>206 199 972</b>
<b>Totalt</b>	<b>4 645 840</b>	<b>2 592 378 553</b>	<b>1 119 926</b>	<b>624 918 429</b>

## Vård och omsorg m.m.

Till denna kategori hör olika former av boendeverksamhet samt öppna sociala insatser.<sup>2</sup> Dessa verksamheter bedrivs privat samt av kommuner och innefattar "Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller missbruksproblem", "Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade personer" samt "Annan vård och omsorg med boende".

Skillnaden mellan kommunal och privat verksamhet är som störst inom "Vård och omsorg i särskilda boendeformer" där antalet startade sjukfall per 1 000 sysselsatta inom kommunen är 34 procent fler än inom den privata verksamheten. Minst är skillnaden inom "Annan vård och omsorg med boende" där frånvaron ligger 8,5 procent över den privata verksamheten.

<sup>2</sup> Till SNI2007 "Öppna sociala insatser" (88) hör t.ex. hemtjänst och daglig verksamhet för äldre och funktionshindrade.



Skillnaden i antal sjukskrivningsdagar per sysselsatt varierar mellan de olika verksamheterna och mellan män och kvinnor.

**Tabell 7:** Skillnad i %, kommuner jämfört med privata verksamheter, vård och omsorg m.m.

Bransch enligt SNI2007	Samtliga	Kvinnor	Män
<b>872 - Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller missbruksproblem</b>	<b>17,1</b>	<b>15,7</b>	<b>-12,4</b>
<b>873 - Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade personer</b>	<b>33,6</b>	<b>28,4</b>	<b>28,0</b>
<b>879 - Annan vård och omsorg med boende</b>	<b>8,5</b>	<b>7,7</b>	<b>0,0</b>
<b>88 - Öppna sociala insatser</b>	<b>17,5</b>	<b>10,6</b>	<b>15,6</b>
<b>Totalt omsorg</b>	<b>22,1</b>	<b>17,3</b>	<b>12,1</b>

Antalet sjukskrivningsdagar ligger högt både inom de privata och de kommunala verksamheterna vilket framgår av tabell 8.

**Tabell 8:** Antal sjukskrivningsdagar per sysselsatt, vård och omsorg m.m.

Bransch enligt SNI2007	Kommun	Privat
<b>872 - Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller missbruksproblem</b>	<b>18,5</b>	<b>15,8</b>
<b>873 - Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade personer</b>	<b>19,9</b>	<b>14,9</b>
<b>879 - Annan vård och omsorg med boende</b>	<b>15,3</b>	<b>14,1</b>
<b>88 - Öppna sociala insatser</b>	<b>16,1</b>	<b>13,7</b>

Kvinnor har i genomsnitt nästan dubbelt så många sjukskrivningsdagar som män inom respektive verksamhetsområde.

I tabell 9 redovisas kostnaderna för sjukfrånvaron i respektive sektor. Kostnaden för kommunernas sjukfrånvaro är drygt tre gånger högre än kostnaden för den privata sektorn. För kommunerna står sjukfrånvaron inom äldre- och funktionshinderomsorgen samt inom öppna sociala insatser för 85 % av de totala kostnaderna om drygt 3,5 miljarder kronor. Detta drivs av att sjukfrånvaron i dessa verksamhetsområden är hög samtidigt som den sysselsätter knappt 300 000 personer. Även inom den privata sektorn är sjukfrånvaron inom dessa verksamhetsområden hög, men den sysselsätter endast 122 000 personer.

Tabell 9: Kostnader för sjukfrånvaron, vård och omsorg m.m.

Bransch enligt SNI2007	Kommun	Kostnad	Privat	Kostnad
	Sjukskrivningsdagar totalt		Sjukskrivningsdagar totalt	
872 - Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller missbruksproblem	800 569	446 717 502	249 277	139 096 343
873 - Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade personer	2 562 244	1 429 732 375	497 884	277 818 993
879 - Annan vård och omsorg med boende	230 112	128 402 496	129 791	72 423 099
88 - Öppna sociala insatser	2 796 522	1 560 459 109	1 266 072	706 468 064
<b>Totalt</b>	<b>6 389 447</b>	<b>3 565 311 482</b>	<b>2 143 022</b>	<b>1 195 806 499</b>

## Om offentlig sektor hade samma sjukfrånvaro som privat

Räknar man om sjukfrånvaron i den offentliga sektorn med antagandet att om att den är på samma nivå som i privat sektor uppstår en skillnad som framgår av följande tabeller.

Tabell 10: Hypotetisk besparing med lika hög sjukfrånvaro

	Besparing
861 - Sluten sjukvård	257 362 155
862 - Öppen hälso- och sjukvård, tandvård	125 548 996
869 - Annan hälso- och sjukvård	15 928 333
<b>Summa</b>	<b>398 839 484</b>

Tabell 11: Hypotetisk besparing med lika hög sjukfrånvaro

	Besparing
851 - Förskoleutbildning	182 576 651
852 - Grundskoleutbildning	257 127 795
853 - Gymnasial utbildning	61 675 070
855 - Vuxenutbildning och övrig utbildning	1 346 119
<b>Summa</b>	<b>502 725 636</b>

Tabell 12: Hypotetisk besparing med lika hög sjukfrånvaro

	Besparing
872 - Boende med särskild service för personer med utvecklingsstörning, psykiska funktionshinder eller missbruksproblem	65 196 608

<b>873 - Vård och omsorg i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade personer</b>	<b>359 229 240</b>
<b>879 - Annan vård och omsorg med boende</b>	<b>10 070 784</b>
<b>88 - Öppna sociala insatser</b>	<b>232 615 022</b>
<b>Summa</b>	<b>667 111 655</b>

Tabellerna kan tolkas som den hypotetiska kostnadsminskningen för sjukfrånvaron i offentlig sektor om den hade varit på samma nivå som i privat sektor. Räkningar som sammanfattar alla sektorerna uppgår till potentiella besparingar till 1,57 miljarder kronor årligen.

Man kan också göra den motsatta beräkningen – om privat sektor hade haft samma sjukfrånvaro som offentlig – och kommer då fram till att kostnaderna skulle ha varit 474 miljoner kronor högre.

Kostnaderna under sjuklöneperioden kan beräknas på motsvarande sätt, men då med utgångspunkt i antalet påbörjade sjukfall. Vi antar då att den totala korttidsfrånvaron är proportionell mot antalet påbörjade sjukfall (alltså 14 dagar eller mer). En rapport av fackförbundet Vision visar att kostnaden för korttidsfrånvaron i kommuner och landsting uppgår till 4,2 miljarder kronor om året. Antalet anställda i de sektorer som redovisas här uppgår till 961 000 och totalt är 1 378 000 personer sysselsatta i offentlig sektor.

I genomsnitt är korttidsfrånvaron 19 procent högre i offentlig sektor, vilket gör att merkostnaden uppgår till  $4,2 \cdot 0,19 \cdot 961000 / 1378000 = 563$  miljoner kronor. På motsvarande sätt kan man uppskatta att privat sektor skulle ha 183 miljoner kronor i ökade kostnader under sjuklöneperioden om sjukfrånvaron där hade varit lika hög som i offentlig sektor.

## Samhällsekonomiska kostnader

I samhällsekonomiska kalkyler räknar man i allmänhet med produktionsbortfallet som en approximation till samhällets kostnad för sjukfrånvaron. Detta brukar approximeras med det värde som en arbetsgivare sätter på en arbetstagares arbetsinsats.

Om ersättningsgraden i sjukförsäkringen i genomsnitt uppgår till 70 procent av bruttolönen blir samhällets kostnader  $1,3142 / 0,7$  gånger större än statens utbetalning. Det innebär att samhällets kostnader enligt ovan skulle vara  $1,57 \cdot 1,88 = 2,95$  miljarder lägre om sjukfrånvaron i offentlig sektor hade varit lika stor som i privat.

På motsvarande sätt skulle samhällets kostnader vara  $474 \cdot 1,88 = 891$  miljoner kronor högre om sjukfrånvaron i privat sektor hade varit lika hög som i offentlig sektor.

Till detta kommer den samhällsekonomiska kostnaden för frånvaron under arbetsgivarperioden. Där antar vi att sjuklönen ligger på 90 procent av lönen, vilket ger en faktor på 1,46. Det innebär att vi till den första siffran bör lägga till  $1,46 \cdot 563 = 822$  miljoner och till den andra 267 miljoner kronor.

Om offentlig sektor hade haft lika hög sjukfrånvaro som privat skulle samhället ha sparat:  $2,95 \text{ mdr} + 822 \text{ miljoner} = 3 772$  miljoner kronor.

Om privat sektor haft lika hög sjukfrånvaro som offentlig sektor skulle samhället ha förlorat:  $891 + 267 = 1 158$  miljoner kronor.



Om privat sektor ökar sin andel till 50 procent och behåller sin låga sjukfrånvaro skulle samhället vinna:  $0,5 \cdot (3772 + 1158) - 1158 = 1307$  miljoner.