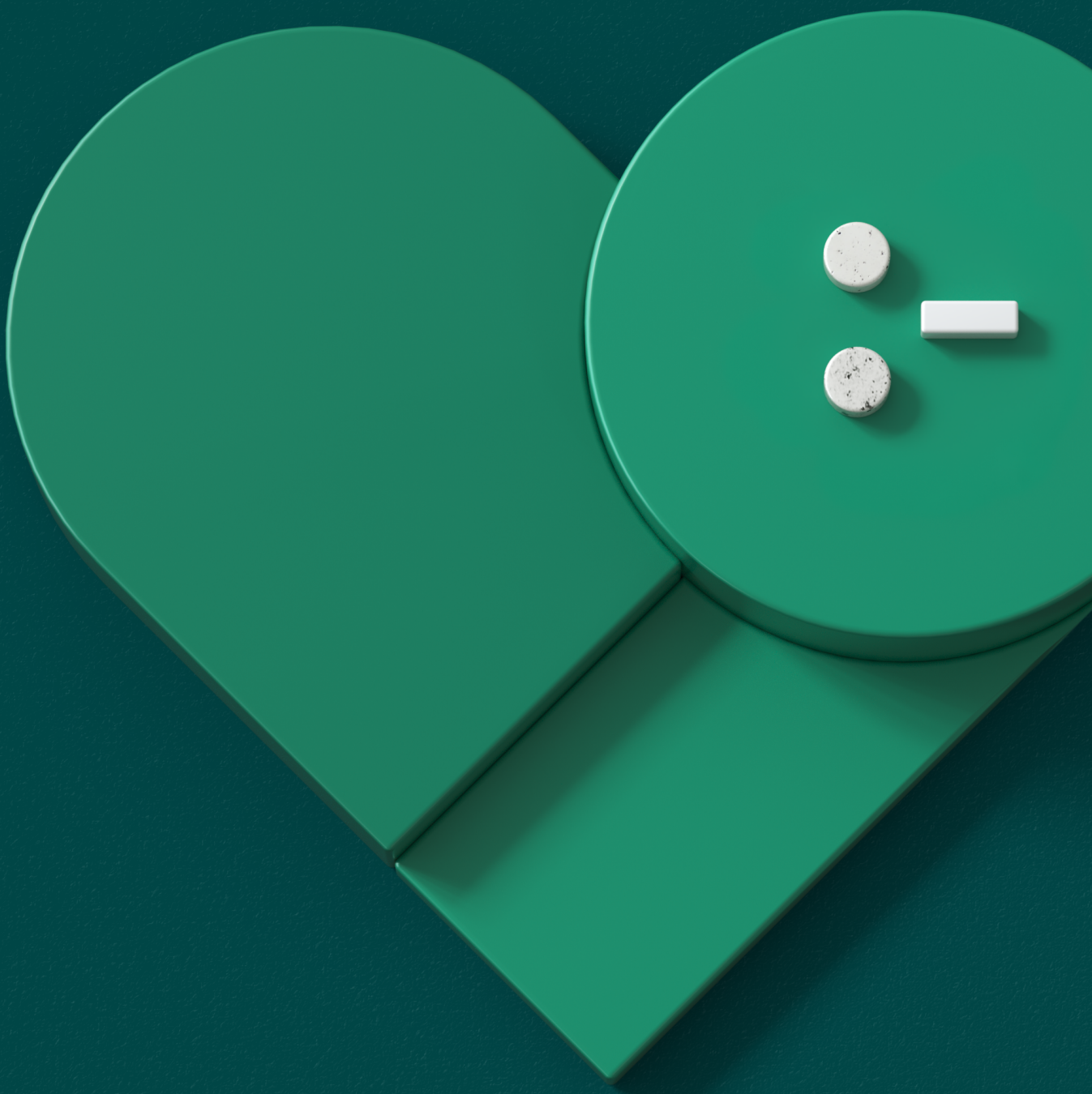
Samhällskostnaden för längre sjukskrivningar: 71 miljarder kronor



skandia

Sammanfattning

71 miljarder kronor. Så mycket pengar förlorar Sverige på längre sjukskrivningar. Det är sjätte året i rad som vi beräknat det värdeskapande som går förlorat till följd av längre sjukskrivningar, för landet som helhet såväl som för länen i Sverige – och nytt för i år är att vi även brutit ner siffrorna på kommunalnivå.

Under 2021 beräknades sjuknotan vara 66 miljarder kronor, att nivån ökar till 71 miljarder beror huvudsakligen på effekten av inflationen. Efter hänsyn till inflationen och kronans värde, har sjuknotan i Sverige varit relativt oförändrad de senaste åren.

Även om den totala kostnaden har varit relativt jämn under de senaste åren, ser vi att psykisk ohälsa som anledning till långtidssjukskrivning ökat markant. Från 30 procent 2010 till hela 46 procent 2022. Sjuknotan av psykisk ohälsa uppgår till 32,6 miljarder kronor, medan den för fysiska (även kallad somatiska) ohälsan är 38,2 kronor.

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.

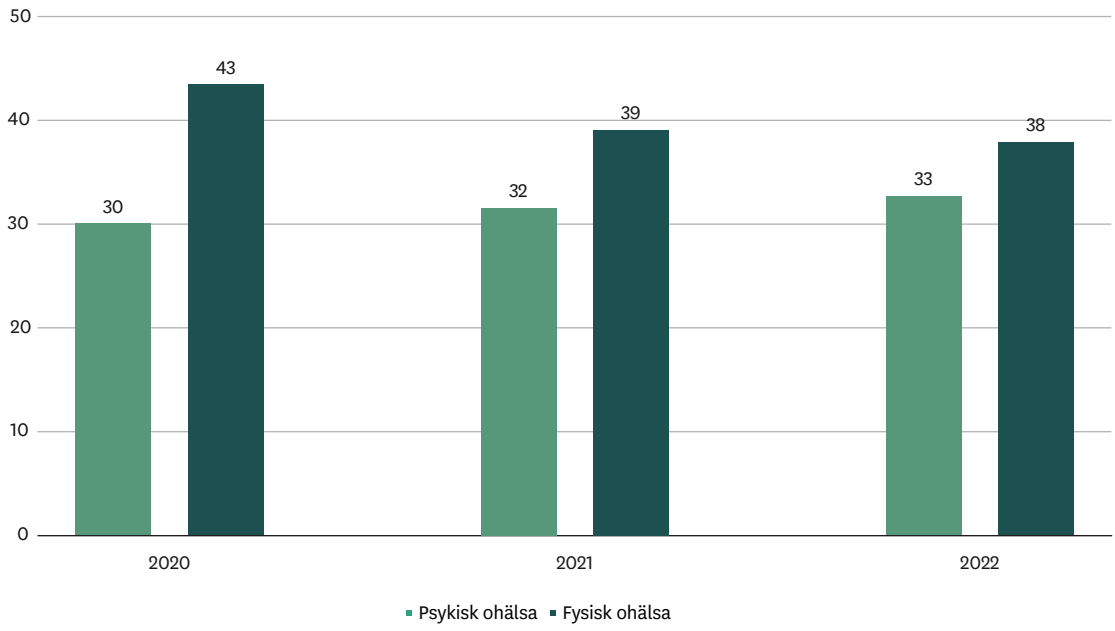
Om vi ser till den totala kostnaden för längre sjukskrivningar i respektive län, är Stockholms län fortsatt i topp med längre sjukskrivningar för totalt 16 478 miljoner kronor, följda av Västa Götalands län och Skåne län (se figur 1).

I rapporten beräknas även den samhällsekonomiska vinst som skulle realiseras om sjukskrivningsdagar med ersättning minskade med en tredjedel, lokalt och nationellt. Genom att minska sjukskrivningarna kopplat till psykisk ohälsa med en tredjedel uppskattar vi att Sverige skulle kunna spara hela 10,9 miljarder kronor under 2022.

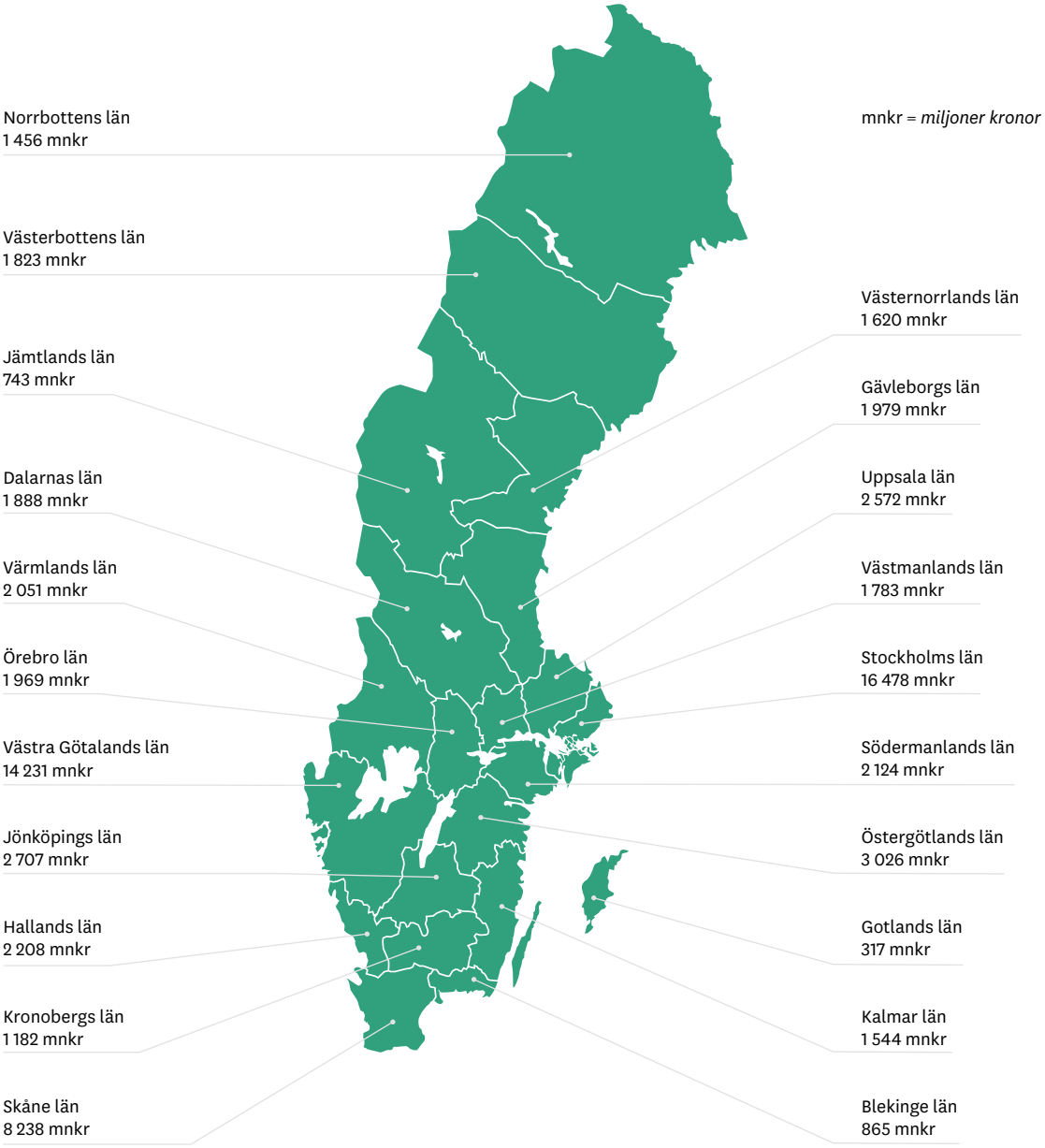
Förmodligen är det till och med mer pengar än så. Metoden som vi använder oss av för att räkna ut kostnaden karaktäriseras av försiktiga beräkningar. Kostnaden för vård inkluderas inte, då detta kan ses som en investering i hälsa. Inte heller inkluderas kostnaden för utbetalning av sjukpenning och rehabiliteringspenning, då det rör sig om transaktioner inom ramen för det sociala skyddsnätet. Kalkylen begränsas till att uppskatta det samhällsekonomiska värde som försvinner på grund av att arbete inte utförs under längre perioder av sjukskrivning.

Slutligen – ett helhetsgrepp krävs för att minska på sjuknotan, med förståelse för att psykisk och fysisk sjukdom hänger samman. Det finns 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 1. Sjuknotans förändring över tid för psykisk och fysisk ohälsa
(räknat i 2022 års penningvärde)



Figur 2. Karta över kostnaden för längre sjukskrivningar per län



Innehållsförteckning

Sammanfattning 2

Förord 5

Den psykiska ohälsan ökar 6

Sjuknotan är knappt 33 miljarder kronor för psykisk ohälsa, och 38 miljarder kronor för fysisk ohälsa 7

Så har sjukfrånvaron utvecklats i Sverige långsiktigt 9

Sjukpenningtalet är stabilt över tid 11

Samhällsförlusten av sjukskrivning i hela Sverige 13

Ordlista centrala begrepp 47

Samhällsekonomisk kalkyl 48

Beräkningarna steg för steg 50

Formeln för beräkningarna 51

Referenser 52

Förord

Att årligen undersöka Sveriges sjuknota – dvs kostnaden som vi förlorar på långtidssjukskrivningar är viktigt för oss på Skandia. Det blir en indikator på hur mycket vi som samhälle kan tjäna på just förebyggande åtgärder. Som försäkringsbolag har vi på Skandia många års erfarenhet av förebyggande hälsoarbete och vinsterna som kommer med det, inte bara samhällsvinsterna utan också vinsterna för varje enskild individ som annars riskerar att hamna i långvarig sjukdom.

Även om skillnaden i kostnad för 2021 och 2022 främst beror på inflationen och inte på grund av att fler långtidssjukskrivningar, ser vi en oroväckande trend: den psykiska ohälsan ökar. I Västra Götalands län, Värmlands län och Dalarnas län beror redan hälften av sjukskrivningarna på psykisk ohälsa. Det framkommer tydligt att psykisk ohälsa långsiktigt blir en allt större utmaning. Sett över tid får vi det bekräftat, för 12 år sedan berodde ca 30 procent av sjukskrivningarna i Sverige på psykisk ohälsa. Siffran ökade till hela 46 procent under förra året. Att jämföra med sjuknotan för fysisk ohälsa som låg på 40,9 miljarder kronor under 2015 (i 2022 års kronkurs), jämfört med 38,2 miljarder kronor under 2022 – här har nivån alltså minskat något. Här har arbetsplatserna ett stort ansvar och med deras hjälp kan vi vända trenden. Exempelvis genom att utbilda chefer i att tidigt fånga upp tecken på ohälsa hos sina medarbetare samt guida medarbetaren och så långt det är möjligt erbjuda det stöd som medarbetaren är behov av.

Med det sagt ser vi också att politiken kan bidra till stor förändring. Detta exempelvis genom:

1) Tillgänglighet till vård: Som medborgare behöver individer känna att det inte är krångligt att söka vård. Det måste finnas tilltro till att vården tar bekymmer på allvar och erbjuder rätt vård i rätt tid.

2) Attraktionskraften i vårdyrket: Arbetsgivaren måste fokusera på god arbetsmiljö och se till att ha inneboende friskfaktorer på plats. På så vi ökar chanserna att fler väljer att stanna kvar i branschen och risken att personalen slits ut minskar.

3) Helhetsgrepp och samordning: Det enskilt viktigaste inslaget i vår förebyggande hälso-försäkring är våra dedikerade hälso- och rehab-vägledare som koordinerar, anpassar och följer upp insatser före, under och efter sjukskrivning. Detta är en 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.

Jenny Wiener, hälsoekonom, Skandia

Den psykiska ohälsan ökar

Genom den här rapporten har Skandia under längre tid studerat 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 3 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 coronaepidemin, en fysisk (kroppslig) sjukdom, slog till ökade andelen sjukskrivningar som beror på somatiska skäl medan andelen som beror på psykiska skäl minskade.

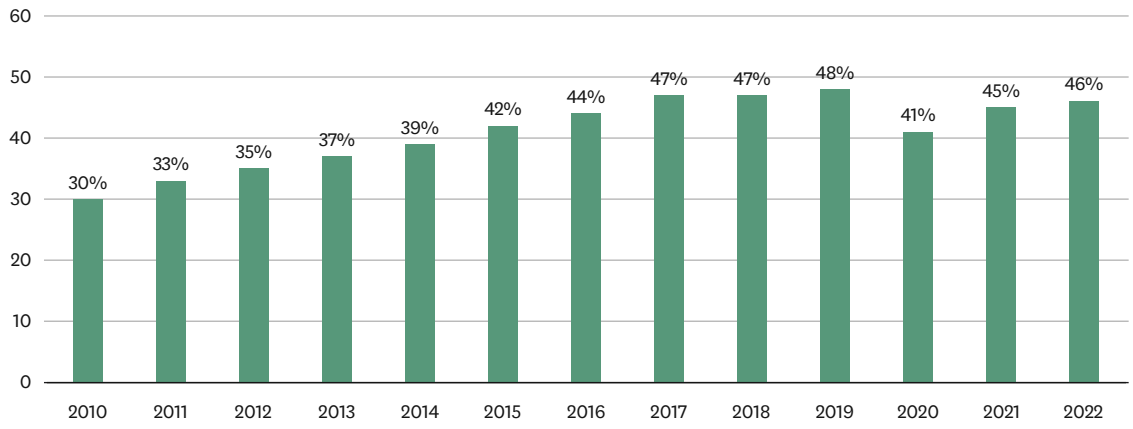
Efter pandemin ser vi åter att sjukskrivningarna som beror på psykisk ohälsa åter stiger. Medan en hälsoutmaning minskar, ökar en annan. Under första kvartalet 2022 berodde 46 procent av sjukskrivningarna i Sverige på fysisk ohälsa. I Västra Götalands län och Värmlands län var det 50 procent av sjukskrivningarna som berodde på psykisk ohälsa, medan nivån var 49 procent i Dalarnas län. En trendspaning är att Sverige är på väg till en situation där hälften av sjukskrivningarna på nationell nivå beror på psykisk ohälsa – att stärka den psykiska hälsan i samhället, inklusive på arbetsplatser, framträder därför som avgörande för såväl folkhälsan som samhällsekonomin.

För att möta problemet med längre sjukfrånvaro krävs kraftsamling från olika aktörer i samhället. 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 effektivt.

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.

I denna rapport kartläggs den samhällsekonomiska prislappen för längre perioder av sjukfrånvaro (längre än 14 dagar), för samtliga kommuner och län i Sverige. Det är en uppföljning till en uppmärksammad rapportserie på samma tema. Att förebygga psykisk såväl som fysisk ohälsa är nyckeln till att minska samhällsförlusten med längre sjukskrivning. Ansvaret för bättre hälsa ligger såväl hos individen som starka samhällsaktörer. Coronaepidemin illustrerar betydelsen av att olika samhällssfärer samverkar i kampen mot sjukdomar och för bättre hälsa, och det är en läxa som är väl värd att bära med sig in i framtiden. Ingen enskild aktör kan nämligen ensam skapa ett samhälle där färre behöver sjukskrivas, men genom samverkan mellan offentlig, privat och frivillig sektor kan en konstruktiv utveckling uppnås.

Figur 3. Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa, hela Sverige.
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



Sjuknotan är 33 miljarder kronor för psykisk ohälsa och 38 miljarder kronor för fysisk ohälsa

När sjukfrånvarons kostnader diskuteras i samhällsdebatten ligger fokus ofta på kostnaden av vård samt på prislappen för den den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. 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 den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga förvisso en kostnad för den skattefinansierade offentliga sektorn, men samtidigt också en transaktion som utgör en viktig del av det sociala skyddsnätet. Den rena samhällsekonomiska 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 förlorad 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.

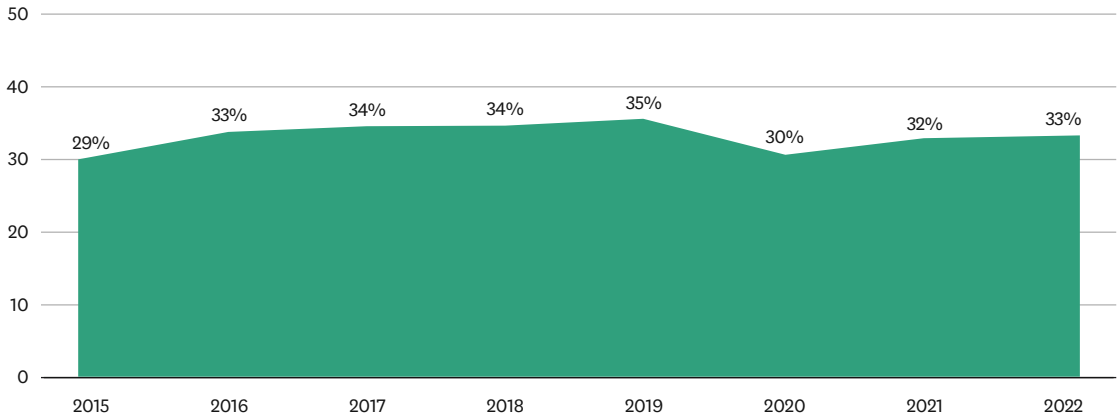
Samhällskostnaden av psykisk ohälsa har gradvis ökat i Sverige över tid, från 29,2 miljarder kronor år 2015 till 32,6 miljarder under 2022 (figur 4). Samtidigt har samhällskostnaden av fysisk ohälsa minskat lite över tid, från 40,9 miljarder kronor under 2015 till 38,2 miljarder kronor under 2022 (figur 5, alla siffror anges i 2022 års kronkurs).

Det är givetvis 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.

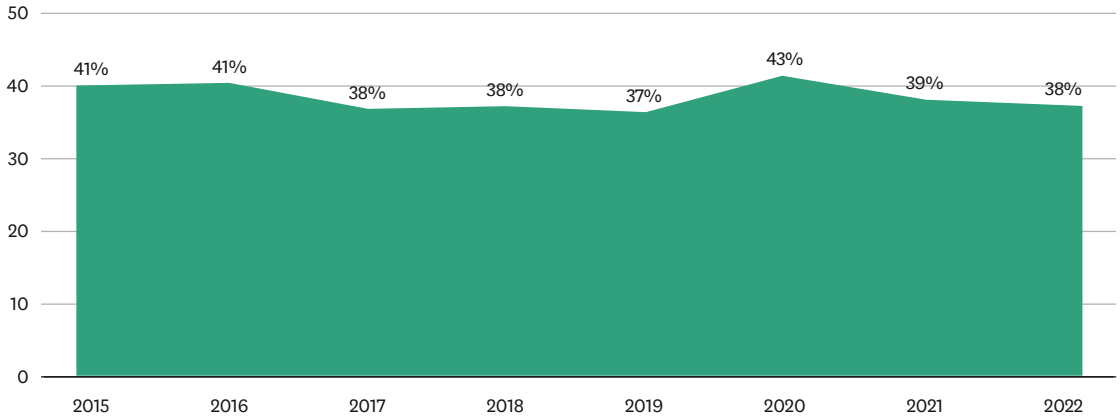
Målsättningen med att begränsa samhällskostnaden av sjukskrivningar behöver kombineras med målsättningen att individer i behov av stöd får tillgång till det. Det bästa receptet är ökade satsningar på förebyggande hälsoarbete, så att fler är friska och färre hamnar i sjukdom. Samtidigt krävs också en ökad förståelse för att psykisk och fysisk ohälsa hänger tätt samman. Den som är deprimerad av olika skäl kan hamna efter i träningen och sina kostvanor, och utveckla fysisk ohälsa. Personer som blir sjukskrivna eftersom de har fysiska problem som ryggbesvär, kan under perioden som de är sjuka också utveckla depression, och därmed psykisk ohälsa.

Ett helhetsgrepp krävs för att minska på sjuknotan, med förståelse för att psykisk och fysisk sjukdom hänger samman. Sammanlagt är sjuknotan knappt 71 miljarder kronor under 2022, och 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 4. Samhällskostnaden av psykisk ohälsa
(miljarder SEK/år, i 2022 års kronkurs)



Figur 5. Samhällskostnaden av fysisk ohälsa
(miljarder SEK/år, i 2022 års kronkurs)



Så har sjukfrånvaron utvecklats i Sverige långsiktigt

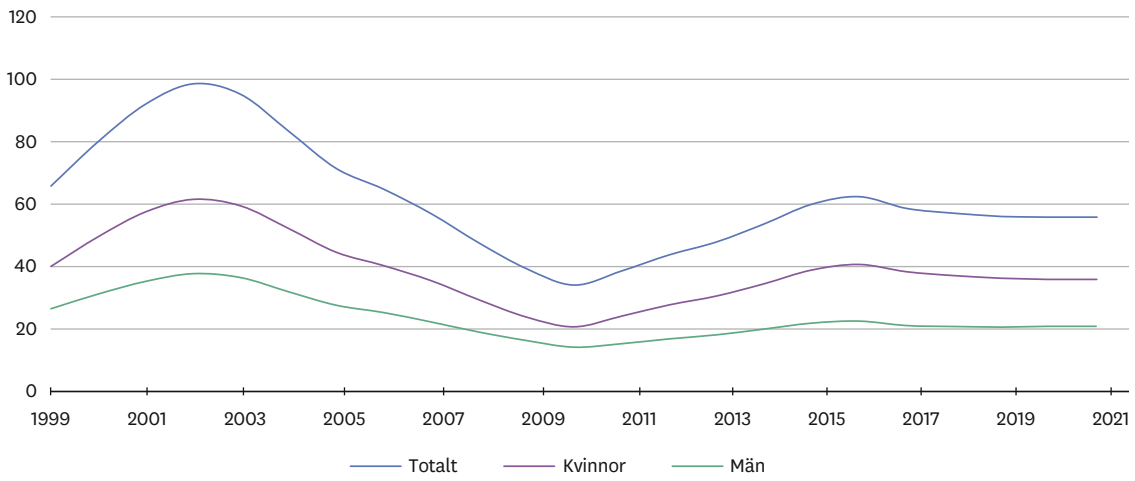
Nivån av längre sjukskrivningar i Sverige, med ersättning från Försäkringskassan, har förändrats betydligt över tid. Under 2002 fanns 99 miljoner dagar med utbetald sjukpenning och rehabilitringsersättning i Sverige (figur 6). Nivån minskade markant till 34 miljoner dagar under 2010, och har sedan dess åter ökat till 54 miljoner dagar under 2020 och lika många under 2021. Förändringarna över tid förklaras i stor utsträckning av förändrade regler och i hur sjukförsäkringen tillämpats. Andra relevanta faktorer är förutsättningen att få rehabiliterande vård, konjunkturen, allmänhetens attityder till sjukskrivning samt arbetsgivares sjukskrivningsrutiner.

Under 2021 fanns strax över 619 000 mottagare av sjuk- och rehabiliteringspenning i Sverige, varav 383 000 kvinnor och 236 000 män. Av dem som mottog sjukpenning och rehabiliteringspenning var 62 procent kvinnor. Under åren 1999 till 2020 var det också i genomsnitt 62 procent av mottagarna som var kvinnor, så den siffran är mycket stabil över tid. Om vi ser till utbetalt belopp gick 62 procent av ersättningen till kvinnor under 2021, medan snittet för perioden 1999 till 2020 är 60 procent. Det framträdande mönstret är att kvinnor idag, liksom tidigare, utgör majoriteten av de som har längre sjukskrivningar.

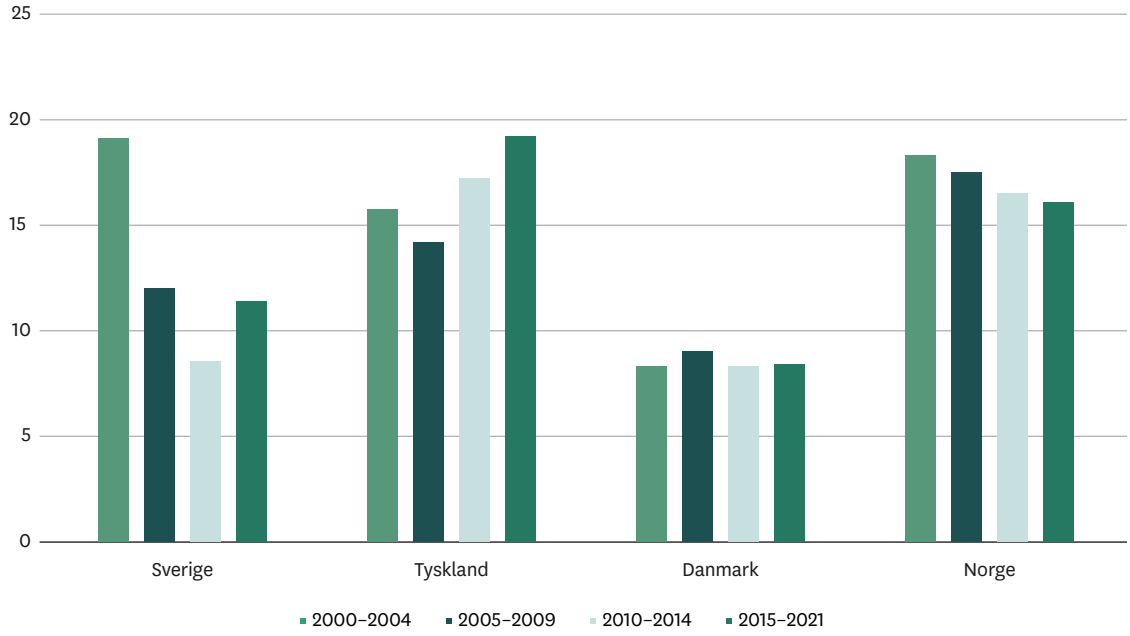
Baserat på data från den internationella samarbetsorganisationen OECD kan antalet sjukskrivningsdagar med ersättning från det offentliga, i olika utvecklade länder, studeras. I figur 7 visas hur Sverige ligger till jämfört med de tre grannländerna Tyskland, Danmark och Norge. Dessa är de länder som geografiskt och ekonomiskt har mest likheter med Sverige, av de länder som OECD har data för. Som syns i figuren hade Sverige under perioden 2000 till 2004 en nivå av sjukdagar per genomsnittlig 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 den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga per vuxen invånare i Sverige var under perioden 2015 till 2021 sammanlagt 34 procent högre än i Danmark, vilket visar på möjlighet till förbättring. Sverige är inte längre ett land 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 6. Antal nettodagar med sjukpenning och rehabiliteringsersättning (miljoner dagar), hela Sverige
Källa: Försäkringskassan



Figur 7. 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 är stabilt över tid

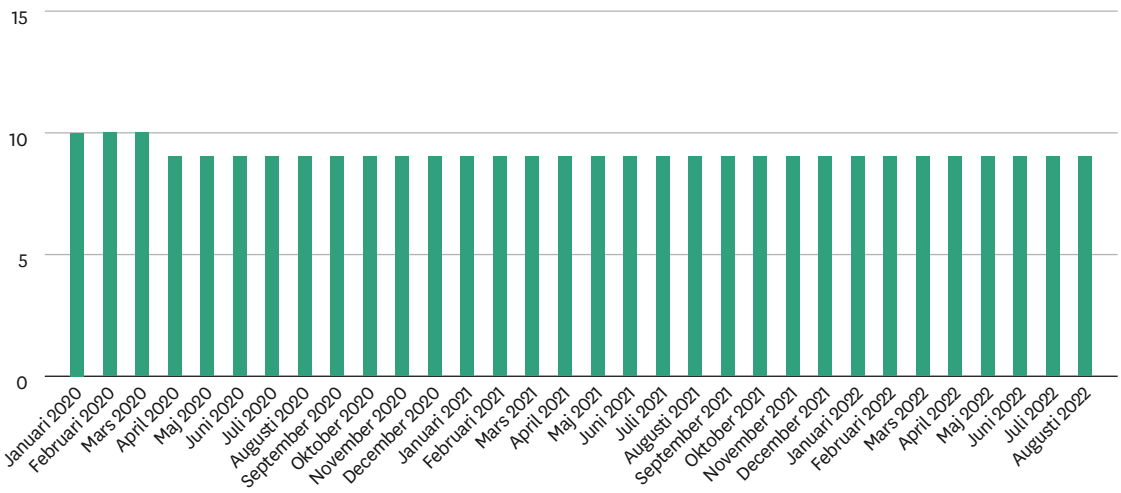
Sjukpenningtalet är ett mått på antal utbetalda nettodagar av sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Sjukpenning betalas ut till den som på grund av sjukdom inte kan arbeta, medan rehabiliteringspenning betalas ut till den som deltar i rehabiliterande åtgärder som syftar till att denne ska bli frisk 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 8, medan figurerna 9 och 10 visar på situationen för kvinnor respektive män. Sjukpenningtalet har legat på omkring 9 sedan början av 2010, och har ökat något till cirka 9,5 i mitten av 2022. Den genomsnittliga försäkrade individen på svensk arbetsmarknad, mottar årligen offentlig ersättning för knappt 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.

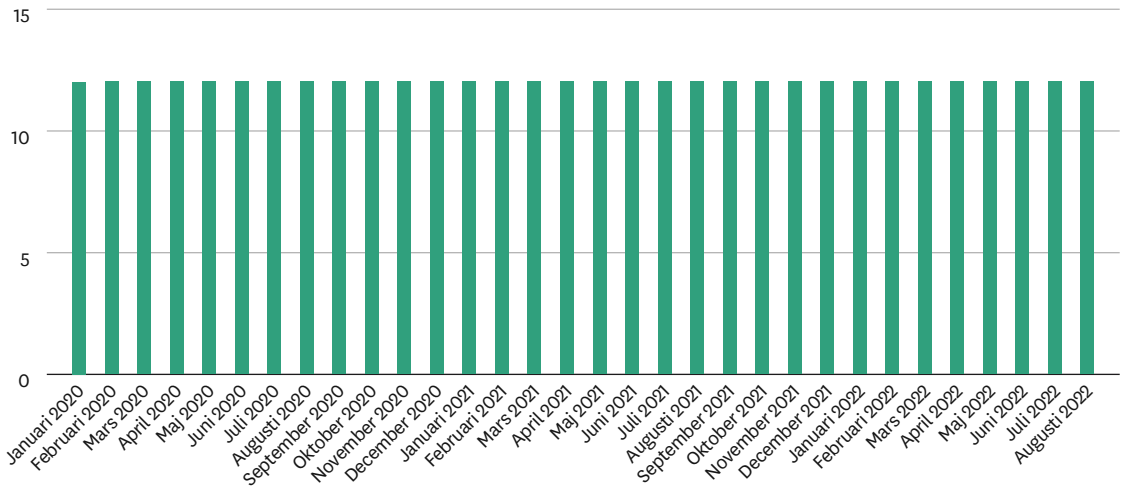
För kvinnor är sjukpenningtalet strax över 12 i mitten av 2022, vilket är i linje med den nivå som har rått sedan början av 2020. För män är nivån knappt 7, vilket också är i nivå med hur det har varit sedan början av 2020. Intressant nog har nivåerna minskat något sedan slutet av 2019. En viss uppgång skedde i samband med Coronaepidemin, men det har överskuggats av en långsiktig minskning av sjukpenningtalet. Minskningen över tid reflekterar de gradvis strängare regler som införts för den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga.

Som visas i denna rapport har sjuknotan i Sverige utvecklats på så vis att kostnaden för fysisk ohälsa (kroppslig ohälsa) har fallit lite över tid, medan den för psykisk ohälsa har ökat. Medan sjukpenningtalet är stabilt finns samtidigt ett trendmässigt skifte mot ökad psykisk ohälsa, och denna förändring är viktig att förstå i syfte att förebygga och motverka framtida sjukskrivningar. Det är inte en enkel utmaning att ytterligare minska sjukpenningtalet i Sverige, men genom ökad fokus på förebyggande och rehabiliterande vård, minskad väntetid för vården, och ökade satsningar på friskvård på arbetsplatser, kan det bli möjligt.

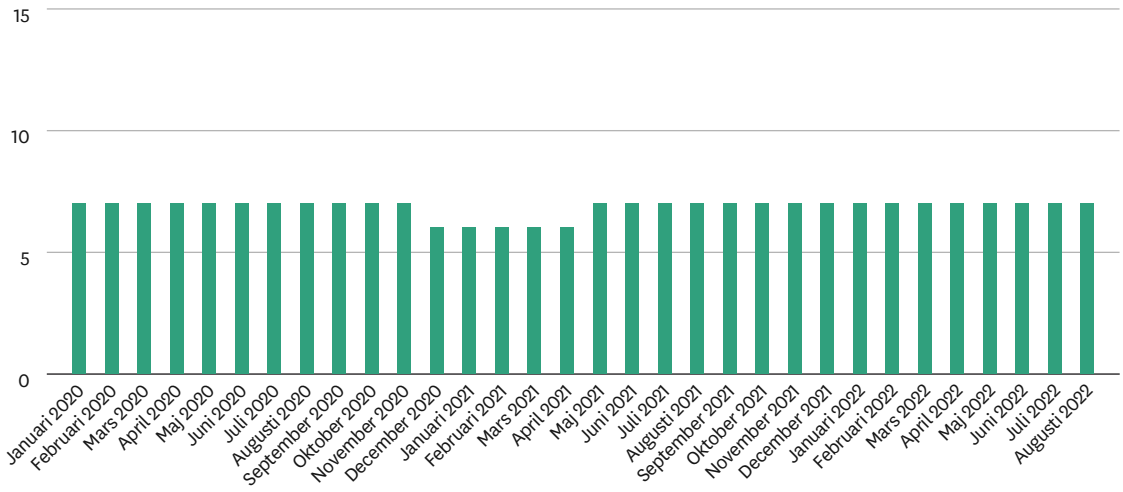
Figur 8. Sjukpenningtalet, hela Sverige
Källa: Försäkringskassan



Figur 9. Sjukpenningtalet, Kvinnor, hela Sverige
Källa: Försäkringskassan



Figur 10. Sjukpenningtalet, Män, hela Sverige
Källa: Försäkringskassan

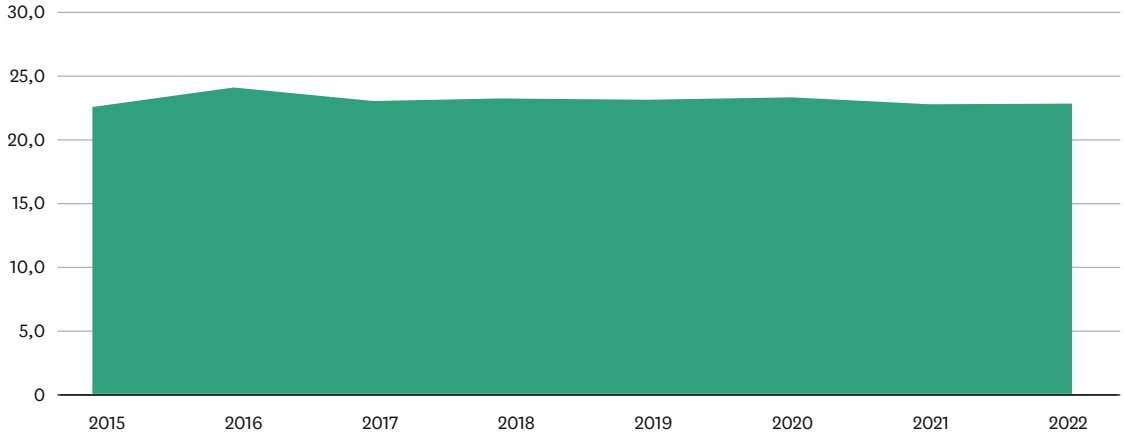


Samhällsvinsten av att minska sjukskrivningarna

I Sverige som helhet uppskattas cirka 160 500 sjukår gå förlorade under 2022 på grund av dagar med sjuk- och rehabiliteringsersättning. Det är en ökning med 6 200 sjukår jämfört med föregående år. En summering av den samhällskostnad som detta skapar för varje enskild kommun visar att 71 miljarder kronor förväntas gå förlorade i form av uteblivet värdeskapande i Sverige som helhet. Av dessa är cirka 33 miljarder sjuknotan för psykisk ohälsa, medan resterande 38 miljarder är sjuknotan för fysisk ohälsa.

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 och rehabiliteringsersättning minskade med en tredjedel så skulle samhällsekonomin i Sverige, som visas i figur 11, varit 24 miljarder kronor större under 2022. Genom att minska långtidssjukskrivningar kopplat till psykisk ohälsa med en tredjedel skulle vi spara hela 10,9 miljarder kronor under förra året.

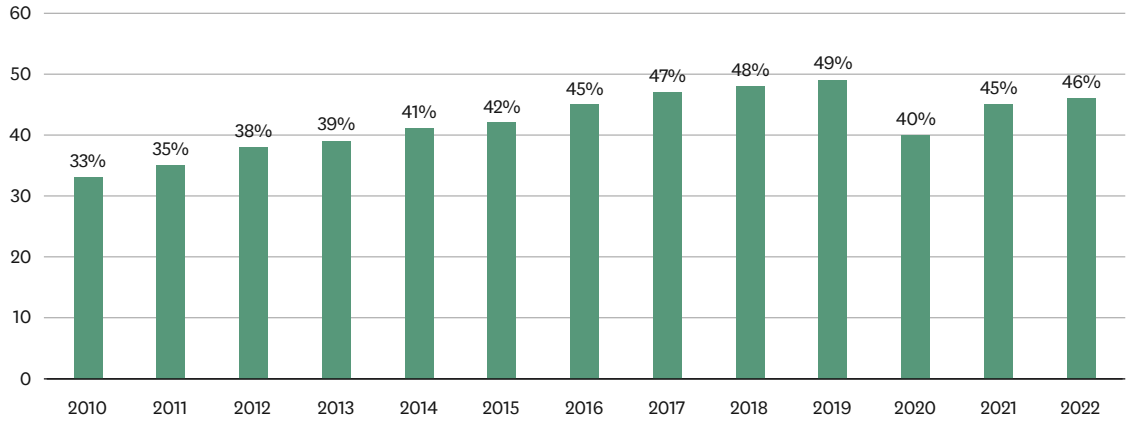
Figur 11. Värdet av att minska sjukfrånvaron med 1/3
(miljarder SEK/år, i 2022 års kronkurs)



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 16,5 miljarder kronor under 2022. Det är en ökning från 16,0 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 5,5 miljarder kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är 7,6 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är 8,9 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 33 procent år 2010 till 49 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Stockholms län sjönk andelen till 40 procent,och har sedan dess ökat till 46 procent under 2022.

Stockholms län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

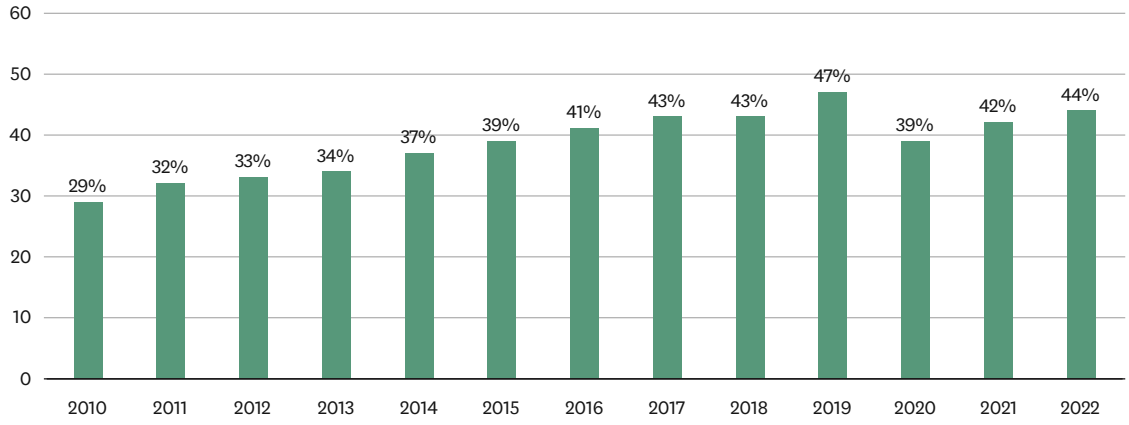


Stockholms län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Upplands Väsby	342	323	321	114	158	184
Vallentuna	282	263	259	94	131	151
Österåker	337	320	318	112	156	181
Värmdö	329	310	315	110	153	177
Järfälla	601	576	558	200	278	323
Ekerö	202	190	188	67	94	109
Huddinge	808	790	819	269	374	434
Botkyrka	611	610	640	204	283	328
Salem	107	105	113	36	50	57
Haninge	690	660	684	230	320	371
Tyresö	398	395	407	133	184	214
Upplands-Bro	263	232	213	88	122	141
Nykvarn	84	79	80	28	39	45
Täby	454	414	406	151	210	244
Danderyd	142	130	142	47	66	76
Sollentuna	488	458	464	163	226	262
Stockholm	6684	6483	6542	2228	3096	3588
Södertälje	567	558	561	189	263	305
Nacka	656	619	639	219	304	352
Sundbyberg	438	414	403	146	203	235
Solna	602	563	574	201	279	323
Lidingö	266	254	252	89	123	143
Vaxholm	69	65	65	23	32	37
Norrtälje	477	439	438	159	221	256
Sigtuna	343	340	347	114	159	184
Nynäshamn	236	230	242	79	109	127
Hela länet	16478	15820	15991	5493	7632	8846

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 knappt 2,6 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 2,5 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till cirka 857 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är drygt 1,1 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är drygt 1,4 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 47 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Uppsala län sjönk andelen till 39 procent, och har sedan dess ökat till 44 procent under 2022.

Uppsala län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



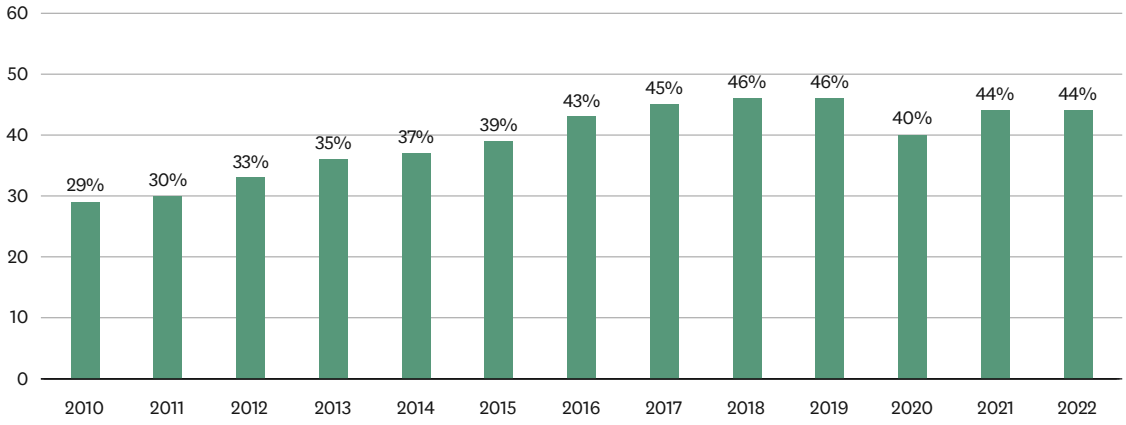
Sjuknotan i Uppsala län

Uppsala län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Håbo	133	118	115	44	59	74
Älvkarleby	70	69	77	23	31	39
Knivsta	143	130	139	48	64	80
Heby	121	115	124	40	54	67
Tierp	164	156	169	55	73	91
Uppsala	1449	1356	1402	483	645	805
Enköping	337	299	298	112	150	187
Östhammar	155	138	147	52	69	86
Hela länet	2572	2379	2471	857	1144	1428

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 drygt 2,1 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 2 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till cirka 708 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är cirka 932 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 46 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Södermanlands län sjönk andelen till 40 procent, och har sedan dess ökat till 44 procent under 2022.

Södermanlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



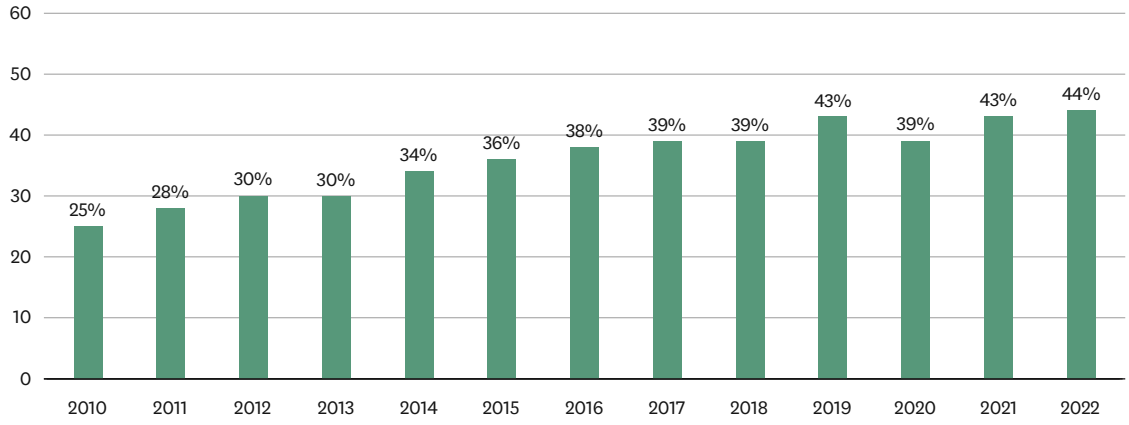
Sjuknotan i Södermanlands län

Södermanlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Vingåker	66	66	68	22	29	37
Gnesta	101	95	93	34	44	57
Nyköping	439	409	386	146	193	246
Oxelösund	93	83	75	31	41	52
Flen	92	96	92	31	40	52
Katrineholm	251	232	221	84	110	141
Eskilstuna	681	658	663	227	299	382
Strängnäs	294	281	290	98	129	165
Trosa	107	106	101	36	47	60
Hela länet	2124	2025	1991	708	932	1192

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 strax över 3 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 2,7 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till drygt 1 miljard kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är drygt 1,3 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är knappt 1,7 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 25 procent år 2010 till 43 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Södermanlands län sjönk andelen till 39 procent, och har sedan dess ökat till 44 procent under 2022.

Östergötlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

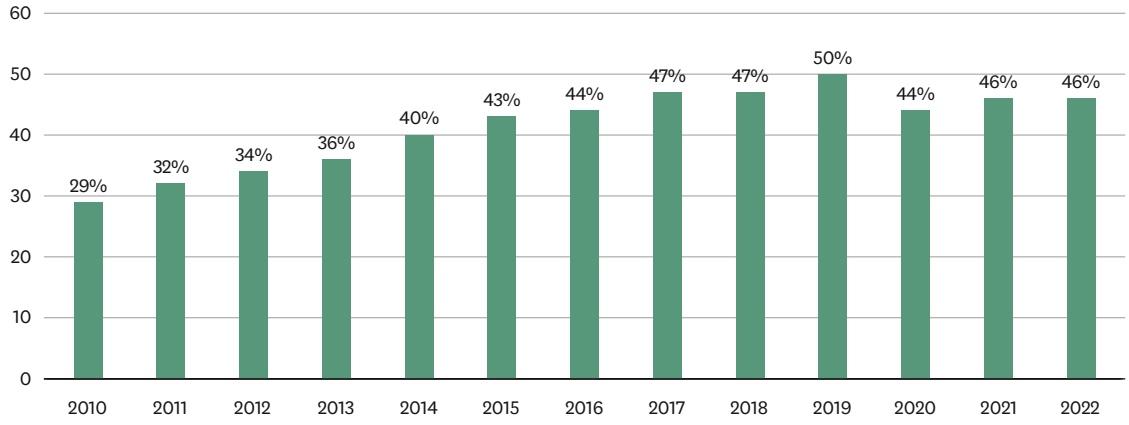


Östergötlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Ödeshög	30	25	23	10	13	17
Ydre	22	21	23	7	9	12
Kinda	62	55	55	21	27	35
Boxholm	39	38	35	13	17	22
Åtvidaberg	72	66	66	24	32	40
Finspång	132	121	119	44	58	74
Valdemarsvik	41	38	37	14	18	23
Linköping	1015	944	913	338	446	569
Norrköping	980	893	830	327	430	550
Söderköping	96	94	88	32	42	54
Motala	285	264	250	95	125	160
Vadstena	50	44	40	17	22	28
Mjölby	202	185	174	67	89	113
Hela länet	3026	2788	2654	1009	1328	1697

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 2,7 miljarder kronor under 2022, jämfört med 2,5 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till strax över 900 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är nära 1,3 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,5 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 50 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Jönköpings län sjönk andelen till 44 procent, och har sedan dess ökat till 46 procent under 2022.

Jönköpings län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

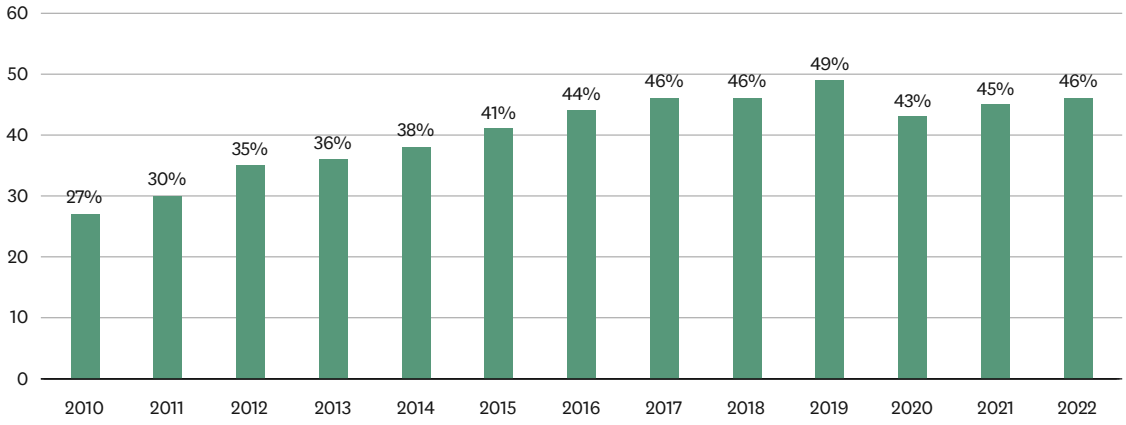


Jönköpings län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Aneby	50	47	50	17	23	27
Gnosjö	71	67	64	24	33	38
Mullsjö	55	53	50	18	25	29
Habo	113	103	99	38	52	60
Gislaved	224	207	209	75	104	120
Vaggeryd	116	108	108	39	54	62
Jönköping	1042	993	968	347	484	558
Nässjö	252	240	239	84	117	135
Värnamo	247	230	224	82	115	132
Sävsjö	95	84	83	32	44	51
Vetlanda	209	206	208	70	97	112
Eksjö	136	133	136	45	63	73
Tranås	97	92	96	32	45	52
Hela länet	2707	2565	2532	902	1257	1450

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 knappt 1,2 miljarder kronor under 2022, jämfört med drygt 1,1 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till över 390 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är nära 540 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 640 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 49 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Kronobergs län sjönk andelen till 43 procent, och har sedan dess ökat till 46 procent under 2022.

Kronobergs län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



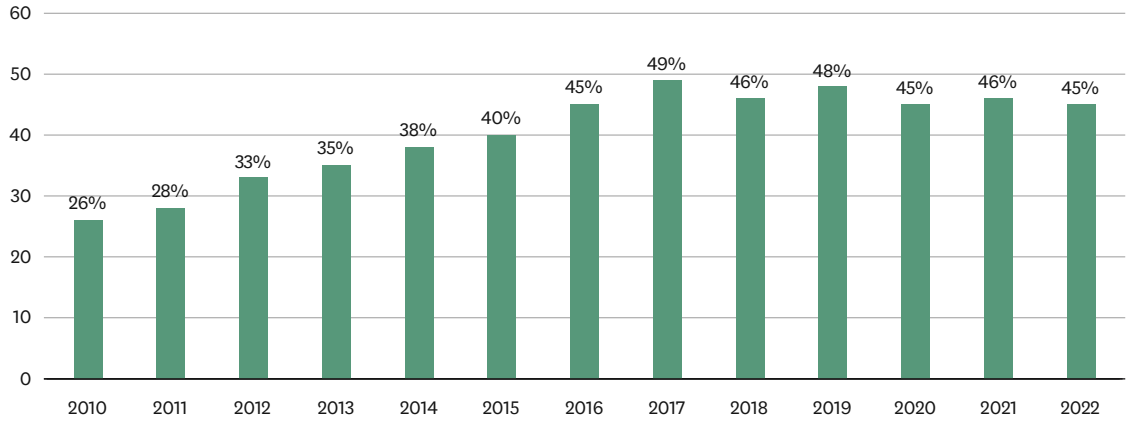
Sjuknotan i Kronobergs län

Kronobergs län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Uppvidinge	62	59	64	21	28	34
Lessebo	54	50	54	18	25	30
Tingsryd	75	71	74	25	34	41
Alvesta	120	111	119	40	55	65
Älmhult	92	86	82	31	42	50
Markaryd	54	46	50	18	24	29
Växjö	532	493	511	177	242	290
Ljungby	193	177	184	64	88	105
Hela länet	1182	1095	1138	394	538	644

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 drygt 1,5 miljarder kronor under 2022, något lägre än under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 520 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är strax över 700 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 840 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Kalmar län sjönk andelen till 45 procent, och ligger fortfarande på denna nivå under 2022.

Kalmar län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

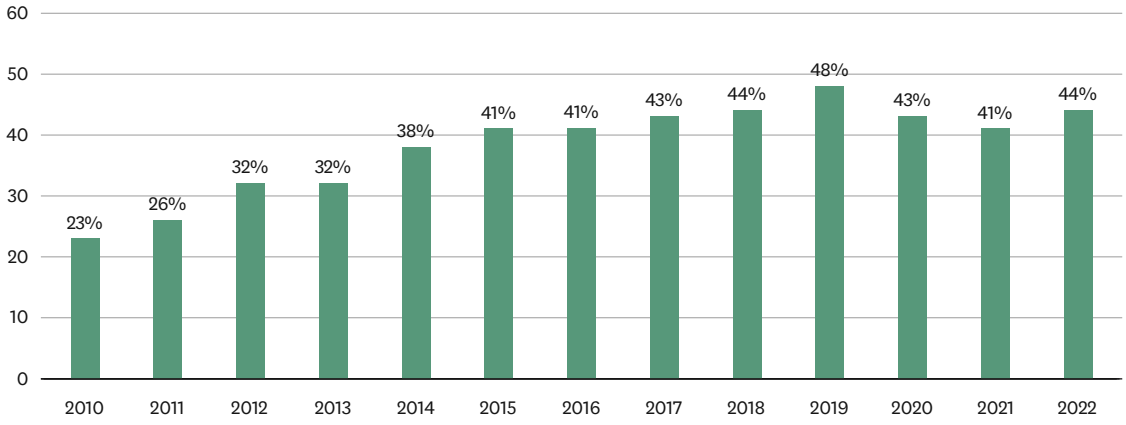


Kalmar län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Högsby	31	32	33	10	14	17
Torsås	55	50	53	18	25	30
Mörbylånga	92	90	93	31	42	50
Hultsfred	82	83	86	27	37	44
Mönsterås	89	85	101	30	41	49
Emmaboda	49	45	45	16	22	27
Kalmar	444	427	444	148	202	242
Nybro	147	135	140	49	67	80
Oskarshamn	179	182	196	60	81	98
Västervik	201	196	199	67	91	109
Vimmerby	98	93	91	33	45	53
Borgholm	77	69	70	26	35	42
Hela länet	1544	1488	1551	515	702	842

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 nära 320 miljoner kronor under 2022, samma nivå som under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 110 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är knappt 140 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är knappt 180 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 23 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Gotlands län sjönk andelen till 43 procent, och har sedan ökat något till 44 procent under 2022.

Gotlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



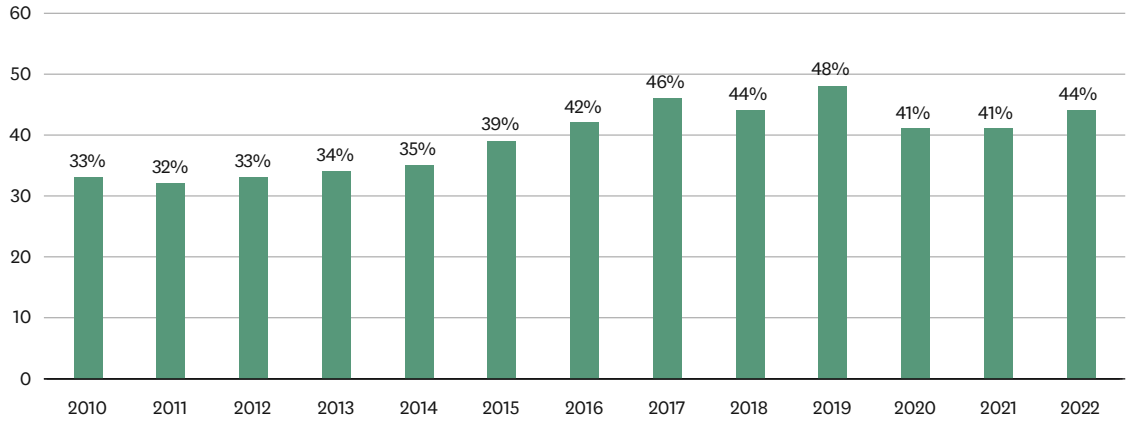
Sjuknotan i Gotlands län

Gotlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Gotland	317	303	318	106	138	179

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 nära 870 miljoner kronor under 2022, jämfört med knappt 780 miljoner kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 290 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är cirka 380 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är drygt 480 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 33 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Blekinge län sjönk andelen till 41 procent, och har sedan dess ökat till 44 procent under 2022.

Blekinge län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



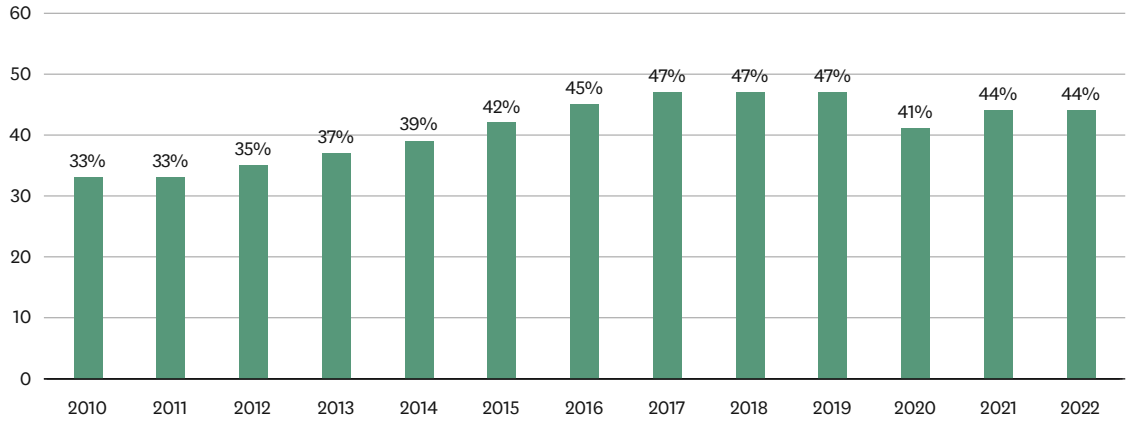
Sjuknotan i Blekinge län

Blekinge län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Olofström	95	84	87	32	42	53
Karlskrona	320	286	301	107	141	179
Ronneby	133	113	116	44	58	74
Karlshamn	205	176	181	68	90	115
Sölvesborg	112	98	94	37	49	63
Hela länet	865	757	778	288	381	484

Sjuknotan i Skåne 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 drygt 2,1 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 2 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till cirka 708 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är cirka 932 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 46 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Södermanlands län sjönk andelen till 40 procent, och har sedan dess ökat till 44 procent under 2022.

Skåne län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

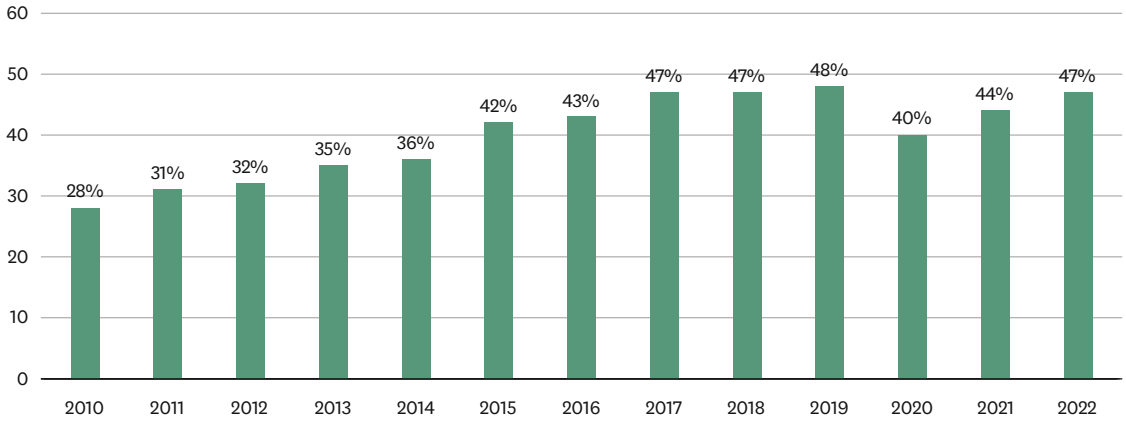


Skåne län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Svalöv	105	100	102	35	46	59
Staffanstorp	162	149	151	54	71	91
Burlöv	126	120	120	42	55	71
Vellinge	180	168	179	60	79	101
Östra Göinge	91	83	78	30	40	51
Örkelljunga	66	62	62	22	29	37
Bjuv	110	102	100	37	48	62
Kävlinge	245	225	221	82	108	138
Lomma	124	118	117	41	55	70
Svedala	145	143	135	48	64	82
Skurup	119	108	109	40	52	67
Sjöbo	153	142	133	51	67	86
Hörby	120	114	115	40	53	67
Höör	128	117	116	43	56	72
Tomelilla	92	89	84	31	40	52
Bromölla	75	70	68	25	33	42
Osby	74	68	71	25	32	42
Perstorp	45	47	48	15	20	25
Klippan	121	109	108	40	53	68
Åstorp	107	102	105	36	47	60
Båstad	90	77	70	30	40	51
Malmö	1886	1719	1720	629	828	1058
Lund	621	574	583	207	273	349
Landskrona	260	240	241	87	114	146
Helsingborg	884	832	830	295	388	496
Höganäs	150	137	139	50	66	84
Eslöv	256	238	231	85	112	144
Ystad	188	178	176	63	82	105
Trelleborg	308	292	291	103	135	173
Kristianstad	531	495	485	177	233	298
Simrishamn	103	93	81	34	45	58
Ängelholm	270	247	252	90	118	151
Hässleholm	303	283	285	101	133	170
Hela länet	8238	7641	7605	2746	3615	4623

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 2,2 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 2 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 740 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är strax över 1 miljard kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,2 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av corona-epidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Hallands län sjönk andelen till 40 procent, och har sedan dess ökat till 47 procent under 2022.

Hallands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



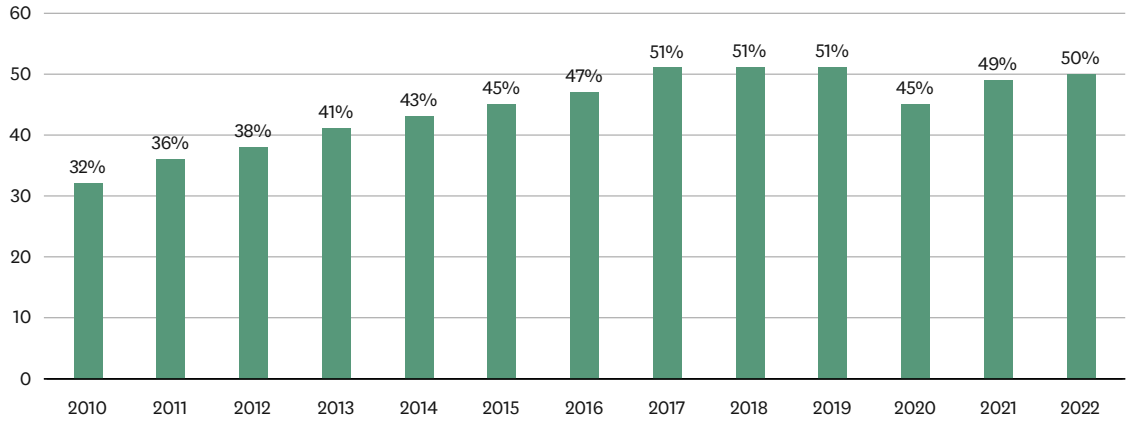
Sjuknotan i Hallands län

Hallands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Hylte	48	46	48	16	22	25
Halmstad	663	621	600	221	310	353
Laholm	155	145	131	52	72	83
Falkenberg	326	295	269	109	153	174
Varberg	429	403	378	143	201	229
Kungsbacka	587	532	523	196	274	313
Hela länet	2208	2042	1950	736	1032	1177

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 drygt 14 miljarder kronor under 2022, jämfört med 1,3 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till drygt 4,7 miljarder kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är nära 7,1 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 7,1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 32 procent år 2010 till 51 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Västra Götalands län sjönk andelen till 45 procent, och har sedan dess ökat till 50 procent under 2022.

Västra Götalands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



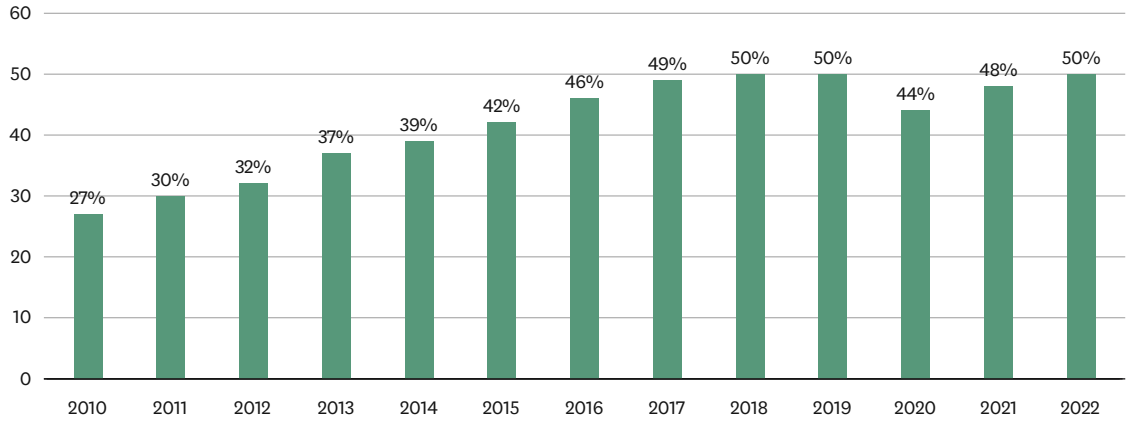
Västra Götalands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Härryda	355	334	327	118	177	178
Partille	327	303	304	109	163	164
Öckerö	115	107	109	38	57	58
Stenungsund	239	232	227	80	119	120
Tjörn	105	103	107	35	53	53
Orust	125	114	106	42	62	63
Sotenäs	69	59	48	23	34	35
Munkedal	92	79	73	31	46	46
Tanum	89	76	74	30	44	45
Dals-Ed	29	25	23	10	14	14
Färgelanda	60	50	49	20	30	30
Ale	317	293	295	106	158	159
Lerum	382	363	379	127	190	192
Vårgårda	104	90	90	35	52	52
Bollebygd	84	80	74	28	42	42
Grästorp	36	35	35	12	18	18
Essunga	44	43	43	15	22	22
Karlsborg	55	47	42	18	27	28
Gullspång	30	27	28	10	15	15
Tranemo	100	93	94	33	50	50
Bengtsfors	59	53	49	20	29	30
Mellerud	55	49	48	18	28	28
Lilla Edet	153	134	130	51	76	77
Mark	289	266	255	96	144	145
Svenljunga	82	73	77	27	41	41
Herrljunga	92	80	68	31	46	46
Vara	137	129	126	46	68	69
Götene	100	89	89	33	50	50
Tibro	83	73	72	28	42	42
Töreboda	71	63	62	24	35	35
Göteborg	4639	4367	4379	1546	2310	2329
Mölndal	639	603	593	213	318	321
Kungälv	491	442	428	164	244	246
Lysekil	101	87	81	34	50	51

Västra Götalands län, forts.	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Uddevalla	515	458	448	172	257	259
Strömstad	103	87	92	34	51	52
Vänersborg	348	306	309	116	173	175
Trollhättan	442	422	417	147	220	222
Alingsås	331	309	318	110	165	166
Borås	865	821	841	288	431	434
Ulricehamn	191	179	184	64	95	96
Åmål	79	69	68	26	39	39
Mariestad	199	170	164	66	99	100
Lidköping	344	305	298	115	171	173
Skara	173	158	154	58	86	87
Skövde	492	436	409	164	245	247
Hjo	68	61	65	23	34	34
Tidaholm	102	89	83	34	51	51
Falköping	231	212	208	77	115	116
Hela länet	14231	13144	13043	4744	7087	7144

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 drygt 2 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 1,7 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till drygt 680 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är drygt 1 miljarder kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa också är drygt 1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 50 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Värmlands län sjönk andelen till 44 procent, och har sedan dess ökat till 50 procent igen under 2022.

Värmlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

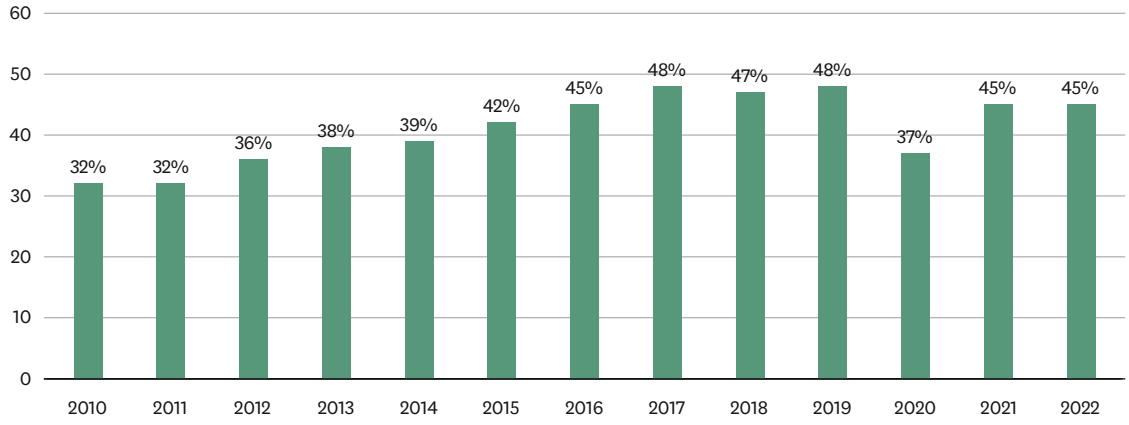


Värmlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Kil	89	78	73	30	44	45
Eda	68	56	59	23	34	34
Torsby	70	56	56	23	35	35
Storfors	37	35	29	12	18	19
Hammarö	113	99	103	38	56	57
Munkfors	32	25	20	11	16	16
Forshaga	95	85	84	32	47	48
Grums	71	60	59	24	35	36
Årjäng	64	47	46	21	32	32
Sunne	89	72	68	30	44	44
Karlstad	636	540	513	212	317	319
Kristinehamn	186	160	154	62	92	93
Filipstad	78	68	63	26	39	39
Hagfors	113	93	91	38	56	57
Arvika	209	184	187	70	104	105
Säffle	102	91	88	34	51	51
Hela länet	2051	1751	1693	684	1021	1030

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 nära 2 miljarder kronor under 2022, jämfört med drygt 1,7 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 660 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är nära 880 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 32 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Örebro län sjönk andelen till 37 procent, och har sedan dess ökat till 45 procent under 2022.

Örebro län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

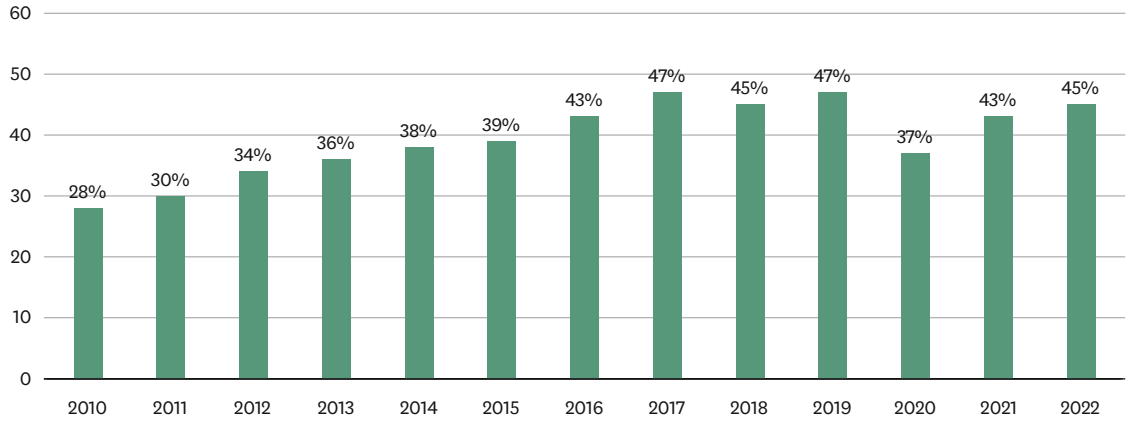


Örebro län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Lekeberg	48	46	45	16	22	27
Laxå	34	29	25	11	15	19
Hallsberg	103	89	87	34	46	57
Degerfors	70	63	59	23	31	39
Hällefors	40	34	29	13	18	22
Ljusnarsberg	28	27	25	9	13	16
Örebro	956	870	854	319	426	530
Kumla	163	147	149	54	73	91
Askersund	69	62	61	23	31	38
Karlskoga	234	215	207	78	104	130
Nora	63	55	51	21	28	35
Lindesberg	161	138	135	54	72	89
Hela länet	1969	1776	1728	656	878	1091

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 nära 1,8 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 1,5 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 600 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är strax över 800 miljoner kronor, medan sjuknotan för fysisk (kroppslig) ohälsa är knappt 1 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 47 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Västmanlands län sjönk andelen till 37 procent, och har sedan dess ökat till 45 procent under 2022.

Västmanlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



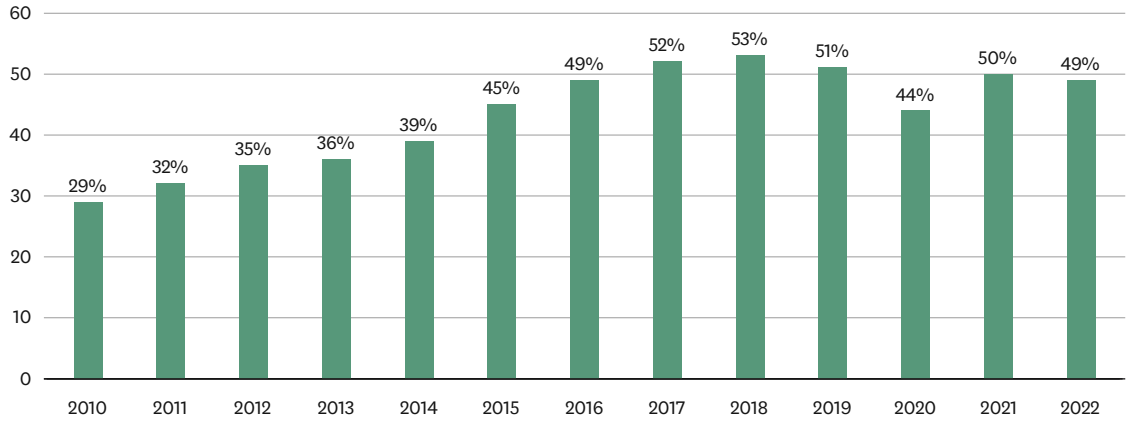
Sjuknotan i Västmanlands län

Västmanlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Skinnskatteberg	28	25	23	9	13	16
Surahammar	64	56	55	21	29	35
Kungsör	63	53	54	21	28	35
Hallstahammar	106	89	81	35	48	58
Norberg	41	33	30	14	19	23
Västerås	998	885	837	333	449	549
Sala	149	135	124	50	67	82
Fagersta	82	74	74	27	37	45
Köping	171	146	146	57	77	94
Arboga	80	71	67	27	36	44
Hela länet	1783	1567	1491	594	802	981

Sjuknotan i Dalarnas 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 nära 1,9 miljarder kronor under 2022, jämfört med 1,7 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 630 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är knappt 930 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 960 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 51 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Dalarnas län sjönk andelen till 44 procent, och har sedan dess ökat till 49 procent under 2022.

Dalarnas län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

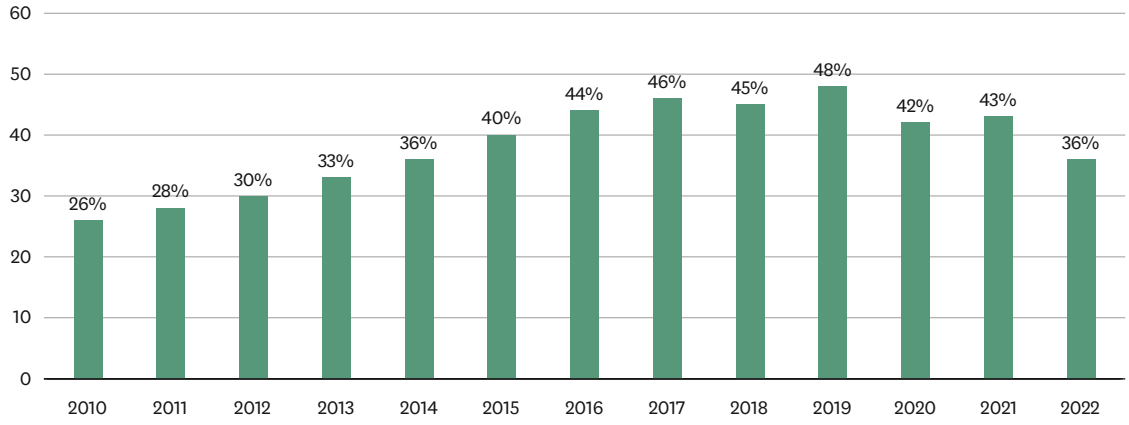


Dalarnas län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Vansbro	47	42	39	16	23	24
Malung-Sälen	61	45	48	20	30	31
Gagnef	77	70	69	26	38	39
Leksand	91	79	80	30	45	47
Rättvik	82	65	65	27	40	42
Orsa	46	42	42	15	22	23
Älvdalen	42	34	33	14	20	21
Smedjebacken	65	58	64	22	32	33
Mora	156	140	134	52	77	80
Falun	337	303	300	112	165	172
Borlänge	378	356	353	126	186	193
Säter	80	74	80	27	39	41
Hedemora	106	97	102	35	52	54
Avesta	165	152	148	55	81	84
Ludvika	155	146	156	52	76	79
Hela länet	1888	1703	1712	629	926	963

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 nära 2 miljarder kronor under 2022, jämfört med 1,9 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 660 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är 710 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är nära 1,3 miljarder kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 48 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av corona-epidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa.
I Gävleborgs län sjönk andelen till 42 procent, och har sedan dess faktiskt sjunkit till 36 procent under 2022, medan nivån har ökat i övriga landet.

Gävleborgs län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



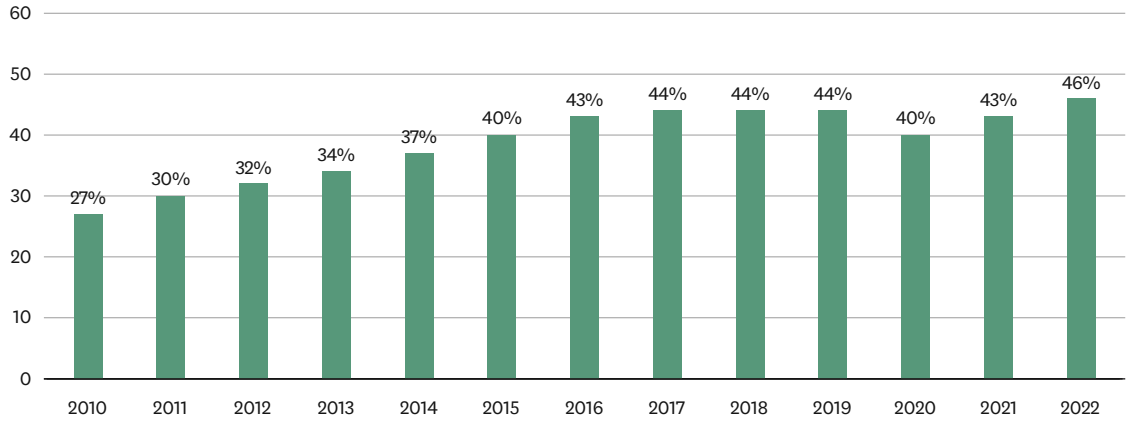
Sjuknotan i Gävleborgs län

Gävleborgs län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Ockelbo	37	33	35	12	13	24
Hofors	63	58	60	21	23	41
Ovanåker	64	59	65	21	23	41
Nordanstig	71	63	59	24	26	46
Ljusdal	136	124	118	45	49	87
Gävle	735	685	706	245	263	471
Sandviken	246	225	237	82	88	158
Söderhamn	171	166	171	57	61	109
Bollnäs	183	172	180	61	66	118
Hudiksvall	272	252	268	91	98	174
Hela länet	1979	1838	1899	660	710	1269

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 drygt 1,6 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 1,5 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till 540 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är 750 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 870 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 27 procent år 2010 till 44 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Västernorrlands län sjönk andelen till 40 procent, och har sedan dess ökat till 46 procent under 2022.

Västernorrlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



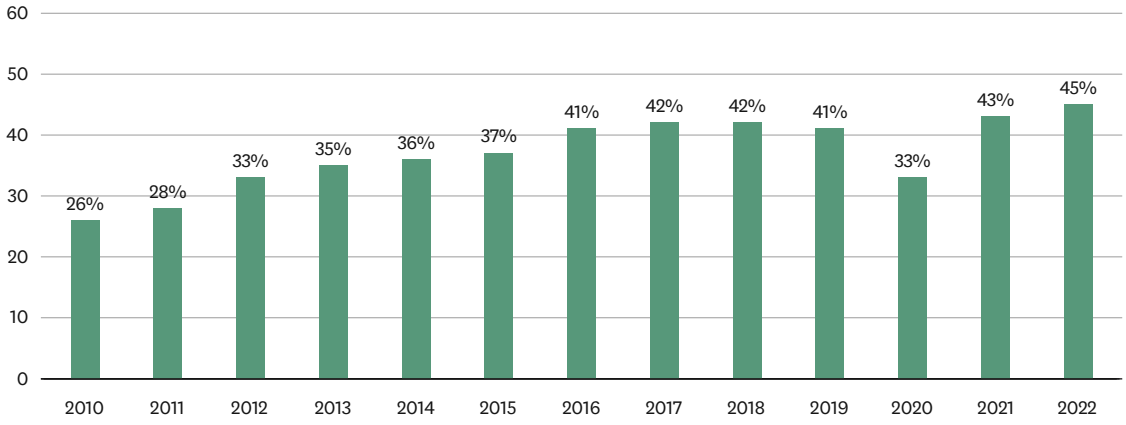
Sjuknotan i Västernorrlands län

Västernorrlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Ånge	62	60	62	21	29	33
Timrå	128	115	104	43	59	69
Härnösand	146	123	113	49	68	79
Sundsvall	666	595	590	222	308	358
Kramfors	126	109	117	42	58	67
Sollefteå	108	94	108	36	50	58
Örnsköldsvik	384	360	353	128	178	207
Hela länet	1620	1455	1447	540	750	871

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 strax över 740 miljoner kronor under 2022, jämfört med drygt 570 miljoner kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 250 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är strax över 330 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är strax över 410 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 26 procent år 2010 till 41 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Jämtlands län sjönk andelen till 33 procent, och har sedan dess ökat till 45 procent under 2022.

Jämtlands län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



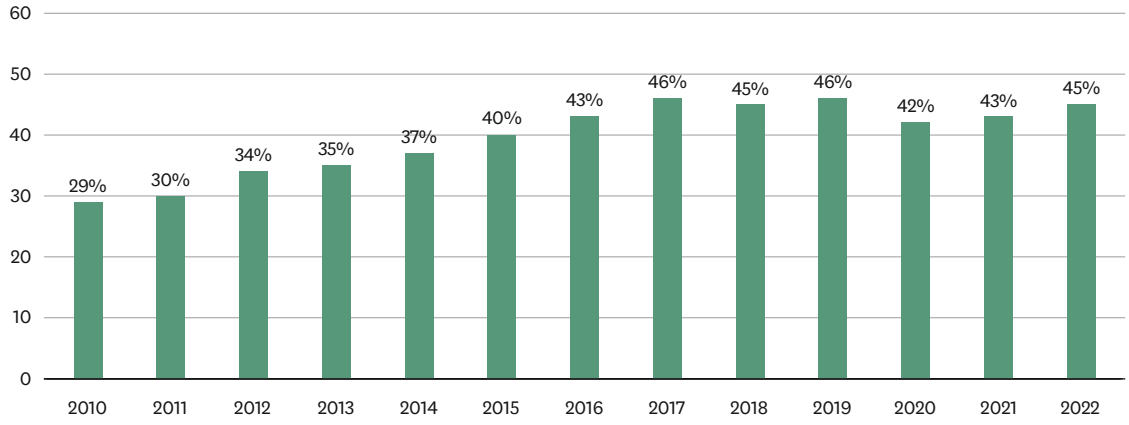
Sjuknotan i Jämtlands län

Jämtlands län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Ragunda	30	23	22	10	13	16
Bräcke	35	29	30	12	15	19
Krokom	81	69	63	27	36	45
Strömsund	61	46	46	20	27	34
Åre	61	50	47	20	27	34
Berg	30	24	25	10	13	17
Härjedalen	45	39	37	15	20	25
Östersund	399	327	302	133	178	221
Hela länet	743	607	573	248	331	411

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 drygt 1,8 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 1,8 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till strax över 600 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är nära 830 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är knappt 1 miljard kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 29 procent år 2010 till 46 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Västerbottens län sjönk andelen till 42 procent, och har sedan dess ökat till 45 procent under 2022.

Västerbottens län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.

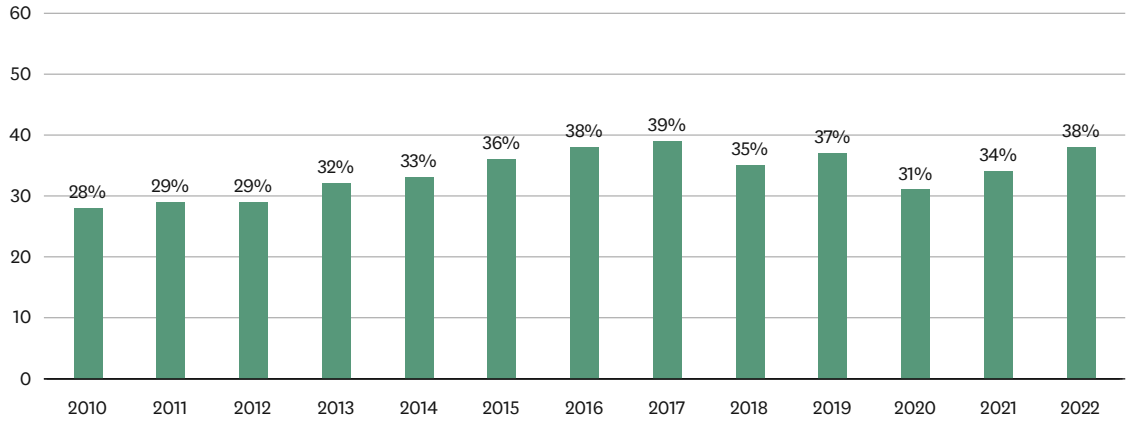


Västerbottens län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Nordmaling	48	42	48	16	22	26
Bjurholm	13	12	12	4	6	7
Vindeln	36	32	38	12	16	19
Robertsfors	44	41	44	15	20	24
Norsjö	27	26	29	9	12	15
Malå	16	17	18	5	7	9
Storuman	36	32	39	12	16	20
Sorsele	16	15	17	5	7	9
Dorotea	13	13	13	4	6	7
Vännäs	69	66	75	23	31	38
Vilhelmina	37	34	37	12	17	20
Åsele	15	11	10	5	7	8
Umeå	890	842	894	297	404	486
Lycksele	77	72	81	26	35	42
Skellefteå	484	442	434	161	220	265
Hela länet	1823	1699	1790	608	827	996

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 nära 1,5 miljarder kronor under 2022, jämfört med knappt 1,3 miljarder kronor under 2020. Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med en tredjedel uppgår till nära 490 miljoner kronor, för senaste året. Sjuknotan av psykisk ohälsa är drygt 550 miljoner kronor, medan nivån för fysisk (kroppslig) ohälsa är drygt 900 miljoner kronor. Trendmässigt har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat från 28 procent år 2010 till 37 procent under 2019. Under 2020 sjönk denna andel i hela Sverige på grund av coronaepidemin, som satte fokus på fysisk ohälsa. I Norrbottens län sjönk andelen till 31 procent, och har sedan dess ökat till 38 procent under 2022.

Norrbottens län – Andel sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



Norrbottens län	Sjuknotan 2022, miljoner SEK	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Samhälls-vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2022, miljoner SEK	Sjuknotan av fysisk ohälsa 2022, miljoner SEK
Arvidsjaur	37	32	32	12	14	23
Arjeplog	13	11	16	4	5	8
Jokkmokk	27	22	20	9	10	17
Överkalix	20	15	15	7	8	13
Kalix	92	76	80	31	35	57
Övertorneå	21	16	16	7	8	13
Pajala	26	24	23	9	10	16
Gällivare	124	109	96	41	47	77
Älvsbyn	49	47	46	16	19	30
Luleå	437	381	363	146	166	271
Piteå	263	243	246	88	100	163
Boden	168	145	141	56	64	104
Haparanda	47	39	43	16	18	29
Kiruna	133	115	114	44	50	82
Hela länet	1456	1276	1251	485	553	904

Ordlista centrala begrepp

Median
Term inom statistiken för att ge en bild av den genomsnittliga personen i en population. Data ordnas efter storlek och därefter i två lika stora delar. Ett medelvärde tas fram så att det överskrids lika ofta som det underskrids av värden i det givna materialet. Medianinkomst anger inte den genomsnittliga inkomsten i en population (i denna rapports modell en kommun) utan snarare inkomsten för den genomsnittliga personen i populationen (kommunen). Median används eftersom det ger en mer rättvis bild av den genomsnittliga personens inkomster.

Rehabiliteringsinsatser
Riktade insatser i syfte att ge personer som är sjuka möjlighet att återgå till att bli arbetsföra. Rehabilitering kan vara medicinsk, socialt inriktad eller arbetslivsinriktad. Medicinsk rehabilitering består av en behandlingsplan som fokuserar på att möjliggöra återhämtning efter en sjukdom eller skada. Social rehabilitering består av åtgärder för att stödja personer med psykisk problematik. Yrkesinriktad rehabilitering kan handla om funktionshjälpmedel som krävs för att någon med hälsoproblem ska kunna återgå till arbete eller en vidareutbildning som krävs för att den som har fått förslitningsskador från ett arbete ska kunna påbörja ett annat.

Samhällsekonomiska beräkningar
Beräkning av effekter för samhällsekonomin. Fokus i rapporten är det ekonomiska värde som skulle ha skapats ifall en tredjedel av de sjukskrivningsdagar för vilka sjukpenning och rehabiliteringspenning betalas ut, kunde undvikas genom effektivare och förebyggande insatser. Det vill säga att sjukskrivningsperioder längre än 14 dagar som berättigar till dessa ersättningar skulle minska med en tredjedel genom att de sjuka skulle rehabiliteras snabbare samt genom att förebyggande vård skulle bidra till att färre blev sjuka.

Sjukpenning och rehabiliteringspenning
Dessa två ersättningar betalas ut av Försäkringskassan inom ramen för den offentliga sjukförsäkringen. 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. I denna rapport studeras värdet av det arbete som går förlorat de dagar då personer får sjukpenning och rehabiliteringspenning. Kostnaden för offentlig sektor (skattebetalarna) av utbetalning av dessa ersättningar inkluderas dock inte i beräkningarna. Förlorad arbetstid översätts till en ren samhällsekonomisk förlust, medan utbetalning av ersättningar är en transaktion.

Sjukpenningtalet
Ett mått på antal utbetalda nettodagar av sjuk penning och rehabiliteringspenning. Med nettodagar menas att dagar med partiell ersättning omräknas till hela dagar. Till exempel blir två dagar med halv ersättning en nettodag.

Sociala avgifter
Olika former av avgifter eller försäkringspremier som är kopplade till anställning. Merparten av de sociala avgifterna betalas i form av arbetsgivaravgift och innefattar en komponent som är skatt och en annan som är förmåner för individen. Sociala avgifter bör inkluderas i lönen för att fånga arbetskostnaden, vilket är det pris som marknaden sätter på arbetets värde.

Somatisk ohälsa
Fysisk ohälsa, till skillnad från psykisk ohälsa. Ofta kan grunden till somatisk ohälsa vara förekomst av psykisk ohälsa, i form av till exempel depression, som leder till att individen inte klarar av att ta hand om sin hälsa på bästa sätt.

Värdeskapande
Begreppet syftar till det värde som skapas genom olika aktiviteter, till exempel arbete. I denna rapport avses bruttolön plus sociala avgifter.

Samhällsekonomiska värdet
Det värde som skapas när arbete utförs. Det ekonomsika värdet av detta är lön plus avtalade och lagstadgade sociala avgifter. Lönekostnaden är marknadens prissättning på värdet av individens arbete.

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 den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga 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 2022 baseras det på snittet av årets första åtta månader. För varje kommun beräknas därefter det genomsnittliga sjukpenningtalet under årets månader, 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, det vill säga, befolkningen i kommunerna som den mättes november 2021 används som underlag för befolkningen 2022. Därmed används senaste tillgängliga data över befolkningen i landets olika kommuner.

Befolkningen i en del av landet är dock 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. 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: 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.[1] 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.

[1] Ekonomifakta (2020).

Beräkningarna steg för steg

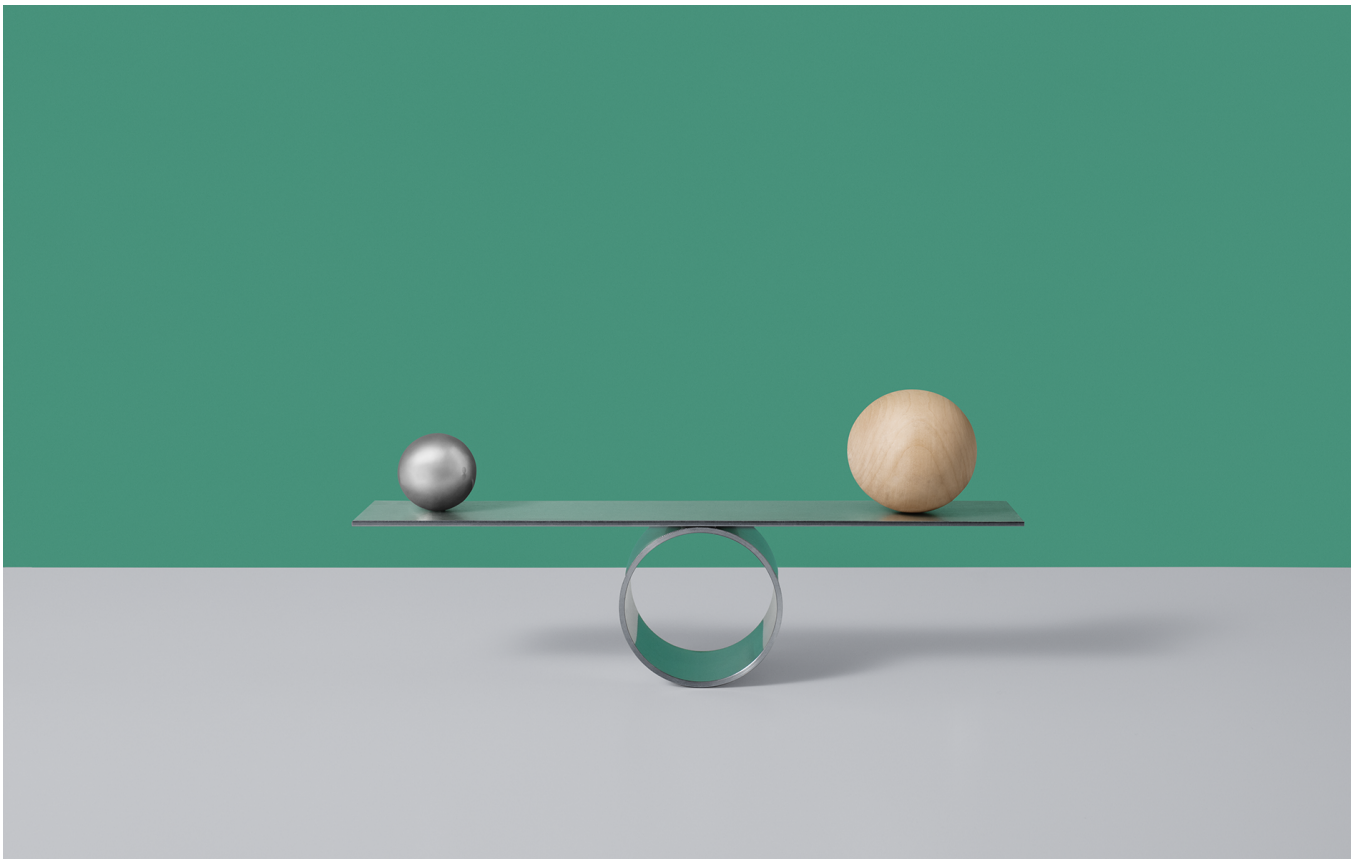
Nedan visas hur beräkningarna sker steg för steg för exempelkommunen Borås, för år 2022. Samma beräkningar har genomförts för samtliga kommuner i landet.

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 första åtta månaderna under 2021 (senast tillgängliga data då denna rapport skrivs oktober månad). I Borås var nivån 10,8 dagar (lite mer än 10,5 dagar som är snittet för de tolv månaderna av 2021). Det vill säga, för varje person som är försäkrad i sjukförsäkringen och i arbetsför ålder (16–64 år) i kommunen så togs i snitt 10,8 dagar ut med den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. och rehabiliteringsersättning. SCB:s befolkningsdatabas visar att Borås hade 70 064 invånare i samma åldersspann november 2021. 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 2 017 sjukår går förlorade i Borås under 2022, på grund av längre episoder av sjukskrivning.

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 var förvärvsinkomsten i median i Borås kommun ca 313 100 kronor. Detta är alltså den sammanräknade förvärvsinkomsten för den genomsnittliga invånaren inkomstmässigt i kommunen. Hur mycket värde skulle skapas av cirka 2 017 personer som arbetade ett år vardera med denna inkomst? Det ekonomiska värdeskapande som i gruppen kan förväntas bidra med beräknas. 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. Den är totalt ungefär 865 miljoner kronor. Detta är en uppskattning för samhällskostnaden av förlorat arbetsvärde, på grund av längre perioder av sjukskrivningar som täcks av den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. och rehabiliteringsersättning, i Borås under 2022.

Steg 4: Hur mycket kan samhället vinna på minskning av sjukdagar, och hur stor del av sjuknotan är för psykisk respektive fysisk 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 den ekonomiska ersättning som betalas ut vid sjukdom och nedsatt arbetsförmåga. och rehabiliteringsersättning skulle minska med en tredjedel. Denna samhällsvinst är en tredjedel av summan som räknades ut i steget innan, det vill säga cirka 288 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. 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. I Västra Götalands län berodde under första kvartalet 2022 50 procent på sjukskrivningarna på psykisk ohälsa och resterande 50 procent på fysisk 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 431 miljoner kronor under 2021, medan sjuknotan av fysisk ohälsa är 434 miljoner kronor.



Formeln för beräkningarna

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

Sjuknotan = S x B x F / 365 x I x 1,374
Sjuknotan för psykisk ohälsa = S x B x F / 365 x I x 1,374 x $A_{psykisk}$
Sjuknotan för fysisk ohälsa = S x B x F / 365 x I x 1,374 x A_{fysisk}

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_{fysisk} = Andel av sjukskrivningar pga. fysisk 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. ”Aktuellt sjukpenningtal, Sjukpenningtalet för alla kommuner”.

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

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.

Samhällskostnaden för längre sjukskrivningar, januari 2023

92666