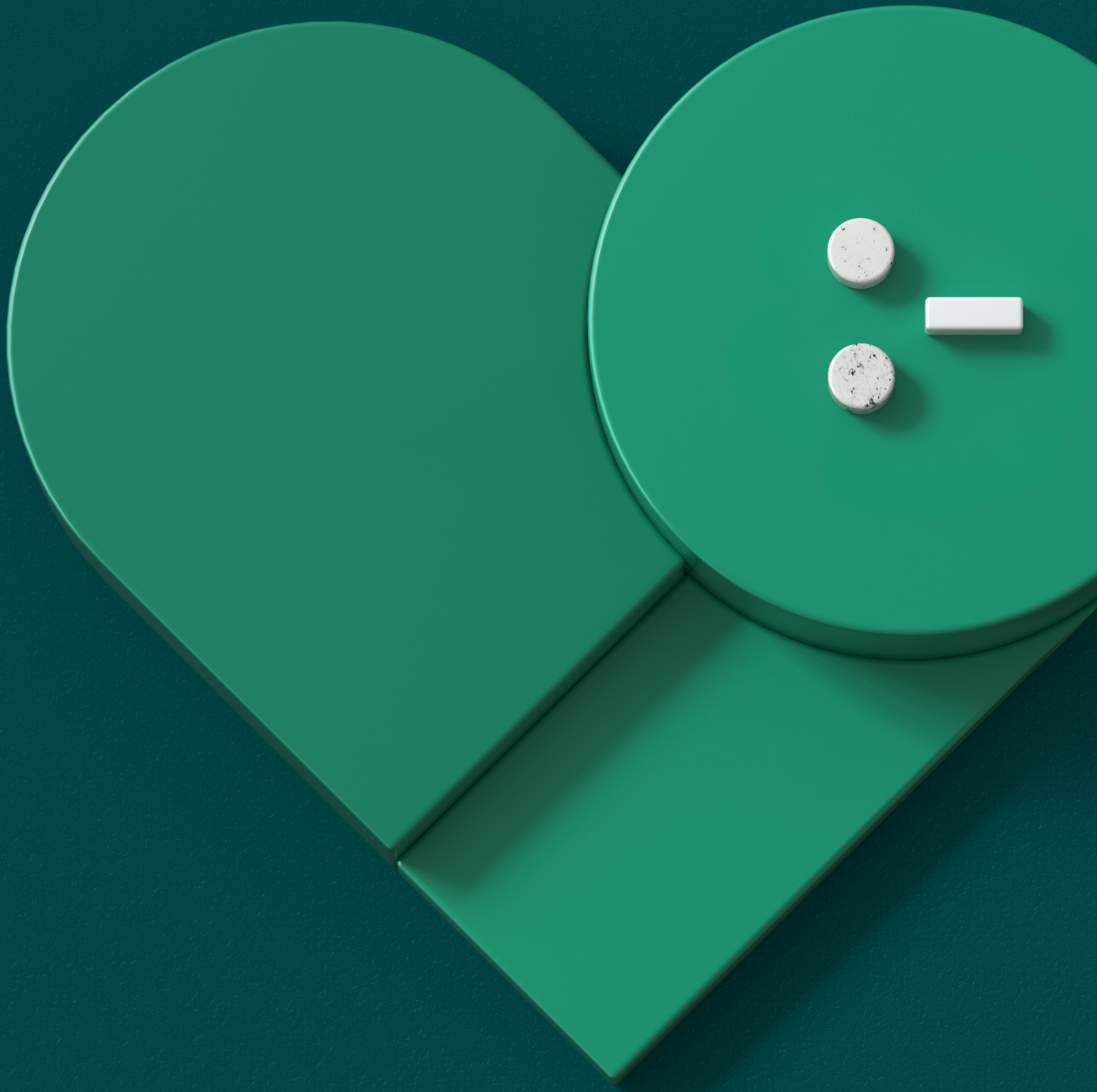


# Samhällskostnaden för längre sjukskrivningar: 66 miljarder kronor



# Sammanfattning

I denna rapport uppskattas det värdeskapande som går förlorat på grund av längre perioder av sjukskrivning. Samhällskostnaden för längre sjukfrånvaro räknas separat ut för landets 290 olika kommuner, vilket ger kunskap om sjuknotans kostnad på lokal, regional och nationell nivå. Metoden 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 värdet som försvinner på grund av att arbete inte utförs under längre perioder av sjukskrivning.

Trots denna försiktiga beräkningsmetodik visar det sig att kostnaden för sjukskrivningar uppgår till 66 miljarder kronor för 2021. Under de fem år då vi har gjort denna rapport kan vi se att kostnaden ökar. Från 59 miljarder kronor under 2015, till 65 miljarder 2020.

Nytt för årets rapport är att vi för samtliga kommuner och län räknar på hur stor andel av sjuknotan som beror på psykisk ohälsa respektive somatisk (kroppslig) ohälsa. Sjuknotan av psykisk ohälsa uppgår till 30 miljarder kronor, medan sjuknotan för somatisk ohälsa är 36 miljarder kronor. Långa sjukskrivningar är en indikator på samhällets misslyckande med att erbjuda förebyggande hälsovård samt rehabiliterande vårdåtgärder till personer som på grund av sjukdom inte kan arbeta.

Det finns mycket att vinna på att ta sjukskrivningarna på allvar. I rapporten beräknas även den samhällsekonomiska vinst som skulle realiseras om sjukskrivningsdagar med ekonomisk ersättning minskade med en tredjedel, lokalt och nationellt. Som exempel: Stockholms län skulle spara 5301 miljoner kronor, Västra Götalands län skulle spara 4370 miljoner kronor, Skåne län skulle spara 2547 miljoner kronor och Östergötlands län skulle spara 925 miljoner kronor. Den totala samhällsvinsten skulle öka med hela 22 miljarder under 2021.

En utveckling som vi sett sedan tidigare är att andelen sjukskrivningar, med ersättning, som beror på psykisk ohälsa har ökat. Andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökade trendmässigt från 30 procent under 2010 till 48 procent under 2019. Under pandemiåret 2020 pausades utvecklingen något och andelen sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa minskade med 7 procent, till 41 procent.<sup>1</sup> Hittills under 2021 kan vi se att andelen sjukskrivningar som är på grund av psykisk ohälsa återigen har ökat, till 45 procent. ●

<sup>1</sup> Siffrorna över andel sjukskrivningar är för första kvartalet respektive år.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Långsiktig utveckling av sjukskrivningar	4
Rekordmånga mottog smittbärrarpenning till följd av coronapandemin	6
Sjukpenningtalet stabilt över tid med en viss minskning	8
Psykisk ohälsa som orsak till sjukskrivningar	10
Samhällsekonomisk kalkyl	12
Beräkningarna steg för steg	14
Formeln för beräkningarna	15
Samhällsförlusten av sjukskrivning	16
Samhällsvinsten med minskade sjukskrivningar	17
Samhällsvinsten på kommunal nivå	18
Ordlista centrala begrepp	43
Referenser	44

# Fokusera på det förebyggande arbetet

För femte året i rad kartlägger Skandia samhällskostnaden för längre sjukskrivningar. Det handlar om den ekonomiska förlust som drabbar individen själv, arbetsgivaren och välfärden i form av uteblivet ekonomiskt värdeskapande. Årets rapport visar att notan för 2021 är rekorddyr – hela 66 miljarder kronor.

Genom att dela upp den totala kostnaden i psykisk ohälsa respektive somatisk ohälsa, kan vi se att 30 miljarder kronor beror av psykiska ohälsa medan resterande 36 miljarder går att härleda till den somatiska ohälsan. Även om kostnaden för sjukskrivningar har ökat över tid, har antalet sjukår minskat. Utvecklingen ser dock inte lika ljus ut när det kommer till den psykiska ohälsan som fortfarande ökar.

I rapporten "Sveriges sjukaste yrke" som vi presenterade i oktober i år finns ett tydligt mönster: människor med högre lön och längre utbildning har lägre sjukfrånvaro än människor som har mer fysiskt krävande jobb med lägre lön. Ett annat mönster är att psykisk ohälsa är kraftigt överrepresenterad hos stillasittande tjänstemän som har väsentligt fler sjukdagar än människor i rörliga kroppsarbeten.

Långa sjukskrivningar är en indikator på samhällets misslyckande med att erbjuda förebyggande hälsovård samt att rehabiliterande åtgärder är otillräckliga till personer som på grund av sjukdom inte kan arbeta. Den stora frågan är och har länge varit, hur vänder vi utvecklingen? Det finns, som vi visar i denna rapport, 22 miljarder kronor i samhällsvinst att göra om sjukskrivningarna minskade med en tredjedel. Så varför händer inget?

Vi på Skandia har många års erfarenhet av förebyggande hälsoarbete till arbetsplatser och vi vet att en stor del av ohälsan kan förebyggas – inte minst psykisk sådan. Rätt förebyggande insatser med samordning i tidigt skede och snabbt insatt rehabilitering lönar sig inte bara för individerna som riskerar att hamna i långvarig sjukdom, utan även för samhället i stort. En väsentlig skillnad i vårt arbetssätt på Skandia jämfört med det offentliga är att vi har hög tillgänglighet till stöd med fokus på det förebyggande arbetet medan den offentliga verksamheten ofta sätter in insatserna sent, först när sjukdomen väl blivit ett faktum. Dessvärre med konsekvenserna att kostnaderna blir högre än nödvändigt och med onödigt mänskligt lidande som följd.

Men det går att vända trenden. Från offentligt håll krävs att fokus skiftar till tidiga insatser och rätt hjälp vid rätt tidpunkt. För att uppnå det måste tre saker finnas på plats.

- 1) **Tillgänglighet till vård:** Som medborgare behöver individer känna att det inte är krångligt att söka sig till vården. Det måste finnas tilltro till att vården tar bekymmer på allvar och erbjuder rätt vård i rätt tid.
- 2) **Attraktionskraften i vårddyrken:** Arbetsgivaren måste fokusera på god arbetsmiljö och ha inneboende friskfaktorer på plats. På så vis ökar chanserna att fler väljer att stanna kvar i branschen och risken att personalen slits ut minskar. I dag finns stora utmaningar med höga sjukskrivningstal, dessutom är vissa yrkeskategorier en bristvara och lång kompetens går förlorad när många väljer att lämna vården.
- 3) **Helhetsgrepp och samordning:** Det enskilt viktigaste inslaget i vår förebyggande hälsoförsäkring är våra dedikerade hälso- och rehavägledare som koordinerar, anpassar och följer upp insatserna före, under och efter sjukskrivning. Detta är en modell som det offentliga kan ta efter och som vissa regioner redan har börjat implementera. Här finns en stor potential om det görs på rätt sätt med fokus på förebyggande arbete och tillgänglighet. ●

Jenny Wiener, hälsoekonom, Skandia



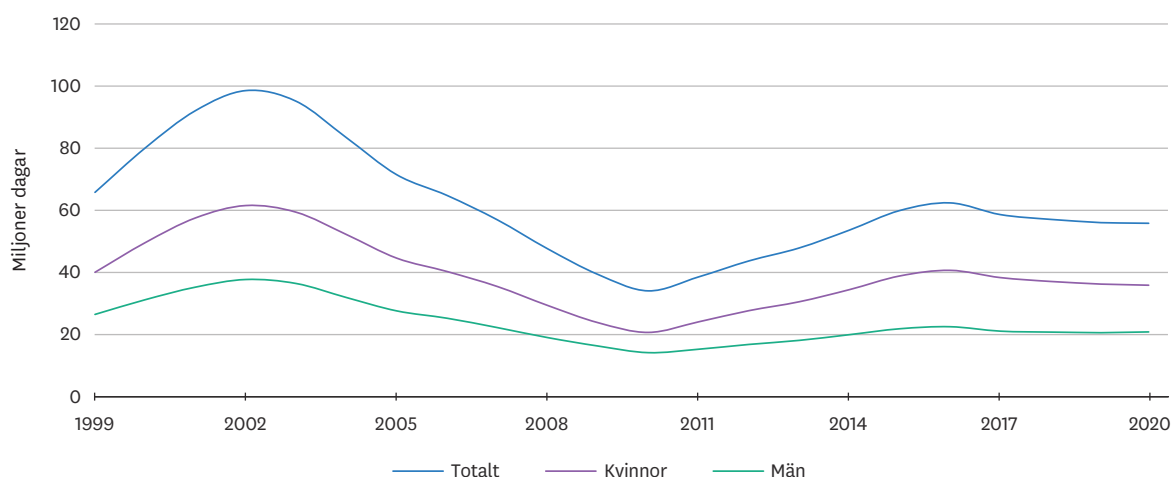
# Långsiktig utveckling av sjukskrivningar

Nivån av längre sjukskrivningar i Sverige, med ersättning från Försäkringskassan, har förändrats betydligt över tid. År 2002 fanns nära 100 miljoner nettodagar med utbetald sjukpenning och rehabiliteringspenning i Sverige. Nivån sjönk betydligt till 34 miljoner dagar år 2010, för att sedan öka från denna låga nivå till 62 miljoner nettodagar år 2016. Sedan dess har nivån stabiliserats till knappt 56 miljoner nettodagar, vilket är siffran för både 2019 och 2020. Utvecklingen visas i figur 1. Svängningarna förklaras i stor utsträckning av förändrade regler och tillämpning av sjukförsäkringen. Andra relevanta faktorer är förutsättningen att få förebyggande stöd, rehabiliteringsinsatser och vård, dessutom påverkar konjunkturen allmänhetens attityder till sjukskrivning samt hur olika arbetsgivare arbetar med sitt systematiska arbetsmiljöarbete är också av betydelse när vi talar om faktorer som har betydelse för sjukskrivningar.

Under 2020 fanns knappt 681 000 mottagare av sjuk- och rehabiliteringspenning, vilket är den högsta siffran i Sverige sedan 2005. Den stora majoriteten på 62 procent och som bestod av ca 422 000 mottagare var kvinnor, medan resterande ca 259 000 var män. Andelen mottagare har varit stabilt över tid, under hela perioden mellan 1999 och 2020 har kvinnor utgjort i snitt 62 procent av mottagarna. Det framträdande mönstret är att kvinnor idag, liksom tidigare, utgör majoriteten av de som har längre sjukskrivningar.

Den internationella samarbetsorganisationen OECD presenterar statistik över antalet sjukskrivningsdagar med ersättning från det offentliga, i olika utvecklade länder. I figur 2 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. I figuren syns hur Sverige under perioden 2000 till 2004 hade en nivå av sjukdagar per genomsnittlig invånare som låg högre än både Tyskland och Danmark, men 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 sjukpenning och rehabiliteringspenning per vuxen invånare i Sverige är fortfarande 36 procent högre än i Danmark, vilket visar på möjlighet till förbättring. ●

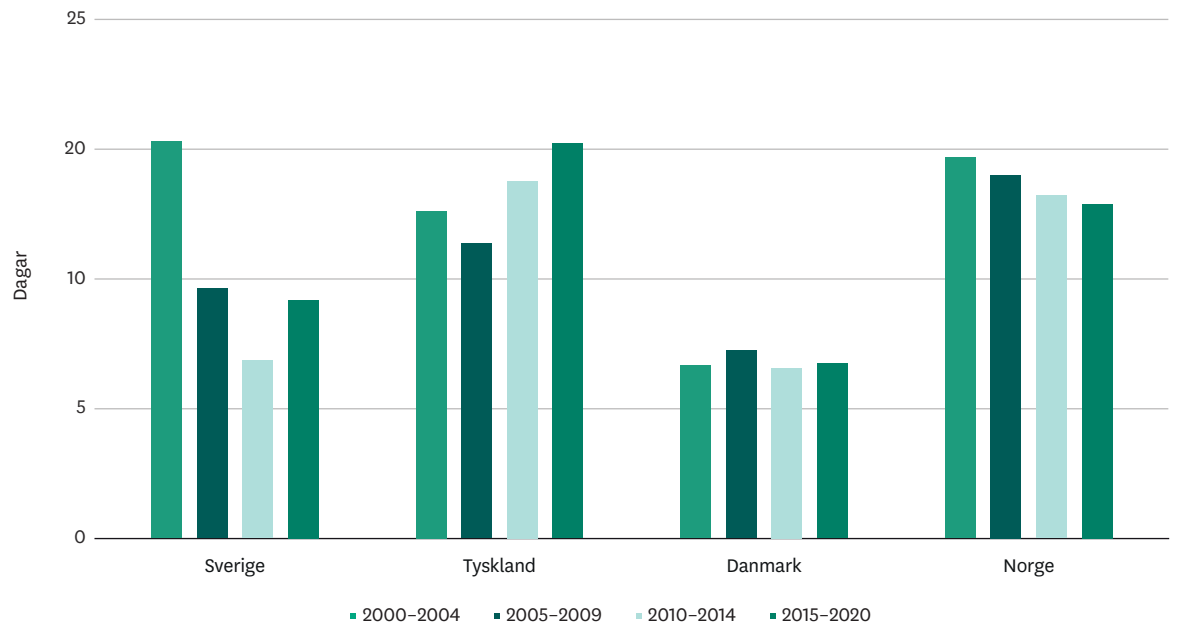
Figur 1. Antal nettodagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning, hela Sverige  
Källa: Försäkringskassan







Figur 2. 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.



# Rekordmånga mottog smittbärrpenning till följd av coronapandemin

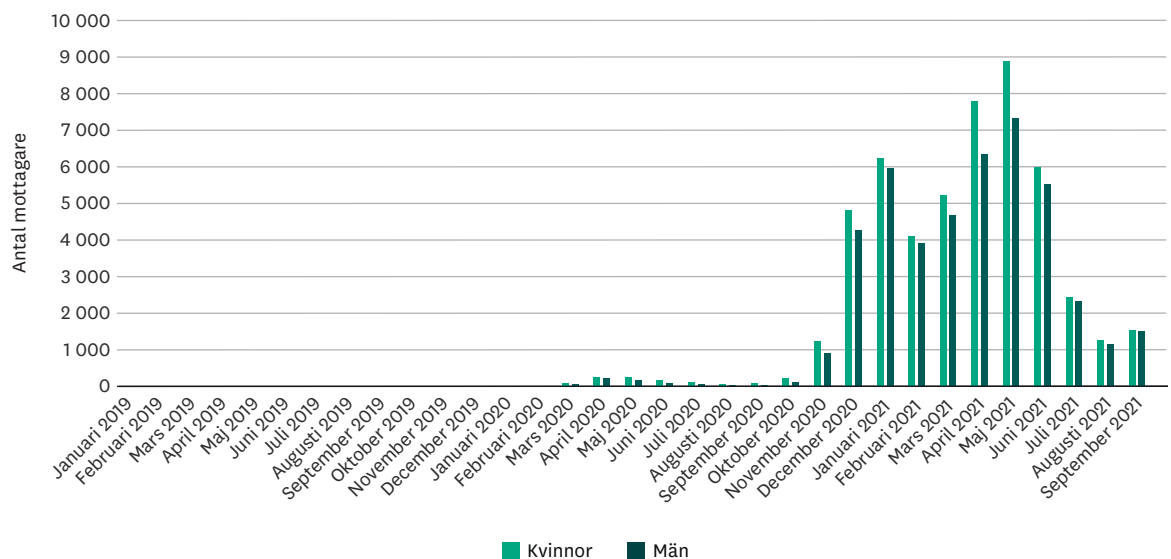
Trots att 2020 präglades av det nya coronaviruset SARS-CoV-2, kan vi se att pandemin haft relativt liten inverkan på den totala nivån av sjukskrivningar. Samtidigt som pandemin har lett till att många blivit sjuka, och en del tyvärr mist livet, har den även haft en rad andra effekter. Pandemin har lett till ökat hemarbete, social distansering och att allmänheten har blivit mera noggranna med att på olika förebyggande sätt skydda sig mot smitta. Resultatet av bättre hygienrutiner såsom att tvätta händerna, använda handsprit och munskydd samt stanna hemma vid symtom på infektion har bidragit till att spridningen av andra infektionssjukdomar har hämmats något. Det totala antalet dagar med längre sjukfrånvaro var oförändrad mellan 2019 och 2020 (se figur 1, förra avsnittet) trots pandemin.

En mindre känd ersättningsform är smittbärrpenning. Det är en ekonomisk ersättning som ges till personer som behöver vara frånvarande från arbetet, då de annars kan riskera att smitta andra med allmänfarlig sjukdom. Denna ersättning är ovanlig, och som visas i figur 3 var det fram tills

februari 2020 mindre än 50 personer varje månad som fick ersättningen. I samband med Covid-19 ökade dock utbetalning av smittbärrpenning betydligt. Under mars 2020, när Covid-19 slog till mot Sverige, var det 132 personer som fick smittbärrpenning. Nivån ökade gradvis och i november samma år var det drygt 2 100 personer som fick ersättningen, en siffra som den 1 januari 2021 låg på drygt 12 200 personer.

Den högsta noteringen är från maj 2021 då drygt 16 200 personer fick smittbärrpenning. Nivån har sedan dess minskat till drygt 3 000 personer i september 2021, vilket är den sista månaden som data finns tillgänglig för i skrivande stund. Det återstår att se hur utvecklingen blir fortsatt. Vaccinering mot Covid-19 är framgångsrikt, men samtidigt finns faran med nya mutationer av viruset med risk för högre takt av spridning. Under hela 2020 och första nio månaderna av 2021 är det knappt 96 000 personer som mottagit smittbärrpenning, varav 53 procent är kvinnor och övriga 47 procent är män. ●

Figur 3. Utvecklingen av smittbärrpenning  
Källa: Försäkringskassan







# Sjukpenningtalet stabilt över tid med en viss minskning

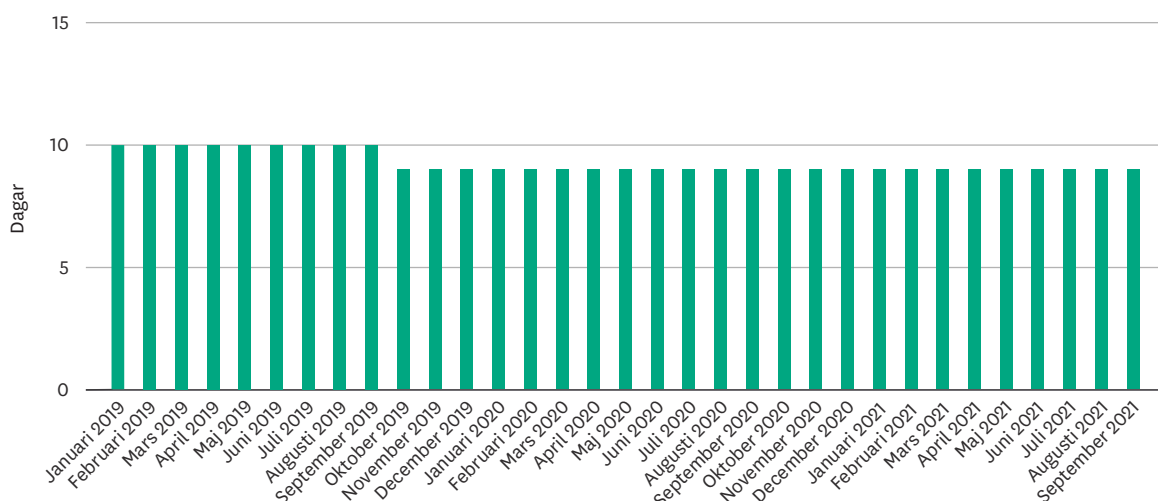
Låt oss titta lite närmare på sjukpenningtalet som är ett mått på antal dagar som sjukpenning och rehabiliteringspenning betalas ut. Måttet anger antalet utbetalda nettodagar. Med nettodagar menas att dagar med partiell ersättning omräknas till hela dagar, det vill säga att två dagar med halv ersättning blir en nettodag.

<sup>2</sup> Försäkringskassans hemsida (2021).

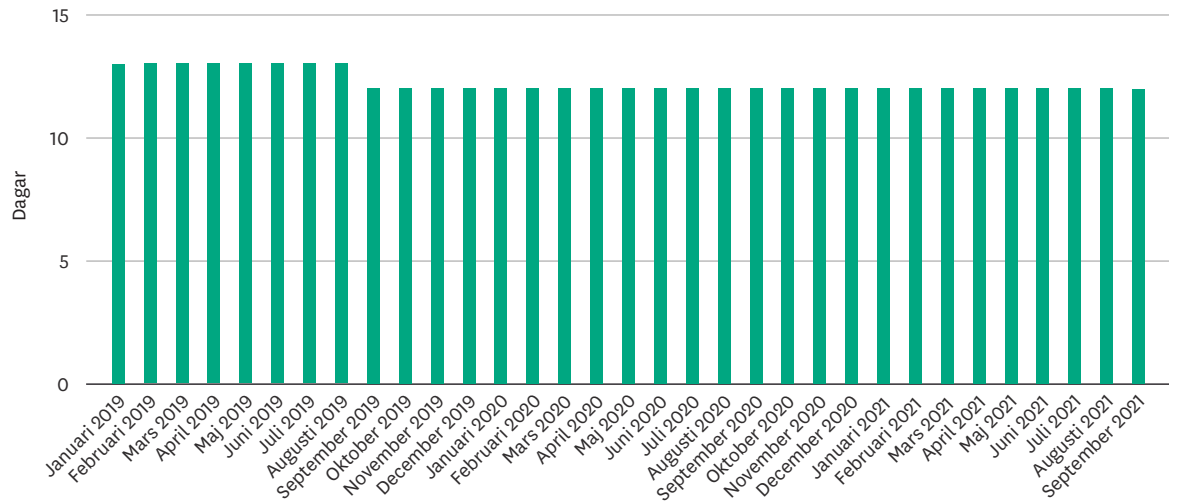
Utvecklingen av det nationella sjukpenningtalet för samtliga (kvinnor och män) visas i figur 4, medan figurerna 5 och 6 visar situationen för kvinnor respektive män. Som syns har nivåerna varit relativt stabila över tid, med en viss minskande trend. En viss uppgång har skett i samband med Covid-19, men den har överskuggats av en långsiktig

minskning av sjukpenningtalet. Försäkringskassan skriver själva: "Sedan mars 2020 har coronapandemin pågått i landet. Efter tre månaders ökning i samband med att pandemin nådde Sverige, började sjukpenningtalet återigen minska i juli 2020 och har sedan fortsatt att minska i långsam takt fram till juli 2021."<sup>2</sup> Sjukpenningtalet har under coronapandemin påverkats av flera faktorer, inklusive permitteringar, ökad arbetslöshet samt schablonmässig ersättning via Försäkringskassan till personer som tillhör riskgrupper. På det stora hela har dock pandemin haft liten inverkan på sjuktalet, som har fortsatt att minska. Minskningen reflekterar de gradvis strängare regler som införts för sjukförsäkringen. ●

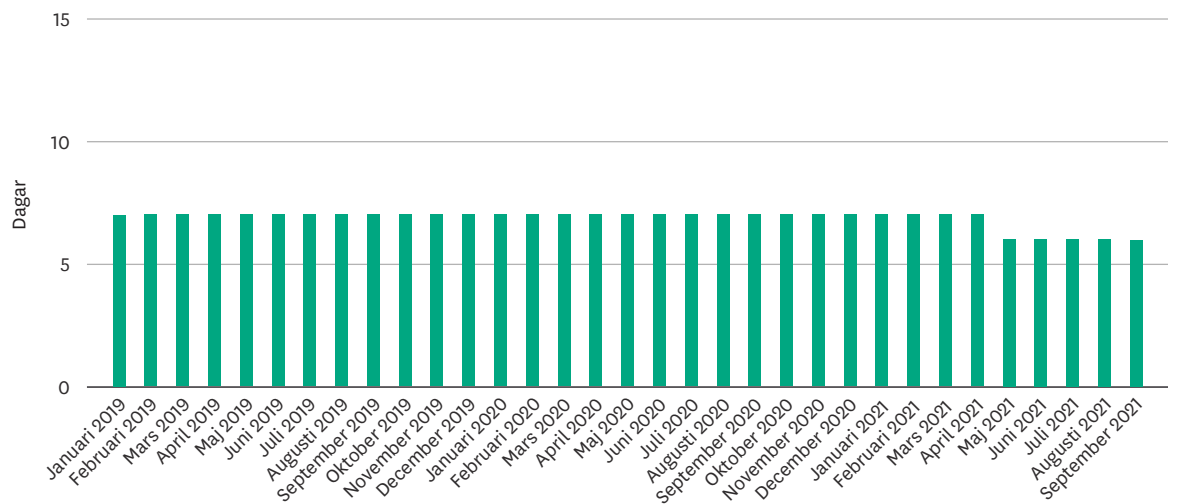
Figur 4. Sjukpenningtalet, hela Sverige  
Källa: Försäkringskassan



Figur 5. Sjukpenningtalet, Kvinnor, hela Sverige  
Källa: Försäkringskassan

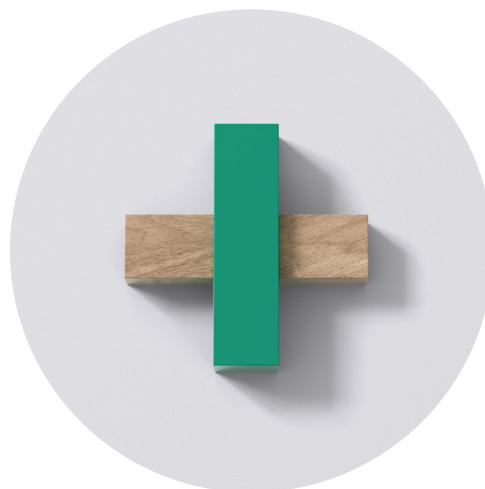


Figur 6. Sjukpenningtalet, Män, hela Sverige  
Källa: Försäkringskassan



# Psykisk ohälsa som orsak till sjukskrivningar

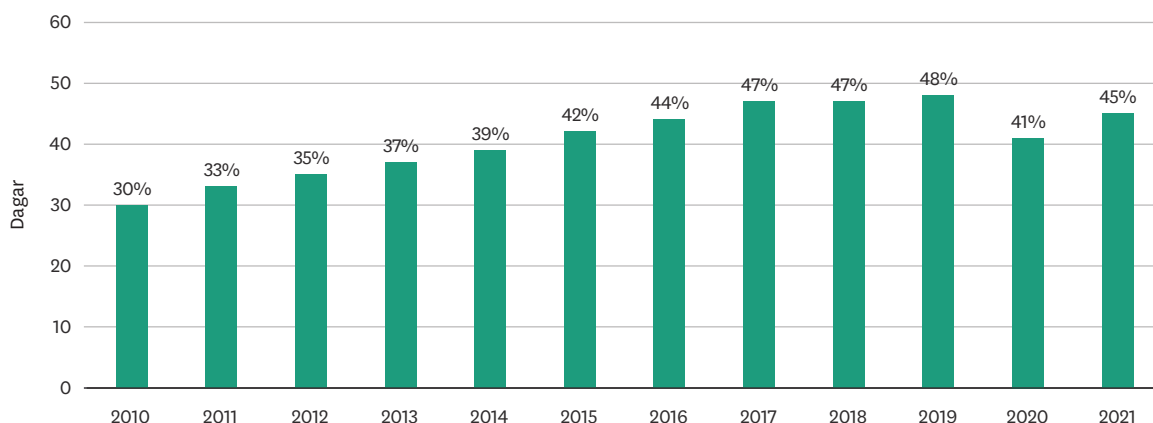
Under tidigare år har det funnits en utveckling i Sverige där en ökad andel av sjukskrivningarna har kommit att bero på psykisk snarare än somatisk ohälsa. Det finns en länk mellan dessa former av ohälsa, då individer med psykisk ohälsa kan ha ökad risk för att också utveckla somatisk ohälsa. På samma sätt påverkar en sämre somatisk hälsa ofta den psykiska hälsan negativt. Samtidigt som dessa former av ohälsa ofta hör ihop, är det relevant att studera vad diagnosen som leder till sjukskrivning beror av. I figur 7 visas utvecklingen av andelen sjukskrivningar i hela Sverige, första kvartalet respektive år, som beror av psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar. Senare i denna rapport finns också motsvarande data för samtliga enskilda län.



Andelen av sjukskrivningarna som beror av psykisk ohälsa var 30 procent år 2010, och ökade sedan gradvis under kommande år. År 2019 var andelen 48 procent. Trendmässigt under denna period ökade andelen av sjukskrivningarna som beror av psykisk ohälsa med 2 procentenheter per år, vilket representerar ett markant skifte. Under aktuell period har sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa ökat med 60 procent. År 2020 utgör dock ett trendbrott, då andelen av sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa minskade till 41 procent. Under första kvartalet 2021 ökade andelen åter till 45 procent. Trendbrottet kan förklaras av Covid-19 som främst är en somatisk sjukdom.

Det är osannolikt att pandemin i sig har lett till en minskning av psykisk ohälsa. Pandemin har däremot påverkat samhället på flera sätt vilket delvis kan förklara minskningen av psykisk ohälsa under perioden. Vårdens resurser har ställt om till att möta vårdbehoven som följer av Covid-19 och fokus har flyttats för att säkerställa dessa behandlande resurser. Det finns också en effekt av rädslan för att smittas av Covid-19 med minskad benägenhet att söka vård och stöd både vad det gäller somatiska och psykiska besvär. Viktigt att nämna är att en betydande del av arbetskraften har arbetat hemma under en längre tid vilket för flera har upplevts som positivt i bemärkelsen att få i hop livspusslet och minska stressen i vardagen. ●

Figur 7. Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa, hela Sverige  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.





# Samhällsekonomisk kalkyl

När kostnaden för sjukskrivningar lyfts fram ligger i regel fokus på offentliga utbetalningar till sjukskrivna eller kostnaden för själva vården. Det handlar då om transfereringar från offentlig sektor, till de individer som är sjukskrivna. Ibland inkluderas också de utbetalningar som arbetsgivarna gör till de sjukskrivna, då arbetsgivaren står för kostnaden från dag 2 till och med dag 14 av sjukskrivningsperioden. I denna rapport ligger fokus på något annat; nämligen samhällsvärdet 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 ekonomiskt 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 den direkta effekten av uteblivet arbete, det vill säga, en person som inte arbetar en månad på grund av sjukdom och det samhällsekonomiska värde som därmed går förlorat. Det finns också andra effekter som kan drabba individen, arbetsgivaren och välfärden. Individen kan långsiktigt hamna efter på arbetsmarknaden till följd av sjukdom och rehabilitering vilket även kan öka risken för att på sikt bli

arbetslös. När en nyckelanställd är sjuk kan en hel verksamhet påverkas negativt. Offentliga finanser belastas av kostnad för ekonomiska ersättningar via socialförsäringen. Extra kostnader för vård kan uppstå då till exempel den individ som inte framgångsrikt rehabiliteras från fysisk ohälsa har risk att också utveckla psykisk ohälsa. Dessa ytterligare kostnader tas inte med i modellen som är utgångspunkten för denna rapport. Beräkningarna kan därför anses vara i underkant.

I beräkningsunderlaget används sjukpenningtalet. Data för sjukpenningtalet för samtliga kommuner i Sverige har hämtats in från Försäkringskassans databas. Sjukpenningtalet undersöks för samtliga kommuner, för alla månader under 2019 och 2020, samt för de första nio månaderna av 2021. 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 samt på årsbasis. Ett antagande görs att siffrorna på länsnivå representerar situationen i kommunerna som ingår i länet, samt att andelen av







<sup>3</sup> Ekonomifakta (2020).

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 somatisk ohälsa 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 2020 används som underlag för befolkningen 2021. 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. Bland annat på grund av migration är inte alla i befolkningen del av systemet. Liksom i de föregående studierna 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 ålder. Detta behövs för att på ett korrekt sätt kunna räkna fram antalet sjukdagar i respektive kommun, eftersom data från Försäkringskassan anges per registrerad försäkrad snarare än per invånare.

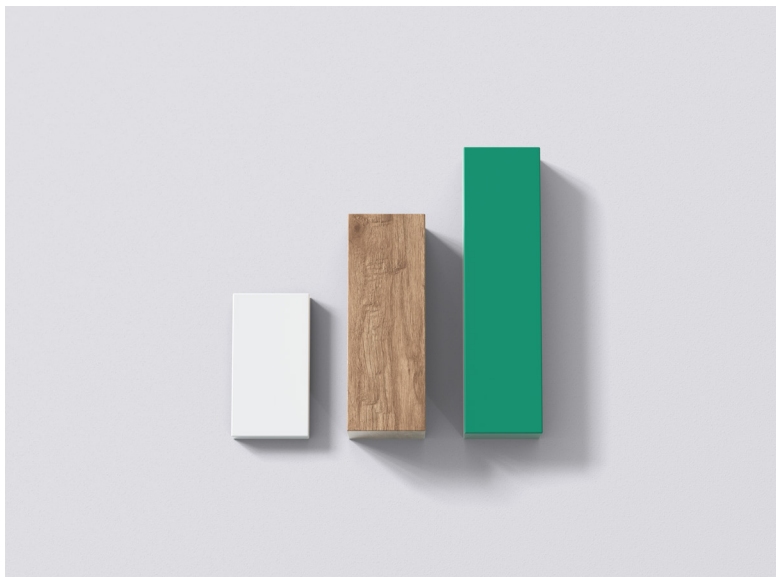
Beräkningarna ger det totala antalet nettosjukdagar i varje kommun. Dessa översätts till antal sjukår. Data från SCB redovisar förvärvsinkomsterna i respektive kommun. Medianinkomsten används. Detta mått är standard i sammanhanget då det ger en mer relevant bild av den genomsnittliga invånarens inkomster jämfört med medelinkomsten. Till skillnad från medelinkomst påverkas medianinkomst i mindre utsträckning av personer med extremt låga eller extremt höga inkomster.

De samhällsekonomiska beräkningarna baseras på värdet av det arbete som utförs. För att få denna siffra behöver lönen multipliceras med avtalade och lagstadgade sociala avgifter, motsvarande 37,4 procent.<sup>3</sup> Beräkningarna kan sägas vara betydligt i underkant av två skäl. Det första är att dag 2–14 med sjukskrivning, då arbetsgivaren betalar sjuklön, 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 i beräkningarna. ●



# Beräkningarna steg för steg

Nedan visas hur beräkningarna sker steg för steg för exempelkommunen Borås, för år 2021. 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 i antal dagar från Försäkringskassan, för de första nio månaderna under 2021 (senast tillgängliga data då denna rapport skrivs i oktober månad). I Borås var nivån 10,5 dagar (lite mindre än 11,1 dagar som är snittet för de tolv månaderna av 2020). Det vill säga, för varje person som är försäkrad i sjukförsäkringen och i arbetsför ålder (16–64 år) i kommunen så togs i snitt 10,5 dagar ut med sjukpenning och rehabiliteringspenning. SCB:s befolkningsdatabas visar att Borås hade 70 009 invånare i samma åldersspann i november 2020, vilket används som kommunens befolkning för 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 1 960 sjukår går förlorade i Borås under 2021, på grund av längre episoder av sjukskrivning.

## Steg 3: Vad förlorar samhället på sjukåren?

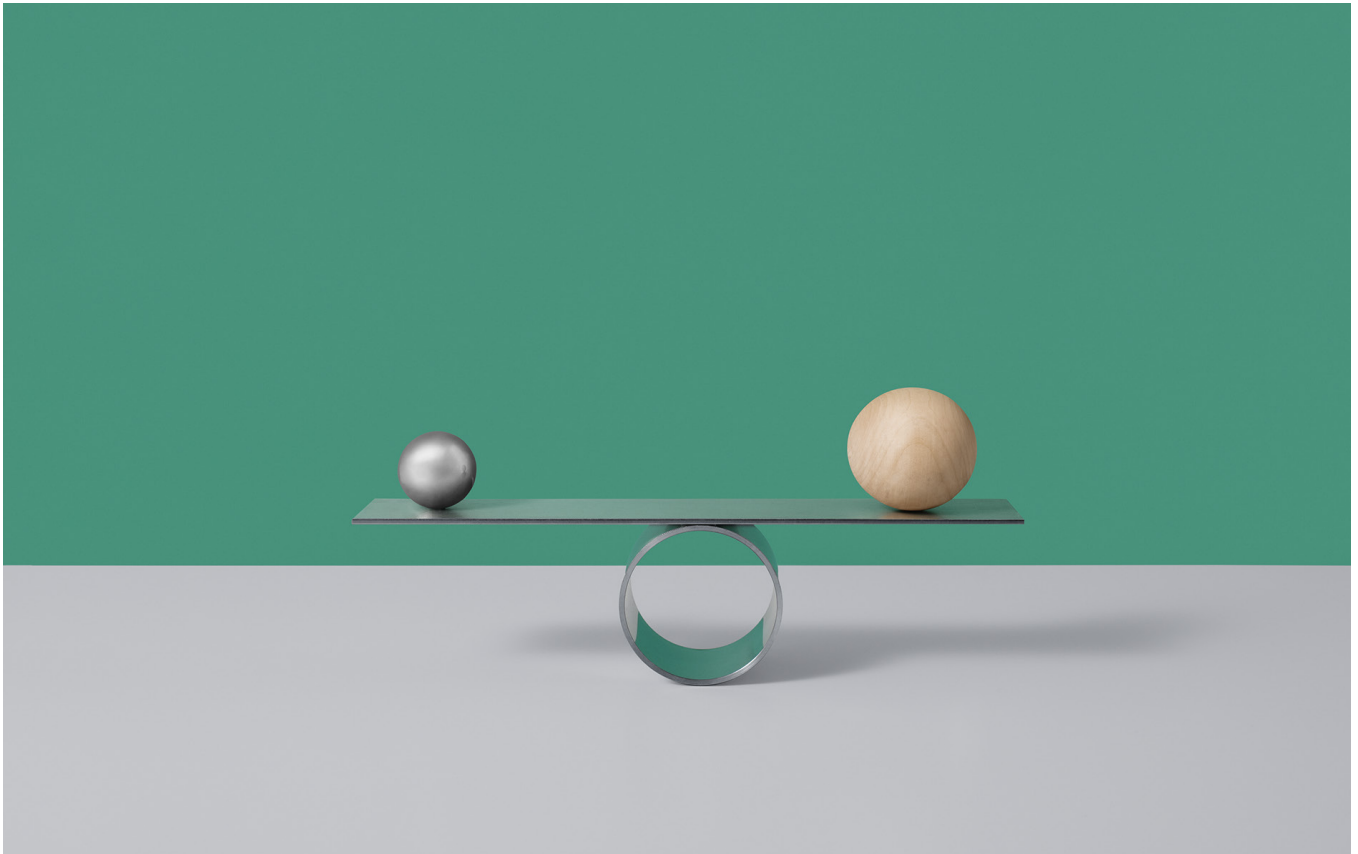
Hur omfattande är det ekonomiska mervärde som går förlorat på grund av uteblivet arbete under sjukåren? Enligt SCB var förvärvsinkomsten i median i Borås kommun ca 305 300 kronor per år. Detta är

alltså den sammanräknade förvärvsinkomsten för den genomsnittliga invånaren inkomstmässigt i kommunen. Hur mycket värde skulle skapas av cirka 1 960 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 knappt 820 miljoner kronor. Detta är en uppskattning för samhällskostnaden av förlorat arbetsvärde, på grund av längre perioder av sjukskrivningar som täcks av sjukpenning och rehabiliteringspenning, i Borås under 2021. Samma beräkningar görs för 2020 och 2019, med skillnad att för dessa år så inkluderas snittet av sjukpenningtalet för samtliga tolv av årets månader.

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

En beräkning görs över den samhällsekonomiska vinsten med att antalet dagar som täcks av sjukpenning och rehabiliteringspenning minskade med en tredjedel. Det är viktigt att notera att dag 2–14 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 sjukpenning och rehabiliteringspenning skulle minska med en tredjedel. Denna samhällsvinst är en tredjedel av summan som räknades ut i steget innan, det vill säga cirka 273 miljoner kronor. Sammanlagt uppgår olika former av direkta och indirekta skatter (arbetsgivaravgift, skatt och moms) till hälften av värdet på inkomsten för personer med lägre inkomster i Sverige.<sup>4</sup> 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 2021 49 procent på sjukskrivningarna på psykisk ohälsa och resterande 51 procent på somatisk ohälsa. Ett antagande görs att denna statistik representerar fördelningen av längre perioder av sjukskrivningar i Borås kommun, och då fås siffrorna att sjuknotan av psykisk ohälsa är 403 miljoner kronor under 2021, medan sjuknotan av somatisk ohälsa är 417 miljoner kronor. ●

<sup>4</sup> Sanandaji (2015).



# Formeln för beräkningarna

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

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

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

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

**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.

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

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

# Samhällsförlusten av sjukskrivning

I Sverige som helhet uppskattas cirka 154 000 sjukår gå förlorade under 2021 på grund av dagar av sjukpenning och rehabiliteringspenning. Det är en minskning jämfört med drygt 157 000 sjukår under 2020, och knappt 160 000 under 2019. En summering av den samhällskostnad som detta

skapar för varje enskild kommun visar att knappt 66 miljarder kronor förväntas gå förlorade i form av uteblivet värdeskapande i Sverige som helhet. Av dessa 66 miljarder kronor är cirka 30 miljarder sjuknotan för psykisk ohälsa, medan resterande 36 procent är sjuknotan för somatisk ohälsa. ●

Tabell 3. Samhällsförlusten av sjukskrivning i Sverige (miljarder kronor)

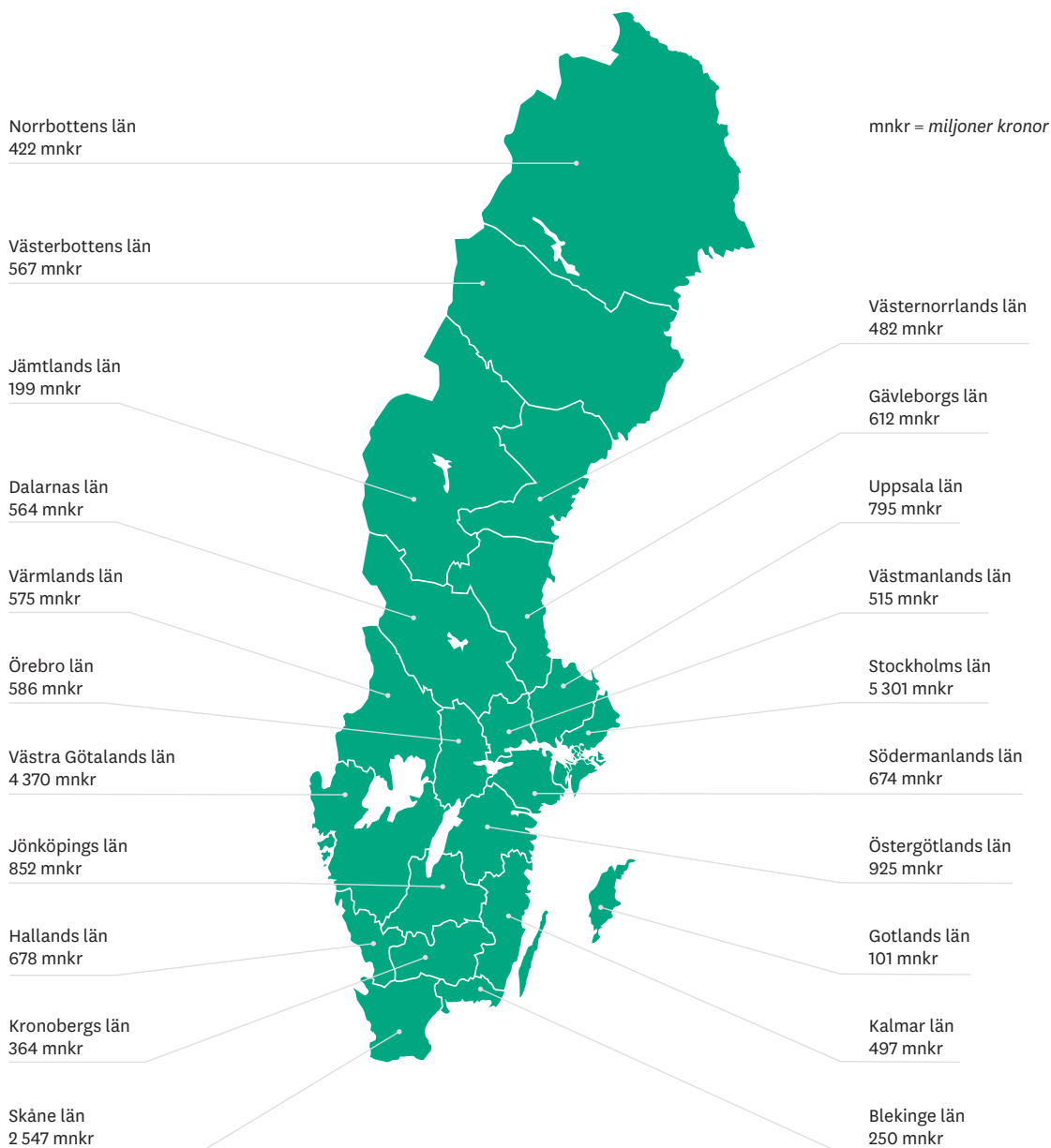
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sammanlagd	59,2	63,5	62,1	63,9	65,0	65,6	65,6
Värdet av att minska sjukfrånvaron med 1/3	19,7	21,2	20,7	21,3	21,7	21,9	21,9

# Samhällsvinsten med minskade sjukskrivningar

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

med sjukpenning och rehabiliteringspenning minskade med en tredjedel så skulle samhälls-ekonomi i Sverige, öka med uppskattningsvis 22 miljarder kronor under 2021. ●

Karta över samhällsvinsten indelad i län



# Samhällsvinsten på kommunal nivå

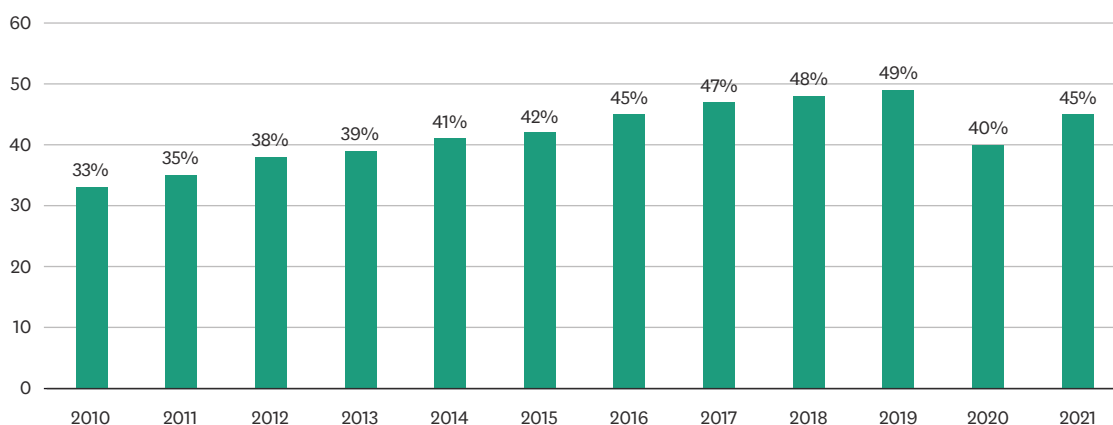


## Sjuknotan i Stockholms län

Stockholms län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Upplands Väsby	325	321	304	108	146	179
Vallentuna	263	259	247	88	118	145
Österåker	324	318	296	108	145	178
Värmdö	311	315	298	104	140	171
Järfälla	581	558	514	194	261	320
Ekerö	190	188	181	63	85	105
Huddinge	794	819	795	265	356	437
Botkyrka	617	640	614	206	277	340
Salem	106	113	125	35	48	58
Haninge	663	684	663	221	298	365
Tyresö	396	407	390	132	178	218
Upplands-Bro	231	213	181	77	104	127
Nykvarn	79	80	72	26	36	44
Täby	414	406	370	138	186	228
Danderyd	132	142	140	44	59	72
Sollentuna	461	464	432	154	207	254
Stockholm	6514	6542	6338	2171	2925	3589
Södertälje	563	561	537	188	253	310
Nacka	622	639	628	207	279	342
Sundbyberg	415	403	373	138	186	229
Solna	566	574	535	189	254	312
Lidingö	255	252	247	85	115	141
Vaxholm	65	65	62	22	29	36
Norrtälje	441	438	409	147	198	243
Sigtuna	342	347	329	114	154	188
Nynäshamn	232	242	246	77	104	128
Hela länet	15902	15991	15326	5301	7141	8761



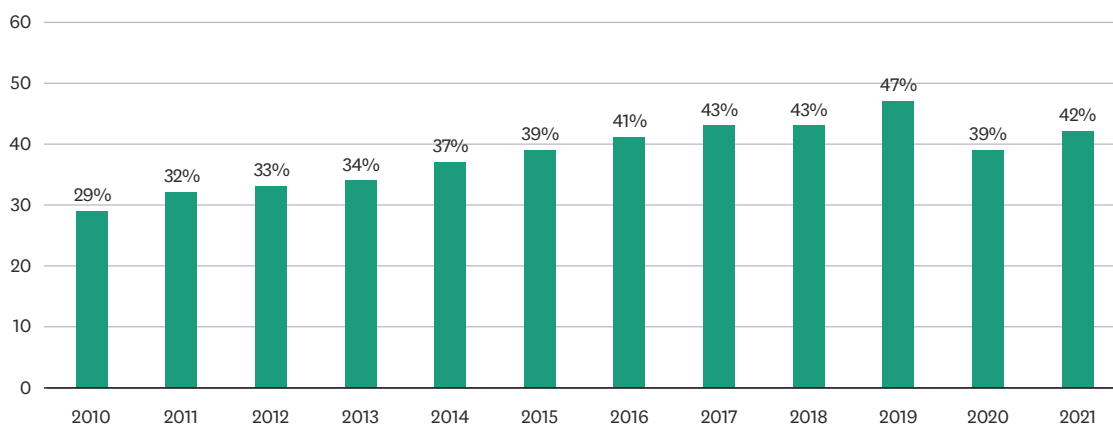
Stockholms län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
 Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



Sjuknotan i Uppsala län

Uppsala län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Håbo	116	115	126	39	49	68
Älvkarleby	70	77	73	23	29	41
Knivsta	131	139	139	44	55	76
Heby	116	124	117	39	48	67
Tierp	157	169	172	52	66	92
Uppsala	1359	1402	1392	453	567	792
Enköping	297	298	321	99	124	173
Östhammar	138	147	147	46	58	81
Hela länet	2384	2471	2487	795	995	1389

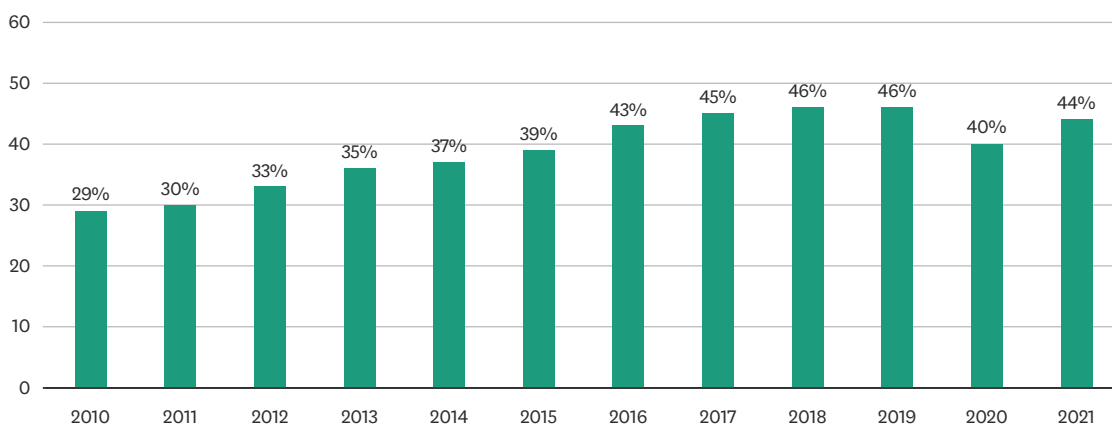
Uppsala län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
 Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Södermanlands län

Södermanlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Vingåker	66	68	66	22	29	37
Gnesta	95	93	86	32	41	54
Nyköping	406	386	369	135	177	229
Oxelösund	82	75	81	27	36	46
Flen	96	92	91	32	42	54
Katrineholm	230	221	227	77	100	130
Eskilstuna	659	663	675	220	287	372
Strängnäs	280	290	312	93	122	158
Trosa	106	101	91	35	46	60
Hela länet	2021	1991	1998	674	880	1141

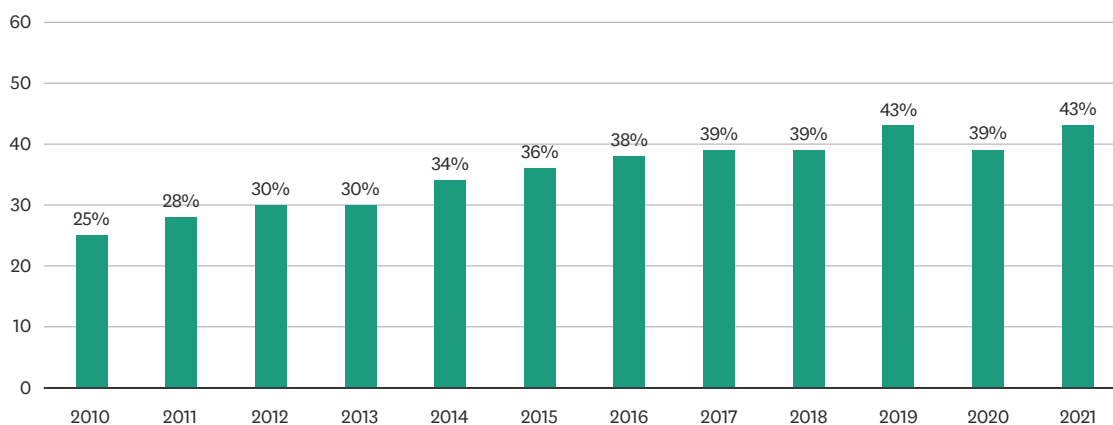
Södermanlands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Östergötlands län

Östergötlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Ödeshög	25	23	24	8	11	14
Ydre	22	23	24	7	9	12
Kinda	56	55	59	19	24	32
Boxholm	38	35	34	13	16	22
Åtvidaberg	65	66	64	22	28	37
Finspång	120	119	109	40	52	68
Valdemarsvik	38	37	34	13	16	22
Linköping	941	913	875	314	406	535
Norrköping	887	830	753	296	383	504
Söderköping	94	88	83	31	41	53
Motala	263	250	254	88	113	149
Vadstena	43	40	42	14	19	24
Mjölby	184	174	170	61	79	105
Hela länet	2775	2654	2526	925	1197	1578

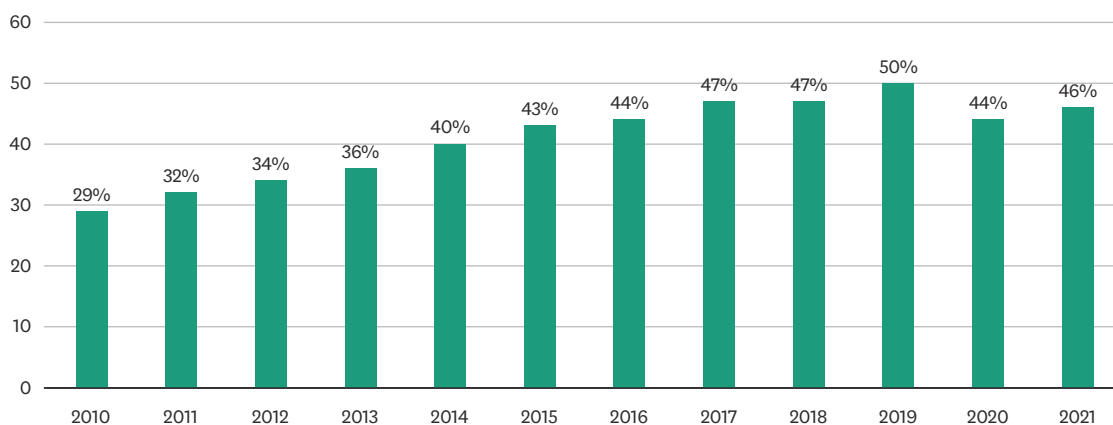
Östergötlands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Jönköpings län

Jönköpings län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Aneby	47	50	51	16	22	25
Gnosjö	66	64	63	22	31	35
Mullsjö	52	50	57	17	24	28
Habo	102	99	95	34	47	55
Gislaved	204	209	216	68	95	109
Vaggeryd	108	108	97	36	50	58
Jönköping	993	968	975	331	462	531
Nässjö	240	239	243	80	112	128
Värnamo	228	224	221	76	106	122
Sävsjö	83	83	79	28	39	45
Vetlanda	207	208	205	69	96	111
Eksjö	134	136	127	45	62	72
Tranås	92	96	97	31	43	49
Hela länet	2556	2532	2527	852	1188	1368

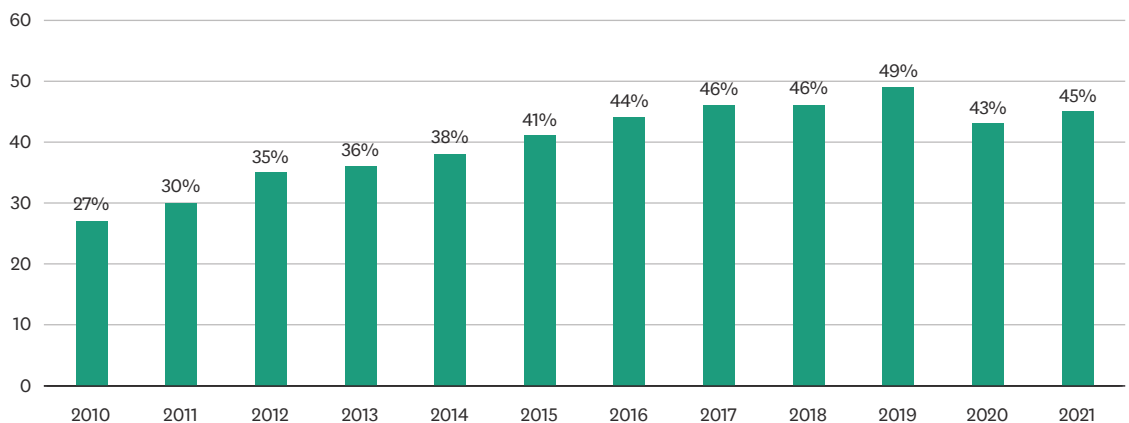
Jönköpings län - Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Kronobergs län

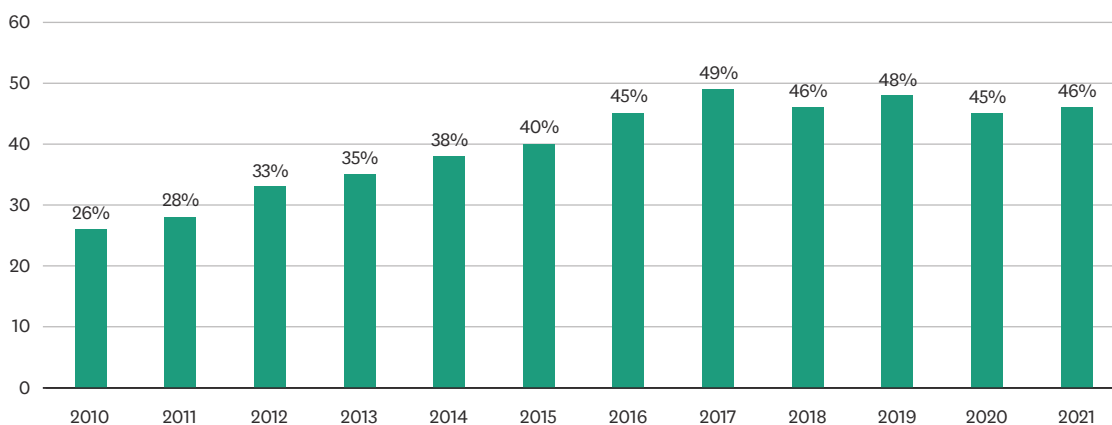
Kronobergs län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Uppvidinge	59	64	63	20	27	33
Lessebo	50	54	60	17	22	27
Tingsryd	72	74	81	24	32	40
Alvesta	111	119	124	37	50	61
Älmhult	86	82	91	29	38	48
Markaryd	46	50	50	15	20	25
Växjö	493	511	530	164	220	273
Ljungby	177	184	191	59	79	98
Hela länet	1093	1138	1190	364	488	605

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



Kalmar län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Högsby	32	33	37	11	15	18
Torsås	49	53	51	16	22	27
Mörbylånga	91	93	89	30	41	49
Hultsfred	83	86	83	28	38	45
Mönsterås	86	101	104	29	39	47
Emmaboda	45	45	46	15	21	25
Kalmar	429	444	448	143	196	234
Nybro	134	140	133	45	61	73
Oskarshamn	183	196	198	61	83	99
Västervik	197	199	192	66	90	107
Vimmerby	91	91	88	30	42	50
Borgholm	69	70	67	23	32	38
Hela länet	1491	1551	1536	497	679	811

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

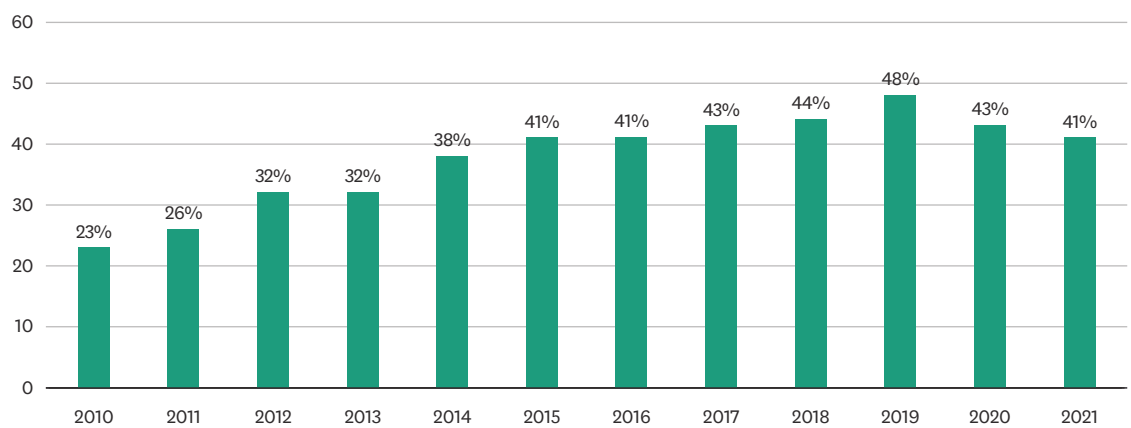




Sjuknotan i Gotlands län

Gotlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Gotland	304	318	307	101	125	179

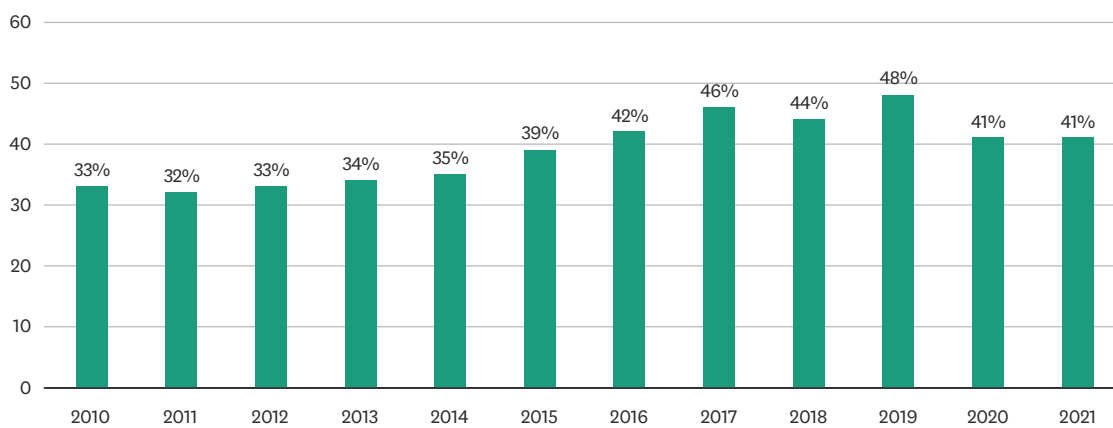
Gotlands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Blekinge län

Blekinge län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Olofström	84	87	80	28	34	49
Karlskrona	285	301	325	95	117	167
Ronneby	111	116	133	37	46	65
Karlshamn	175	181	190	58	72	103
Sölvesborg	97	94	92	32	40	57
Hela länet	751	778	821	250	309	441

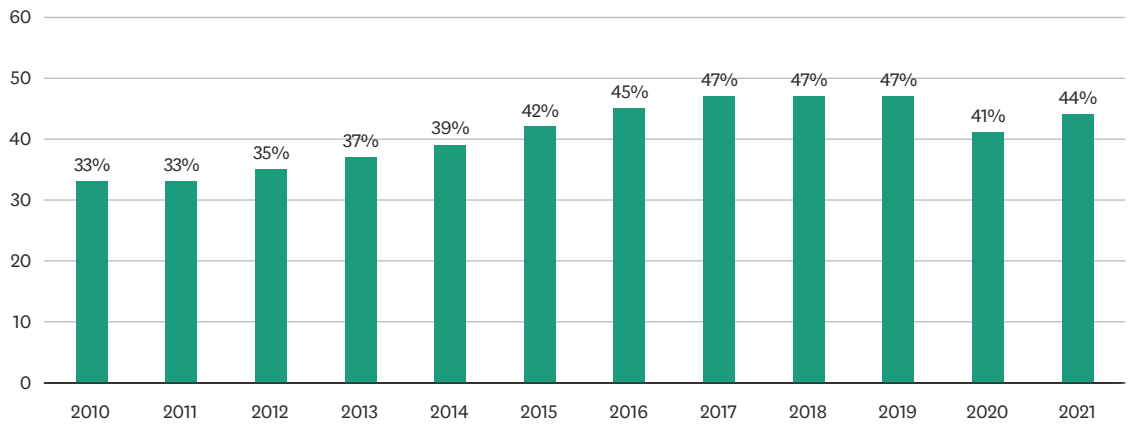
Blekinge län - Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Skåne län

Skåne län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Svalöv	100	102	100	33	44	56
Staffanstorps	149	151	148	50	65	84
Burlöv	120	120	110	40	53	68
Vellinge	170	179	176	57	74	95
Östra Göinge	82	78	80	27	36	46
Örkelljunga	62	62	60	21	27	35
Bjuv	102	100	105	34	44	57
Kävlinge	224	221	221	75	98	126
Lomma	118	117	114	39	52	66
Svedala	143	135	134	48	63	81
Skurup	108	109	111	36	47	61
Sjöbo	142	133	130	47	62	80
Hörby	114	115	106	38	50	64
Höör	117	116	114	39	51	66
Tomelilla	89	84	79	30	39	50
Bromölla	70	68	70	23	31	39
Osby	68	71	74	23	30	38
Perstorp	47	48	45	16	21	27
Klippan	109	108	113	36	48	61
Åstorp	103	105	104	34	45	58
Båstad	76	70	70	25	33	43
Malmö	1723	1720	1712	574	754	968
Lund	575	583	584	192	252	323
Landskrona	239	241	242	80	105	134
Helsingborg	833	830	817	278	365	468
Höganäs	137	139	151	46	60	77
Eslöv	237	231	212	79	104	133
Ystad	179	176	164	60	78	101
Trelleborg	293	291	299	98	128	165
Kristianstad	493	485	494	164	216	277
Simrishamn	92	81	79	31	40	52
Ängelholm	248	252	257	83	109	140
Hässleholm	283	285	280	94	124	159
Hela länet	7642	7605	7553	2547	3347	4295

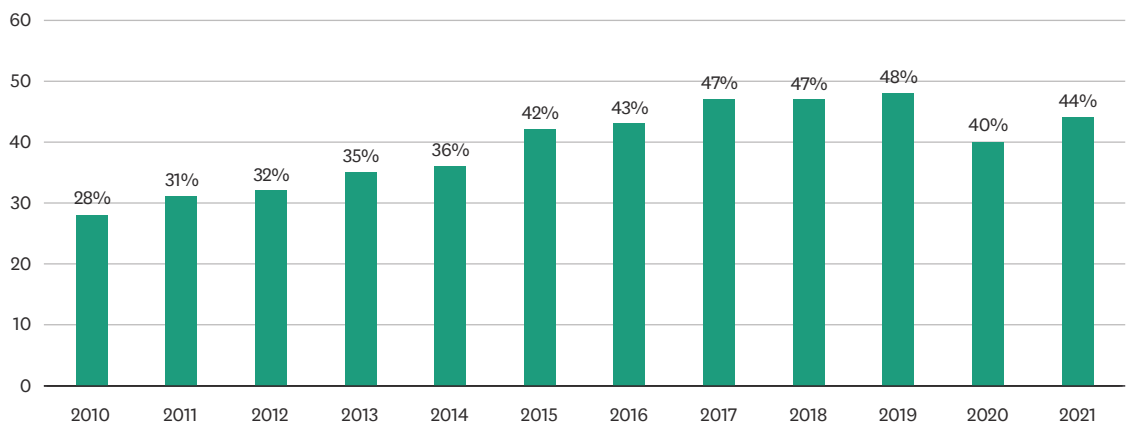
Skåne län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
 Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



Sjuknotan i Hallands län

Hallands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Hylte	46	48	46	15	21	26
Halmstad	619	600	588	206	275	344
Laholm	144	131	130	48	64	80
Falkenberg	293	269	270	98	130	163
Varberg	403	378	390	134	179	224
Kungsbacka	528	523	522	176	234	294
Hela länet	2034	1950	1947	678	903	1131

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

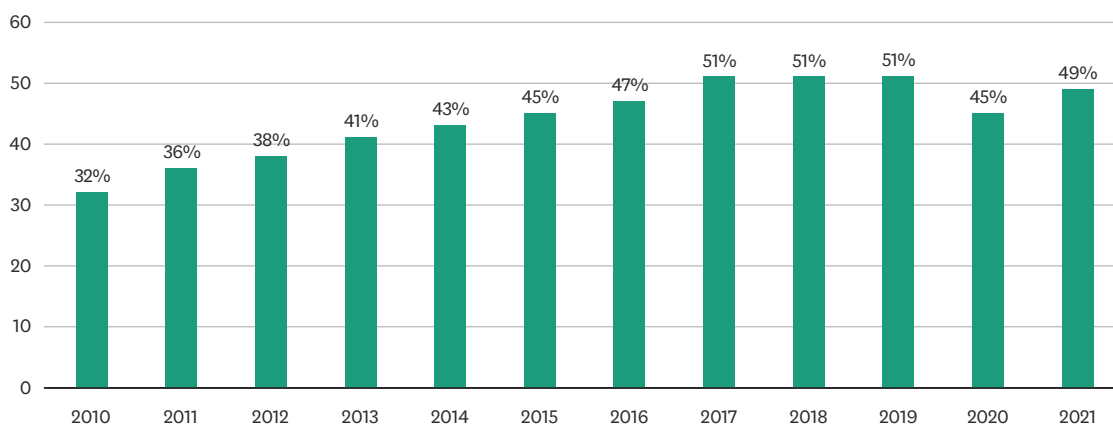


## Sjuknotan i Västra Götalands län

Västra Götalands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Härryda	333	327	323	111	164	169
Partille	301	304	315	100	148	153
Öckerö	107	109	114	36	53	55
Stenungsund	233	227	226	78	115	118
Tjörn	104	107	109	35	51	53
Orust	114	106	97	38	56	58
Sotenäs	57	48	43	19	28	29
Munkedal	78	73	65	26	38	40
Tanum	76	74	70	25	37	39
Dals-Ed	24	23	19	8	12	12
Färgelanda	48	49	48	16	24	25
Ale	291	295	293	97	143	148
Lerum	364	379	399	121	179	185
Vårgårda	89	90	94	30	44	45
Bollebygd	79	74	71	26	39	40
Grästorp	35	35	37	12	17	18
Essunga	44	43	44	15	21	22
Karlsborg	47	42	39	16	23	24
Gullspång	27	28	32	9	13	14
Tranemo	92	94	98	31	45	47
Bengtstors	53	49	47	18	26	27
Mellerud	49	48	46	16	24	25
Lilla Edet	133	130	127	44	65	67
Mark	264	255	253	88	130	134
Svenljunga	73	77	82	24	36	37
Herrljunga	79	68	66	26	39	40
Vara	129	126	124	43	63	65
Götene	87	89	93	29	43	44
Tibro	72	72	72	24	35	37
Töreboda	63	62	61	21	31	32
Göteborg	4368	4379	4294	1456	2148	2220
Mölnadal	602	593	579	201	296	306
Kungälv	441	428	401	147	217	224
Lysekil	85	81	86	28	42	43

Västra Götalands län, forts.	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhällsvinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Uddevalla	456	448	408	152	224	232
Strömstad	89	92	89	30	44	45
Vänersborg	304	309	307	101	150	155
Trollhättan	423	417	394	141	208	215
Alingsås	309	318	315	103	152	157
Borås	820	841	813	273	403	417
Ulricehamn	179	184	181	60	88	91
Åmål	69	68	65	23	34	35
Mariestad	168	164	167	56	83	85
Lidköping	302	298	303	101	149	154
Skara	157	154	153	52	77	80
Skövde	431	409	388	144	212	219
Hjo	61	65	67	20	30	31
Tidaholm	87	83	74	29	43	44
Falköping	211	208	206	70	104	107
Hela länet	13109	13043	12794	4370	6446	6663

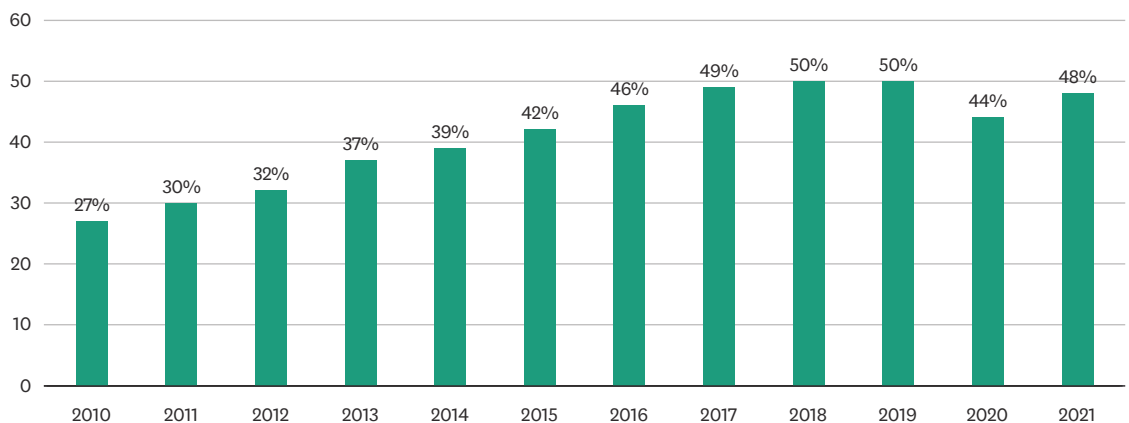
Västra Götalands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Värmlands län

Värmlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Kil	77	73	75	26	37	40
Eda	56	59	64	19	27	29
Torsby	55	56	57	18	26	29
Storfors	35	29	29	12	17	18
Hammarö	99	103	108	33	47	52
Munkfors	24	20	23	8	11	12
Forshaga	84	84	91	28	40	44
Grums	59	59	66	20	28	31
Årjäng	46	46	51	15	22	24
Sunne	70	68	70	23	34	37
Karlstad	531	513	518	177	253	277
Kristinehamn	158	154	155	53	76	83
Filipstad	67	63	58	22	32	35
Hagfors	91	91	98	30	43	47
Arvika	183	187	202	61	87	95
Säffle	91	88	97	30	43	48
Hela länet	1725	1693	1765	575	823	902

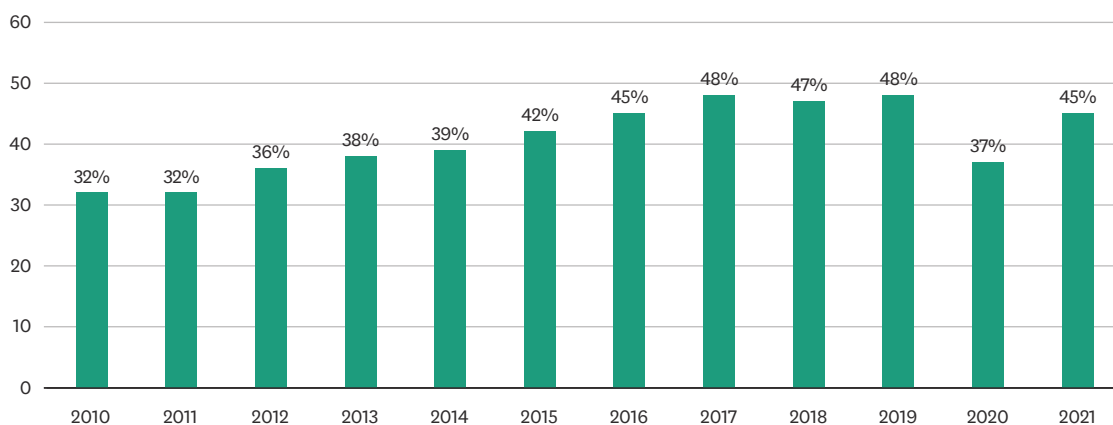
Värmlands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.





Örebro län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Lekeberg	46	45	44	15	21	25
Laxå	29	25	33	10	13	16
Hallsberg	87	87	99	29	40	48
Degerfors	63	59	57	21	28	34
Hällefors	32	29	32	11	15	18
Ljusnarsberg	27	25	26	9	12	15
Örebro	862	854	899	287	391	470
Kumla	146	149	164	49	66	80
Askersund	62	61	68	21	28	34
Karlskoga	215	207	212	72	98	118
Nora	54	51	55	18	24	29
Lindesberg	136	135	139	45	62	74
Hela länet	1759	1728	1829	586	799	960

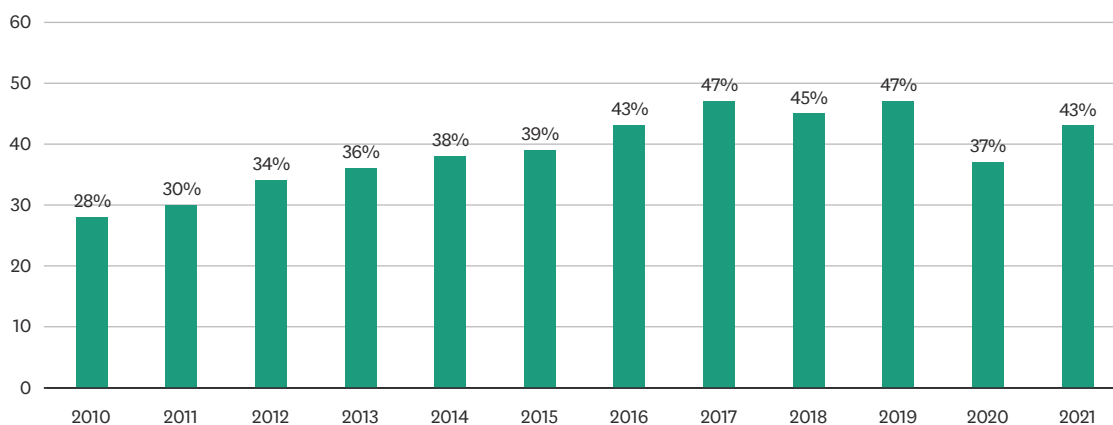
Örebro län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Västmanlands län

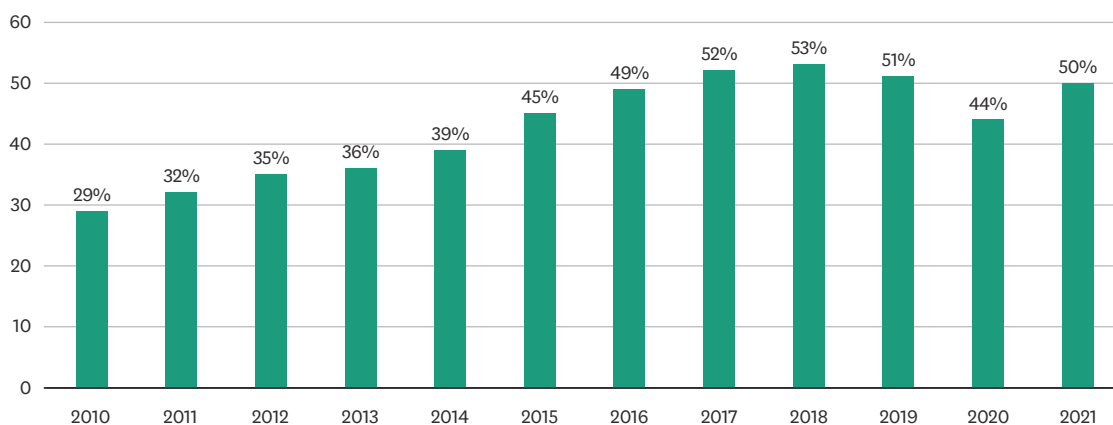
Västmanlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Skinnskatteberg	25	23	23	8	11	14
Surahammar	54	55	59	18	24	31
Kungsör	52	54	61	17	23	30
Hallstahammar	88	81	85	29	38	50
Norberg	32	30	30	11	14	18
Västerås	873	837	901	291	380	493
Sala	133	124	135	44	58	75
Fagersta	74	74	74	25	32	42
Köping	144	146	155	48	63	81
Arboga	70	67	75	23	30	40
Hela länet	1545	1491	1598	515	672	873

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



Dalarnas län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Vansbro	41	39	40	14	20	21
Malung-Sälen	44	48	53	15	22	22
Gagnef	69	69	71	23	34	35
Leksand	77	80	90	26	38	39
Rättvik	64	65	69	21	32	32
Orsa	41	42	40	14	20	21
Älvdalen	33	33	40	11	17	17
Smedjebacken	58	64	71	19	29	29
Mora	139	134	139	46	69	70
Falun	301	300	300	100	150	152
Borlänge	355	353	344	118	176	179
Säter	74	80	86	25	37	37
Hedemora	97	102	99	32	48	49
Avesta	151	148	157	50	75	76
Ludvika	146	156	171	49	72	74
Hela länet	1545	1491	1598	515	672	873

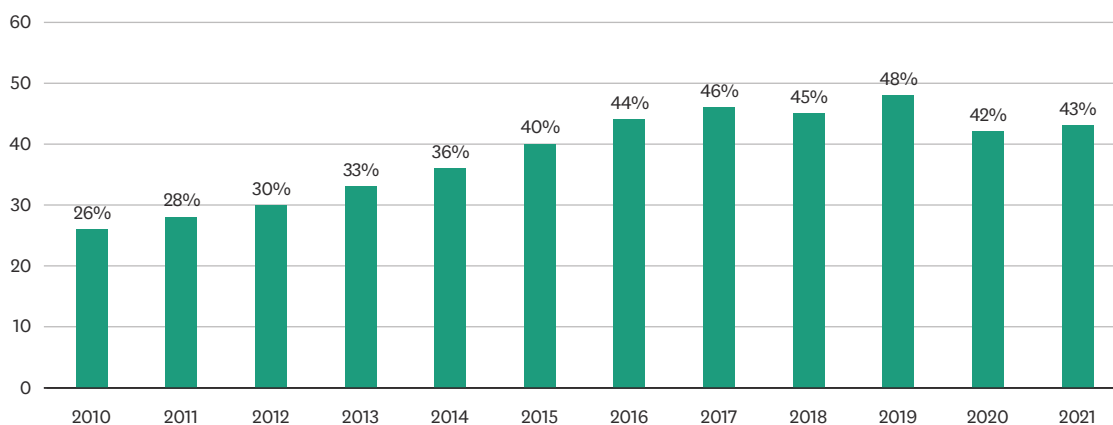
Dalarnas län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Gävleborgs län

Gävleborgs län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Ockelbo	33	35	36	11	14	19
Hofors	59	60	57	20	25	33
Ovanåker	60	65	63	20	26	34
Nordanstig	62	59	60	21	27	35
Ljusdal	123	118	123	41	53	70
Gävle	684	706	689	228	295	389
Sandviken	224	237	224	75	97	128
Söderhamn	167	171	183	56	72	95
Bollnäs	172	180	177	57	74	98
Hudiksvall	252	268	280	84	109	144
Hela länet	1837	1899	1892	612	792	1044

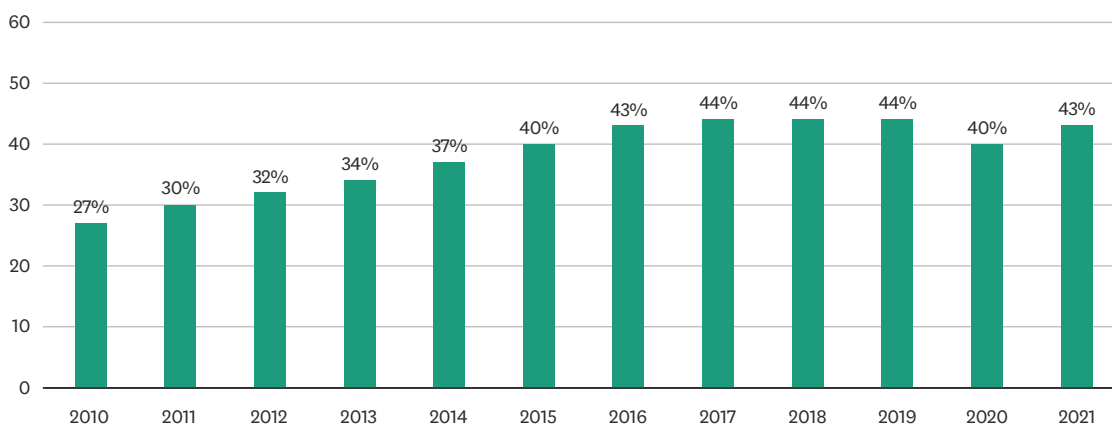
Gävleborgs län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Västernorrlands län

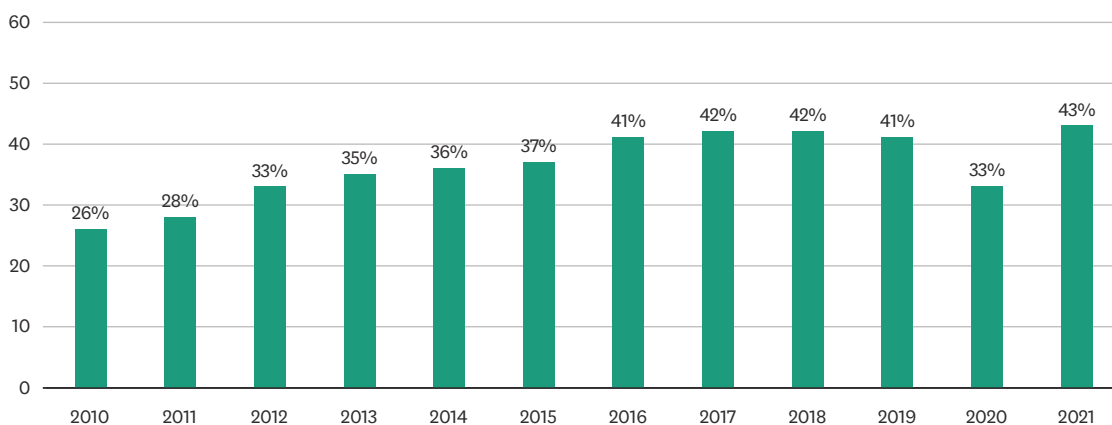
Västernorrlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Ånge	60	62	66	20	26	34
Timrå	114	104	107	38	50	65
Härnösand	121	113	110	40	53	68
Sundsvall	590	590	598	197	257	334
Kramfors	108	117	123	36	47	61
Sollefteå	94	108	121	31	41	53
Örnsköldsvik	358	353	348	119	155	202
Hela länet	1445	1447	1474	482	628	817

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



Jämtlands län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Ragunda	22	22	22	7	10	13
Bräcke	29	30	31	10	12	17
Krokom	69	63	69	23	29	40
Strömsund	45	46	51	15	19	26
Åre	49	47	49	16	21	28
Berg	24	25	30	8	10	14
Härjedalen	38	37	38	13	16	22
Hela länet	596	573	617	199	253	342

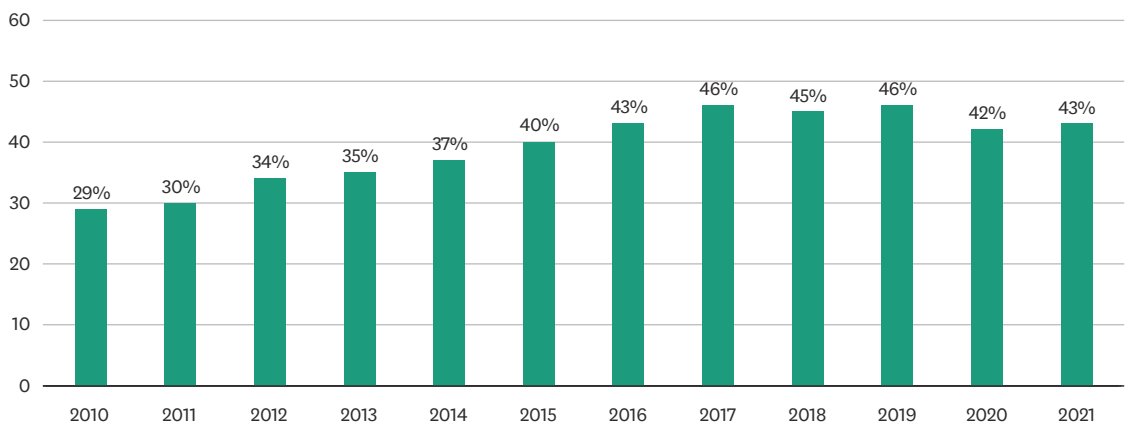
Jämtlands län – Andel sjukskrivningar som beror av psykisk ohälsa  
Källa: Försäkringskassans och egna beräkningar. Baserat på första kvartalet respektive år.



## Sjuknotan i Västerbottens län

Västerbottens län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Nordmaling	42	48	45	14	18	24
Bjurholm	12	12	11	4	5	7
Vindeln	33	38	35	11	14	19
Robertsfors	41	44	49	14	18	24
Norsjö	26	29	26	9	11	15
Malå	18	18	21	6	8	10
Storuman	32	39	45	11	14	18
Sorsele	16	17	17	5	7	9
Dorotea	12	13	15	4	5	7
Vännäs	67	75	77	22	29	38
Vilhelmina	34	37	45	11	15	19
Åsele	11	10	12	4	5	6
Umeå	847	894	855	282	363	483
Lycksele	71	81	92	24	31	41
Skellefteå	440	434	417	147	189	251
Hela länet	1701	1790	1762	567	730	971

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

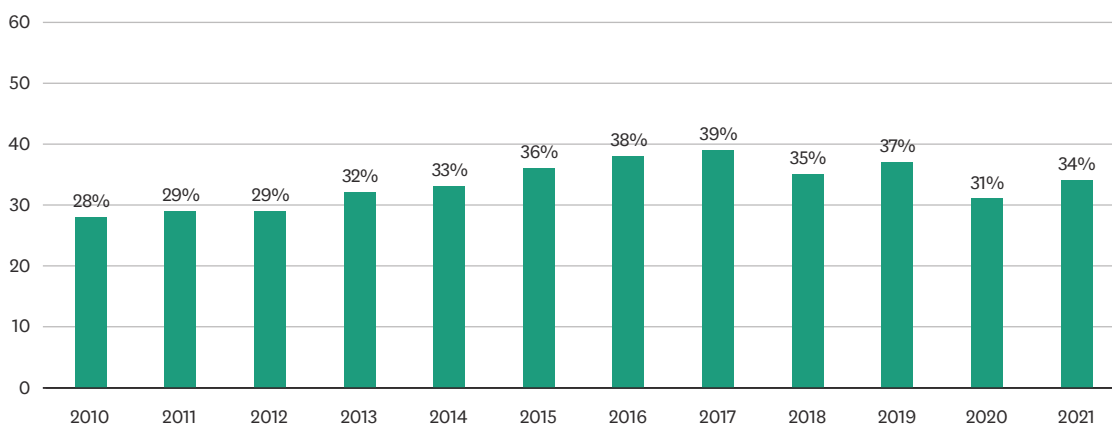




## Sjuknotan i Norrbottens län

Norrbottens län	Sjuknotan 2021, miljoner SEK	Sjuknotan 2020, miljoner SEK	Sjuknotan 2019, miljoner SEK	Samhälls- vinsten med att minska sjuknotan med 1/3, 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av psykisk ohälsa 2021, miljoner SEK	Sjuknotan av somatisk ohälsa 2021, miljoner SEK
Arvidsjaur	32	32	34	11	11	21
Arjeplog	12	16	16	4	4	8
Jokkmokk	21	20	21	7	7	14
Övertorneå	15	15	14	5	5	10
Kalix	75	80	86	25	25	50
Övertorneå	15	16	15	5	5	10
Pajala	24	23	20	8	8	16
Gällivare	107	96	99	36	36	71
Älvsbyn	47	46	44	16	16	31
Luleå	377	363	361	126	128	250
Piteå	243	246	240	81	82	161
Boden	144	141	145	48	49	95
Haparanda	39	43	37	13	13	26
Kiruna	114	114	118	38	39	76
Hela länet	1266	1251	1250	422	428	838

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











# 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 rapportens 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 sjukpenning 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

Kroppslig 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 ekonomiska värdet av detta är lön plus avtalade och lagstadgade sociala avgifter. Lönekostnaden är marknadens prissättning på värdet av individens arbete.

## Referenser

Baud, D., X. Qi, K. Nielsen-Saines, m.fl. (2020). "Real estimates of mortality following COVID-19 infection", The Lancet Infectious Diseases.

Försäkringskassans databas. "Sjukpenning och rehabiliteringspenning. Antal mottagare, antal netto-dagar 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 (2021). "Aktuellt sjukpenningtal". Hämtad senast 2020-10-09 från: [https://www.forsakringskassan.se/omfk/vart\\_uppdrag/vagen\\_till\\_9\\_0](https://www.forsakringskassan.se/omfk/vart_uppdrag/vagen_till_9_0)

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

Sanandaji, N. (2015). "Underskattade skatter", Svenskt Näringsliv.

SCB. Folkmängd efter ålder, kön och år.

SCB. Medianinkomst per kommun.

Zhou, F., T. Yu, R. Du, m.fl. (2020). "Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study", The Lancet, 395; 10229:1054-1062.

