



Allvarliga arbetsskador och
långvarig sjukfrånvaro

2011

Förord

AFA Försäkring ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist och dödsfall. Våra försäkringar är bestämda i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter. I stort sett alla yrkesarbetande svenskar, drygt fyra miljoner, har minst en försäkring hos oss. Ett mervärde i de kollektivavtalade försäkringarna är det stöd arbetsmarknadens parter ger till forskning, utveckling, kunskapsförmedling och förebyggande verksamhet. Detta stöd ska både bidra till minskat mänskligt lidande och en framtida lägre premienivå för våra försäkringar.

Vår skadereglering har under många år givit oss möjlighet att bygga upp en unik skadestatistik inom arbetslivsområdet. Denna statistik används både som underlag för satsningar och direkt av våra uppdragsgivare för prioriteringar av olika förebyggande satsningar. Årets rapport ger, liksom tidigare rapporter, bara en liten inblick i den kunskap vi förfogar över genom vår unika skadedatabas

I årets rapport konstateras att antalet arbetsolycksfall som har drabbat kvinnor är i stort sett oförändrat medan arbetsolycksfall som drabbat män har minskat. De allvarliga arbetsolycksfallen har minskat även i år. Detta beror delvis på att sysselsättningen minskade under 2009 och att minskningen var särskilt kraftig i industrin. Samtidigt påverkas den långsiktiga trenden av strukturförändringar på arbetsmarknaden där allt fler arbetar i arbetsmiljöer där de olycksfall som inträffar i allmänhet ger mindre allvarliga konsekvenser.

Det finns fortfarande kvar arbetsmiljöer som är riskfyllda och där allvarliga skador kan inträffa. Men det är samtidigt viktigt att konstatera att skadefrekvensen på den svenska arbetsmarknaden är låg vid en internationell jämförelse.

I årets rapport har vi med hjälp av fritextanalys speciellt studerat skador till följd av hot och våld för kommun- och landstingsanställda. Vi har också använt fritextanalys för att analysera de skador som uppstår i träindustrin, med särskild inriktning på skador som uppstår under träbearbetningsarbete.

Vi har i år särskilt granskat arbetsolycksfallens orsaker ur ett åldersperspektiv. Då fallolycksfallen utgör en allt större andel av samtliga allvarliga arbetsolyckor har vi valt att göra en fördjupad redovisning av vilka yrken och åldrar som är särskilt drabbade av fallolyckor.

Antalet nya sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat under 2000-talet. Detta är delvis en följd av den sjukförsäkringsreform som genomfördes under 2008 då man införde fasta tidpunkter för prövning av arbetsförmågan. Som en följd av detta har reformen inneburit att man fått ett snabbare avslut av sjukskrivningarna. Fördelningen mellan olika diagnosgrupper är relativt oförändrad sedan förra årets rapport trots ett minskat antal sjukfall. Samtidigt ser vi en viss ökning av sjukfrånvaro som beror på olycksfall.

Det fortsatta aktiva arbetet med att minska och förebygga arbetsskador och sjukfrånvaro är viktigt för oss och våra uppdragsgivare.

Maj-Charlotte Wallin
Verkställande direktör, AFA Försäkring

Innehållsförteckning	
Bakgrund	7
Uppgifterna i våra skaderegister – Metod och urval	8
Arbetsskador	11
Antal godkända arbetsskador 2000–2009	12
Arbetsolycksfallens fördelning på allvarlighet	14
Allvarliga arbetsolycksfall	16
Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall	18
Vanliga diagnoser vid allvarliga arbetsolycksfall	22
Vanliga händelsetyper fördelat på kön och ålder	26
Jämförelser över tid – Allvarliga arbetsolycksfall	29
Godkända arbetssjukdomar	34
Fördjupning – Arbetsolycksfall	38
Hot och våld bland kommun- och landstingsanställda	38
Arbetsolycksfall i träindustrin	45
Fallskador 2005–2009	48
Långvarig sjukfrånvaro	53
Antal nya sjukfall 2000–2009	54
Antal personer med nybeviljad sjuk- eller aktivitetsersättning	56
Sjukfallens fördelning på yrke och kön	58
Åldersstandardiserat risktal	60
Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön	62
Vanliga diagnoser vid långvarig sjukfrånvaro	64
Sjukfallens fördelning på ålder, kön och diagnos	66
Jämförelser över tid – Långvarig sjukfrånvaro	68
Sammanfattning	72
Bilaga 1. Arbetsolycksfall 2009 som har orsakat dödsfall	74
Bilaga 2. Arbetssjukdomar 1999–2009 som har orsakat dödsfall	75
Yrkesgrupper i rapporten	76
Begrepp	77
Referenser	78



Foto: Martin Ingedson/Folio

Bakgrund

De vi försäkrar arbetar både i små och stora företag, organisationer och branscher och finns inom de flesta yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Totalt omfattas cirka fyra miljoner personer av minst en av försäkringarna. Vi försäkrar alla utan krav på hälsoprövning. För oss är det viktigt att ingen går miste om den ersättning man har rätt till.

AFA Försäkring drivs utan vinstsyfte. Vårt uppdrag är att förvalta såväl kunskaper som erfarenheter på bästa sätt och att bidra till bättre arbetsmiljö och hälsa.

Sedan 1963 har vi hanterat mer än 10 miljoner försäkringsärenden. Information om alla skade- och sjukdomsärenden lagras i vår skadedatabas, som ger oss en unik kunskap om orsaker till och konsekvenser av ohälsa i arbetslivet. Skadedatabasen är grunden för vårt stöd till skadeförebyggande verksamhet och till forskning och utveckling.

AFA Försäkring är idag en av Sveriges främsta anslagsgivare till forskning kring bättre arbetsmiljö, hälsa och livsstil. Totalt satsar vi cirka 150 miljoner kronor per år på forskning, utveckling och kunskapsförmedling.

Syftet med rapporten

Då stora delar av den sysselsatta arbetskraften är försäkrad hos AFA Försäkring får vi stor kännedom om olika typer av skadehändelser och sjukdomar i arbetslivet. Informationen kan sedan användas till att identifiera yrkesgrupper, arbetsuppgifter och aktiviteter som är särskilt förknippade med arbetsskador och sjukdomar. Viss information sträcker sig ända tillbaka till 1974 och det gör att ur ett internationellt perspektiv är AFA Försäkrings skaderegister unikt. En del av vårt uppdrag att förebygga ohälsa handlar om att föra ut kunskap om orsakerna till arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro.

Utgångspunkten är att skadeförebyggande insatser bör koncentreras på de områden i arbetslivet som resulterar i många skador och/eller sjukfall per sysselsatta och som ger upphov till de allvarligaste konsekvenserna.

Fakta om försäkringarna som är grunden för vår statistik.

Arbetsskadeförsäkringen

Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar anställda inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och Kooperationen. TFA-KL omfattar anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. AFA Försäkring har också uppdraget att administrera och reglera arbetsskador i enlighet med det statliga personskadeavtalet (PSA), och har därför information om i stort sett alla anmälda arbetsskador i Sverige.

Sjukförsäkringen

Genom avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS och AGS-KL) omfattas arbetare inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO, Kooperationen, anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. Försäkringen omfattar däremot inte statligt anställda eller tjänstemän inom det privata avtalsområdet.

Uppgifterna i våra skaderegister – Metod och urval

Klassificering av arbetsolycksfallens händelseförlopp

En fritextbeskrivning av händelseförloppet ger goda möjligheter att specificera detaljer som är viktiga för att veta vilka praktiska skadeförebyggande åtgärder man bör ta till för att olycksfall ska kunna undvikas i framtiden. När det gäller arbetsolycksfallen registreras därför information om hur olyckan har gått till och hur skadan har uppstått. På anmälningsblanketten får den skadade svara på tre frågor:

1. Vad sysslade du med när olyckan inträffade?
2. Vad orsakade olyckan?
3. Vad gjorde du dig illa på? (Hur uppstod skadan?)

Tidigare registrerade vi koder som baserades på svaren på de tre frågorna. Sedan början av 2005 registreras även svaren som löpande fritext. I årets rapport har händelseförloppen klassificerats direkt med ledning av de fritextbaserade svaren.

Fördjupade analyser med textanalys

De senaste decennierna har en mängd kvalificerade statistiska metoder utvecklats för att underlätta hantering av stora mängder datalagrad information. Sökmotorerna Google och Eniro använder exempelvis statistiska metoder för att utifrån ett specifikt sökord identifiera de mest relevanta dokumenten. Textmining är ett analysverktyg som på motsvarande sätt använder statistiska metoder för att gruppera dokument som har liknande innehåll.

Metoden innebär att alla ord som finns i beskrivningen av händelseförloppet används i analysen. Fördelarna med metoden är flera. Med metoden kan man upptäcka tidigare okända samband. Förutsättningarna för att upptäcka nya

företeelser ökar också snabbare. Därutöver får man en mer detaljerad information om det händelseförlopp som ledde fram till skadan.

I årets rapport har vi valt att analysera några special-områden:

- Arbetsolycksfall på grund av hot eller våld bland kommun- och landstingsanställda
- Arbetsolycksfall inom träindustrin
- Arbetsolycksfall på grund av fall

Beräkning av risktal och definition av yrkesgrupper

För att identifiera de grupper i arbetslivet som oftare råkar ut för arbetsskada och/eller långvarig sjukfrånvaro än andra har vi beräknat hur många fall som inträffar per 1 000 sysselsatta och år. Uppgift om antal sysselsatta fördelat på kön, ålder, näringsgren, yrke och sektor kommer från Statistiska centralbyråns (SCB:s) yrkesregister¹. För att få stabila, över tid, jämförbara yrkesgrupper redovisas dessa på aggregerad nivå. I slutet av rapporten kan du läsa mer om vilka yrkesgrupper och begrepp som använts i rapporten.

Åldersstandardiserat risktal – Långvarig sjukfrånvaro

Generellt ökar risken att drabbas av en sjukdom som medför långvarig sjukfrånvaro med stigande ålder. Risker är också delvis könsberoende.

I årets rapport är att vi har beräknat ett åldersstandardiserat risktal. Dessa beräkningar redovisas för kvinnor respektive män och syftet är att ge en mer rättvisande jämförelse mellan de yrkesgrupper som har mycket olika ålders- och könsfördelning.

Preliminära uppgifter

Om inte annat anges utgår statistikbearbetningarna i årets rapport från de ärenden som rapporterats in och godkänts av AFA Försäkring till och med december 2010. Statistiken redovisas per ärendeår. När det gäller arbets- och färd-olycksfall motsvarar ärendeår det år olycksfallet inträffade. Arbetssjukdomarna redovisas för det år som sjukdomen visade sig. Uppgifterna för de senaste redovisade åren är inte fullständiga. Antalet skador kommer sannolikt öka i och

med att fler anmälningar kommer in. Dessutom sker det, särskilt med avseende på de senaste åren, en viss förskjutning av skadornas allvarlighet. Det kan i en del fall dröja flera år innan man vet vilka medicinska, ekonomiska och individuella konsekvenser en viss skada eller sjukdom kommer att medföra. Det försvårar jämförelser av skadeutvecklingen över tid. I slutet av varje avsnitt redovisas ett antal tidsserier där varje år har avlästs antingen ett eller två år efter det år skadan inträffade.

¹ Yrkesregistret baseras på SCB:s befolkningsregister (RTB), sysselsättningsregister (SREG), aktivitetsregister (AREG) samt registret över befolkningens utbildning (UREG). Yrkesuppgiften kommer från ett tjugotal källor, men i första hand hämtas uppgifter för anställda från SCB:s årliga officiella lönestrukturstatistik.

Arbetsskador

Antal godkända arbetsskador 2000–2009

I det första avsnittet redovisar vi antalet godkända arbetsskador i AFA Försäkrings skaderegister 2000–2009.

Dessa är fördelade på

- det år skadan inträffade
- typ av arbetsskada
- kön

I detta avsnitt redovisar vi även, för samma period, antalet godkända arbetsolycksfall fördelade på

- det år olycksfallet inträffade
- allvarlighet
- kön

Allvarliga arbetsolycksfall

I detta avsnitt analyseras de arbetsolycksfall som inträffade under perioden 2008–2009 bland annat med avseende på

- kön
- händelseförlopp
- diagnos
- yrkesgrupp

Fördjupning – Arbetsolycksfall

I årets rapport har vi särskilt analyserat arbetsolycksfall med avseende på följande specialområden:

- Textanalys² av olycksfall som beror på hot och våld i kommuner och landsting
- Orsaker till arbetsolycksfall i träindustrin
- Fallolycksfall fördelat på yrke, kön och ålder

Jämförelser över tid – allvarliga arbetsolycksfall

Här redovisas de allvarliga arbetsolycksfallen i ett antal tids-serier där varje år har avlästs antingen ett eller två år efter det år skadan inträffade.

Godkända arbetssjukdomar

I detta avsnitt redovisas de godkända arbetssjukdomar som visade sig under perioden 2007–2008 fördelade på

- ålder
- kön
- diagnos
- yrkesgrupp

² För närmare beskrivning av textanalys se sid 8.

Antal godkända arbetsskador 2000–2009

En arbetsskada kan antingen vara ett arbetsolycksfall (olycksfall som inträffar under arbetstid), ett färdolycksfall (olycksfall som inträffar under färd till eller från arbetet) eller en arbetssjukdom (sjukdom som kan uppkomma eller försämras till följd av arbetet eller arbetsförhållandena). **Tabell 1** visar hur många kvinnor respektive män som drabbats av godkända arbetsolycksfall, färdolycksfall och arbetssjukdomar under perioden 2000–2009. Under 2009 minskade antalet godkända arbetsolycksfall bland män medan antalet i stort sett var detsamma bland kvinnor. Denna trend, som har blivit tydligare de senaste åren, syns även i Arbetsmiljöverkets officiella statistik.³ Statistiken där visar att antalet anmälda arbetsolyckor bland män minskat med 14 procent under 2009, medan antalet var ungefär som året innan bland kvinnor. En orsak till detta kan vara att sysselsättningen i Sverige minskade totalt sett med nästan 3 procent under 2009.⁴ Minskningen av antalet förvärvsarbetande var den första nedgången sedan 2003. Minskningen var störst inom industrin där också en högre andel män är sysselsatta. Totalt minskade

sysselsättningen med 2,2 procent för kvinnor och 3,4 procent för män. En ökning under det första kvartalet 2011 vad gäller antalet nyanmälda arbetsolycksfall till AFA Försäkring visar på att de låga talen som gällde under lågkonjunkturen inte kommer att bli bestående. En ökning för 2010 års siffror kan förväntas komma. Denna statistik finns emellertid inte med i årets rapport. När det gäller olycksfallen är uppgifterna för främst de senare åren ofullständiga. Normalt beräknar vi att det tar två till tre år innan ungefär 95 procent av samtliga olycksfall som inträffat under ett visst år har inrapporterats. I och med att fler anmälningar kommer in kommer siffrorna för främst de senaste åren att öka. Redovisningen av antalet arbetssjukdomar som visade sig 2000–2009 är inte heller fullständig. En arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kan komma in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör att statistiken inte är fullständig förrän långt senare.

Tabell 1. Antal godkända arbetsskador 2000–2009.

Typ av arbetsskada	Kön	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Arbetsolycksfall	Kvinnor	9 328	9 976	10 002	9 674	9 645	9 806	10 176	10 828	10 883	10 858
	Män	17 296	18 341	17 971	17 229	16 855	17 176	17 460	17 728	16 916	14 517
	Kvinnor+män	26 624	28 317	27 973	26 903	26 500	26 982	27 636	28 556	27 799	25 375
Färdolycksfall	Kvinnor	2 304	2 559	2 446	2 143	2 552	2 578	2 663	2 563	2 566	2 178
	Män	1 019	1 070	1 048	973	1 044	1 002	1 093	1 086	976	872
	Kvinnor+män	3 323	3 629	3 494	3 116	3 596	3 580	3 756	3 649	3 542	3 050
Arbetssjukdom ⁵	Kvinnor	1 258	880	554	334	193	117	91	70	71	58
	Män	2 305	1 922	1 364	1 013	883	606	510	371	311	272
	Kvinnor+män	3 563	2 802	1 918	1 347	1 076	723	601	441	382	330
Totalt		33 510	34 748	33 385	31 366	31 172	31 285	31 993	32 646	31 723	28 755

³ Arbetsmiljöstatistik Rapport 2010:1.
⁴ Enligt SCB:s registerbaserade arbetsmarknadsstatistik 2009.
⁵ Redovisningen av antalet arbetssjukdomar är ofullständig. En relativt stor andel anmälningar kan komma in upp till tio år efter det att skadan visade sig.



Arbetsolycksfallens fördelning på allvarlighet

I samband med att ett ärende registreras gör skade-regleraren en preliminär bedömning av skadans allvarlighet. Denna klassning innebär att det samtidigt reserveras pengar för att täcka de ersättningar som den skadade är berättigad till. **Tabell 2** visar arbetsolycksfallens fördelning på det år olycksfallet inträffat samt allvarlighet och kön. Det faktiska antalet arbetsolycksfall som leder till medicinsk

invaliditet kommer att bli högre än vad som framkommer i **Tabell 2**. Det beror bland annat på att skaderegleraren ibland först i efterhand justerar skadans allvarlighetsgrad och att en del skador med tiden visar sig vara bestående. Skador kan också anmälas retroaktivt vilket kan främst komma att påverka statistiken för de senaste åren.

Tabell 2. Antal godkända arbetsolycksfall 2000–2009.

Kön	Allvarlighet	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Kvinnor	Sjukskriven < 31 dagar	5 439	5 827	6 183	6 119	6 401	6 645	7 119	7 875	7 976	8 187
	Sjukskriven > 30 dagar	2 698	2 960	2 639	2 450	2 110	2 009	1 876	1 733	1 814	1 558
	Medicinsk invaliditet 1–15%	1 155	1 157	1 159	1 079	1 102	1 138	1 161	1 207	1 086	1 111
	Medicinsk invaliditet >15%	33	30	18	24	24	9	20	12	5	1
	Dödsfall	3	2	3	2	8	5		1	2	1
Kvinnor totalt		9 328	9 976	10 002	9 674	9 645	9 806	10 176	10 828	10 883	10 858
Män	Sjukskriven < 31 dagar	9 007	9 724	10 120	10 209	10 216	10 932	11 276	11 743	11 162	9 965
	Sjukskriven > 30 dagar	5 050	5 319	4 740	4 031	3 590	3 214	3 098	2 848	2 757	2 080
	Medicinsk invaliditet 1–15%	3 093	3 171	2 968	2 868	2 944	2 905	2 969	3 039	2 920	2 429
	Medicinsk invaliditet >15%	120	97	100	81	81	89	88	63	50	22
	Dödsfall	26	30	43	40	24	36	29	35	27	21
Män totalt		17 296	18 341	17 971	17 229	16 855	17 176	17 460	17 728	16 916	14 517
Kvinnor+Män	Sjukskriven < 31 dagar	14 446	15 551	16 303	16 328	16 617	17 577	18 395	19 618	19 138	18 152
	Sjukskriven > 30 dagar	7 748	8 279	7 379	6 481	5 700	5 223	4 974	4 581	4 571	3 638
	Medicinsk invaliditet 1–15%	4 248	4 328	4 127	3 947	4 046	4 043	4 130	4 246	4 006	3 540
	Medicinsk invaliditet >15%	153	127	118	105	105	98	108	75	55	23
	Dödsfall	29	32	46	42	32	41	29	36	29	22
Kvinnor+Män totalt		26 624	28 317	27 973	26 903	26 500	26 982	27 636	28 556	27 799	25 375

Fakta om arbetsskadornas allvarlighet

Med allvarliga arbetsolycksfall menas arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar och/eller medicinsk invaliditet.

”Sjukskriven > 30 dagar”	Här ingår de arbetsskador som fått eller bedöms få ersättning för mer än 30 dagars läkningstid. Sjukskrivning behöver inte vara en förutsättning för att få ersättning. Därför ingår både skador som orsakat mer än 30 dagars sjukfrånvaro och skador som orsakat motsvarande läkningstid utan sjukfrånvaro.
”Medicinsk invaliditet”	Medicinsk invaliditet är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättning som är en följd av skadan. Här ingår de ärenden där den som skadats har bestående men av skadan. I de flesta av dessa ärenden bedöms den medicinska invaliditeten vara högst 15 procent. Till exempel motsvarar förlust av ett helt pekfinger 7 procent, total hörselförlust på ett öra 15 procent och synförlust på ett öga 14 procent medicinsk invaliditet. Graden av invaliditet avgörs först då skadan har läkt och inga förbättringar är att vänta. Till dess gör skaderegleraren en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad. Därför ingår det i denna grupp både redan ersatta skador och skador som preliminärt bedöms vara så allvarliga att de i framtiden kommer att leda till medicinsk invaliditet.

Allvarliga arbetsolycksfall

I **Tabell 3** och **4** har vi beräknat antalet personer per 1 000 sysselsatta som har drabbats av ett allvarligt arbetsolycksfall. Bland både kvinnor och män är det yrkesgrupper inom civilt bevakningsarbete (poliser, väktare och brandmän), metall- och träindustriarbete, livsmedelsarbete, gruv- och bergarbete, jordbruks-, trädgårds- och skogsarbete och fiske samt yrkesförare som i störst utsträckning drabbas av allvarliga arbetsolycksfall.

Tabell 3. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2008–2009. Kvinnor.

Yrkesgrupp	Antal kvinnor	Risk (antal fall per 1 000)	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Poliser	81	9,8	32,1
Träindustriarbete	49	5,4	67,3
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	104	5,3	48,1
Livsmedelsarbete	112	4,9	59,8
Yrkesfö rare	70	4,5	38,6
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	289	3,9	59,9
Säkerhetspersonal	72	3,9	25,0
Bygg- och anläggningsarbete	33	3,3	57,6
Lager- och transportassistenter	118	3,0	35,6
Pappers- och pappersmassearbete	9	2,5	66,7
Säljare, inköpare och mäklare	344	2,5	14,2
Städare	259	2,4	37,1
Postkassörer, brevbärare och tidningsbud	38	2,1	34,2
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	295	2,0	42,4
Grafiskt arbete	17	1,9	58,8
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	516	1,8	25,2
Förskollärare och fritidspedagoger	258	1,7	42,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	18	1,7	38,9
Vård- och omsorgspersonal	1 408	1,6	36,0
Varav:			
Barnskötare	266	1,6	47,0
Undersköterskor	540	1,7	32,8
Vårdbiträden och personliga assistenter	375	1,5	34,7
Mentalskötare	164	1,7	32,3
Övrig vård- och omsorgspersonal	63	1,6	34,9
Lärare och skolledare	310	1,2	52,3
Sjuksköterskor	215	1,2	31,6
Psykologer och socialsekreterare	52	1,0	38,5
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	56	0,9	48,2
Hälso- och sjukvårdsspecialister	37	0,8	35,1
Administrativt arbete	257	0,4	60,7
Övriga yrken	558	-	-
Totalt	5 575	1,4	39,5

I genomsnitt drabbas nästan dubbelt så många män som kvinnor. De arbetsolycksfall som drabbar män leder oftare till medicinsk invaliditet. Det beror på att män i större utsträckning är representerade i yrkesgrupper som är mer utsatta för arbetsolycksfall.

I jämförelse med tidigare år har de genomsnittliga risken för män sjunkit från 2,7 till 2,5. Den genomsnittliga risken för kvinnor är däremot i stort sett oförändrad.

Tabell 4. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2008–2009. Män.

Yrkesgrupp	Antal män	Risk (antal fall per 1000)	Andel medicinsk invaliditet (%)
Poliser	219	9,5	34,7
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	71	7,6	53,5
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	2 265	7,4	58,5
Träindustriarbete	396	6,5	65,4
Säkerhetspersonal	288	6,3	35,1
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	303	5,8	56,4
Bygg- och anläggningsarbete	1 851	5,2	55,2
Målare, lackerare och skorstensfejare	198	5,1	52,0
Yrkesfö rare	935	5,0	42,9
Livsmedelsarbete	217	4,8	53,9
Grafiskt arbete	107	4,0	68,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	25	3,1	60,0
Lager- och transportassistenter	412	3,1	43,2
Militärt arbete (endast anställda)	57	2,9	71,9
Städare	82	2,8	35,4
Pappers- och pappersmassearbete	59	2,2	47,5
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	114	1,6	50,0
Postkassörer, brevbärare och tidningsbud	41	1,5	43,9
Sjuksköterskor	25	1,3	44,0
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	14	1,3	50,0
Vård- och omsorgspersonal	171	1,3	35,1
Psykologer och socialsekreterare	14	1,1	28,6
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	175	1,1	33,7
Förskollärare och fritidspedagoger	13	1,1	69,2
Lärare och skolledare	149	1,0	54,4
Säljare, inköpare och mäklare	198	0,9	29,3
Hälso- och sjukvårdsspecialister	33	0,8	48,5
Ingenjörer och tekniker	310	0,7	64,5
Administrativt arbete	81	0,4	55,6
Övriga yrken	1 435	-	-
Totalt	10 258	2,5	52,8

Vanliga orsaker till allvarliga arbetsolycksfall

I **Tabell 5** redovisas de vanligaste händelserna för allvarliga arbetsolycksfall som inträffade 2008–2009.

Fall utomhus eller inomhus

Drygt 28 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen beror på att man halkat, snubblat, trampat snett eller av någon annan anledning tappat balansen i samband med en förflyttning utomhus, inomhus eller i en trappa. Man kan också ha skadat sig i samband med att man tagit sig ur eller i ett fordon.

Fall utomhus drabbar särskilt yrkesförare, bygg- och anläggningsarbetare, lager- och transportassistenter, jordbruks-, trädgårds- och skogsbrukarbetare, ingenjörer, tekniker och metallarbetare.

Exempel på olycksförlopp: Lastbilsförare
”Lastning av bil. Trampade igenom ett hål på gång-brygga” Konsekvens: Fraktur hand. Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Fall inomhus drabbar särskilt undersköterskor, försäljare och kassapersonal i detaljhandeln, personer med administrativt arbete, metallarbetare samt hotell-, restaurang och stor-köksarbetare.

Exempel på olycksförlopp: Undersköterska
”Den skadade skulle lyfta en vårdtagare som trillat till golvet. Halkade med foten och stukade foten.” Konsekvens: Distortion fotled. Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Något fler kvinnor än män drabbas av skador till följd av fall inomhus.

Hot, våld eller rån

Nästan 12 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen beror på hot, våld eller rån. Nästan hälften av dessa skador har inträffat i samband med ett rån. De yrkesgrupper som är särskilt drabbade är banktjänstemän och försäljare inom detaljhandeln.

Yrkesförare, mentalskötare, poliser, psykologer, social-sekreterare och kuratorer samt väktare är de yrkesgrupper som är vanligt förekommande bland hot- och våldskadorna.

I föregående års rapport analyserade vi orsakerna till yrkesförares, socialsekreterares och psykologers samt mentalskötares skador till följd av hot, våld eller rån. Detta år görs motsvarande fördjupade analys av hot- och våldskador som drabbat anställda i kommuner och landsting.

Andelen skador som beror på rån har ökat något jämfört med tidigare år. Något fler kvinnor än män drabbas av skador till följd av hot, våld eller rån.

Maskiner för bearbetning och framställning

Drygt 10 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen sker i samband med hantering av eller arbete vid maskiner för bearbetning och framställning. Vanligt förekommande yrkesgrupper är metallarbetare, träindustriarbetare, livsmedelsarbetare och bygg- och anläggningsarbetare.

Exempel på olycksförlopp: Säljare i partihandeln
”Matade cirkelsåg med hyllplan. Kom för nära sågblad. Sågad i hand.” Konsekvens: Fraktur tumme och två procent medicinsk invaliditet.

Maskinoperatör
”När pressen gick i retur så följde en detalj med upp. Jag stoppade in handen och fastnade med pekfingeret.” Konsekvens: Fraktur finger/fingrar. Fyra procent medicinsk invaliditet.

Fall från höjd

I nästan sju procent av olycksfallen har skadan uppstått då man fallit ner från höjd. Fallet kan exempelvis ha skett från en stege, arbetsbock, lyftanordning, byggnadsställning, flak, lastkaj eller från yttertak.

Skador som orsakats av ”fall från höjd” drabbar yrkesförare som ofta skadar sig i samband med lastning eller lossning av gods. Även bygg- och anläggningsarbetare skadas genom fall från stege, byggnadsställning eller tak. Andra särskilt riskutsatta grupper är målare, lackerare och skorstensfejare, lager- och transportassistenter, jordbruks-, trädgårds- och skogsbrukarbetare samt försäljare och kassapersonal inom detaljhandeln.

Exempel på olycksförlopp: Tunnbränslagare
”Montering av ventilationsrör. Steg snett på stege och föll i backen. Föll på höger axel.” Konsekvens: Skada på sena i axel. Sju procents medicinsk invaliditet.

Materiallyft, handverktyg/maskiner

Nästan tre procent av arbetsolycksfallen orsakades genom en klämskada mellan hanterat gods och något annat, i del av lyftanordningen eller genom att lyftanordningen tappar gods eller material. Bland yrkesförare, maskinoperatörer, lagerarbetare och bygg- och anläggningsarbete är förekomsten av olyckor där lyftanordning varit inblandad vanlig.

Knappt två procent av olycksfallen beror på att man sluntit med kniv och skurit sig på denna. Livsmedelsarbetare och bygg- och anläggningsarbetare är särskilt drabbade.

Tabell 5. De vanligaste händelstyperna för allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2008–2009.

Händelsetyp	Antal kvinnor	Antal män	Antal totalt
Ramla ute	793	916	1 709
Maskiner för bearbetning och framställning	221	1 375	1 596
Ramla inne	777	728	1 505
Fall från höjd	95	941	1 036
Hot och våld	546	484	1 030
Rån	591	244	835
Fall i trappa	344	386	730
Delta i träning, övning eller annan aktivitet	216	272	488
Lasta, lossa, bära eller flytta (manuell hantering)	96	321	417
Använda verktyg eller maskin (handhållen)	23	378	401
Något ramlar, tippas, välter eller rasar	81	281	362
Ramla, oklart om inne eller ute	141	219	360
Hantera dörr, port, lucka	110	190	300
Skuren av kniv	44	226	270
Olycka med lyftanordning inblandad	19	224	243
Olycka med arbetsvagn, pallhyttare eller kärre	58	155	213
Cykel	119	55	174
Brännskada	54	120	174
Risk för smitta (ej i samband med hot eller våld)	105	63	168
Kliva i eller ur fordon	42	105	147
Djur (ej vilt)	94	53	147
Hetta, eld, explosion, svets eller el	5	116	147
Truck	20	92	112
Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)	98	11	109
Skogsröjningsarbete	6	94	100
Rör	6	91	97
Påkörning av person (tåg, tunnelbana eller spårvagn)	8	68	76
Buller	16	49	65
Skuren av plåt	1	46	47
Epileptiskt anfall eller yrsel	25	17	42
Tåg, tunnelbana eller spårvagn, (ej våld, hot eller självmord)	11	27	38
Skuren av glas eller plåt	10	19	29
Snöfräs, gräsklippare eller åkrgräsklippare	9	18	27
Olycka med båt eller fartyg	4	22	26
Kliva i eller ur truck	7	18	25
Kemikalie	3	21	24
Flygplan, fallskärm eller helikopter	1	12	13
Övriga händelsetyper	774	1 777	2 551
Totalt	5 575	10 258	15 833

De vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall bland kvinnor är fall⁶. Hot, våld och rån utgör ungefär 20% av kvinnors allvarliga arbetsolycksfall. Männens

skador domineras av ”Fall från höjd” och ”Maskiner för bearbetning och framställning” (se **Diagram 1** och **2**).

Diagram 1. De vanligaste orsakerna till **kvinnors** allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2008–2009. Antal = 5 578.

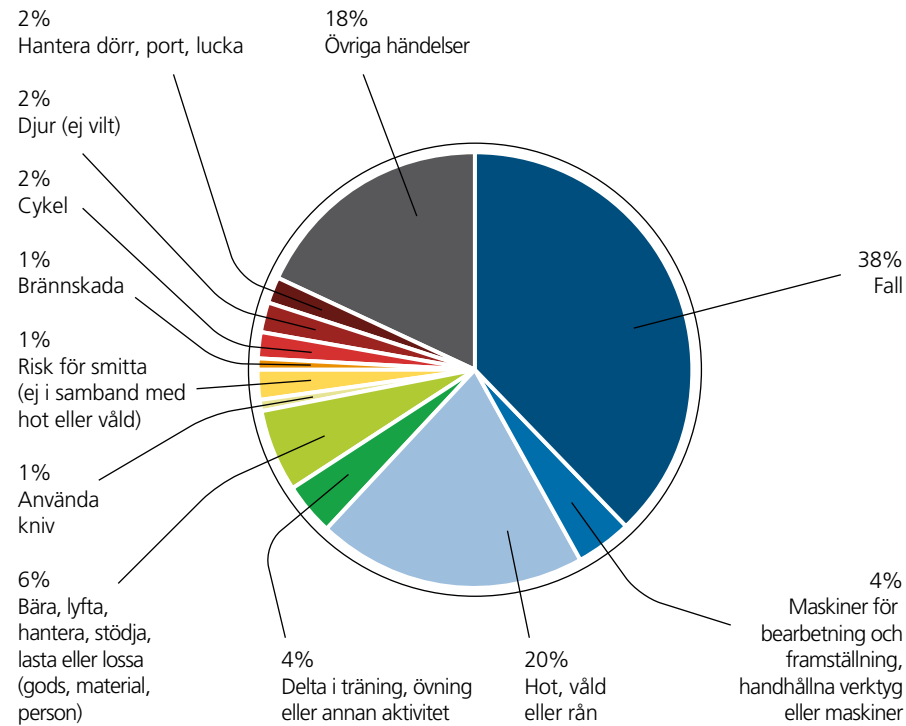
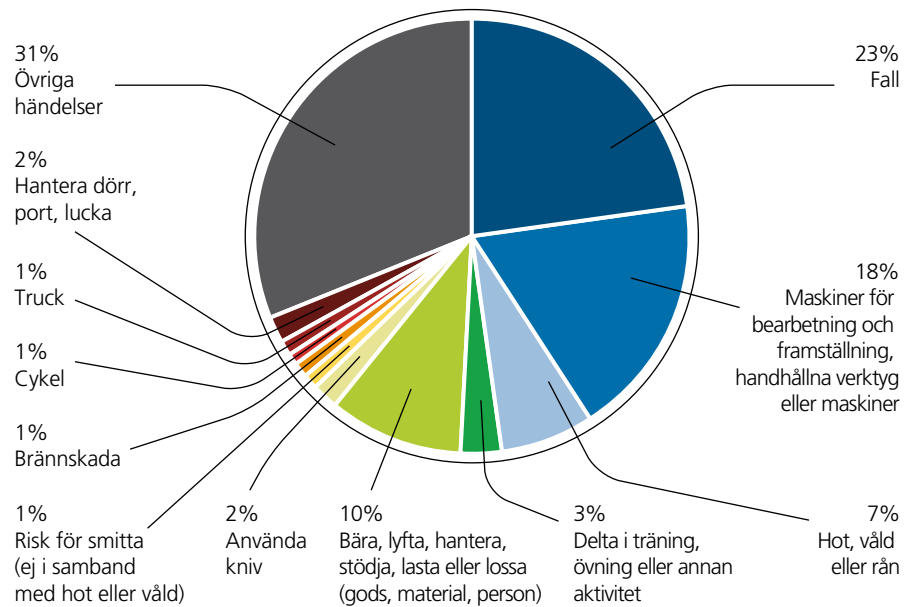


Diagram 2. De vanligaste orsakerna till **mäns** allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2008–2009. Antal = 10 306.



⁶Se händelsetyperna ramla ute, ramla inne, ramla (oklart om inne eller ute), fall i trappa, kliva i eller ur fordon.

Vanliga diagnoser vid allvarliga arbetsolycksfall

I **Tabell 6** och **7** redovisas de vanligaste diagnoserna vid allvarliga arbetsolycksfall som inträffade 2008–2009. Den vanligaste diagnosen bland kvinnor är ”akut krisreaktion”. Den står för nästan 16 procent av kvinnornas allvarliga arbetsolycksfall. Denna diagnos är ofta en följd av antingen hot, våld eller rån, av olycksfall som medför risk för smitta eller av situationer då man kört på en person. ”Akut krisreaktion” leder relativt sällan till bestående men. Fraktur på underben och underarm är en vanlig skada

hos både män och kvinnor. De orsakas ofta av att man har ramlat inomhus eller utomhus. Nästan hälften av skadorna medför medicinsk invaliditet. Fraktur, sårskada, amputation och senskada på finger eller fingrar utgör ungefär 5 procent av kvinnornas och 12 procent av männens allvarliga arbetsolycksfall. Fingerskador orsakas ofta i samband med arbete vid, eller reparation av, olika typer av maskiner eller lyftanordningar och leder förhållandevis ofta till medicinsk invaliditet.

Tabell 6. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2008–2009. Fördelning på diagnos och kön. **Kvinnor.**

Diagnos	Antal kvinnor	Andel skador som medfört medicinsk invaliditet
Akut krisreaktion	885	6,6
Underarmsfraktur	639	52,0
Underbensfraktur (inklusive fotled)	484	55,8
Skador på flera kroppsregioner	472	26,5
Fraktur, klämskada eller kontusion finger	295	68,1
Fraktur hand (ej finger eller fingrar)	257	53,7
Fraktur på skuldra och överarm	225	67,6
Luxation eller vrickning, knä	204	27,0
Sårskada, finger eller fingrar	194	71,1
Fraktur på fot med undantag av fotled	162	37,0
Ryggvärk	141	9,2
Luxation eller vrickning, hand eller handled	135	51,9
Kontusion, knä	79	38,0
Skada på muskel och sena, skulder- och överarm	75	45,3
Fraktur på lårben	67	65,7
Luxation eller vrickning, skuldra	55	32,7
Vrickning, fotled	53	26,4
Fraktur på revben, bröstbenet och bröstkotpelaren	53	13,2
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger eller fingrar	53	67,9
Traumatisk amputation, finger eller fingrar	48	100,0
Hjärnskakning	43	27,9
Fraktur på ländkotpelaren eller bäckenet	42	50,0
Övriga diagnoser	914	35,9
Totalt	5 575	39,5

Tabell 7. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2008–2009. Fördelning på diagnos och kön. **Män.**

Diagnos	Antal män	Andel skador som medfört medicinsk invalidet
Fraktur, klämskada eller kontusion finger	1 002	69,4
Skador på flera kroppsregioner	904	42,6
Sårskada, finger eller fingrar	861	78,6
Underbensfraktur (inklusive fotled)	676	55,3
Underarmsfraktur	577	57,4
Akut krisreaktion	523	6,5
Fraktur hand (ej finger eller fingrar)	510	52,0
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger eller fingrar	391	69,1
Fraktur på fot med undantag av fotled	389	45,8
Traumatisk amputation, finger eller fingrar	341	100,0
Luxation eller vrickning, knä	303	40,9
Luxation eller vrickning, hand och handled	275	62,9
Skada på muskel och sena, skuldra eller överarm	254	48,0
Fraktur på revben, bröstbenet eller bröstkotpelaren	241	16,6
Fraktur på skuldra och överarm	167	53,9
Luxation eller vrickning, skuldra	158	45,6
Skada på muskel eller sena på underben	156	36,5
Kontusion på knä	143	35,7
Ryggvärk	135	8,1
Fraktur på ländkotpelaren eller bäckenet	126	49,2
Vrickning , fotled	105	23,8
Övriga diagnoser	2 021	52,3
Totalt	10 258	52,8

Diagram 3 visar utvecklingen av de vanligaste skadeorsakerna under perioden 2005–2009. Siffrorna för de senast redovisade åren är inte fullständiga. För 2008 och 2009 förväntas antalet skador öka i takt med att fler anmälningar kommer in. Fall från höjd, fall i samma nivå, hot, våld och rån samt

maskiner för bearbetning och framställning står för ungefär 60 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen (se **Diagram 4**). Andelen maskinrelaterade arbetsolycksfall har minskat under perioden. Andelen fallolyckor har ökat och utgör nu ungefär 30 procent av samtliga skador.

Diagram 3. Antalsutveckling av de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2005–2009. **Kvinnor + män.**

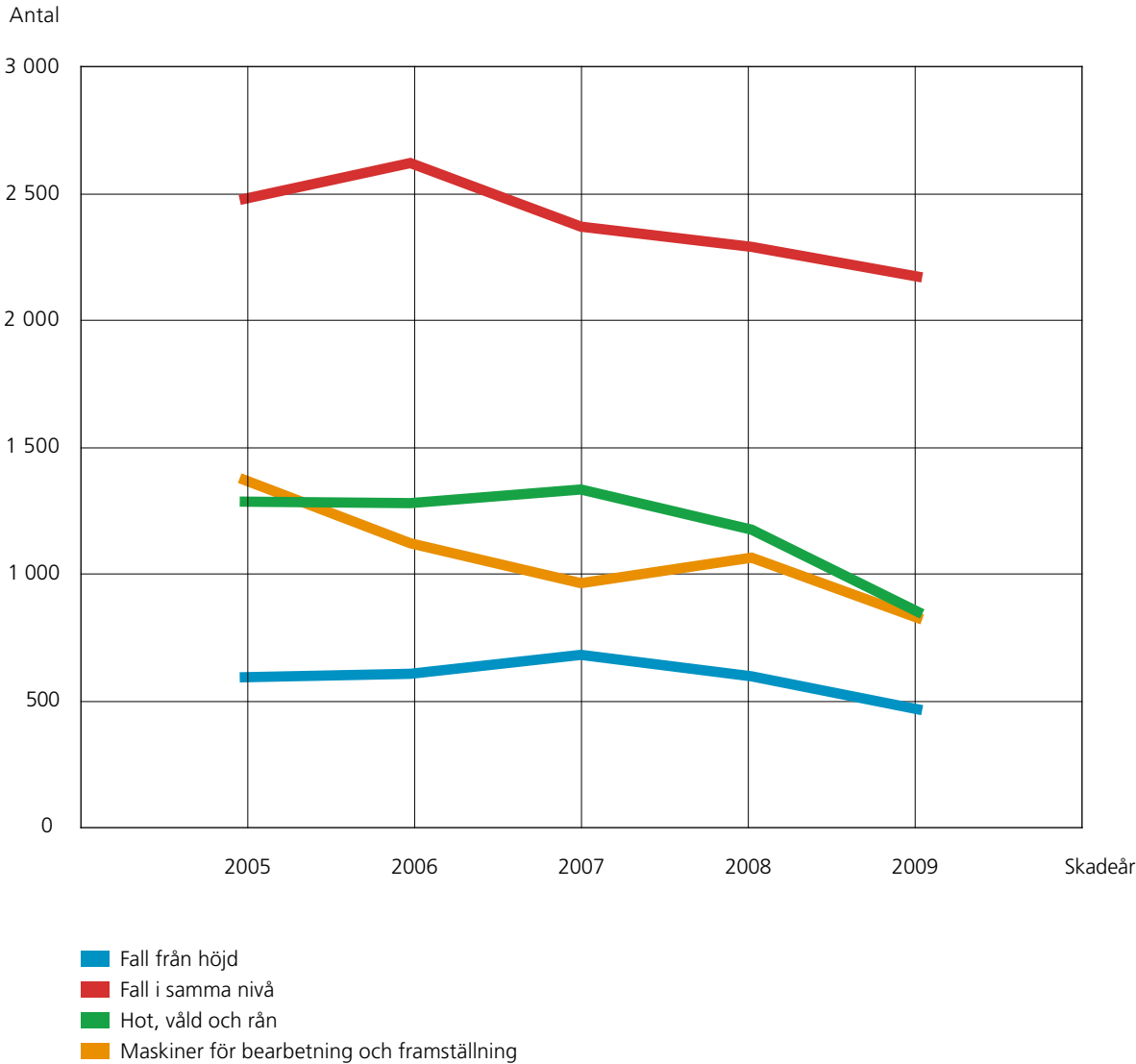
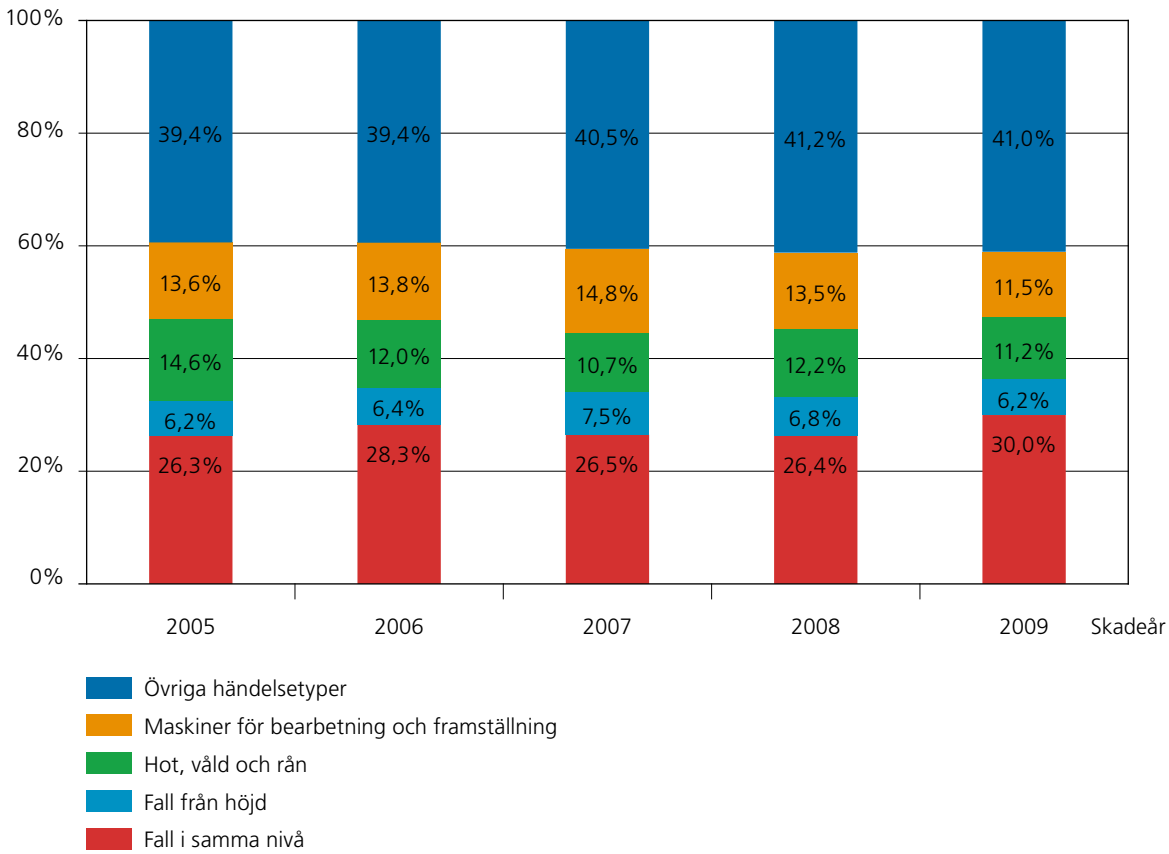


Diagram 4. Procentuell andelsutveckling av de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2005–2009. **Kvinnor + män.**



Vanliga händelsetyper fördelat på kön och ålder

I **Diagram 5** har vi beräknat den åldersrelaterade överrisken för kvinnor att drabbas av olycksfall som beror på en speciell händelsetyp.⁷

Av **Diagram 5** framkommer att äldre kvinnor (45–56) i högre grad drabbas av fallolyckor än vad kvinnor i genomsnitt gör (Se grupperna ramla ute, ramla inne och fall i trappa.) Exempelvis är risken att drabbas av arbetsolycksfall på grund av att man ramlat utomhus mer än 2,5 gånger högre bland kvinnor över 56 jämfört med genomsnittet. Unga kvinnor (16–24) löper mer än två gånger så hög risk

jämfört med genomsnittet att drabbas av ett arbetsolycksfall med djur (ej vilt). I denna grupp ingår såväl olycksfall som skett i samband med djurskötsel som ridolycksfall.

Diagram 6 redovisar motsvarande beräkningar för män. Även bland männen är fallolyckorna överrepresenterade i åldersgrupperna 46–55 och 56–64. Unga män (16–24) är särskilt riskutsatta för skärskador i samband med att man använder kniv. De löper också mer än två gånger högre risk för att drabbas av rån.

Diagram 5. Andel av den sysselsatta arbetskraften som drabbats av allvarliga arbetsolycksfall 2008 eller 2009. Kvinnor.

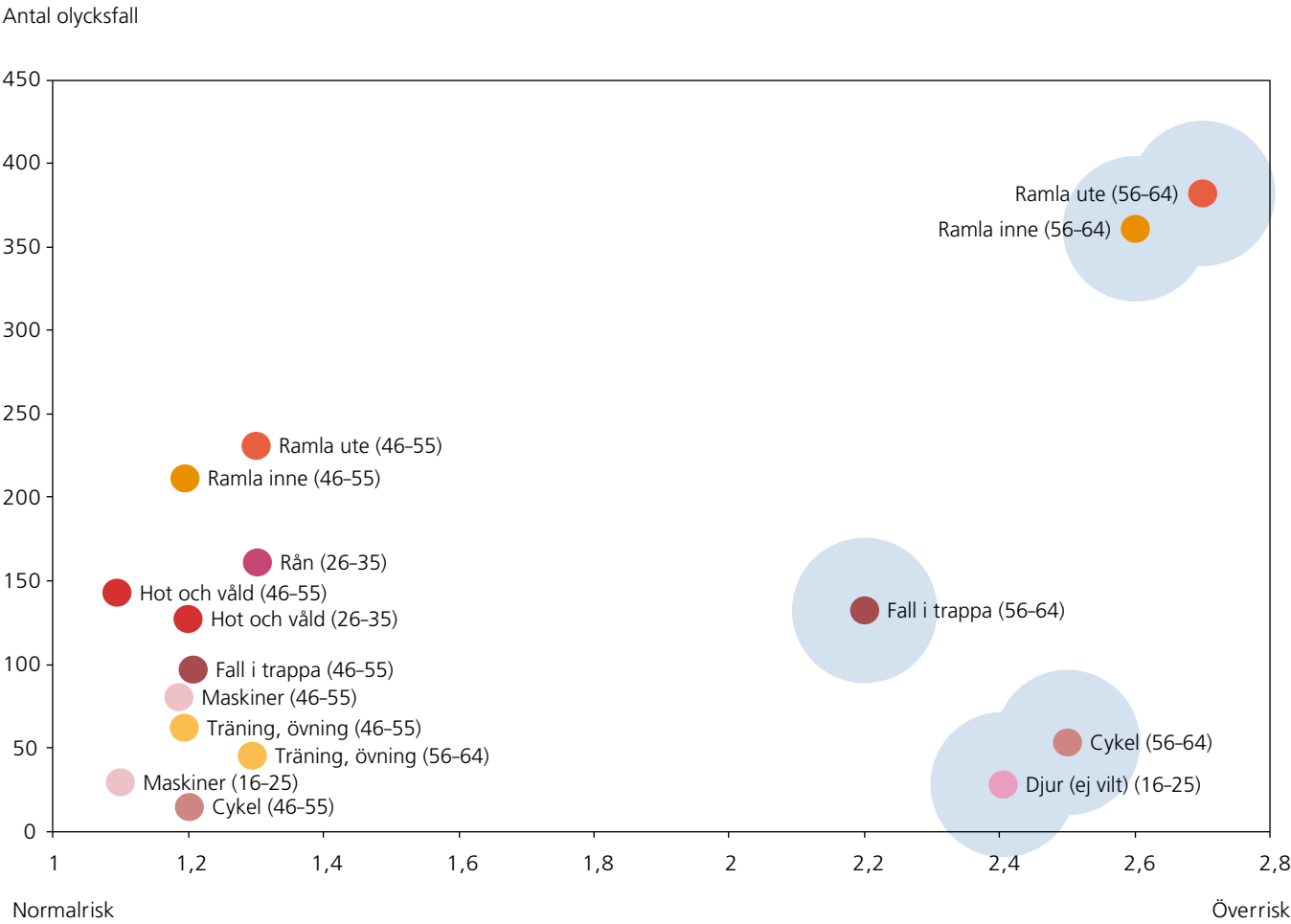
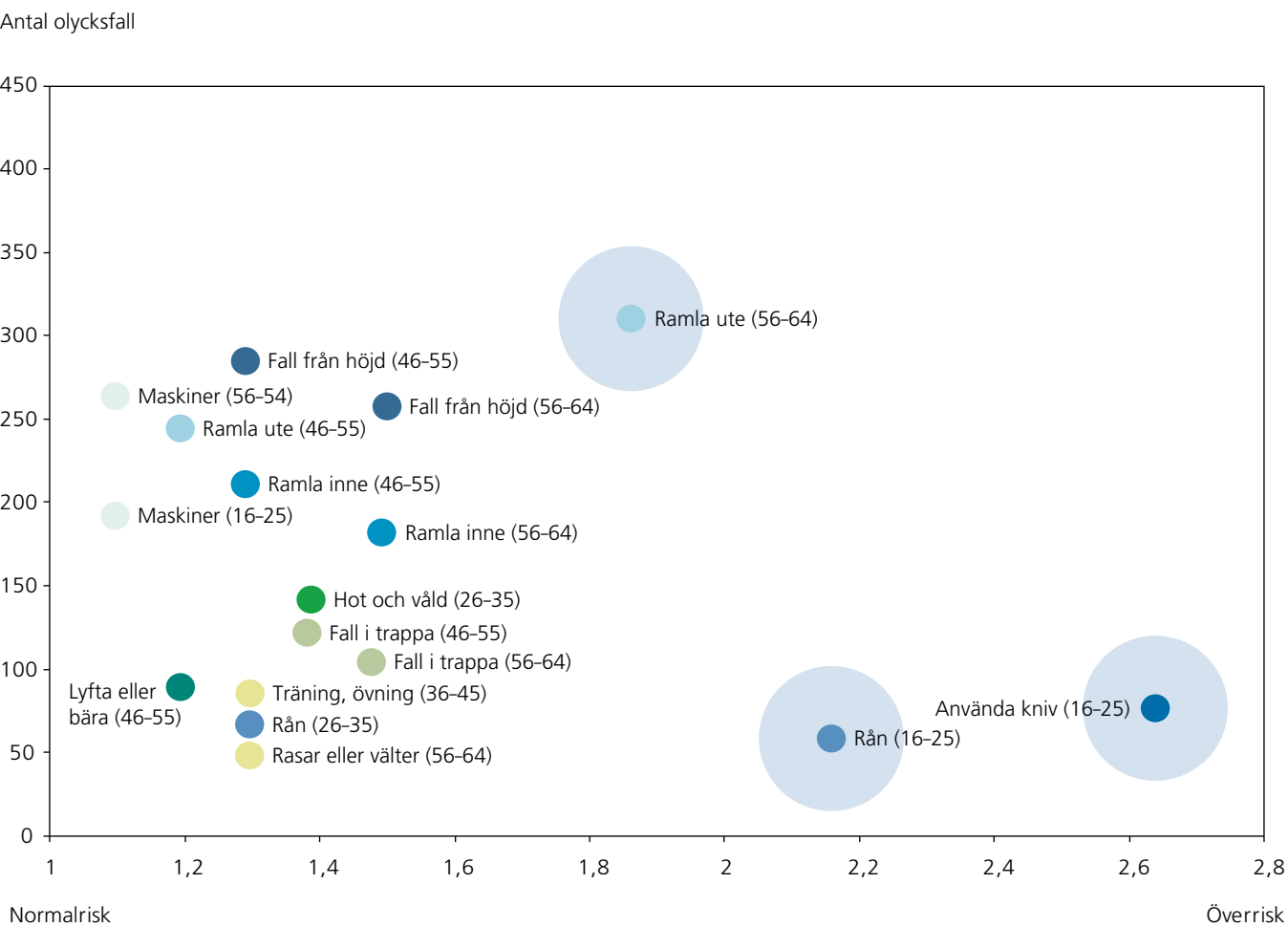


Diagram 6. Andel av den sysselsatta arbetskraften som drabbats av allvarliga arbetsolycksfall 2008 eller 2009. Män.



⁷ Först beräknas ett åldersberoende risktal genom att antalet arbetsolycksfall som beror på en specifik händelsetyp divideras med antalet sysselsatta kvinnor i motsvarande åldersgrupp. Därefter beräknas ett åldersoberoende risktal på motsvarande sätt för kvinnor utan att hänsyn tas till ålder. Överrisken beräknas genom att det åldersspecifika risktalet divideras med det icke åldersrelaterade risktalet. Detta innebär att det åldersoberoende risktalet för den specifika händelsetypen normeras till 1.



Foto: Susanne Wåström/Johnér

Jämförelser över tid

I detta avsnitt beräknas den årliga risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall för olika yrkesgrupper.

För mindre grupper är det svårare att avgöra om skillnader mellan år beror på faktiska förändringar eller om de beror på slumpmässiga variationer eller fel i kodningen.

Tabell 8 visar hur många personer per 1 000 sysselsatta som under 2004–2009 drabbades av ett allvarligt arbetsolycksfall i olika yrkesgrupper. Risken har beräknats med utgångspunkt från de allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under respektive år och som registrerats i AFA Försäkrings skaderegister i december ett år efter skadeåret. Detta betyder att 2009 års skador är avlästa i december 2010.

Den genomsnittliga risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall har minskat från 2,3 till 1,8 mellan åren 2004 och 2009.

Poliser, gruv- och bergarbetare och stenhuggare, jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbetare, yrkesgrupper

inom metallarbete och övrigt industriellt arbete samt säkerhetspersonal (väktare och brandpersonal) löper de högsta riskerna att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall. Risktalet för militärt arbete ökar. I övrigt minskar risktalet i stort sett i alla yrkesgrupper. Minskningen är särskilt stor bland gruv- och bergarbetare och stenhuggare, yrkesgrupper inom metallarbete och övrigt industriellt arbete samt träindustriarbete.

En förklaring är att minskningen av sysselsättningen under 2009 var störst inom dessa yrken. Här minskade sysselsättningen med drygt 10 procent jämfört med föregående år.⁸

Risktalet för jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske år 2005 beror till stor del på att det uppkom många skador vid röjningsarbetet efter stormen Gudrun. I **Tabell 9** redovisas antalet arbetsolycksfall i olika yrkesgrupper under samma tidsperiod. Antalet allvarliga arbetsolycksfall visar på en nedåtgående trend under 2000-talet.

⁸ Enligt SCB:s registerbaserade arbetsmarknadsstatistik 2009.

Tabell 8. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för allvarliga arbetsolycksfall fördelat på yrkesgrupper. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter respektive skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Poliser	15,2	10,9	7,0	7,8	9,6	10,0
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	6,4	9,9	8,3	11,6	8,9	5,7
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	6,5	6,8	7,9	8,1	6,9	5,3
Säkerhetspersonal	8,4	7,5	6,8	5,6	5,7	5,2
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete och fiske	6,9	10,1	8,0	7,5	6,0	5,0
Målare, lackerare och skorstensfejare	4,4	5,7	5,3	4,0	4,9	4,9
Träindustriarbete	9,1	8,6	8,8	8,9	7,2	4,8
Bygg- och anläggningsarbete	6,1	6,2	5,9	6,3	5,4	4,7
Livsmedelsarbete	6,8	5,6	5,5	4,6	4,6	4,6
Yrkesförare	7,4	6,1	6,1	6,2	5,4	4,2
Militärt arbete (endast anställda)	3,5	2,8	2,2	2,5	1,8	3,6
Grafiskt arbete	3,7	3,5	3,9	3,6	3,2	3,3
Lager- och transportassistenter	4,6	3,5	3,3	2,8	3,3	2,4
Städare	3,2	2,5	2,4	2,3	2,6	2,3
Pappers- och pappersmassearbete	4,8	3,3	3,1	3,5	2,1	2,3
Förskollärare och fritidspedagoger	1,8	1,5	1,5	1,6	1,5	1,8
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,8
Vård- och omsorgspersonal	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,7
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	2,4	2,4	1,8	1,7	1,5	1,6
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	2,6	3,4	3,3	2,9	2,5	1,5
Lärare och skolledare	1,3	1,1	1,1	1,2	1,1	1,1
Sjuksköterskor	0,9	1,3	1,1	1,2	1,2	1,1
Hälso- och sjukvårdsspecialister	1,1	0,9	0,7	0,8	0,9	0,6
Ingenjörer och tekniker	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6	0,5
Administrativt arbete	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	2,3	2,2	2,1	2,1	2	1,8

Tabell 9. Antal allvarliga arbetsolycksfall fördelade på yrkesgrupper och år. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter respektive skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Poliser	229	165	110	122	144	156
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	24	37	36	50	43	28
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	1 093	989	1 028	1 236	1 333	1 003
Säkerhetspersonal	252	226	209	171	179	166
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	208	303	250	237	211	180
Målare, lackerare och skorstensfejare	87	111	107	80	102	101
Träindustriarbete	332	313	326	329	265	168
Bygg- och anläggningsarbete	977	995	1 010	1 087	972	852
Livsmedelsarbete	244	171	199	167	165	156
Yrkesförare	706	585	603	615	555	424
Militärt arbete (endast anställda)	45	34	25	28	20	37
Grafiskt arbete	79	75	77	70	61	59
Lager- och transportassistenter	385	287	287	242	300	209
Städare	212	166	167	158	177	157
Pappers- och pappersmassearbete	83	58	51	58	33	35
Förskollärare och fritidspedagoger	138	116	117	125	121	143
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	171	186	193	188	194	194
Vård- och omsorgspersonal	795	831	814	742	711	830
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	474	474	384	352	324	349
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	28	36	33	29	25	14
Lärare och skolledare	263	216	236	237	220	221
Sjuksköterskor	89	124	107	127	128	108
Hälso- och sjukvårdsspecialister	47	37	32	33	42	25
Ingenjörer och tekniker	220	197	190	190	183	144
Administrativt arbete	195	184	157	170	151	170
Övriga yrkesgrupper	860	926	959	841	1 346	1 230
Totalt	9 078	8 627	8 382	8 194	8 102	7 201

Arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet

Tabell 10 visar risken att drabbas av arbetsolycksfall som har medfört, eller som bedöms medföra, medicinsk invaliditet i olika yrkesgrupper. För att få säkrare uppskattningar har risktalen beräknats utifrån de uppgifter som fanns i AFA Försäkrings skaderegister i december två år efter respektive skadeår.

Yrkesgrupper inom industrin har de allra högsta riskerna att råka ut för arbetsolycksfall som orsakat medicinsk invaliditet. Personer inom civilt bevaknings- och skyddsarbete (polis, väktare och brandmän), har förhållandevis lägre risk för invalidiserande skador. Detta beror bland annat på

att fysiska och psykiska skador på grund av hot eller våld inte i lika hög grad medför medicinsk invaliditet som andra exponeringar.

Den genomsnittliga risken att drabbas av ett invalidiserande arbetsolycksfall är oförändrad jämfört med år 2007. Den beräknade risken har ökat något för polis, livsmedelsarbetare, metallarbete och övrigt industriellt arbete samt för yrkesförare. Denna tabell innehåller inga siffror för 2009 eftersom uppgifterna om antalet skador som medfört invaliditet ännu inte är tillräckligt fullständiga för att kunna redovisas på denna detaljnivå.

Tabell 10. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för arbetsolycksfall som orsakat medicinsk invaliditet fördelade på yrkesgrupper. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive skadeår. **Kvinnor + män.**

Yrkessgrupp	2004	2005	2006	2007	2008
Träindustriarbete	4,2	4,7	5,2	5,8	5,1
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	2,7	4,3	4,2	7,3	4,5
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	3,3	3,3	4,2	4,0	4,3
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	3,1	4,2	3,5	3,5	3,2
Poliser	1,9	1,9	2,9	2,9	3,2
Bygg- och anläggningsarbete	2,4	2,8	2,9	3,4	3,1
Livsmedelsarbete	2,7	2,0	2,7	2,5	2,9
Grafiskt arbete	1,7	2,2	1,8	2,3	2,5
Yrkesförare	1,7	1,5	1,8	2,0	2,5
Målare, lackerare och skorstensfejare	1,7	2,3	2,4	1,8	2,2
Säkerhetspersonal	1,3	1,7	2,0	1,4	2,1
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	0,8	1,5	1,5	1,2	1,6
Lager- och transportassistenter	1,2	1,1	1,4	1,0	1,5
Pappers- och pappersmassearbete	1,9	1,6	1,5	2,2	1,3
Militärt arbete (endast anställda)	0,8	1,9	1,8	1,8	1,3
Städare	0,7	0,8	0,8	0,7	0,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	0,4	0,6	0,5	0,6	0,8
Förskollärare och fritidspedagoger	0,6	0,7	0,4	0,7	0,6
Lärare och skolledare	0,5	0,6	0,6	0,7	0,6
Vård- och omsorgspersonal	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5
Sjuksköterskor	0,3	0,4	0,3	0,4	0,4
Ingenjörer och tekniker	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	0,2	0,2	0,2	0,2	0,4
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	0,3	0,5	0,5	0,3	0,4
Administrativt arbete	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0



Godkända arbetssjukdomar

Statistiken över godkända arbetssjukdomar i detta avsnitt baseras på de arbetssjukdomar som visade sig 2007–2008. Antalet är kraftigt underskattat då en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit exponerad för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kommer in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör statistiken svårtolkad. Antalet arbetssjukdomar har dock minskat de senaste åren.

Tabell 11 visar yrkesgrupper som har de högsta andelarna godkända arbetssjukdomar. Av de godkända arbetssjukdomarna drabbade 17 procent kvinnor. Den genomsnittliga risken att drabbas av en arbetssjukdom är lägre för kvinnor. Det beror på att betydligt fler män

är sysselsatta inom de yrkesgrupper som har en relativt sett hög andel godkända arbetssjukdomar. De vanligaste orsakerna till arbetssjukdomar bland män är buller- och vibrationsskador. Hos kvinnor är hudsjukdomar den vanligaste orsaken och utgör nästan en fjärdedel av de godkända arbetssjukdomarna. (Se **Diagram 7** och **8**).

När antalet arbetssjukdomar fördelas på kön, ålder och sjukdomsdiagnos framkommer stora skillnader mellan män och kvinnor. Bland män ökar antalet arbetssjukdomar kraftigt med stigande ålder och nästan hälften av arbets-sjukdomarna hos män visade sig efter 56 års ålder. Arbetssjukdomar bland kvinnor är mer jämt fördelat över ålder. (Se **Diagram 9** och **10**).

Fakta om arbetssjukdomar

En arbetssjukdom är en sjukdom som beror på att man har utsatts för skadlig inverkan i arbetet. Med skadlig inverkan i arbetet menas att det finns något i arbetsmiljön som påverkar den fysiska eller psykiska hälsan ogynnsamt. Exempel på skadlig inverkan i arbetet kan vara:

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

För att en arbetssjukdom ska kunna prövas av AFA Försäkring krävs att besvären har kvarstått i 180 dagar och är godkänd av Försäkringskassan eller finns med på ILO-förteckningen över arbetssjukdomar.

Tabell 11. Godkända arbetssjukdomar för visandeår 2007–2008. Fördelning på yrkesgrupp.

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1 000 sysselsatta)
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	217	0,6
Bygg- och anläggningsarbete	179	0,5
Grafiskt arbete	17	0,5
Målare, lackerare och skorstensfejare	17	0,4
Militärt arbete	8	0,4
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	23	0,3
Träindustriarbete	19	0,3
Poliser	7	0,2
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	12	0,2
Livsmedelsarbete	11	0,2
Yrkesförare	17	0,1
Lager- och transportassistenter	14	0,1
Sjuksköterskor	11	0,1
Övriga yrkesgrupper	259	-
Totalt	823	0,1

Diagram 7. Arbetssjukdomar 2007–2008 bland män. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 682.

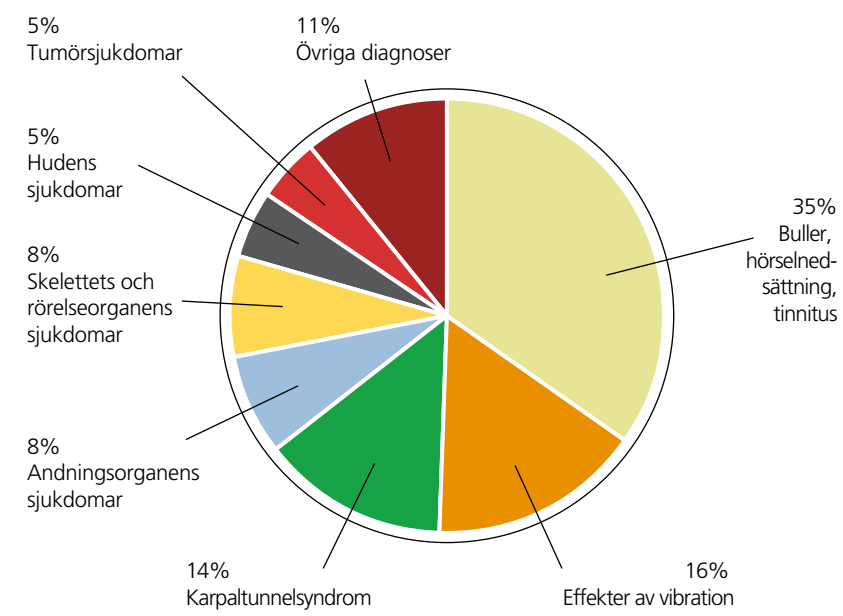


Diagram 9. Arbetssjukdomar 2007–2008 bland män. Fördelning på diagnoser och ålder. Totalt antal = 682.

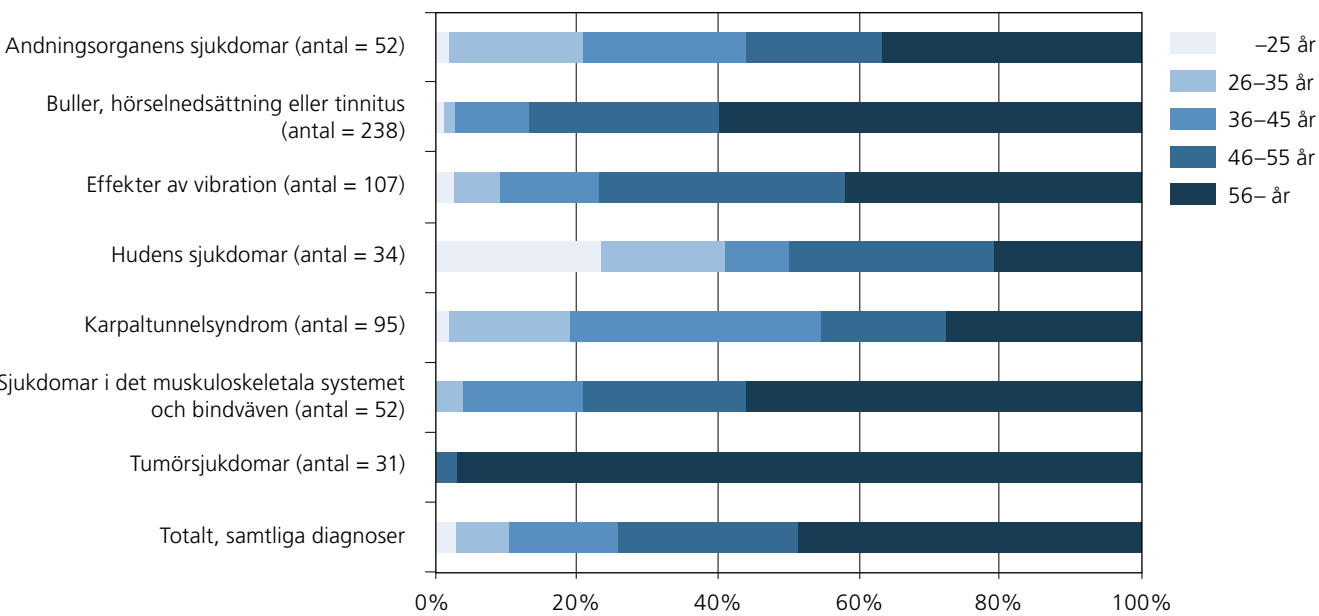


Diagram 8. Arbetssjukdomar 2007–2008 bland kvinnor. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 141.

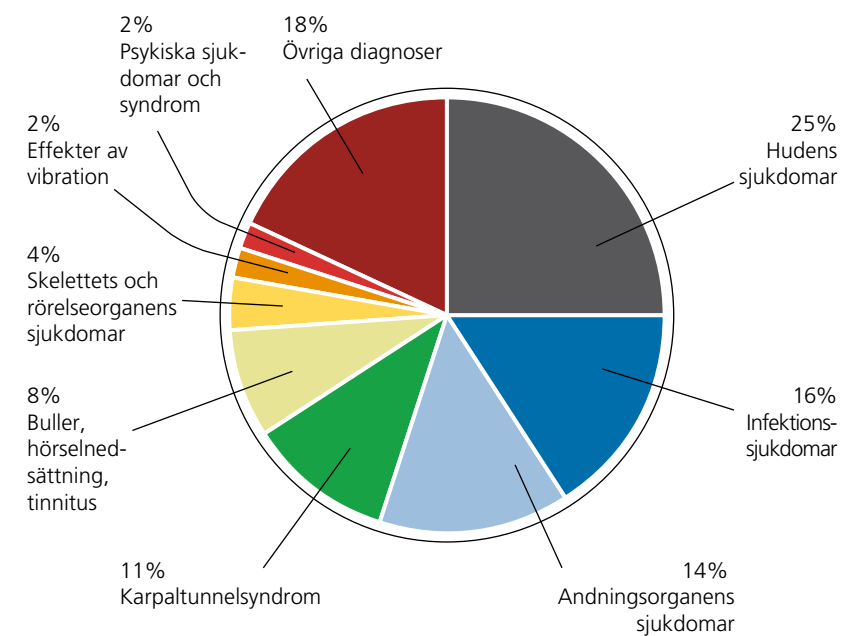
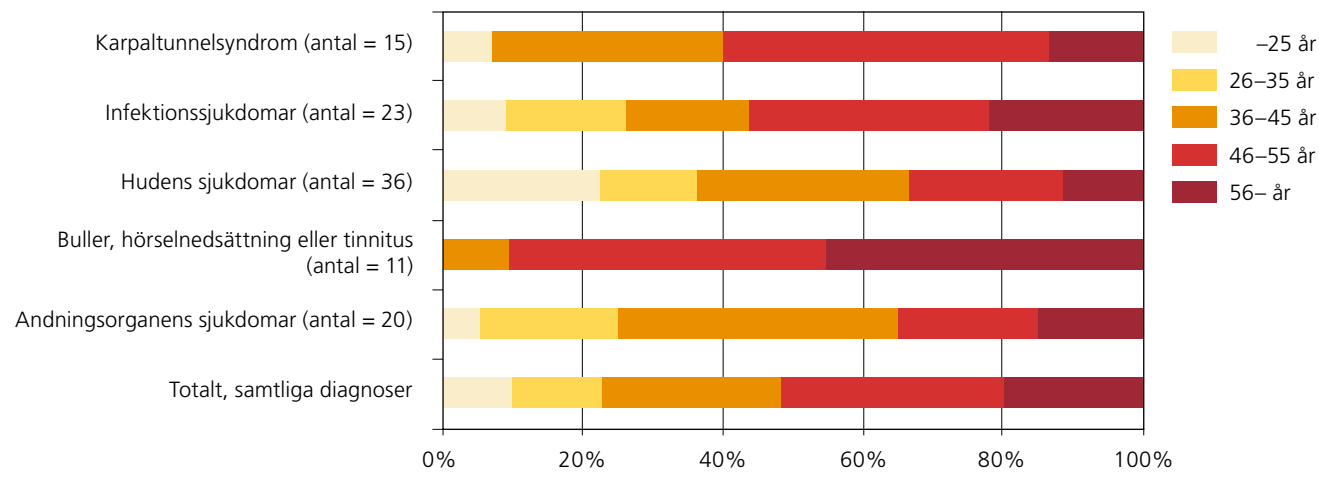


Diagram 10. Arbetssjukdomar 2007–2008 bland kvinnor. Fördelning på diagnoser och ålder. Totalt antal = 141.



Fördjupning – Arbetsolycksfall

I detta avsnitt redovisas följande exempel på specialstudier som genomförts under året:

- Arbetsolycksfall på grund av hot eller våld bland kommun- och landstingsanställda
- Arbetsolycksfall inom träindustrin
- Fallolyckor, yrke, kön och ålder

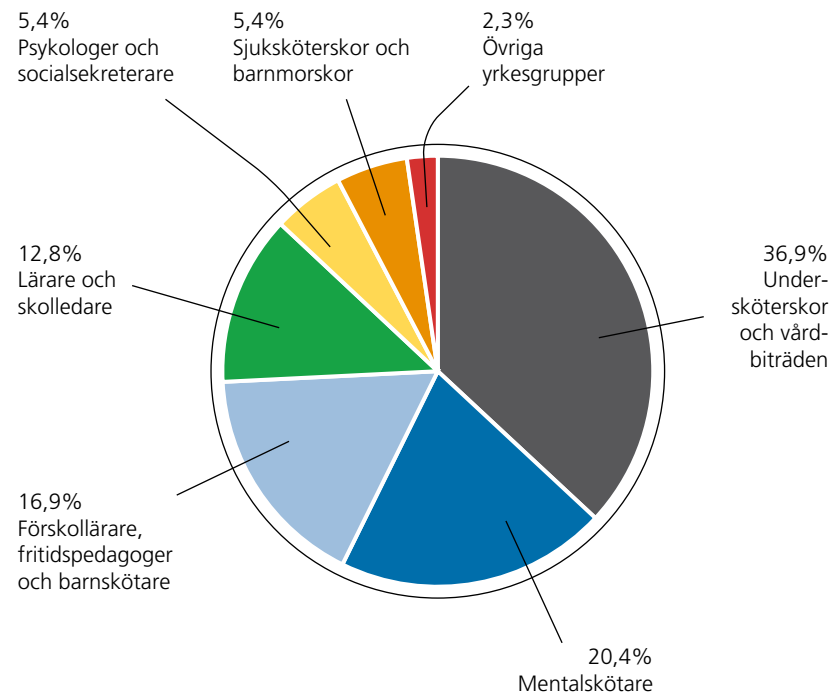
Hot och våld bland kommun- och landstingsanställda

Hot, våld och rån utgör drygt 10 procent av samtliga allvarliga arbetsolycksfall (se **Diagram 4**). Ungefär hälften av de allvarliga hot- och våldskadorna drabbar personer som

arbetar i kommuner och landsting. En stor del av skadorna sker då i samband med vård- och omsorgsarbete, i förskoleverksamhet, i skolan och i socialtjänsten.

Totalt identifierades 6 604 godkända arbetsolycksfall som uppkommit genom hot och våld bland kommun- och landstingsanställda under de fem åren 2005–2009. **Diagram 11** visar hur dessa arbetsolycksfall fördelar sig på de vanligaste förekommande yrkesgrupperna. I gruppen ”Övriga yrkesgrupper” ingår ett mindre antal läkare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, städare och säkerhetspersonal.

Diagram 11. Godkända arbetsolycksfall som uppkommit genom hot och våld bland **kommun- och landstingsanställda** 2005–2009. Fördelning på yrkesgrupp. Antal = 6 604.

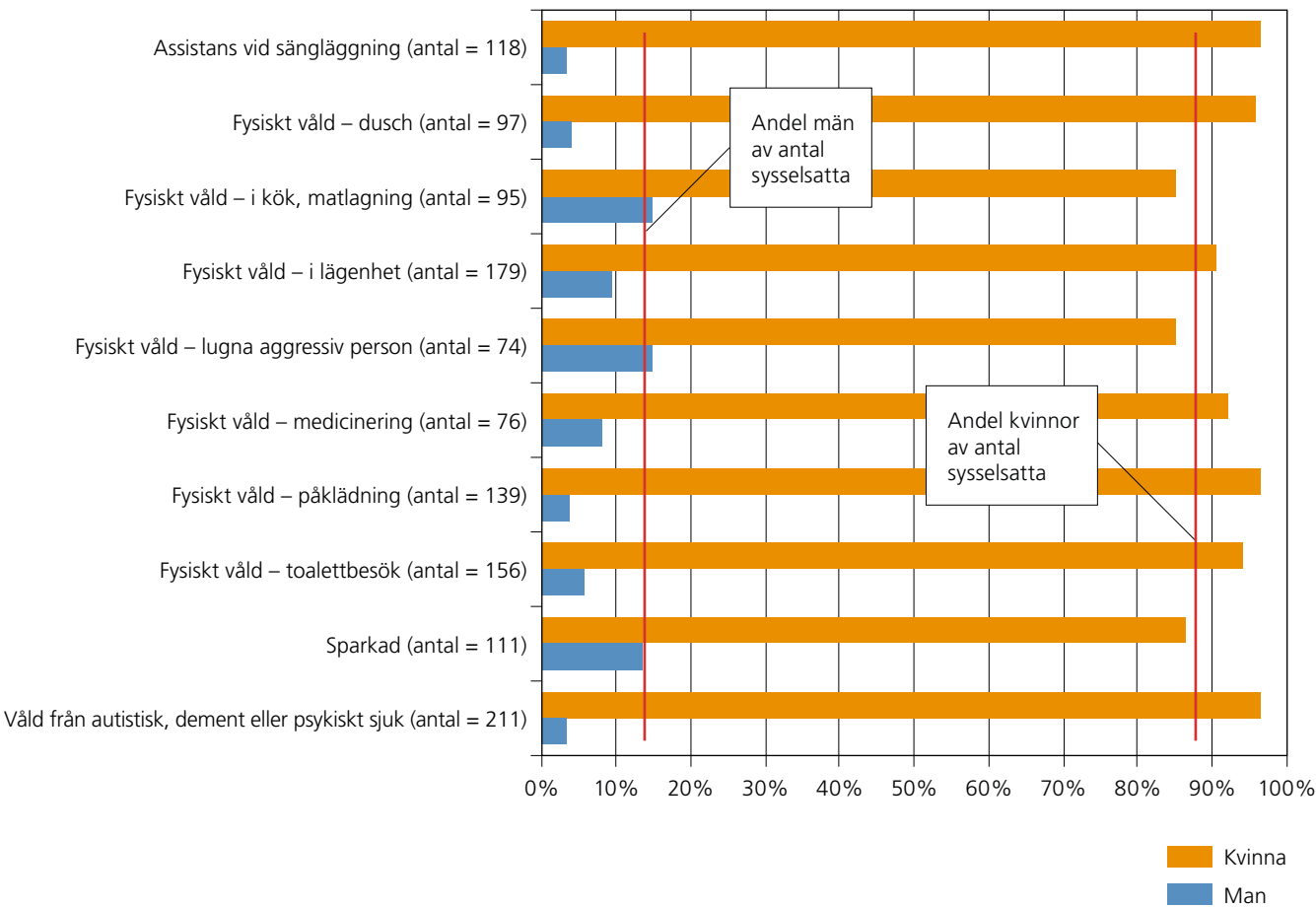


En textanalys genomfördes av händelseförloppsbeskrivningarna till de identifierade arbetsolycksfallen. Ungefär 80 procent av skadorna kunde hänföras ett trettiotal olika kluster som mer eller mindre detaljerat beskriver vad som hänt vid skadetillfället. Om de vanligast förekommande händelsebeskrivningarna fördelas på respektive yrkesgrupp framträder de arbetsmoment och rutiner i yrket där risken för skador genom hot och våld är störst (se **Diagram 12–16**).

Undersköterskor och vårdbiträden

En stor del av undersköterskors och vårdbiträdens skador inträffar då man hjälper till vid påklädning, toalettbesök, duschning, medicinering, matsituationer och vid sängläggning (se **Diagram 12**). Detta är arbetsuppgifter som särskilt kan utmana den personliga integriteten hos vårdtagaren. En stor andel skador sker i vårdtagarens lägenhet. I allmänhet är det fråga om relativt lindrigt våld. Man blir riven, biten eller får armen omvriden. Man kan även bli sparkad.

Diagram 12. Undersköterskor och vårdbiträden. Skador som beror på hot och våld. Antal = 2 439.

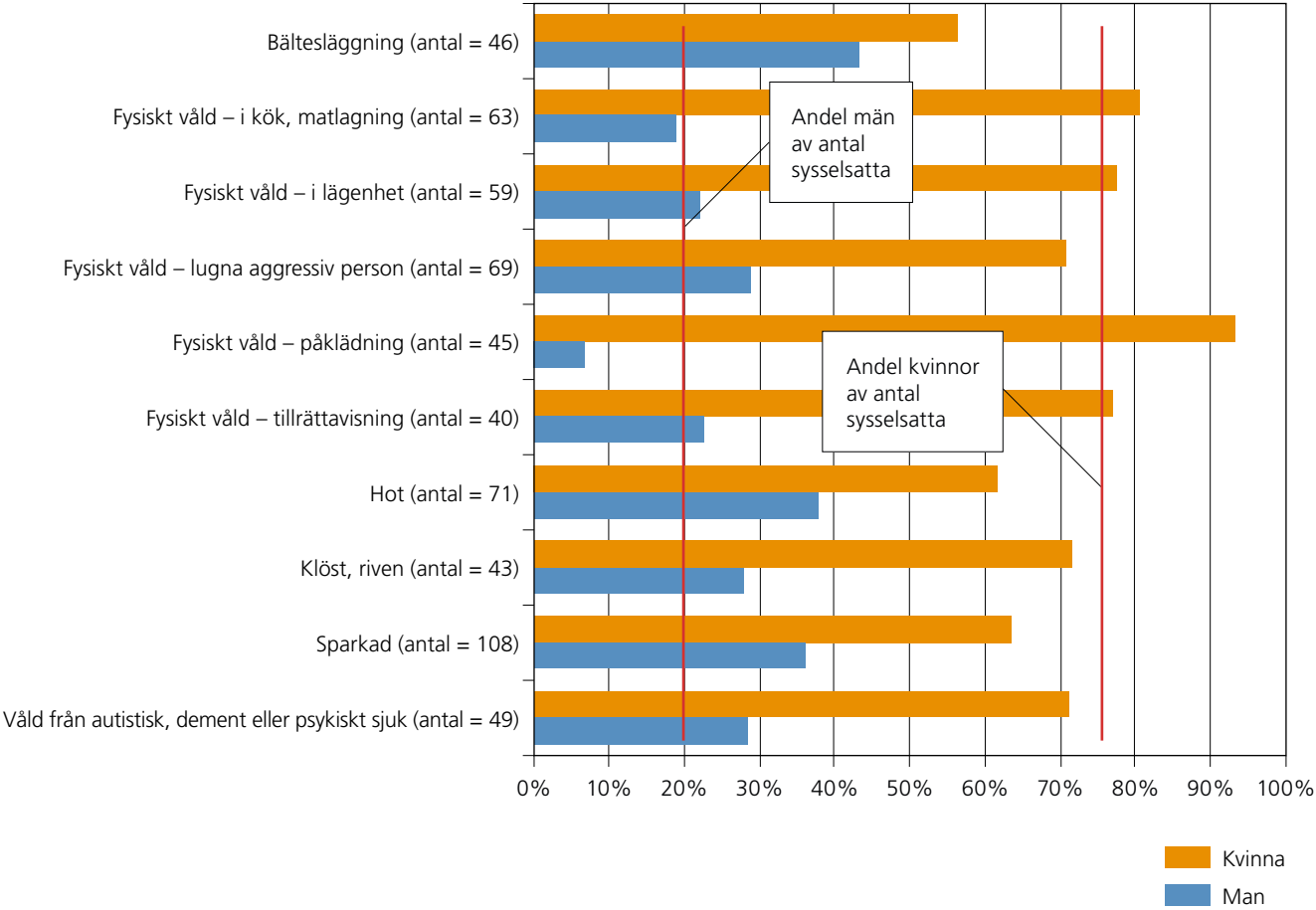


Mentalskötare

Mentalskötare exponeras mindre för hot och våld i samband med hygienassistans och mer i regelrätta konfrontationer med ilska och konflikter. Yrkesrollen innebär en auktoritet som ingriper för att lugna och tillrättavisa aggressiva patienter. Våldet är allvarligare i dessa yrkesgrupper som

oftare exponeras för yngre och starkare vårdtagare. Man blir hotad, sparkad och klöst. Manliga skötare är överrepresenterade bland våld i samband med bältesläggning och kvinnliga skötare är överrepresenterade vid påklädning.

Diagram 13. Mentalskötare. Skador som beror på hot och våld. Antal = 1 345.

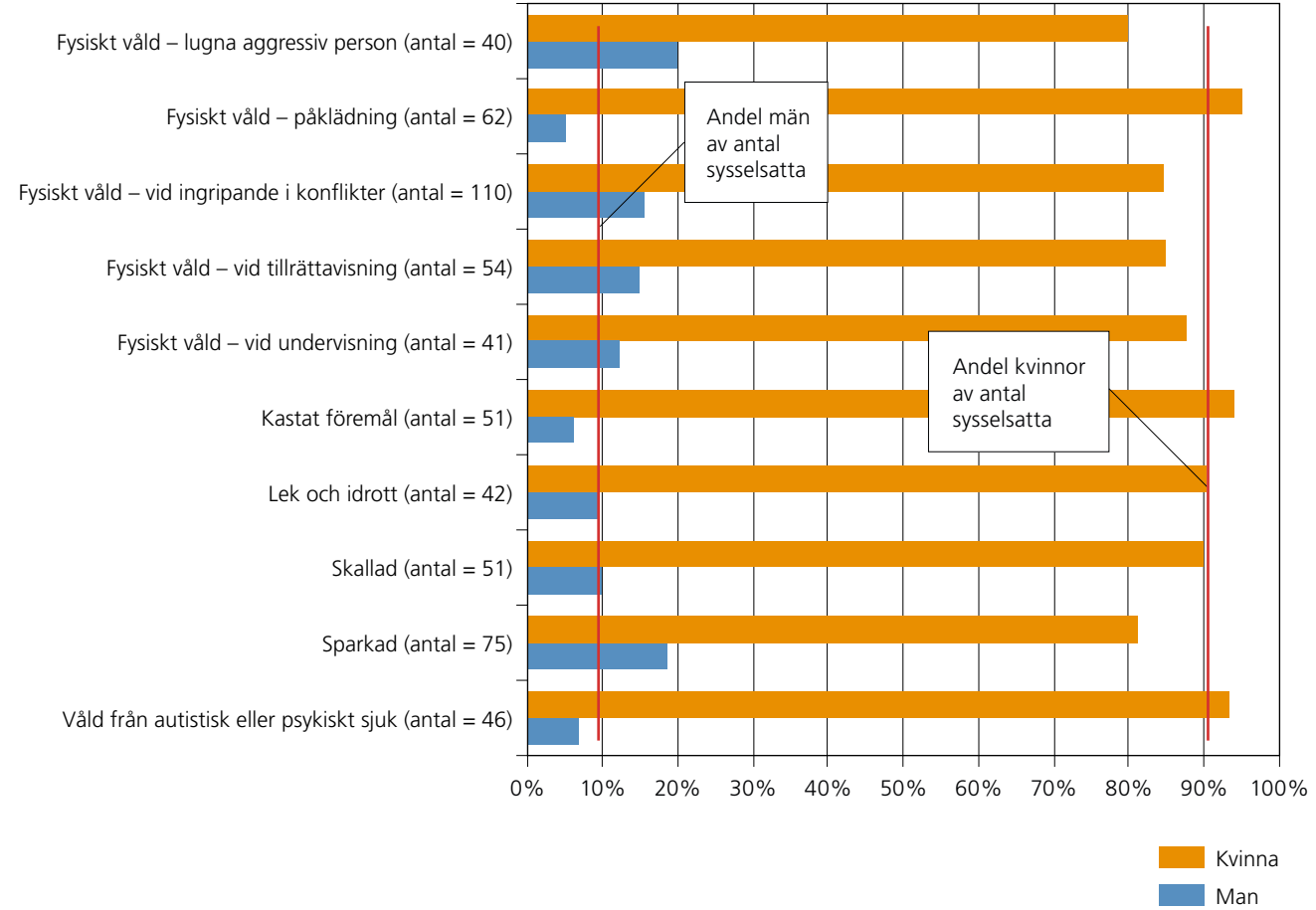


Förskollärare, fritidspedagoger och barnskötare

Dessa yrkesgruppers skador uppstår till största delen vid ingripande i konflikter, eller när man ska lugna eller tillrättavisa aggressiva barn. Det förekommer också att skador uppstått i vården av autistiska och kognitivt handikappade barn och ungdomar. Man kan dock förmoda att en hel del av det

fysiska våldet i förskolan inträffar under lek och idrott. Personal har fått föremål kastade på sig eller så har man har blivit sparkad. Det är också vanligt att man blir skallad. Detta är en typisk skada som en liten person, oftast utan avsikt, kan tillfoga en stor person.

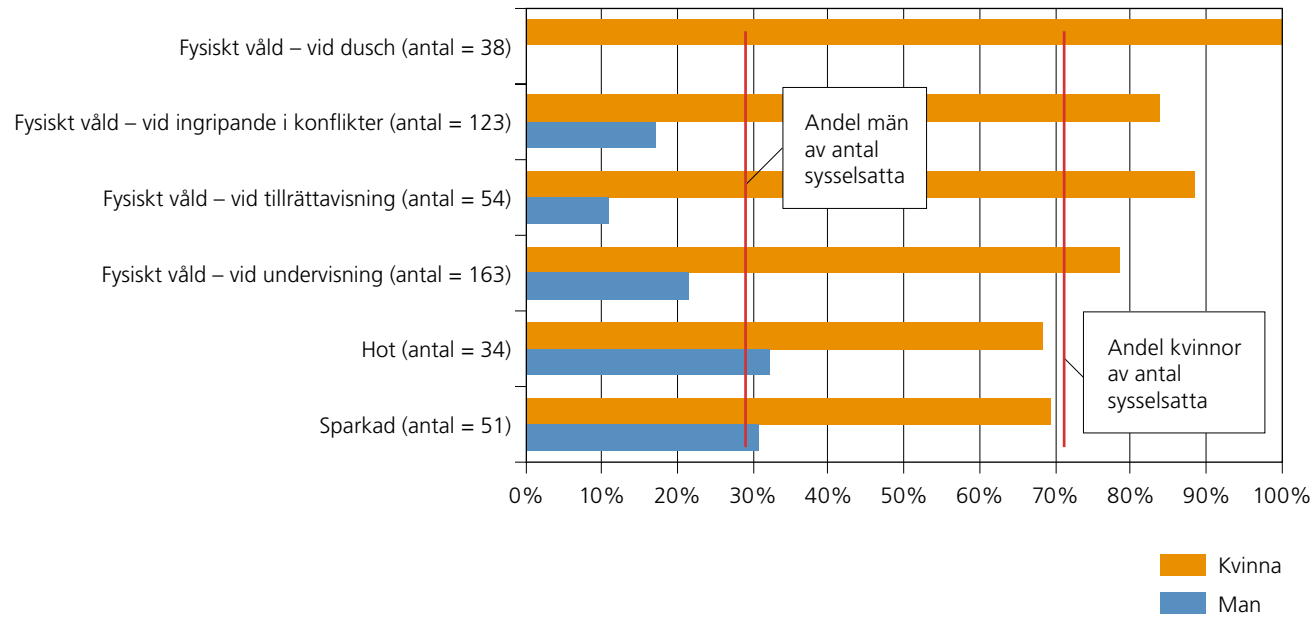
Diagram 14. Förskollärare, fritidspedagoger och barnskötare. Skador som beror på hot och våld. Antal = 1 117.



Lärare och skolledare

I skolan uppstår huvuddelen av skadorna i samband med att läraren skall tillrättavisa eleven och då han/hon försöker ingripa i konflikter. Duschen, där skolpersonalen förväntas utöva tillsyn, tycks också vara en plats där man riskerar att utsättas för våldsamheter. Skadorna har i huvudsak uppstått av att man blivit hotad eller sparkad.

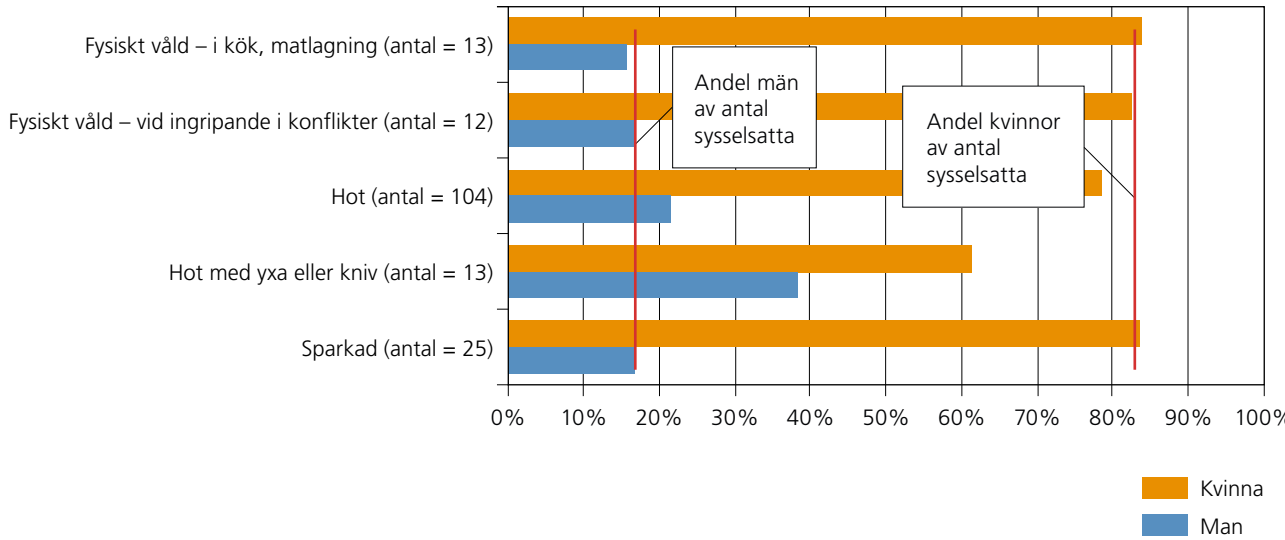
Diagram 15. Lärare och skolledare. Skador som beror på hot och våld. Antal = 843.



Psykologer och socialsekreterare

Verbalt hot utgör ungefär en tredjedel av psykologers och socialarbeters hot- och våldskador. När fysiskt våld förekommer uppstår det oftast då man ingriper i konflikter. Ett mindre antal skador har uppstått då man hotats med yxa eller kniv. Detta drabbar oftast manliga yrkesutövare. Det fysiska våldet är oftast att man blir sparkad, klöst eller riven.

Diagram 16. Psykologer och socialsekreterare. Skador som beror på hot och våld. Antal = 354.

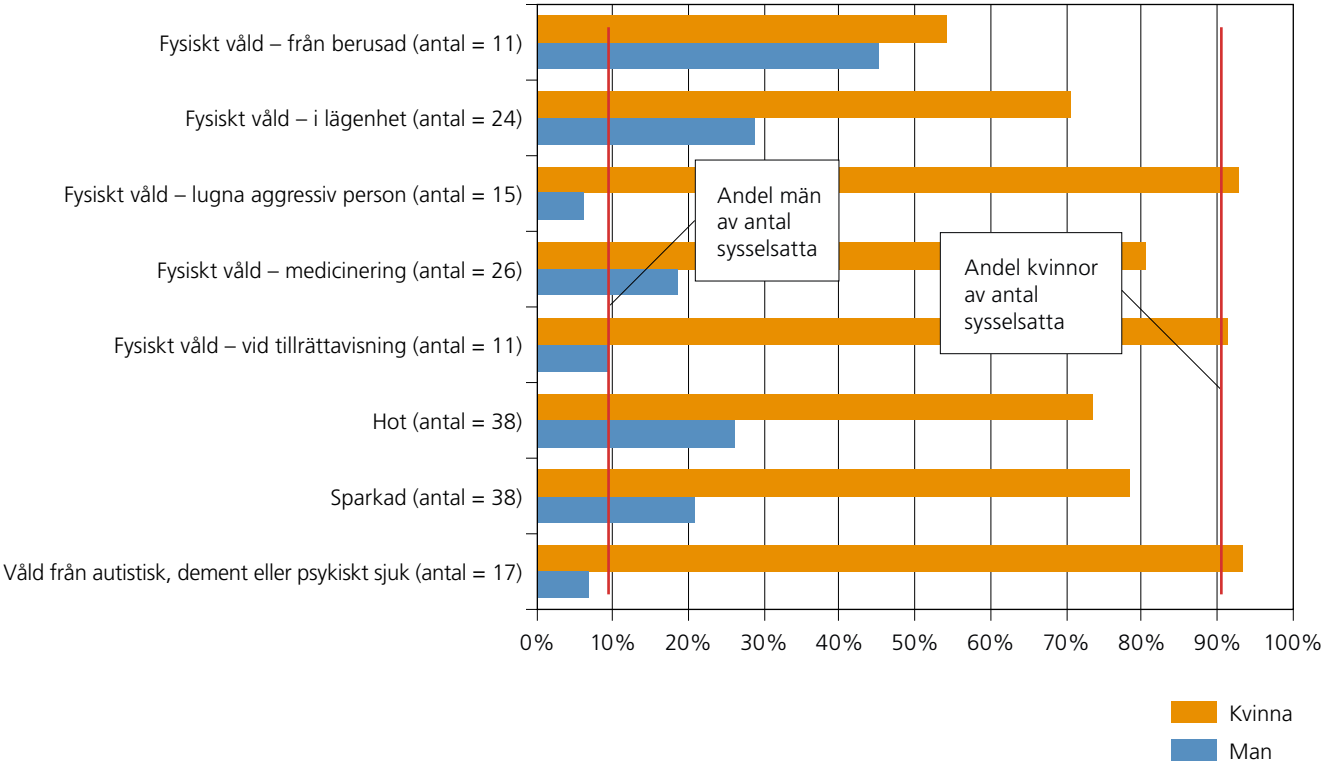


Sjuksköterskor

Vårdpersonal utsätts för hot och våld när de tar om hand och försöker lugna aggressiva och berusade personer och när de ska behandla dementa och förvirrade gamla. Sjuksköterskor drabbas också av våld när hon/han söker

tillrättavisa vårdtagare. En betydande del av skadorna uppstår vid medicinering och i de vårdades lägenheter. Den vanligaste formen av våld är att man blir hotad eller sparkad.

Diagram 17. Sjuksköterskor och barnmorskor. Skador som beror på hot och våld. Antal = 354.



Arbetsolycksfall i träindustrin

I AFA Försäkrings databas gjordes ett först ett urval av de godkända arbetsolycksfall som inträffat i träindustrin under 2005–2009. Därefter fördelades dessa skador beroende på företagets branschtillhörighet.⁹ De branscher där man i någon utsträckning använder träbearbetningsmaskiner valdes. Urvalskriterierna resulterade i 5 138 identifierade arbetsolycks-

fall i träindustrin. **Tabell 12** visar hur dessa arbetsolycksfall fördelar sig på delbransch, kön och allvarlighet. Nästan hälften av samtliga arbetsolycksfall har inträffat i trämanufakturverksamhet och ungefär en fjärdedel har skett i sågverk. De olycksfall som har skett i sågverk har oftare resulterat i allvarlig skada jämfört med övriga delbranscher.

Tabell 12. Arbetsolycksfall i träindustrin. Fördelning på delbransch, kön och allvarlighet. Antal = 5 138.

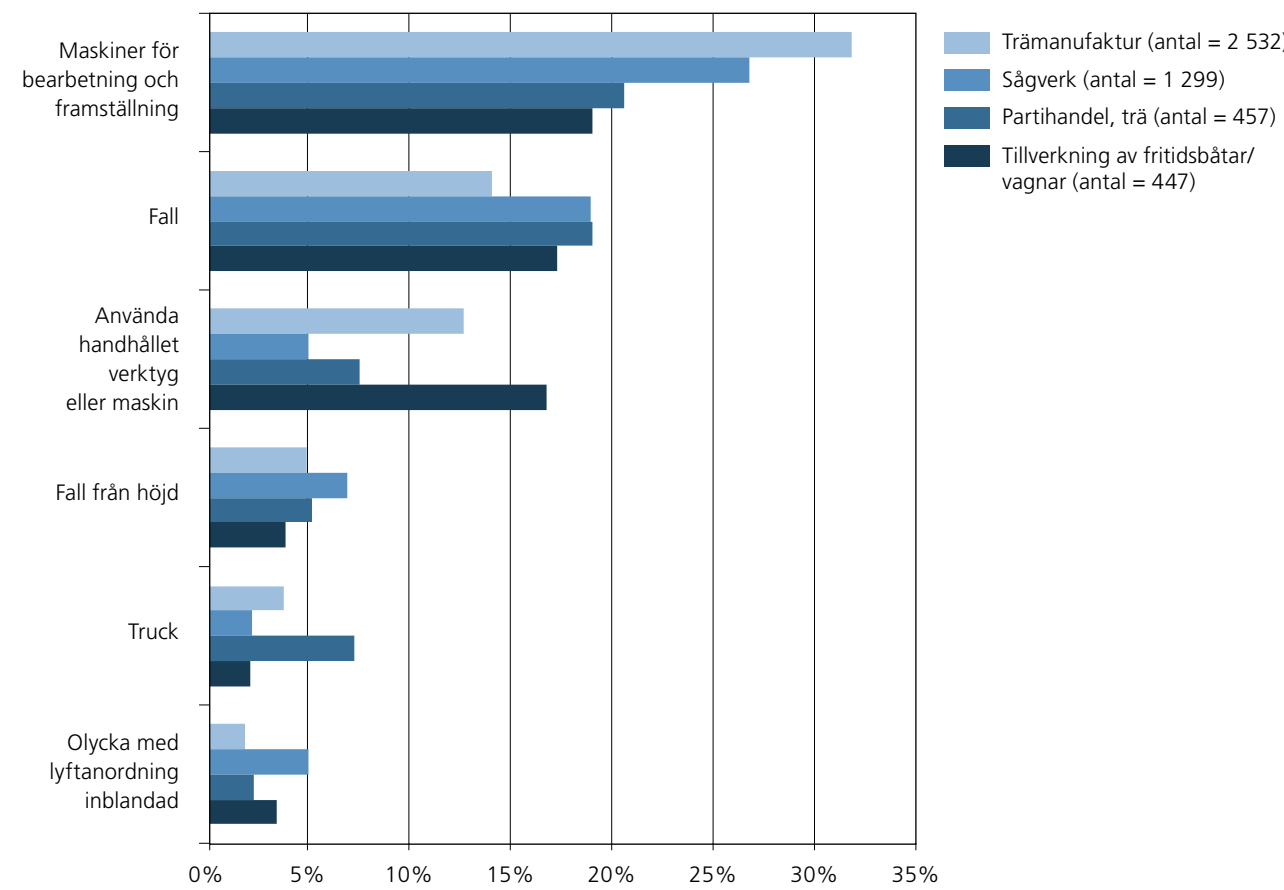
	Delbransch	Antal	Andel allvarliga arbetsolycksfall
Kvinnor	Trämanufaktur	342	42,1%
	Sågverk	133	46,6%
	Trävaru partihandel	51	33,3%
	Sågverk och trämanufaktur (blandad verksamhet)	45	55,6%
	Trä, tillverkning av fritidsbåtar/vagnar	34	29,4%
	Övrigt	9	22,2%
Kvinnor totalt		614	42,3%
Män	Trämanufaktur	2 204	43,1%
	Sågverk	1 169	47,6%
	Trä, tillverkning av fritidsbåtar/vagnar	414	31,4%
	Trävaru partihandel	407	40,8%
	Sågverk och trämanufaktur (blandad verksamhet)	245	38,4%
	Övrigt	85	51,8%
Män totalt		4 524	42,9%
Kvinnor + Män totalt		5 138	42,8%

⁹ Enligt Svensk Näringsgrensindelning.

De olika delbranscherna har olika tillverkningsprocesser vilket också avspeglar sig i statistiken (se **Diagram 18**). I sågverk sker många arbetsolycksfall i samband med lyft, transport och hantering av virke. Sågverken har en relativt sett hög proportion skador i grupperna "olycka med lyftanordning inblandad", och

"fall från höjd". Partihandel är överrepresenterad bland truckolycksfallen. I gruppen "Maskiner för bearbetning och framställning" har trämanufaktur den högsta andelen olycksfall. Se **Diagram 19** för närmare beskrivning för vilken typ av bearbetningsmaskin som är inblandade i dessa olycksfall.

Diagram 18. Arbetsolycksfall i träindustrin. Andel av de vanligast förekommande händelserna i trämanufakturverksamhet, sågverk, partihandel och tillverkning av fritidsbåtar eller vagnar. Antal = 4 735.

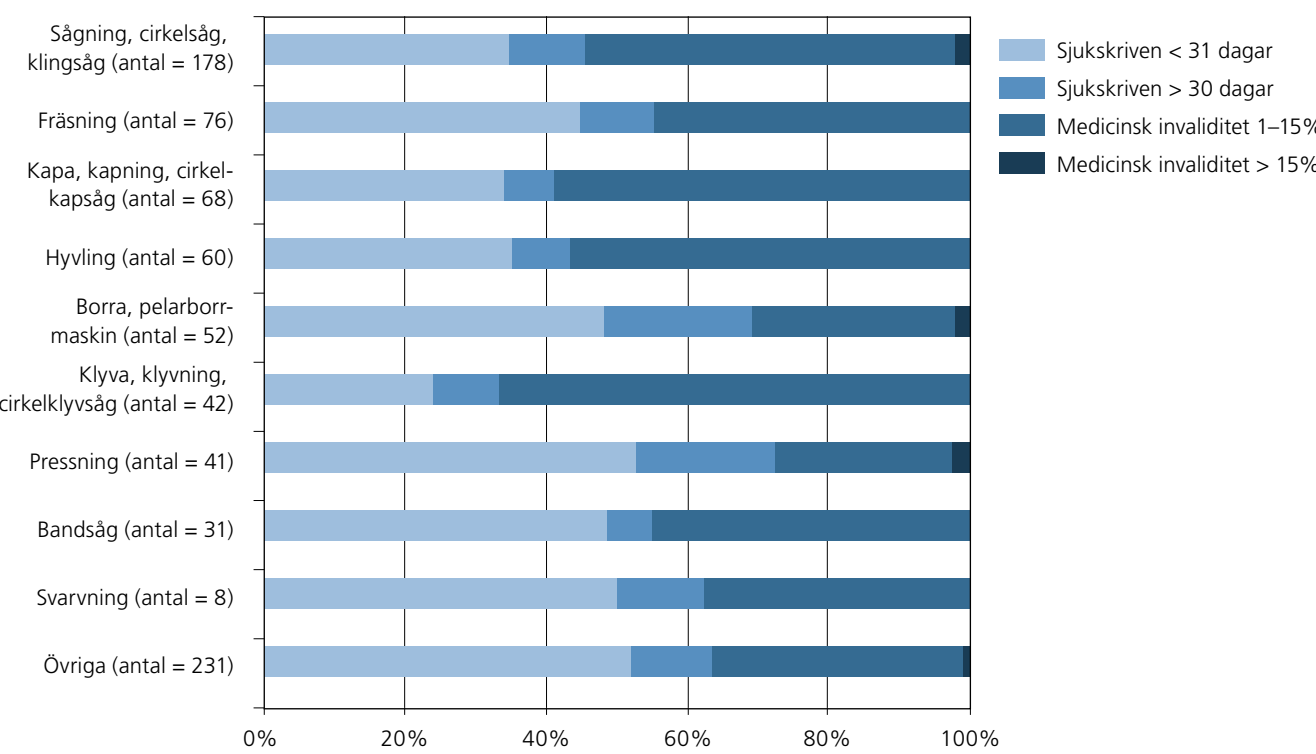


Vi ser exempelvis att skador uppstår då man:

- Kommer för nära, kommer åt sågklinga med finger eller slinter med handen. Det är vanligt då man använder cirkelklyvsåg, justersåg eller cirkelkapsåg
- Slag från material eller arbetsstycke 'hugger fast', sprätter eller slår
- Träffas av flygande splitter (öga)

- Slag från eller klämmas under delar som lossnar från maskin i samband med justering eller reparation
- Fastnar med handske i bormaskin
- Man ska plocka bort bit, skräp eller spillmaterial i närheten av maskinens bearbetande delar
- Klämmer fingret i press eller limmaskin
- Faller ner från maskin eller transportör

Diagram 19. Maskinolycksfall i trämanufakturverksamhet. Fördelning på typ av bearbetning/maskin och skadans allvarlighet. Antal = 786.



Fallskador 2005–2009

Skador på grund av fall framstår som en alltmer dominerande orsak till arbetsskador. Ungefär var tredje allvarlig arbetsskada i Sverige under 2009 beror på fall – ute, inne, från höjd eller i trappa.

Att fallskadornas andel ökar är delvis en naturlig konsekvens av en minskning av andra risker i arbetslivet men kan också bero på att genomsnittsåldern bland dem som arbetar ökar. Bland både kvinnor och män är åldersgrupperna från 46 år och uppåt överrepresenterade bland fallskadorna (Se **Diagram 5** och **6**). Vid högre ålder försämras balansförmågan, skadorna får allvarigare konsekvenser och läkningen kan också ta längre tid. En lindrig fallskada för en 20-åring kan bli en allvarlig fallskada när man är 55.

Fallrisker i arbetet finns i de flesta yrken men i vissa miljöer och i vissa arbetsmoment framstår risken som mer påtaglig.

Bland männen är det bygg- och anläggningsarbetare samt yrkesförare som utmärker sig i statistiken. Bland kvinnor står undersköterskor, vårdbiträde och städare

för det största antalet skador. I **Diagram 20** redovisas, på mer detaljerad nivå, vilka yrkesgrupper som dominerar fallskadestatistiken bland männen. De manliga lastbils- och långtradarförarna svarar för större delen av de allvarliga fallskadorna och är jämnt fördelade över åldersgrupper. Här bör man identifiera särskilt riskfyllda arbetsmoment för förare och söka förebyggande åtgärder.

Diagram 21 visar de yrkesgrupper som har ett störst antal av kvinnornas fallskador. I dessa yrkesgrupper framträder de äldre åldersgruppernas överrepresentation tydligt.

Fallskaderisker bland kvinnliga vårdarbetare bör ses i relation till arbetsmoment med manuell hantering och förflyttning av patienter. Här kan arbetsteknik och hjälpmedel minska skaderisken.

Diagram 22 och **23** visar utvecklingen av andelen fallskador för de vanligast förekommande yrkesgrupperna under 2005–2009.

Diagram 20. Antal allvarliga fallolyckor för män 2005–2009. Fördelat på yrken och ålder.

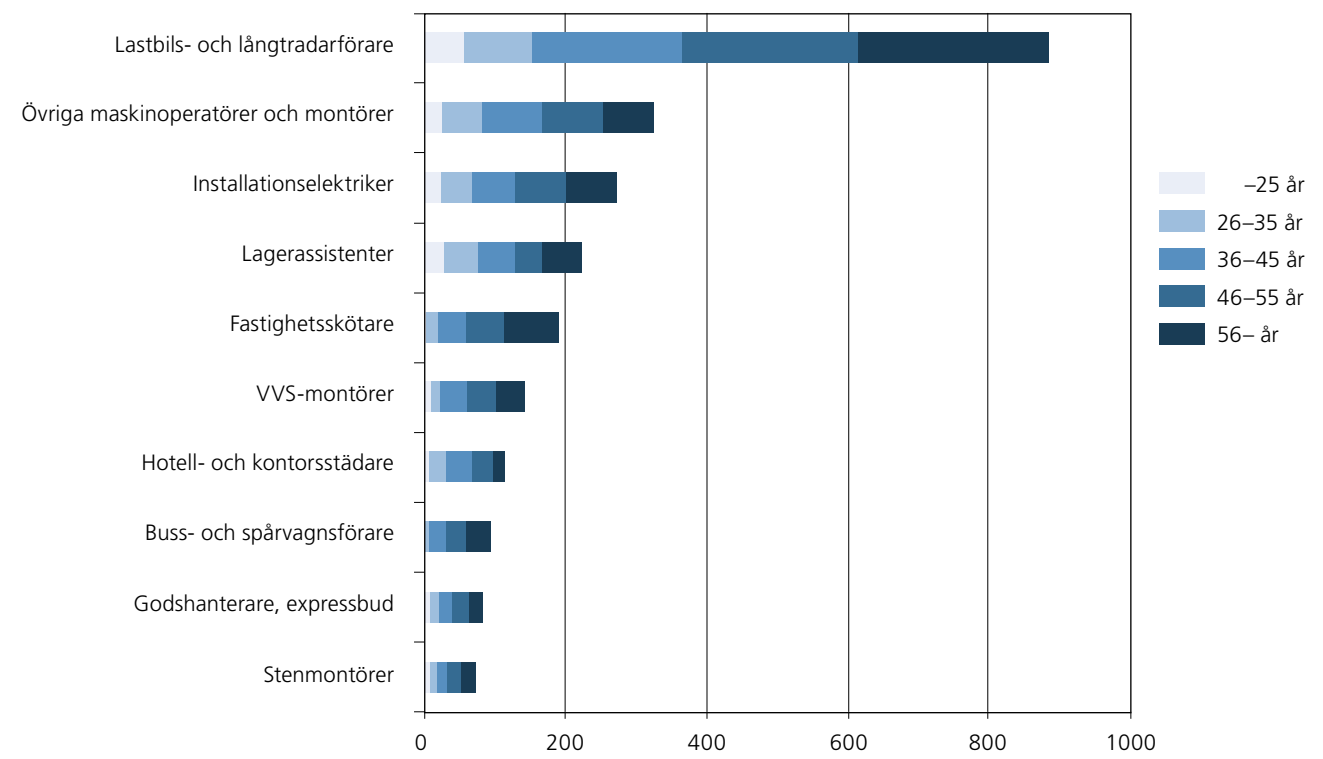


Diagram 21. Antal allvarliga fallolyckor för kvinnor 2005–2009. Fördelat på yrken och ålder.

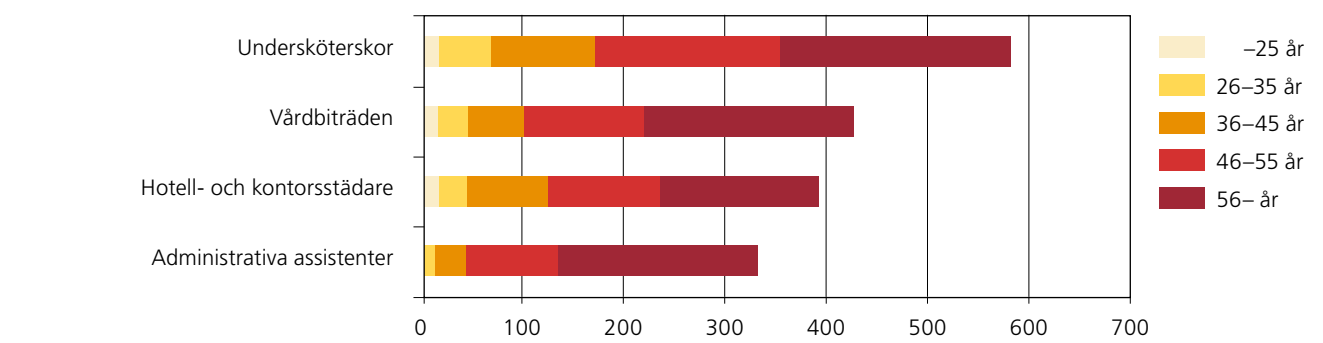


Diagram 22. Andel allvarliga fallolyckor 2005–2009 fördelat på yrkesgrupper med relativt många fallolyckor. **Män.**

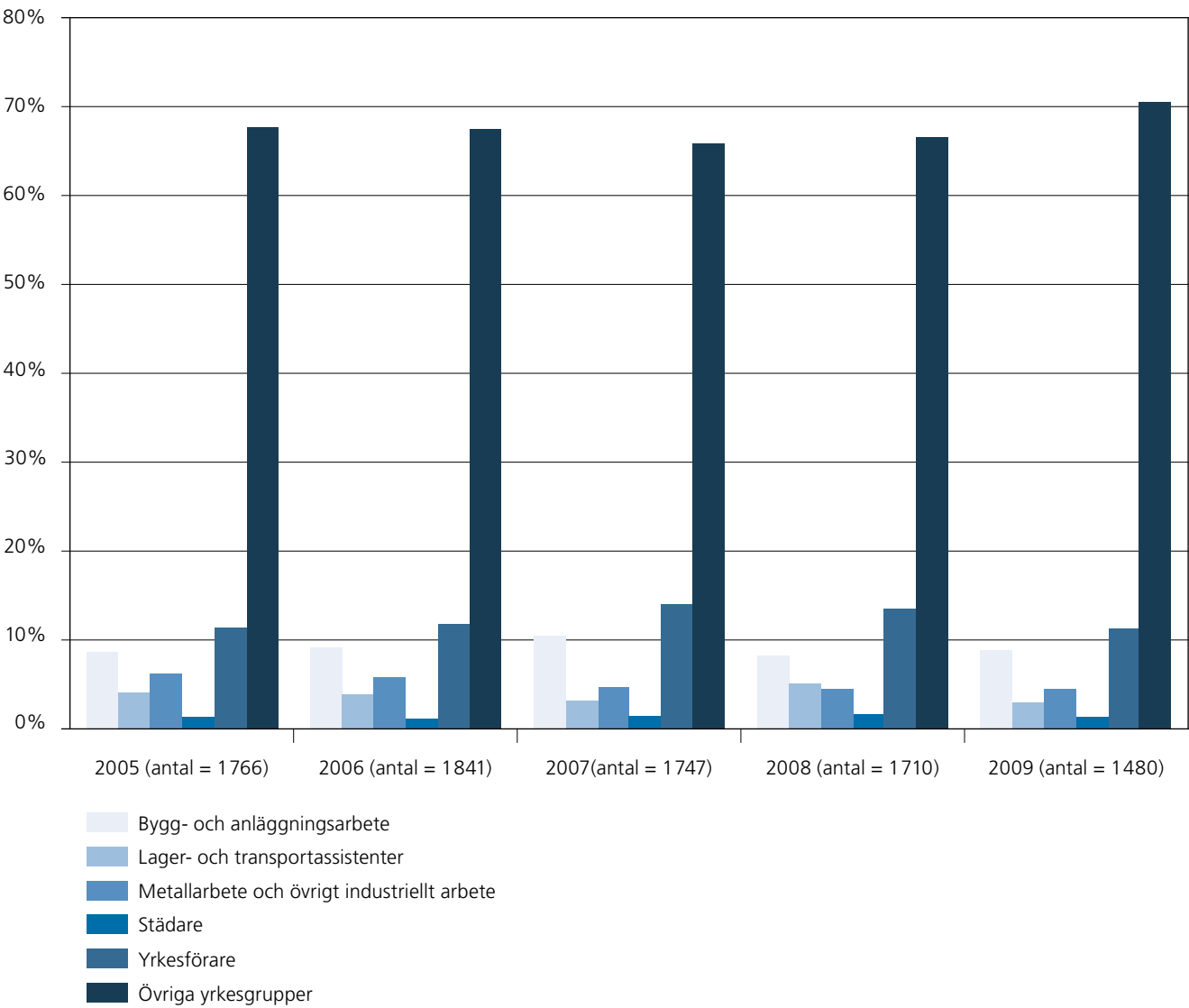
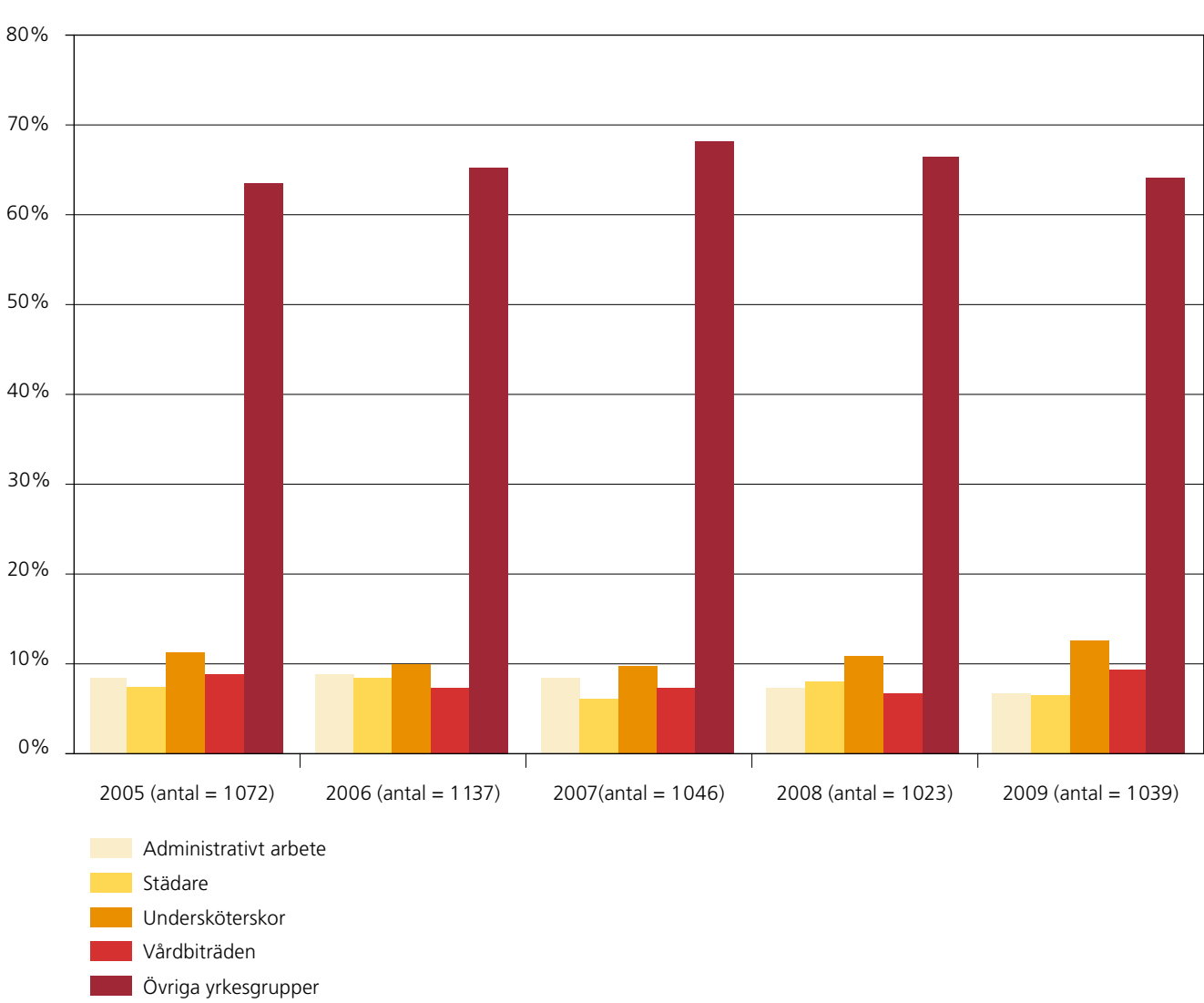


Diagram 23. Andel allvarliga fallolyckor 2005–2009 fördelat på yrkesgrupper med relativt många fallolyckor. **Kvinnor.**





Långvarig sjukfrånvaro

Avsnittet om långvarig sjukfrånvaro bygger på information om ersättningar från avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS och AGS-KL). Denna ger ersättning till den som är sjukskriven eller har beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning. Orsaken till sjukfrånvaron behöver inte vara arbetsrelaterad.

Avtalsgruppsjukförsäkringen gäller för arbetare anställda inom Svenskt Näringslivs, LO:s och kooperationens avtalsområden och för anställda i kommuner, landsting, regioner, Svenska Kyrkan och Pactaföretag. Däremot omfattas inte tjänstemän inom det privata avtalsområdet eller statligt anställda. Exempel på yrken som finns i statistiken för arbets-skador (försäkringarna TFA/TFA-KL samt PSA), men som inte återfinns i följande sjukfrånvarostatistik (försäkringarna AGS/AGS-KL), är därför poliser och militärt arbete.

Antal nya sjukfall 2000–2009

I det första avsnittet redovisar vi antalet nya sjukfall under perioden 2000–2009 fördelade på:

- det år sjukfallet påbörjades
- sjukfallets längd
- typ av ersättning
- avtalsområde
- kön

Antal personer med nybeviljad sjuk- eller aktivitetsersättning

Sjukfallens fördelning på yrke och kön

I detta avsnitt redovisas sjukfallens fördelning på yrke och kön under 2009 samt risktal för män respektive kvinnor i olika yrkesgrupper under 2009.

Åldersstandardiserat risktal

Vi har beräknat ett åldersstandardiserat risktal för de olika yrkesgrupperna under 2009. Syftet är att göra det möjligt att jämföra risktalen i yrkesgrupper med mycket olika åldersfördelning.

Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön

Avsnittet redovisar sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder, kön och diagnos.

Vanliga diagnoser vid långvarig sjukfrånvaro

Sjukfallens fördelning på ålder, kön och diagnos

Jämförelse över tid – Långvarig sjukfrånvaro

Antal nya sjukfall 2000–2009

Tabell 13 redovisar sjukfall inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning under 2000–2009. **Tabell 14** redovisar motsvarande uppgifter för avtalsområdet Kommuner och Landsting.

Antalet nya långa sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat under 2000-talet. Under perioden har antalet sjukfall minskat mer bland kvinnor än bland män. Totalt har antalet nya sjukfall mer än halverats sedan början av 2000-talet. Förändringen beror på en minskning av inflödet av nya sjukfall men också på att sjukfallens längd blivit kortare – allt färre personer

får sjukpenning och de är också sjukskrivna under kortare tid. Sedan andra halvan av 1990-talet har sjukförsäkringen varit föremål för en rad reformer och förändringar. 2005 genomfördes en omorganisation av socialförsäkrings-administrationen, som syftade till att skapa tydligare styrning av arbetet inom socialförsäkringsområdet och mer enhetlig tillämpning av lagar och regler. Därefter infördes ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd för sjukskrivningstider och i juli 2008 kom en ny sjukskrivningsprocess med fasta tidpunkter för prövning av den försäkrades arbetsförmåga. Sammantaget kan vi konstatera att dessa förändringar har haft effekt på sjukskrivningstalen, som har stabiliserats på en låg nivå.

Tabell 13. Antal nya sjukfall 2000–2009 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallets typ. **Svenskt Näringsliv/LO.**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Kvinnor:										
Sjukskriven> 90 dagar	12 960	13 785	14 453	13 005	11 539	10 121	9 692	8 275	7 132	6 036
Aktivitets- eller sjukersättning*	5 649	6 157	5 472	4 419	3 443	2 406	1 867	986	372	141
Kvinnor totalt	18 609	19 942	19 925	17 424	14 982	12 527	11 559	9 261	7 504	6 177
Män:										
Sjukskriven> 90 dagar	19 037	21 023	21 487	19 804	18 072	16 062	15 863	14 112	12 607	11 319
Aktivitets- eller sjukersättning*	7 573	8 105	7 326	6 099	4 889	3 778	2 914	1 811	770	261
Män totalt	26 610	29 128	28 813	25 903	22 961	19 840	18 777	15 923	13 377	11 580
Kvinnor+ Män:										
Sjukskriven> 90 dagar	31 997	34 808	35 940	32 809	29 611	26 183	25 555	22 387	19 739	17 355
Aktivitets- eller sjukersättning*	13 222	14 262	12 798	10 518	8 332	6 184	4 781	2 797	1 142	402
Kvinnor+ Män totalt	45 219	49 070	48 738	43 327	37 943	32 367	30 336	25 184	20 881	17 757

Tabell 14. Antal nya sjukfall 2000–2009 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallets typ. **Kommuner och Landsting.**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Kvinnor:										
Sjukskriven> 90 dagar	27 528	29 261	29 136	27 199	27 509	24 403	24 616	21 475	17 563	16 066
Aktivitets- eller sjukersättning*	15 995	15 478	13 673	10 926	8 966	6 060	4 882	2 688	962	322
Kvinnor totalt	43 523	44 739	42 809	38 125	36 475	30 463	29 498	24 163	18 525	16 388
Män:										
Sjukskriven> 90 dagar	4 470	4 810	4 644	4 307	4 491	3 805	4 017	3 578	2 955	2 629
Aktivitets- eller sjukersättning*	2 323	2 355	2 051	1 720	1 509	1 132	888	605	250	83
Män totalt	6 793	7 165	6 695	6 027	6 000	4 937	4 905	4 183	3 205	2 712
Kvinnor+ Män:										
Sjukskriven> 90 dagar	31 998	34 071	33 780	31 506	32 000	28 208	28 633	25 053	20 518	18 695
Aktivitets- eller sjukersättning*	18 318	17 833	15 724	12 646	10 475	7 192	5 770	3 293	1 212	405
Kvinnor+ Män totalt	50 316	51 904	49 504	44 152	42 475	35 400	34 403	28 346	21 730	19 100

* På grund av eftersläpning kommer sannolikt andelen med aktivitets- eller sjukersättning att öka.

Antal personer med nybeviljad sjuk- eller aktivitetsersättning

Diagram 24 redovisar utvecklingen av antalet nybeviljade sjukfall som resulterat i aktivitets- eller sjukersättning under 1990–2010. Materialet är fördelat på nybeviljandeår och åldersgrupp. Nybeviljandet har minskat kontinuerligt efter 2002. Minskningen är störst i åldersgruppen 51–60 år. Det kan finnas en viss eftersläpning på grund av att man först i efterhand anmäler ett sjukfall som leder till månadsersättning till AFA Försäkring.

Minskningen av nybeviljade sjukersättningar beror dels på att färre personer går från sjukpenning till sjukersättning och dels på att betydligt striktare regler för att få sjukersättning infördes den 1 juli 2008. Enligt Försäkringskassans bedömning kommer antalet nybeviljade sjukersättningar att vara fortsatt lågt. Antalet nybeviljade med förlängd

skolgång har ökat kraftigt. Däremot har antalet nybeviljande aktivitetsersättningar på grund av nedsatt arbetsförmåga under de senaste åren minskat, vilket också nedanstående diagram visar.

Diagram 25 visar utvecklingen av den relativa fördelningen mellan åldersgrupper under tidsperioden 1990–2010. Det senaste året har andelen nybeviljanden i åldersgrupperna över 60 år och under 30 år minskat något. Skillnaderna mellan AFA Försäkrings och Försäkringskassans statistik avseende unga personer som fått nybeviljade aktivitets- eller sjukersättning beror på att unga personer som får aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång inte omfattas av kollektivavtalad sjukförsäkring.

Diagram 24. Antalet nybeviljade månadsersättningar 1990–2010. Fördelning på nybeviljandeår och ålder.

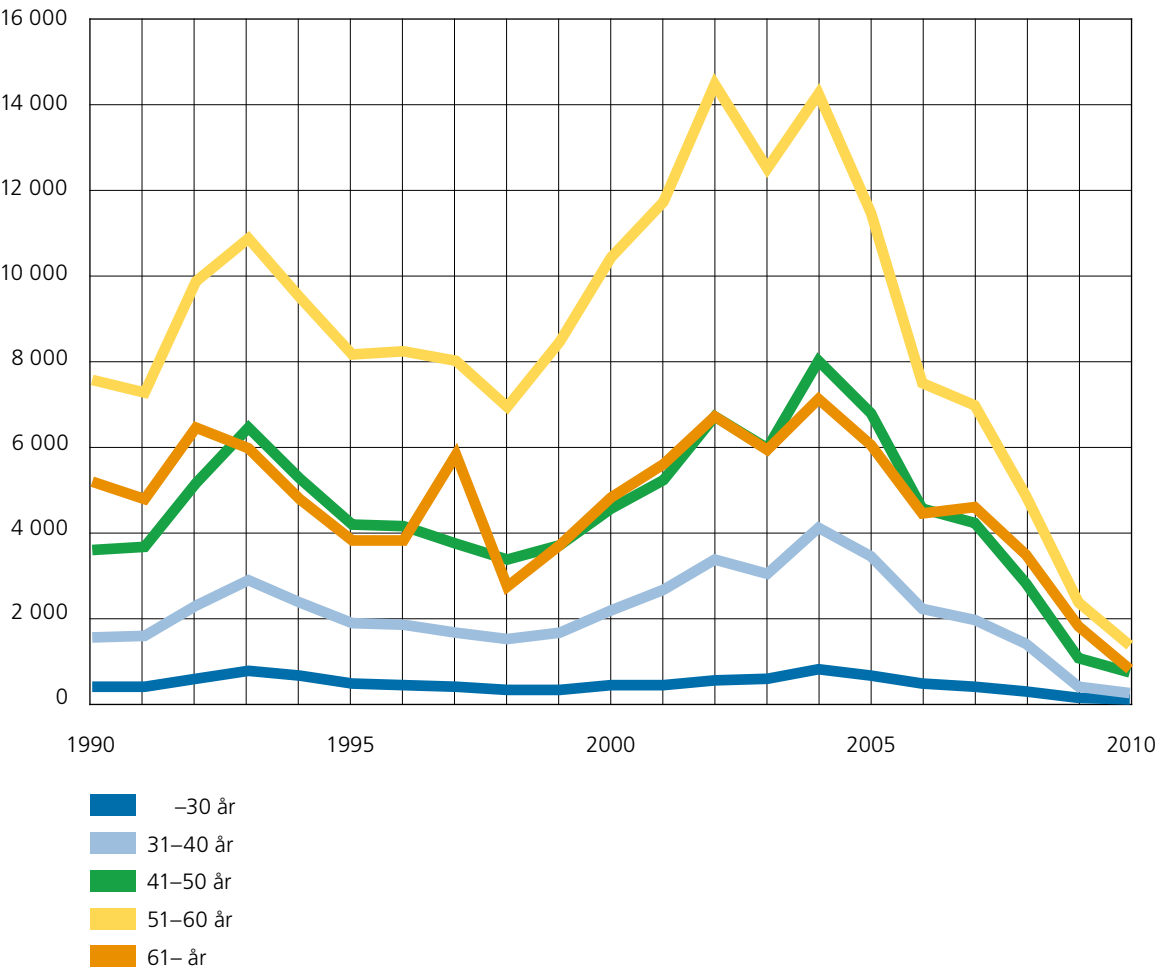
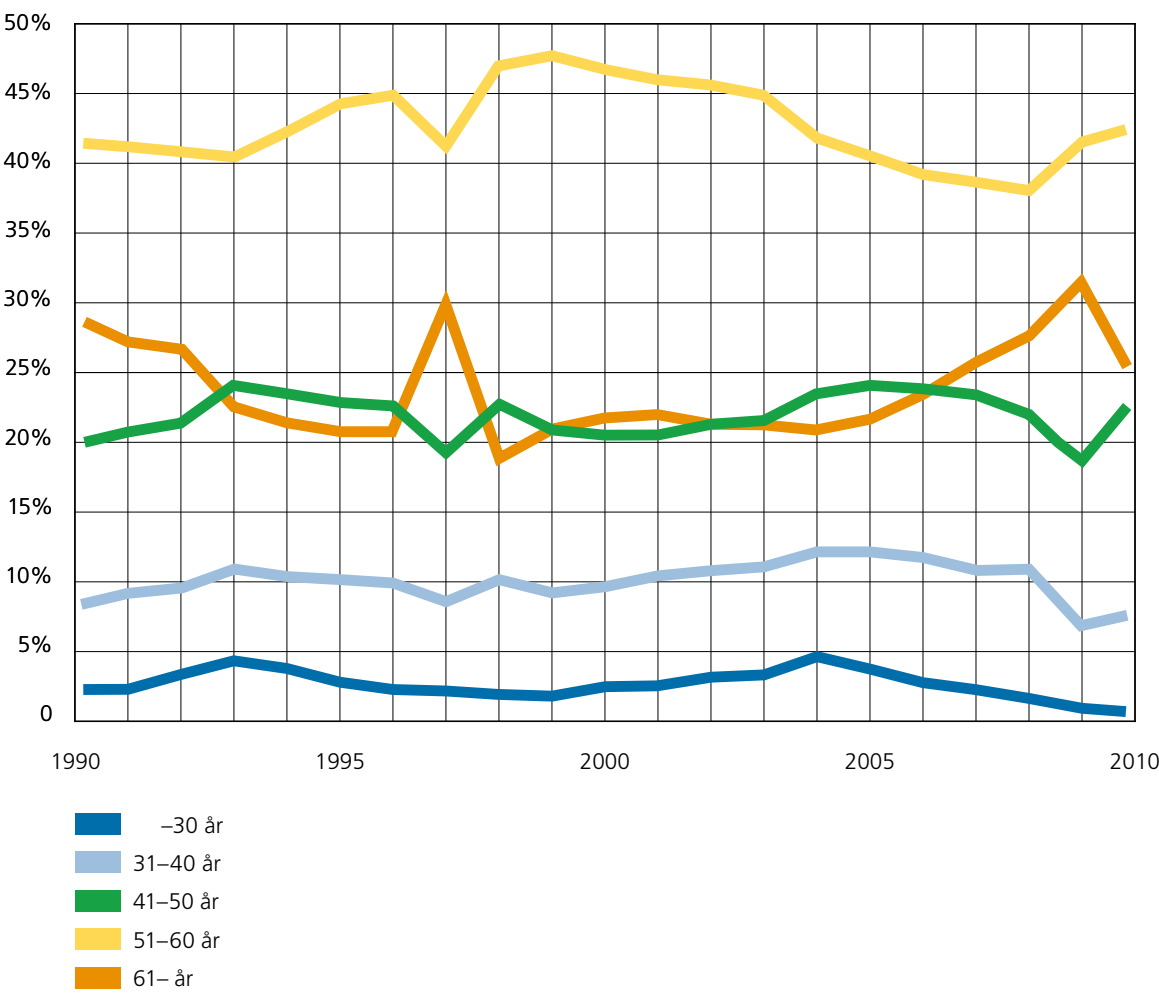


Diagram 25. Andelen nybeviljade månadsersättningar 1990–2010. Fördelning på nybeviljandeår och ålder.



Sjukfallens fördelning på yrke och kön

I **Tabell 15** och **16** redovisas hur många kvinnor respektive män som under 2009 insjuknade i ett långvarigt sjukfall. Tabellerna visar även antalet sjukfall i olika yrkesgrupper samt risktal för kvinnor respektive män i olika yrkesgrupper.

Kvinnor som arbetar inom tillverkningsindustrin har nästan dubbelt så många sjukfall per 1 000 sysselsatta än

genomsnittet. Även män i tillverkningsindustrin har en högre andel insjuknande än genomsnittet.

Den genomsnittliga risken har sjunkit i jämförelse med tidigare år för såväl kvinnor som män. Den är dock fortfarande något högre bland kvinnor jämfört med män.

Tabell 15. Antal nya sjukfall 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelade på yrkesgrupper. **Kvinnor.**

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1000 sysselsatta)
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	1 402	38,4
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	143	27,1
Yrkesförare	203	26,2
Städare	1 367	26,1
Livsmedelsarbete	282	24,8
Psykologer och socialsekreterare	513	23,9
Sjuksköterskor	1 678	22,2
Vård- och omsorgspersonal	7 511	22,1
Administrativt arbete	1 338	21,6
Förskollärare och fritidspedagoger	1 290	19,7
Träindustriarbete	89	19,6
Bygg- och anläggningsarbete	89	18,0
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	310	17,6
Hälso- och sjukvårdsspecialister	267	17,5
Grafiskt arbete	75	16,6
Säkerhetspersonal	99	15,8
Lärare och skolledare	1 434	14,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1 091	14,8
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	125	13,3
Lager- och transportassistenter	206	10,8
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	1 463	10,4
Övriga yrkesgrupper	1 590	-
Totalt	22 565	19,4

Tabell 16. Antal nya sjukfall 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelade på yrkesgrupper. **Män.**

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1000 sysselsatta)
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	3 642	23,8
Städare	265	18,6
Målare, lackerare och skorstensfejare	346	17,9
Grafiskt arbete	222	16,7
Yrkesförare	1 345	14,3
Administrativt arbete	169	14,0
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	56	14,0
Förskollärare och fritidspedagoger	71	14,0
Livsmedelsarbete	309	13,8
Bygg- och anläggningsarbete	2 339	13,5
Sjuksköterskor	101	13,3
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	62	13,2
Träindustriarbete	385	12,6
Vård- och omsorgspersonal	530	12,2
Psykologer och socialsekreterare	50	11,5
Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske	278	10,8
Säkerhetspersonal	184	10,3
Lager- och transportassistenter	638	9,7
Lärare och skolledare	372	9,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	127	8,6
Pappers- och pappersmassearbete	111	8,1
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	233	6,6
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	335	4,2
Övriga yrkesgrupper	2 122	-
Totalt	14 292	14,4

Åldersstandardiserat risktal

Förekomst av sjukdomar beror i hög grad på ålder och kön. Generellt drabbas äldre oftare av en sjukdom som medför lång sjukfrånvaro och kvinnor drabbas något oftare än män. Några av de yrkesgrupper som har relativt sett genomsnittligt låga risktal har också många yngre sysselsatta. Ett exempel är de som arbetar med hotell-, restaurang- och storköksarbete. Om hänsyn inte tas till ålder kan hela skillnaden mellan de olika yrkesgruppernas risker bero på ålderskillnader.

Diagram 26. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Kvinnor. Antal = 22 565.

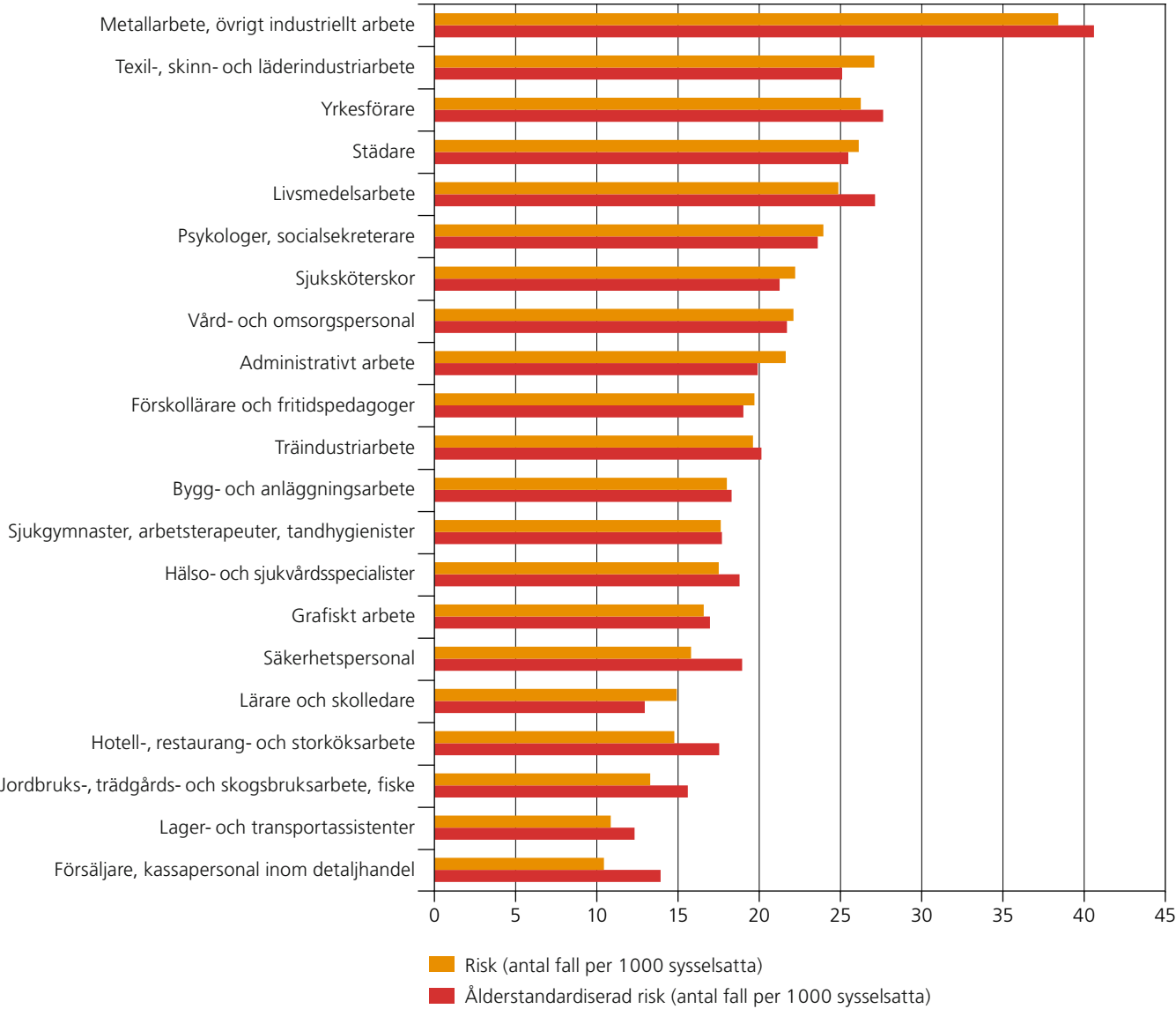
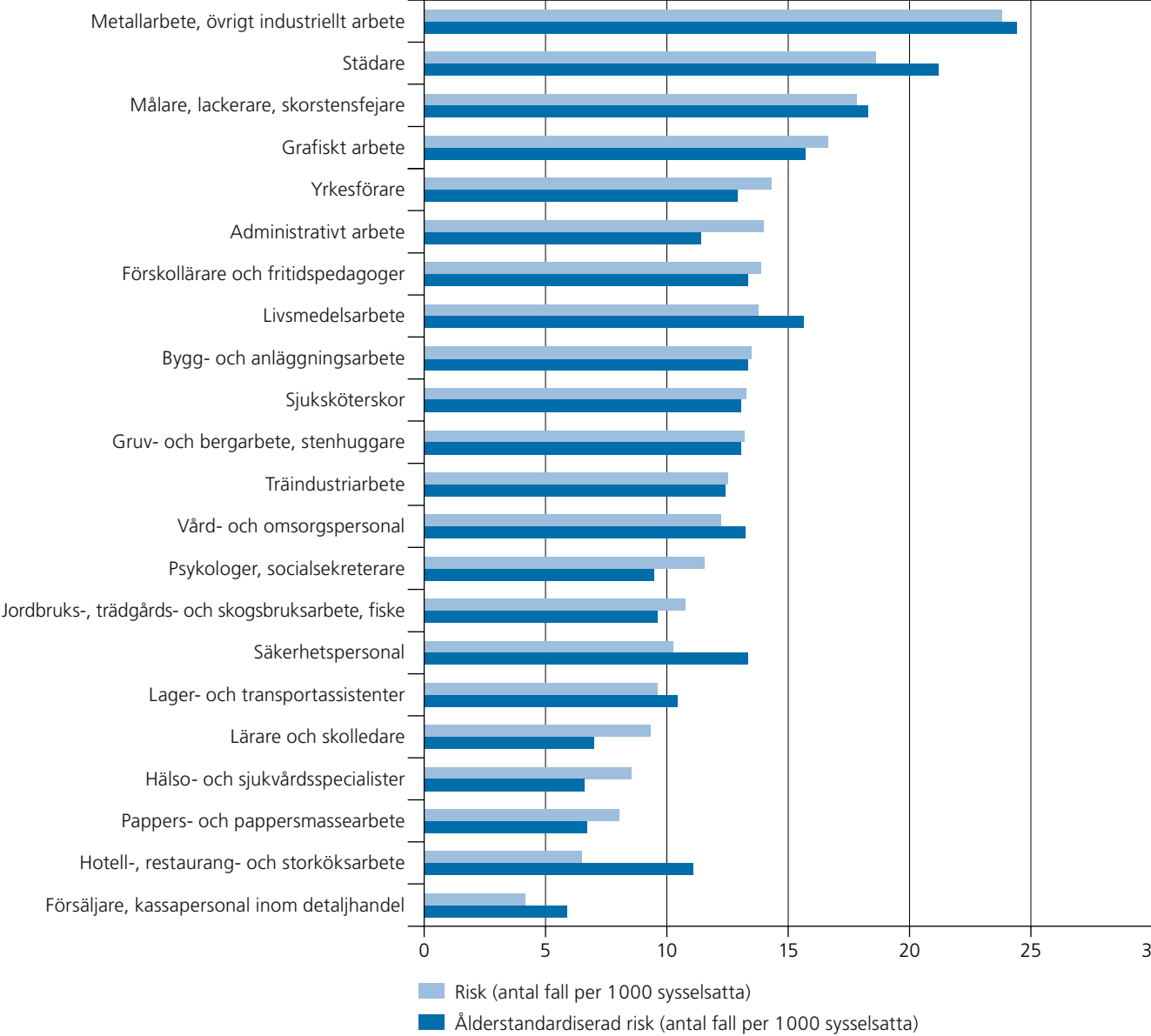


Diagram 26 och 27 visar att för både kvinnor och män blir risken högre för metallarbete och övrigt industriellt arbete, livsmedelsarbete, säkerhetspersonal samt hotell-, restaurang- och storköksarbetare efter åldersstandardisering. Åldersstandardisering justerar också i viss mån upp risktalen för kvinnliga yrkesförare och manliga städare.

Diagram 27. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Män. Antal = 14 292.



Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön

I **Tabell 17** har andelen nyinsjuknade beräknats med utgångspunkt från avtalsområde, ålder och kön. Oavsett avtalsområde ökar antalet nyinsjuknade med stigande ålder. Risken att drabbas av långvarig sjukfrånvaro är högre bland kvinnor än bland män.

Diagram 28 och **29** visar sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön. Denna speglar i stort sysselsättningens köns- och åldersfördelning.

Inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO var drygt 65 procent av de nyinsjuknade män. De flesta män var över 56 år vid insjuknandet och de flesta kvinnor var 36–45 år vid insjuknandet.

Inom avtalsområde Kommuner och Landsting är kvinnor i klar majoritet och de flesta män och de flesta kvinnor var över 56 år vid insjuknandet.

Tabell 17. Andel av den sysselsatta arbetskraften i båda avtalsområdena som drabbats av långvarig sjukfrånvaro 2008 eller 2009. Fördelning på avtalsområde, ålder och kön.

Kön	–25 år	26–35 år	36–45 år	46–55 år	56 år–
Kvinnor					
Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO	0,4%	1,6%	2,3%	3,1%	4,2%
Avtalsområde Kommuner och Landsting	0,3%	1,3%	1,8%	2,3%	3,6%
Män					
Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO	0,5%	0,9%	1,3%	2,0%	3,6%
Avtalsområde Kommuner och Landsting	0,2%	0,5%	1,0%	1,6%	2,7%

Diagram 28. Antal nya sjukfall 2008–2009 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder och kön. **Svenskt Näringsliv/LO.** Totalt antal = 38 638.

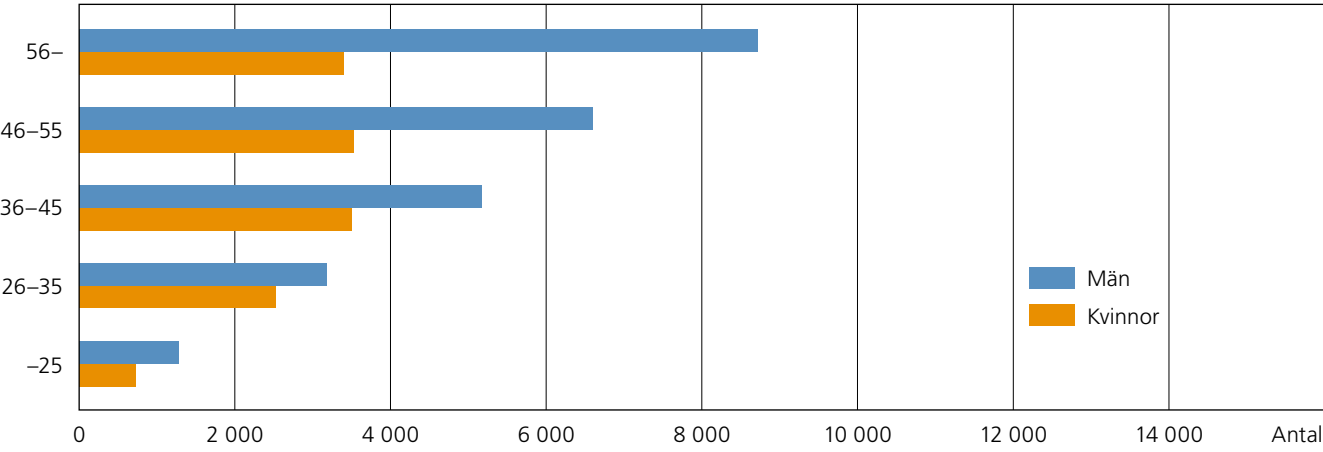
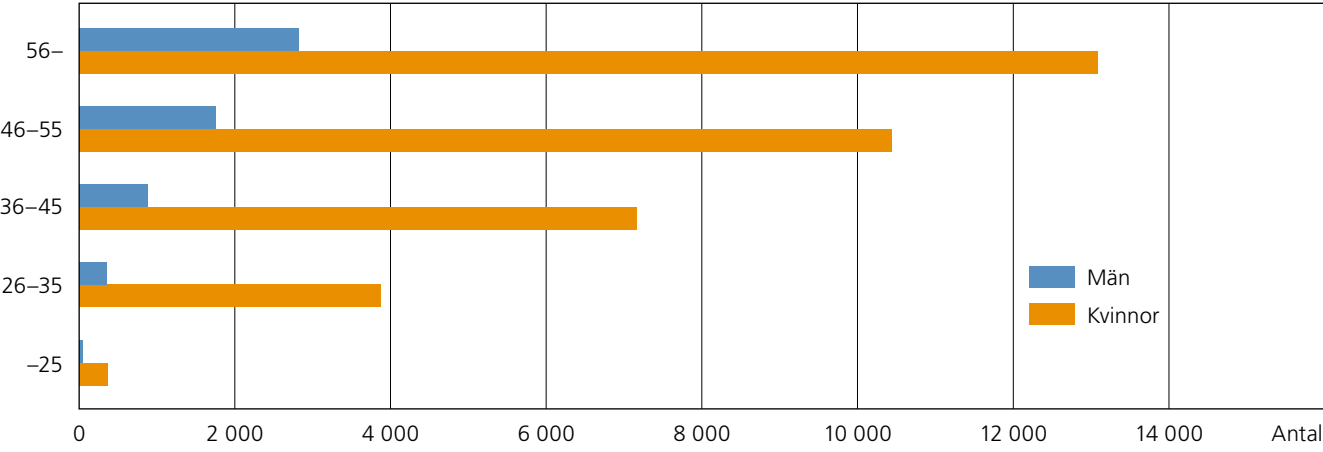


Diagram 29. Antal nya sjukfall 2008–2009 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på ålder och kön. **Kommuner och Landsting.** Totalt antal = 40 830.



Vanliga diagnoser vid långvarig sjukfrånvaro

Diagram 30 och **31** redovisar sjukfallens fördelning på avtalsområde, diagnos¹⁰ och kön under perioden 2008–2009. Nästan 30 procent av sjukfallen inom avtalsområde Kommuner och Landsting beror på sjukdomar i det muskuloleskeletala systemet och bindväven. Nästan lika stor andel sjukfall (29 procent) beror på psykiska

sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar. 37 procent av sjukfallen inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO beror på sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven. 18 procent beror på psykiska sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar.

Diagram 30. Nya sjukfall 2008–2009 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på diagnos och kön. **Kommuner och Landsting.** Totalt antal = 40 830.

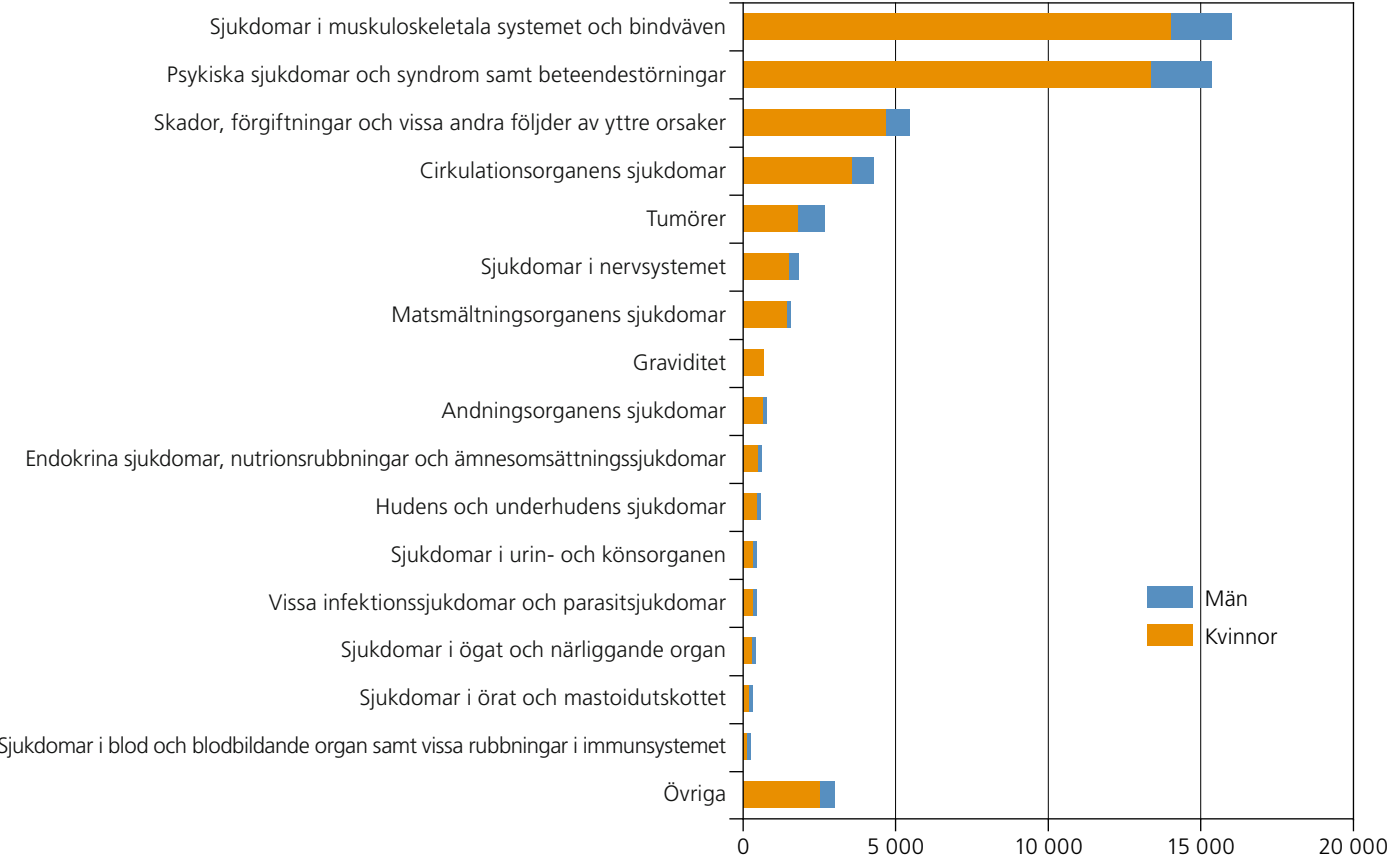
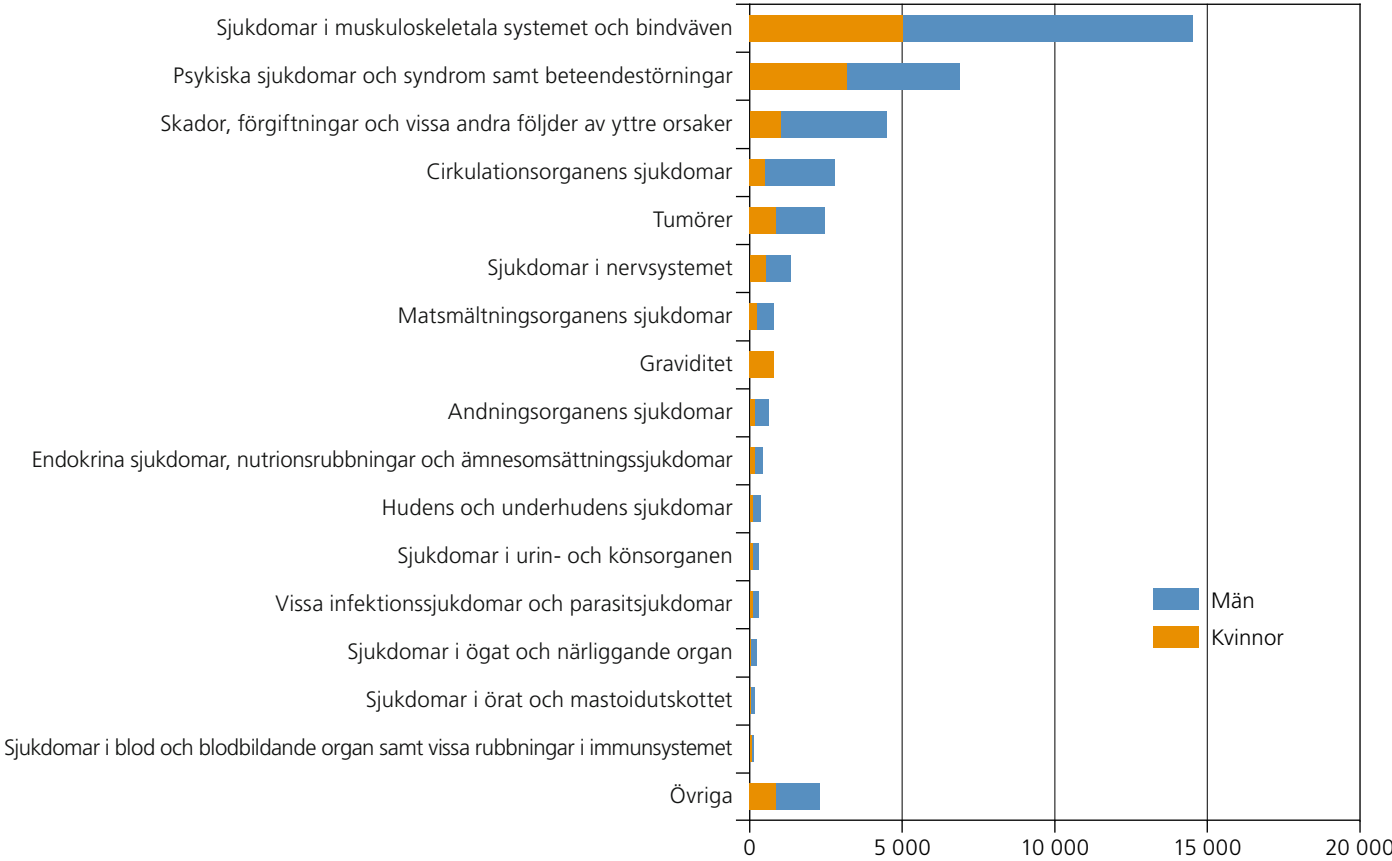


Diagram 31. Nya sjukfall 2007–2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning fördelat på diagnos och kön. **Svenskt Näringsliv/LO.** Totalt antal = 38 638.



¹⁰ Enligt svensk version av International Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10).

Sjukfallens fördelning på ålder, kön och diagnos

Diagram 32–35 visar hur de långa sjukfallen fördelar sig på de vanligaste diagnosgrupperna, ålder och kön. Mentala sjukdomar är vanligare bland kvinnor än män. Antalet sjukfall ökar generellt med stigande ålder. Långa sjukfall som beror på en mental diagnos drabbar oftare kvinnor än män och de som drabbas är oftare yngre än genomsnittet.

Diagram 34 och 35 visar hur de långa sjukfallen fördelar sig på de vanligaste diagnosgrupperna, kön och insjuknandeår. Fördelningen mellan olika diagnosgrupper är relativt oförändrad trots ett minskat antal sjukfall. Samtidigt ser vi en viss ökning av sjukfrånvaro som beror på olycksfall.

Diagram 32. Nya sjukfall 2008 och 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Åldersfördelning i de vanligaste diagnosgrupperna. **Kvinnor.**

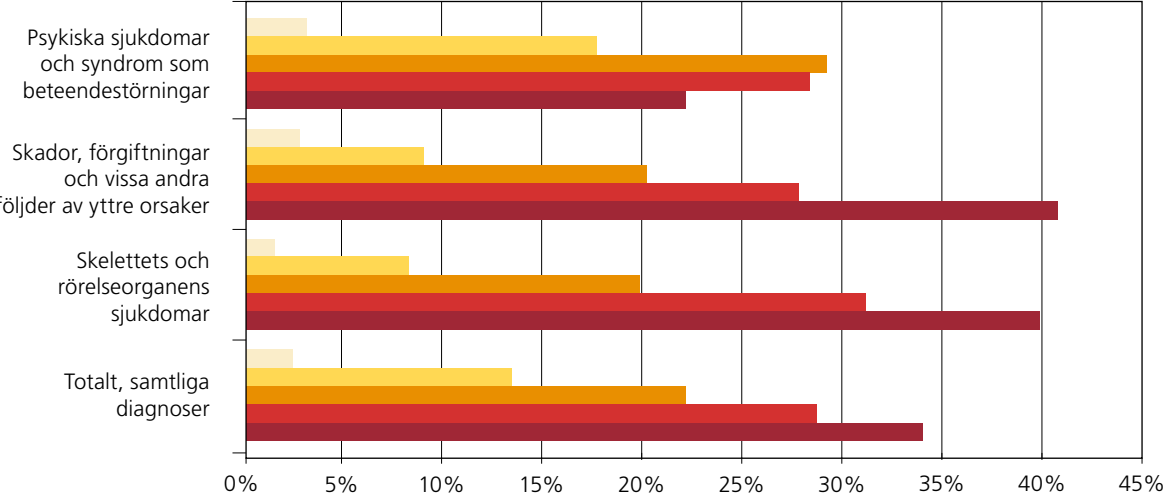


Diagram 33. Nya sjukfall 2008 och 2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Åldersfördelning i de vanligaste diagnosgrupperna. **Män.**

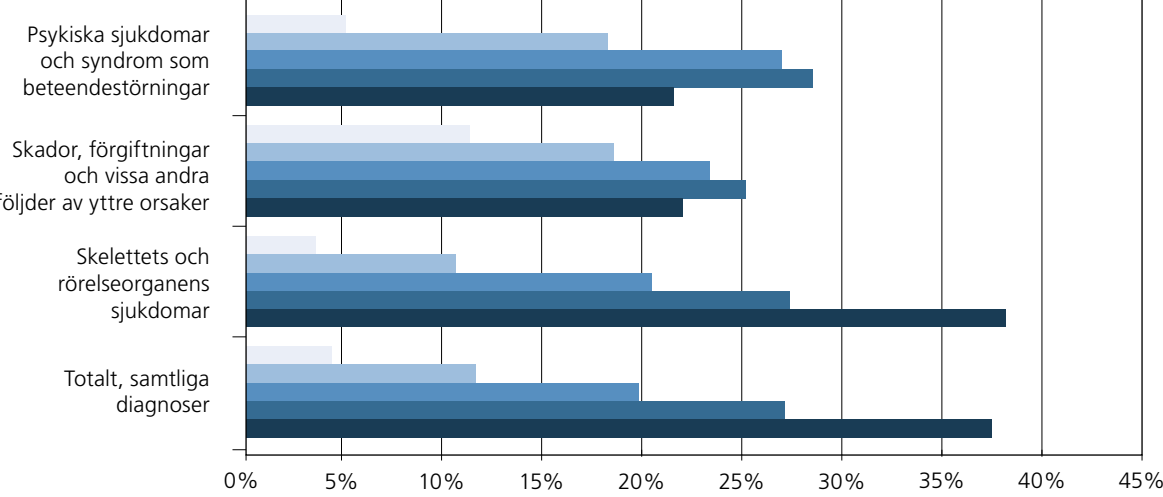


Diagram 34. Nya sjukfall som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Andel sjukfall i olika diagnosgrupper 2005–2009 **Kvinnor.**

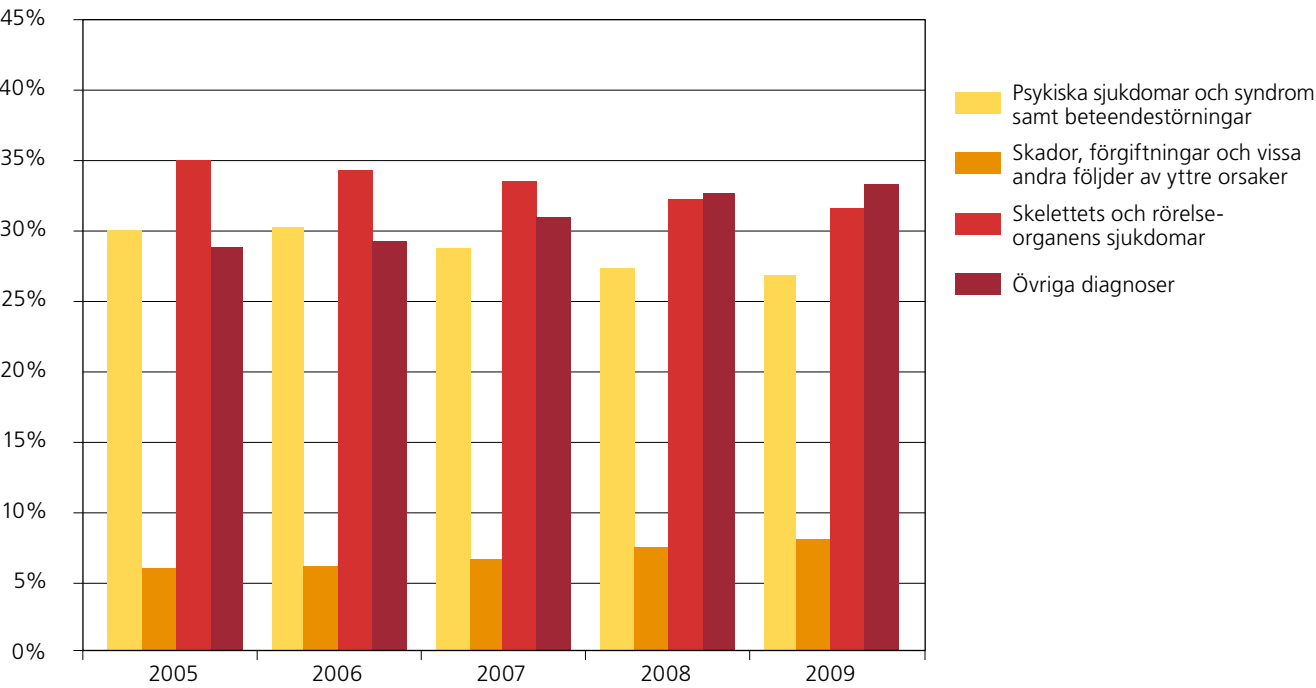
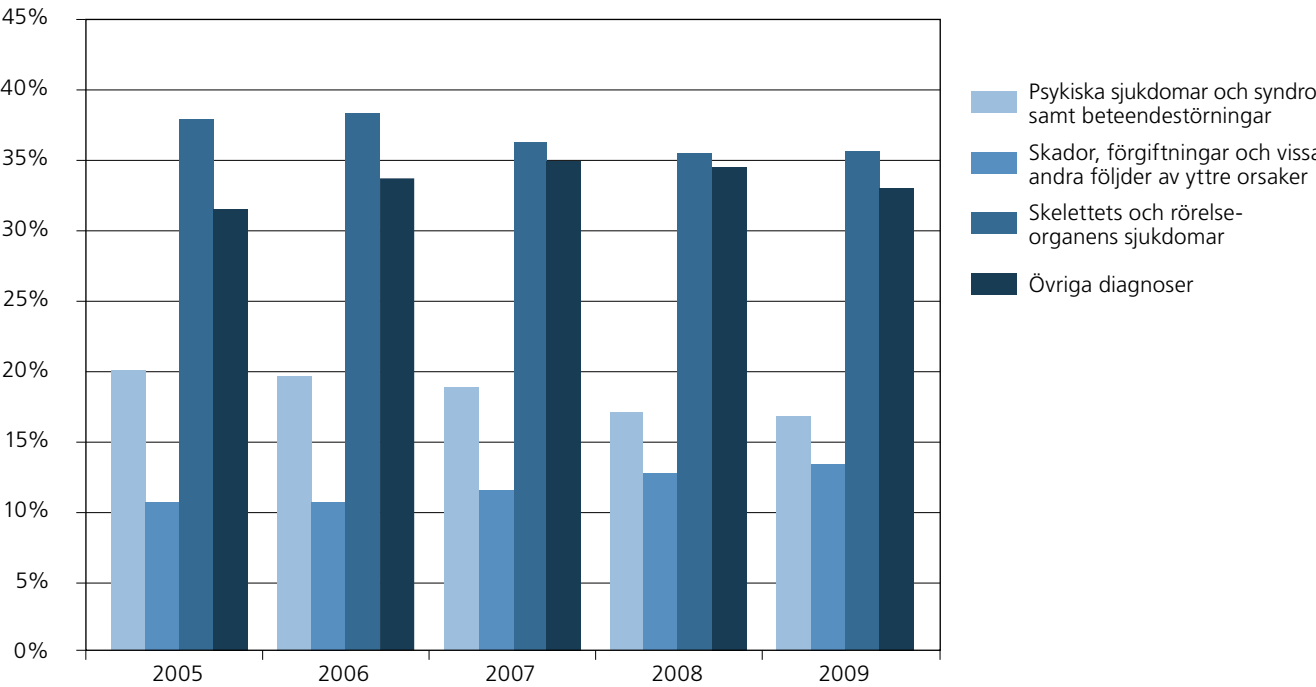


Diagram 35. Nya sjukfall 2005–2009 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Andel sjukfall i olika diagnosgrupper 2005–2009. **Män.**



Jämförelser över tid – Långvarig sjukfrånvaro

I detta avsnitt beräknas den årliga risken för sjukfall i olika yrkesgrupper. Vi redovisar risker för kvinnor och män totalt utan åldersstandardisering.

För mindre yrkesgrupper är det svårt att avgöra om skillnader mellan år beror på faktiska förändringar eller om de beror på systematiska fel i kodning och/eller slumpmässig variation i skadeutfallet.

Tabell 18 och **19** utgår från uppgifter om antalet nya

sjukfall under perioden 2004–2009. För att underlätta jämförelser över tid är varje insjuknandeår avläst i december året efter. **Tabell 18** visar risktalen för långvarig sjukfrånvaro och **Tabell 19** visar antalet nya sjukfall.

Vi ser en minskning av den genomsnittliga risken från och med år 2003. I årets mätning har den genomsnittliga risken fortsatt att minska.

Tabell 18. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	48,0	44,0	44,1	36,7	31,8	26,6
Städare	51,7	46,7	41,7	36,5	28,9	24,5
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	49,0	42,5	39,1	34,2	25,7	21,4
Sjuksköterskor	38,3	33,3	32,0	25,3	22,0	21,4
Vård- och omsorgspersonal	41,4	34,7	34,0	29,0	22,1	21,0
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	44,8	36,4	35,0	27,3	22,3	16,7
Administrativt arbete	47,4	39,2	34,3	26,9	20,7	20,4
Förskollärare och fritidspedagoger	36,2	30,5	28,2	24,8	19,8	19,3
Livsmedelsarbete	38,3	34,4	32,8	24,1	19,0	17,5
Målare, lackerare och skorstensfejare	31,2	28,8	28,1	20,7	20,8	17,8
Grafiskt arbete	30,6	26,8	25,4	18,0	16,1	16,7
Yrkesförare	26,9	23,9	23,1	19,4	16,8	15,3
Bygg- och anläggningsarbete	22,4	18,5	31,9	19,3	16,9	13,6
Träindustriarbete	29,9	27,8	27,3	22,3	19,5	13,5
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	34,1	30,8	19,8	18,6	15,9	13,5
Lärare och skolledare	28,2	23,7	23,8	19,3	15,6	13,3
Hälso- och sjukvårdsspecialister	24,0	23,2	21,9	17,2	13,8	13,1
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	24,9	21,5	30,1	25,1	19,6	12,1
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	23,8	24,2	25,6	21,8	13,5	11,4
Säkerhetspersonal	21,0	17,9	18,5	14,4	12,4	11,7
Lager- och transportassistenter	27,3	21,6	19,9	15,9	11,6	9,9
Pappers- och pappersmassearbete	18,5	19,3	18,5	15,5	9,7	8,6
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	18,3	15,5	13,9	11,2	8,8	8,2
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	35,3	29,9	29,6	25,2	19,7	17,1

Tabell 19. Antal nya sjukfall per år som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	9 229	8 307	8 169	6 821	6 056	5 044
Städare	3 359	3 017	2 776	2 430	1 917	1 632
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	523	427	479	316	242	199
Sjuksköterskor	3 223	2 854	2 782	2 200	1 933	1 779
Vård- och omsorgspersonal	17 378	14 527	13 500	11 523	8 729	8 041
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	841	697	704	558	488	336
Administrativt arbete	3 706	3 075	2 825	2 222	1 694	1 507
Förskollärare och fritidspedagoger	2 424	2 084	1 972	1 735	1 410	1 361
Livsmedelsarbete	1 476	1 272	1 175	861	682	591
Målare, lackerare och skorstensfejare	609	559	558	412	427	366
Grafiskt arbete	646	542	492	348	302	297
Yrkesförare	2 554	2 270	2 251	1 887	1 683	1 548
Bygg- och anläggningsarbete	4 402	3 696	3 318	2 927	2 726	2 428
Träindustriarbete	1 092	1 014	1 003	821	721	474
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	127	122	85	80	76	66
Lärare och skolledare	4 057	3 363	3 363	2 728	2 164	1 806
Hälso- och sjukvårdsspecialister	695	678	655	513	420	394
Hotell-, restaurang och storköksarbete	2 661	2 269	2 217	1 844	1 545	1 324
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete och fiske	703	722	703	597	419	403
Säkerhetspersonal	479	407	356	276	246	283
Lager- och transportassistenter	2 185	1 732	1 644	1 312	993	844
Pappers- och pappersmassearbete	321	325	304	254	156	134
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	3 662	3 139	2 906	2 347	1 941	1 798
Övriga yrkesgrupper	8 688	6 361	7 103	6 378	4 585	8 688
Totalt samtliga yrkesgrupper	75 040	63 459	61 340	51 390	41 555	36 857



Sjukfall som medför aktivitets- och sjukersättning

Tabell 20 visar den årliga risken för sjukfall som har medfört aktivitets- eller sjukersättning. För att få säkrare uppskattningar av dessa risktal har samtliga år lästs av i december två år senare. Uppgifterna om antalet sjukfall som har medfört

aktivitets- eller sjukersättning är delvis ofullständiga eftersom de sjukfall som ännu ej resulterat i aktivitets- eller sjukersättning saknas i denna statistik. Risktalen i **Tabell 20** syftar primärt till att rangordna de olika yrkesgrupperna.

Tabell 20. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som har medfört aktivitets- eller sjukersättning. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive insjuknandeår.

Yrkesgrupper	2004	2005	2006	2007	2008
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	7,0	6,7	5,8	3,8	2,2
Städare	11,4	9,1	6,7	3,3	1,9
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	11,1	7,9	7,1	4,8	1,9
Administrativt arbete	6,8	5,4	4,4	2,9	1,3
Vård- och omsorgspersonal	6,6	5,3	4,8	2,7	1,2
Grafiskt arbete	5,0	4,0	3,9	2,7	1,2
Jordbruks-, skogsbruks- och trädgårdsarbete och fiske	5,4	4,8	4,7	2,6	1,2
Lärare och skollärare	4,9	3,5	3,7	2,6	1,1
Sjuksköterskor	4,5	3,2	3,4	2,0	1,1
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	4,9	3,7	4,5	2,7	1,0
Träindustriarbete	4,7	3,9	4,1	2,7	1,0
Förskollärare och fritidspedagoger	5,0	3,7	3,4	2,2	1,0
Målare, lackerare och skorstensfejare	4,0	3,6	3,0	1,9	0,9
Hotell-, restaurang och storköksarbete	4,9	3,8	5,1	2,8	0,9
Livsmedelsarbete	5,2	4,7	4,4	2,4	0,9
Bygg- och anläggningsarbete	3,5	2,8	2,9	1,8	0,8
Yrkesförare	4,0	3,3	2,9	1,7	0,8
Pappers- och pappersmassearbete	3,5	3,2	3,3	2,0	0,6
Lager- och transportassistenter	3,9	2,5	2,3	1,3	0,5
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	4,6	5,3	2,3	1,5	0,4
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	2,7	2,1	1,8	1,0	0,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	3,0	2,3	2,2	1,1	0,3
Säkerhetspersonal	1,7	1,2	1,4	0,7	0,2
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	5,7	4,3	4,2	2,5	1,1

Sammanfattning

Arbetsolycksfall

Det totala antalet godkända arbetsolycksfall har minskat något jämfört med tidigare år. Antalet godkända arbetsolycksfall 2009 har minskat bland män men är i stort sett oförändrad för kvinnor. Risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall har minskat gradvis från 2,7 allvarliga arbetsolycksfall år 1997 till 1,8 allvarliga arbetsolycksfall 2009, räknat per 1 000 sysselsatta.

Att allvarliga arbetsolycksfall minskar är en långsiktig effekt av strukturförändringar på arbetsmarknaden. Denna trend, som blivit tydligare de senaste åren, är delvis förstärkt av lågkonjunkturen under 2009 då sysselsättningen i Sverige minskade med nästan 3 procent. Det sker färre och mindre allvarliga arbetsolycksfall. Minskningen var störst inom industrin där risken för allvarliga arbetsolycksfall generellt är högre än genomsnittet och där fler män än kvinnor jobbar. Årets rapport omfattar olycksfall som inträffat till och med år 2009 och med tanke på det ökade inflödet av ärenden och att sysselsättningen ökade under 2010 kan man förmoda minskningen är tillfällig.

För yrkesgrupper i tillverknings-, byggnads- och gruvindustrin och inom jordbruks- och skogsbruksarbete ser vi en minskning men trots detta löper de en högre risk att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall än arbetstagare i genomsnitt. Yrkesförare och yrken inom civilt bevakningsarbete (poliser, väktare och brandmän) har också högre risk än genomsnittet.

De vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall är fallskador, hot-, våld- och rånskador samt maskinrelaterade arbetsolycksfall.

Fallolyckor

Årets rapport visar att andelen fallolyckor ökat och utgör nu drygt 30 procent av samtliga allvarliga arbetsolyckor. Att fallskadornas andel ökar är delvis en naturlig konsekvens av att andra risker har minskat men beror också på att genomsnittsåldern bland dem som arbetar har ökat. Med stigande medelålder för arbetskraften förväntas antalet fallskador öka, det gäller både för kvinnor och män. Kvinnor i åldersgruppen över 56 år löper mer än 2,5 gånger så hög risk att drabbas av en allvarlig fallolycka jämfört med kvinnor i genomsnitt.

Det finns också vissa yrkesgrupper, lastbils- och långtradarförare samt yrkesgrupper inom bygg och anläggning, som är särskilt utsatta för fallskaderisker och här drabbas även yngre i större omfattning.

Hot, våld och rån

Nästan 12 procent av samtliga allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under 2009 berodde på hot, våld eller rån. I dessa fall har traumat efter skadan varit så allvarlig att den som skadats fått betydande/kraftiga psykiska eller fysiska besvär i minst 30 dagar efter olyckan. Nästan hälften av dessa skador har inträffat i samband med rån och har då drabbat banktjänstemän och försäljare inom detaljhandeln. Unga män är särskilt utsatta för rån.

Yrkesförare, mentalskötare, poliser, psykologer, socialsekreterare och kuratorer samt väktare är yrkesgrupper som ofta drabbas av hot- och våldskador. Ungefär hälften av de allvarliga hot- och våldskadorna drabbar personer som arbetar i kommuner och landsting.

Maskinolyckor

Drygt 10 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen sker i samband med hantering av eller arbete vid maskiner för bearbetning och framställning. Metallarbetare, träindustriarbetare, livsmedelsarbetare samt bygg- och anläggningsarbetare är yrken som ofta drabbas. I årets rapport har vi även gjort en djupare analys av arbetsolycksfall som sker där man ofta använder maskiner för träbearbetning. I träindustrin uppstår vart tredje allvarligt arbetsolycksfall då man skadat sig på en träbearbetningsmaskin.

Arbetssjukdomar

Bland män ökar antalet arbetssjukdomar kraftigt med stigande ålder och nästan hälften av arbetssjukdomarna visade sig efter 56 års ålder. Här dominerar diagnoser som är relaterade till tumörsjukdomar, hörselskador eller andningsorganens sjukdomar.

Kvinnors arbetssjukdomar visar en mer jämn fördelning över åldrar. Eftersom en arbetssjukdom kan visa sig först många år efter att man varit exponerad för skadlig inverkan är statistiken inte fullständig.

Långa sjukfall

Antalet nya långa sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat under 2000-talet. De har mer än halverats sedan början av 2000-talet. Förändringen beror på en minskning av inflödet av antalet nya sjukfall men också på att sjukfallens längd blivit kortare – allt färre personer får sjukpenning och de är också sjukskrivna under kortare tid. Sjukförsäkringen har varit föremål för en rad reformer och förändringar och vi kan konstatera att dessa förändringar har haft effekt på sjukskrivningstalen, som har stabiliserats på en låg nivå. Minskningen av nybeviljade sjukersättningar beror dels på att färre personer går från sjukpenning till sjukersättning och dels på de betydligt striktare reglerna för att få sjukersättning som infördes den 1 juli 2008.

Kvinnor har en genomsnittligt högre risk än män att drabbas av långvarig sjukfrånvaro. Med stigande ålder ökar risken både för kvinnor och män.

De vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna är skelettets och rörelseorganens sjukdomar och mentala sjukdomar. Långa sjukfall som beror på en mental diagnos drabbar oftare kvinnor än män och de som drabbas är yngre än genomsnittet. Andelen nya sjukfall som beror på mentala sjukdomar samt skelettet och rörelseorganens sjukdomar är oförändrad trots ett minskat antal sjukfall. Samtidigt ser vi en viss ökning av sjukfrånvaro som beror på olycksfall främst bland yngre män. Kvinnor som arbetar inom tillverkningsindustrin har nästan dubbelt så många sjukfall, per 1 000 sysselsatta, än kvinnor i genomsnittet. Även män i tillverkningsindustrin har en högre andel insjuknande än genomsnittet.

Bilaga 1. Arbetsolycksfall 2009 som har orsakat dödsfall

I AFA Försäkrings skaderegister identifierades totalt 22 dödsfall under 2009 som orsakats av arbetsolycksfall.

Sammanställningen är dock ofullständig eftersom alla dödsfall i arbetet inte anmäls till AFA Försäkring.¹¹

Tabell 21. Arbetsolycksfall som har orsakat dödsfall. Skadeår 2009. Totalt antal = 22.

Beskrivning	Antal
Fall från höjd	3
Fastklämd	5
Träffas av fallande material	5
Kontakt med strömförande el	1
Sprängningsolycka	1
Övriga	7
Totalt	22

Bilaga 2. Arbetssjukdomar 2000–2009 som har orsakat dödsfall

Totalt avled 194 personer under perioden 2000–2009 till följd av en arbetssjukdom. **Tabell 22** visar att den vanligaste dödsorsaken till följd av en arbetssjukdom var tumörsjukdomar. Den diagnosen utgör nära 80 procent av samtliga fall under perioden. Den vanligaste tumörsjukdomen är lungcancer på grund av asbestexponering (122 fall). I ”lungcancer på grund av andra orsaker” ingår andra exponeringar, till exempel radon. I gruppen övriga diagnoser ingår övriga tumörsjukdomar, sjukdomar i andningsorganen, hjärt- och kärlsjukdomar samt psykiska sjukdomar. (se Tabell 22).

Tabell 22. Arbetssjukdomar med visandeår 2000–2009 som har orsakat dödsfall. Fördelning på diagnoser. Totalt antal = 194.

Diagnos	Antal	
Tumörsjukdomar	153	79%
Varav:		
Lungcancer på grund av asbestexponering (mesoteliom)	122	
Lungcancer på grund av andra orsaker, t.ex. radon	14	
Övriga tumörsjukdomar	17	
Sjukdomar i andningsorganen	16	8%
Övriga diagnoser	25	13%
Totalt	194	100%

¹¹ Om skadan är ersättningsbar genom trafikförsäkringen ger TFA ingen ytterligare ersättning.

Yrkesgrupper i rapporten

Administrativt arbete

Administratörer i offentlig förvaltning, företags-ekonomer, marknadsförare och personaltjänstemän, sekreterare och dataregistrerare, kontorister, bokförings- och redovisningsassistenter.

Bygg- och anläggningsarbete

Byggnadshantverkare, byggnads- och anläggningsarbetare, gjutare, svetsare, plåtslagare, maskinförare, elmontörer, tele- och elektronikreparatörer och installationselektriker.

Förskollärare och fritidspedagoger

Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel

Grafiskt arbete

Pre-press, tryckare, bokbinderiarbetare och foto-laboratoriearbete.

Gruv- och bergarbete och stenhuggare

Hotell-, restaurang- och storköksarbete

Hälso- och sjukvårdsspecialister

Läkare, tandläkare, veterinärer, apotekare och logopeder.

Ingenjörer och tekniker

Jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbete och fiske

Växtodlare inom jordbruk och trädgård, djuruppfödare och djurskötare, växtodlare och djuruppfödare (blandad drift), skogsbrukare, jägare och fiskare.

Lager- och transportassistenter

Livsmedelsarbete

Livsmedelsarbetetare, slaktare, charkuterister, bagare, konditorer och konfektyrarbetare.

Lärare och skolledare

Metallarbete och övrigt industriellt arbete

Stål-, metall-, smides- och gjuteriarbete, fin- och verkstadsmekaniskt arbete, byggnadsämnestillverkning, glas- och keramiskt arbete, kemi- och gummiarbete, lackering, maskindrift och paketering.

Militärt arbete (endast anställda)

Målare, lackerare och skorstensfejare

Pappers- och pappersmassearbete

Poliser

Postkassörer, brevbärare och tidningsbud

Psykologer och socialsekreterare

Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister

Sjuksköterskor och barnmorskor

Städare

Säkerhetspersonal

Brandmän, väktare, ordningsvakter, kriminalvårdare och övrig säkerhetspersonal.

Säljare, inköpare och mäklare

Textil-, skinn- och läderindustriarbete

Träindustriarbete

Träbearbetningsarbete (møbelsnickare, maskinoperatörer, korgmakare, montörer), sågverksarbete (rundvirkeshanterare, träförädlingsarbetare), skiktträ- och träfiberarbete.

Vård- och omsorgspersonal

Barnskötare, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, personliga assistenter, mentalskötare och tandsköterskor.

Yrkesförare

Lastbils-, långtradar-, paketbils-, buss-, lok-, tåg-, tunnelbane-, spårvagns- och taxiförare.

Begrepp

I rapporten används ett antal begrepp. Nedan följer en förklaring av de vanligaste. Begreppen godkänd arbetsskada, godkänt arbetsolycksfall eller godkänd arbetssjukdom används i de flesta av tabellrubrikerna i avsnittet om arbets-skador. Med det vill vi understryka att det som redovisas är godkända fall enligt försäkringsvillkoren och inte samtliga anmälda fall.

Arbetsskada

Arbetsolycksfall, arbetssjukdom och färdolycksfall.

Arbetsolycksfall

Olycksfall som inträffar i arbetet.

Allvarliga arbetsolycksfall

Arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar (eller motsvarande läkningstid utan sjukskrivning) och/eller medicinsk invaliditet.

Arbetssjukdom

Sjukdom som uppkommit eller försämrats till följd av arbetet eller arbetsförhållandena.

För att en arbetssjukdom ska ge ersättning från TFA eller TFA-KL måste den vara godkänd av Försäkringskassan eller finnas i den så kallade ILO-förteckningen av arbetssjukdomar. Besvären måste också kvarstå i minst 180 dagar efter den dag då sjukdomen visade sig.

Diagnos för arbetssjukdom

Diagnos sätts efter läkarintyg/läkarutlåtande eller mot-svarande.

Diagnos för sjukfall/sjukfrånvaro

Diagnos sätts efter läkarintyg/läkarutlåtande eller mot-svarande. Till och med december 2003 kodades diagnoser med utgångspunkt från klassificeringsstandarden ICD-9 (Socialstyrelsen 1987). Därefter kodas diagnoser enligt ICD-10 (Socialstyrelsen 1997).

Färdolycksfall

Olycksfall som inträffar vid färd till eller från arbetet.

Insjuknandeår

Det år sjukfallet påbörjas.

Långa sjukfall/Långvarig sjukfrånvaro

Sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning och/eller aktivitets- eller sjukersättning.

Medicinsk invaliditet

Försäkringsmedicinskt mått som anges i procent (%). Det är ett mått på den bestående kroppsliga funktions-nedsättningen till följd av arbetsskadan. Den medicinska invaliditetsgraden avgörs först då skadan har nått ett stationärt tillstånd och inga förändringar är att vänta. Fram till dess görs en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad.

Risktal

I denna rapport beräknas antal fall per 1 000 sysselsatta. Antal fall kan till exempel vara antal allvarliga arbetsolycksfall eller antal långa sjukfall. Risken beräknas oftast per år.

Skadeår/Visandeår

Det år ett olycksfall inträffade eller en arbetssjukdom visade sig. En arbetssjukdom anses ha visat sig vid första läkarbesöket eller första sjukskrivningsdagen med anledning av skadan.

Referenser

AFA (2005): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige, 2005"

AFA Försäkring (2006): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2006"

AFA Försäkring (2007): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2007"

AFA Försäkring (2008): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2008"

AFA Försäkring (2009): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2009"

AFA Försäkring (2010): "Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2010"

Socialstyrelsen (1996): "Klassifikation av sjukdomar 1997, systematisk förteckning"

Statistiska Centralbyrån (1998): MIS, "SSYK 1996, Standard för svensk yrkesklassificering"



Vi försäkrar för ett bättre arbetsliv

POSTADRESS **AFA Försäkring 106 27 Stockholm** BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**
KUNDCENTER **0771-88 00 99** VX **08-696 40 00** FAX **08-696 45 45** INTERNET **www.afaforsakring.se**