

Vilka konsekvenser har äldrereglerna i sjukförsäkringen haft för arbetsutbudet bland äldre och för samhällsekonomin?

Vårt diarienummer:

FK 2023/019272

Upplysningar:

Analytiker Malin Junestav

tel +46101169416

malin.junestav@forsakringskassan.se

Webbplats:

www.forsakringskassan.se

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	7
Bakgrund och syfte	7
Syfte	10
Frågeställningar	10
Population, data och metod	13
Ökat antal långa sjukfall bland äldre	19
Utveckling av antal sjukskrivna	19
Regeländringens effekt på sjukfallslängder	24
Antalet äldre personer med sjukersättning har ökat efter regeländringen	27
Fler äldre arbetar och något färre tar ut pension före riktåldern bland 60–64-åringar	36
Arbetskraftsdeltagande och arbetsinkomster bland äldre efter regeländringarna i sjukförsäkringen	39
Ingen statistiskt säker effekt på arbetsutbud av nytt undantag inom sjukpenning	42
Äldres arbetsinkomster och sammanlagda inkomster	42
Beräknade utgiftsökningar	44
Avslutande diskussion	46
Referenser	49
Tabell- och figurbilaga	50
Metodbilaga	51
Data.....	51
Kategorisering diagnoser	55
Kategorisering yrke	55

Sammanfattning

Denna rapport är ett svar på den andra delen av uppdraget i Försäkringskassans regleringsbrev om hur regeländringarna inom sjukförsäringen som genomfördes under 2022 har påverkat sjukfallslängder och arbetsutbud för äldre i förvärsarbetande ålder. I detta svar analyserar vi hur regeländringarna har påverkat arbetsutbudet bland de äldre i arbetskraften efter införandet av reglerna.

Regeländringen som trädde i kraft den 1 februari 2022 innebar att det skulle bli lättare för dem som är 62 år och äldre att stanna kvar i en sjukskrivning. Detta kan förväntas göra sjukfallen längre, då den försäkrades arbetsförmåga endast prövas mot den egna arbetsgivaren. Regeländringen som trädde i kraft den 1 september 2022 syftade till att det skulle bli lättare för äldre i arbetskraften att få rätt till sjukersättning och att färre ska behöva genomgå en osäker omställning med a-kassa eller att ta ut allmän pension före riktåldern för pension.

Lagändringen inom sjukpenning innebär ett nytt undantag för äldre i förvärsarbetande ålder efter 180 dagar i rehabiliteringskedjan. I korthet innebär lagändringen att äldre personer¹ som har ett förvärsarbete undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete, och istället fortsatt blir bedömda mot arbete hos den befintliga arbetsgivaren.

För att omfattas av de nya sjukersättningsreglerna ska personen som ansöker som mest ha fem år kvar till tidpunkten då personen som längst kan få sjukersättning.² De ska även ha erfarenhet av ett normalt förekommande arbete under de senaste 15 åren. Om personen omfattas av reglerna bedöms arbetsförmågan mot sådana arbeten som personen har erfarenhet av under perioden, eller andra lämpliga arbeten som är tillgängliga för personen.

Snabbare ökning under 2022 av sjukfall längre än 180 dagar i de åldersgrupper som berörs av lagändringen

Antal sjukfall över 180 dagar bland 62–64-åringar ökade snabbare än bland 60–61-åringar under februari-december 2022. Ökningen var runt 900 fler sjukfall (motsvarande omkring 10 procent av antal sjukfall i denna åldersgrupp). Mellan december 2022 och december 2023 ökade antal sjukfall över 180 dagar i stort sett samma takt i åldrarna 61–63. Merparten av den förändring som de nya reglerna för äldre medfört tycks därmed ha hänt redan under 2022.

¹ Lagändringen omfattar personer som uppnått den ålder då inkomstgrundad ålderspension tidigast kan lämnas. För 2022 var åldern för möjlighet till inkomstgrundad ålderspension 62 år och för 2023 kommer den att vara 63 år. Lagändringen är vidare tillämplig fram till personen får garantipension, vilket var vid 65 år för 2022 och 66 år för 2023.

² För 2022 innebär det en ålder av 59 år och 11 månader och för år 2023 innebär det en ålder av 60 år och 11 månader

En stor del av ökningen sker bland sjukfall över 550 dagar

Ökningen av antal sjukfall som översteg 180 dagar mellan januari 2022 och december 2023 var knappt 1 000 fler i gruppen som berördes av regeländringen, jämfört med åldersgruppen 60–61 år under samma period. Närmare 40 procent av dessa fall passerade dessutom 550 dagar. Detta innebär att en betydande del av den ökningen skett i grupper som varit sjukskrivna så länge att de redan i de allra flesta fall beviljats ersättning efter bedömning mot normalt förekommande arbete. Även bland dessa långa sjukfall ser det alltså ut som att det nya undantaget för äldre gjort skillnad i hur många sjukfall som avslutas.

Den ökning som sker i gruppen 62–64 år i förhållande till gruppen 60–61 år drivs för det första helt av vård³/omsorg/service- och arbetaryrken (fysiskt krävande yrken), medan det i yrken som inte ställer fysiska krav inte syns någon ökning. Sett till olika utbildningsnivåer är det till allra största del bland personer som har gymnasial utbildning som den extra ökningen framgår. En viss ökning sker även i den betydligt mindre gruppen som endast har grundskolekompetens. Bland diagnoser är det sjukfall på grund av sjukdomar i rörelseorganen som ökar mest i både relativa och absoluta termer.

Ökat antal beviljade sjukersättningar bland äldre under hela första året efter regeländringen

Vi har analyserat skillnaden mellan antal nybeviljade sjukersättningar före respektive efter regeländringen den 1 september 2022 samt per åldersgrupp, kön, diagnos och yrke.

Under 2023 har antalet nybeviljade ansökningsärenden fortsatt att öka, och även antalet utbyten från sjukpenning. Andelen utbyten har dock sjunkit under perioden, vilket framförallt hänger samman med att den större delen av ökningen totalt består av beviljade ansökningsärenden. Ökningen sker framförallt i gruppen ansökningsärenden (där den enskilde själv söker sjukersättning), medan antalet utbyten till sjukersättning från sjukpenning ökar i en lite lägre takt. Under de första 12 månaderna med nytt regelverk ökade antal nybeviljanden i den åldersgrupp som omfattas med närmare 3 000 personer. Under hösten 2023 har antalet dock minskat, och det är ännu för tidigt att mer i detalj ange hur stor bestående förändring av antal personer med sjukersättning som lagändringen kan förväntas medföra.⁴

³ Vård och omsorgsyrken: omsorg är det vanligaste yrket på hela arbetsmarknaden (SSYK2012=53xx). Detta är också grupper på svensk arbetsmarknad med sämst arbetsförhållanden och högst sjukfrånvaro, se tex. SFR 2018:2 och 2020:8.

⁴ Försäkringskassan fattade fler beslut under det första halvåret efter regelns införande och sänkte därmed balansen vilket med stor sannolikhet har drivit upp antalet beviljanden under perioden. Samtidigt nedprioriterades utbyten från sjukpenning, och balansen ökade.

Något färre tar ut allmän pension före riktåldern efter regeländringarna och fler äldre försörjer sig genom arbete

Vi kan se en trendmässig ökning av *antal* som tar ut pension före 65 års ålder fram t o m 2023, då antalet började sjunka. Mellan februari 2022 och februari 2023 minskade andelen (av samtliga folkbokförda) med pension som huvudinkomstkälla i åldrarna 62–65 med närmare en procentenhet (från knappt 20 procent till knappt 19 procent). I augusti 2023 var andelen 16 procent till följd av att pensionsåldern höjdes 2023. Andelen i arbete ökade under perioden februari 2022 till februari 2023 från 59,6 till 60,3 procent. Ökningen tilltar under 2023, i augusti 2023 är andelen med arbete som huvudsaklig försörjning 61,3 procent.

Andelen som tog ut allmän pension före riktåldern ökade fram till början av 2023, då andelen började minska för samtliga yrkesgrupper. De yrken som inte är fysisk krävande följer samma mönster som arbetar-och vårddyren⁵. Kvinnor har haft ett större uttag av allmän pension före riktåldern för pension under hela perioden 2019–23. Uttaget sjönk något mer under 2023, även om kvinnors och mäns uttag av allmän pension följer samma mönster.

De flesta äldre har fortfarande ett arbetsutbud och sin huvudsakliga inkomst från arbete

För att beskriva effekten av de nya bestämmelserna på arbetsutbud och hälsa har vi valt att jämföra utvecklingen för de åldersgrupper som omfattas av lagändringarna (behandlingsgrupp) med samma åldersgrupp före införandet av de nya reglerna (jämförelsegrupp). Denna design har valts för att studera arbetsutbudet för samma åldersgrupp före respektive efter införandet av reglerna.

Den övergripande bilden är att personer mellan 60 och 65 år oftare har arbetsinkomst som huvudsaklig inkomstkälla i slutet av 2023 än i januari 2022. De två största förändringarna sedan januari 2022 är att något färre har pension och att något fler arbetar. Andelen som försörjer sig genom arbete har ökat i samtliga åldrar mellan 60 och 65 mellan januari 2022 och augusti 2023.⁶

Sammanfattningsvis så har lagändringarna under 2022 lett till att närmare 1 000 fler personer har stannat kvar i längre sjukfall, samtidigt som ca 3000 fler personer har nybeviljats sjukersättning under det första året. En samlad bedömning är då att dessa två reformer under det första dryga året medfört en minskning i ett potentiellt arbetsutbud på någonstans mellan 2 000 och 3 000 personer.⁷ Parallellt har antal personer med sjukersättning fortsatt att

⁵ Se hur vi klassificerat yrken i tabell 7 samt i Metodbilagan.

⁶ Inkomst av arbete representerar arbetsutbud när en person hade sin huvudsakliga inkomst från arbete, a-kassa eller sjukpenning. Om en individ i huvudsak uppbär (allmän) pension (enligt SCBs BAS-register) eller sjukersättning, så anses de inte ha ett arbetsutbud.

⁷ Vad gäller beviljade sjukersättningsärenden påverkas måttet enbart av inflödet av ärenden.

minska något (- 300), medan antal i sjukpenning har ökat mer än vad som kan hänföras till dessa regeländringar.⁸ De största förändringarna i åldersgruppen 60–64 år är samtidigt att färre (- 9 000) har pension som huvudsaklig inkomstkälla, fler (+8 500) har arbete, och att färre (-3 800) är arbetslösa. Detta under en period som kännetecknas av en relativt god konjunktur och hög efterfrågan på arbetskraft i de stora sektorerna på arbetsmarknaden.

Beräknade utgiftsökningar för sjukpenning och sjukersättning

Utbetalningar av sjukpenning till personer som under respektive år varit sjukskrivna i minst 180 dagar motsvarar en bedömd utgiftsökning på omkring 70 miljoner kronor under 2022 och omkring 140 miljoner under 2023 (ca 0,3 procent av anslagsposten för sjuk- och rehabiliteringspenning).

För sjukersättningen bedömer vi att utgifterna ökade med 60 miljoner kronor under 2022 och omkring 300 miljoner under 2023 (en knapp procent av anslagsposten för aktivitets- och sjukersättning). Detta är dock en beräknad bruttoökning, då drygt 60 procent av dem som nybeviljas sjukersättning var sjukskrivna sedan minst 180 dagar så motsvarar i många fall utgiftsökningen inom sjuk- och aktivitetsersättningsanslaget en minskning inom sjukpenninganslaget.

⁸ Antal sjukfall längre än 180 dagar är påverkat av flöden till och från sjukpenning. Måttet kan påverkas av hur många nya sjukfall som är kortare än 180 dagar som tillkommit innan den period som man analyserar. Måttet påverkas också av hur länge en person är sjukskriven efter att 180 dagar har passerats. Exempelvis kommer sannolikt ett ökat antal sjukfall längre än 90 dagar också på sikt att leda till ett ökat antal sjukfall på 180 dagar.

Inledning

Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2023 fått i uppdrag att analysera de särskilda bestämmelserna för äldre i förvärvsarbetande ålder i sjukförsäkringen.

Försäkringskassan ska i sitt svar på regeringsuppdraget analysera konsekvenser av de bestämmelser för äldre i förvärvsarbetande ålder i sjukpenning och sjukersättning som trädde i kraft under 2022. I den första delen av regeringsuppdraget redovisades hur många som berörs av lagändringarna, och vad som kännetecknar dem som fått ersättning med stöd av de nya reglerna avseende diagnos, kön och andra tillgängliga uppgifter. Den första delen av uppdraget har delredovisats till Regeringskansliet (Socialdepartementet) den 31 maj 2023 (FK 2023/004609).

Huvudfrågeställningen i denna andra del av regeringsuppdraget är vilka *konsekvenser de nya reglerna har haft för arbetsutbudet bland äldre och för samhällsekonomin*. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 14 juni 2024.

Bakgrund och syfte

Lagändringen för *sjukpenning* innebär ett undantag för äldre i förvärvsarbetande ålder efter 180 dagar i rehabiliteringskedjan, som trädde i kraft den 1 februari 2022. I korthet innebär lagändringen att äldre personer⁹ som har ett förvärvsarbete undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete, och deras arbetsförmåga bedöms istället fortsatt mot arbete hos den befintliga arbetsgivaren.

Lagändringen berör försäkrade som har ett förvärvsarbete och som har uppnått den ålder när de tidigast kan ta ut inkomstgrundad ålderspension. Efter lagändringen ska dessa personer få sin arbetsförmåga bedömd mot arbete hos arbetsgivaren eller mot annat lämpligt arbete som är tillgängligt för dem. Det betyder att deras arbetsförmåga inte längre ska bedömas mot normalt förekommande arbeten efter dag 180 i sjukperioden. Undantaget från bedömningen mot normalt förekommande arbete ska gälla fram till den tidpunkt när den försäkrade tidigast kan ta ut garantipension. Under 2022 kunde undantaget för äldre tillämpas från och med månaden den försäkrade fyllde 62 år till och med månaden innan han eller hon fyllde 65 år.

Lagändringen inom *sjukersättningen* infördes den 1 september 2022. För att omfattas av reglerna ska personen som ansöker som mest ha fem år kvar till

⁹ Lagändringen omfattar personer som uppnått den ålder då inkomstgrundad ålderspension tidigast kan lämnas. För 2022 var åldern för möjlighet till inkomstgrundad ålderspension 62 år och för 2023 kommer den att vara 63 år. Lagändringen är vidare tillämpbar fram till personen får garantipension, vilket var vid 65 år för 2022 och 66 år för 2023.

tidpunkten då personen som längst kan få sjukersättning.¹⁰ De ska även ha erfarenhet av förvärvsarbete (som är normalt förekommande på arbetsmarknaden) under de senaste 15 åren. Om personen omfattas av reglerna bedöms arbetsförmågan mot sådana arbeten *som personen har erfarenhet av*, eller andra lämpliga arbeten som är tillgängliga för personen.

Åldersgränsen för inkomstgrundad ålderspension höjdes vid årsskiftet med ett år (från 62 till 63 år), och gränsen för garantipension höjdes från 65 år till 66 år. Det betyder att undantaget för äldre efter årsskiftet 2022/2023 tillämpas från och med månaden den försäkrade fyller 63 år till och med månaden innan han eller hon fyller 66 år.

Det fanns flera skäl bakom lagändringarna i sjukförsäkringen som berör de äldre i arbetskraften. För det första hade såväl ISF som utredningen *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum* visat att äldre försäkrade nekades sjukpenning mer än andra grupper. ISF (2018:12) rapporterade att personer i åldern 60–64 år fick sjukpenningen indragen i större utsträckning när de prövades mot normalt förekommande arbete jämfört med övriga åldersgrupper. Utredningen visade att personer med utpräglat praktiska yrken och kort tid kvar till pensionen nekades sjukpenning för att personerna ansågs kunna klara av ett lättare arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden (SOU 2019:2).

För det andra hade det konstaterats att en äldre försäkrad som nekades sjukpenning efter en bedömning mot normalt förekommande arbete kunde se sig tvungen att lämna arbetslivet i förtid genom att ta ut inkomstgrundad ålderspension (allmän pension), vilket får ekonomiska konsekvenser för individen genom att den livslånga pensionen blir lägre.¹¹

För det tredje kan det finnas samhällsekonomiska skäl för att inte utsätta försäkrade som är i slutet av sitt arbetsliv för en osäker omställning till ett annat arbete. I betänkandet *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet* (SOU 2021:69) gjordes bedömningen att ändrade äldre regler skulle kunna leda till ett visst flöde av arbetslösa och anställda personer till sjukersättningssystemet. Utredningen beräknade att ungefär var tionde nybeviljad sjukersättning med stöd av äldre reglerna skulle kunna ske genom ett direkt flöde från arbetslöshet eller anställning.¹² Om den försäkrade har kort tid kvar till pension kan det dock vara mer lönsamt för samhället att personen får partiell sjukpenning och arbetar kvar i sitt arbete resten av tiden.¹³

¹⁰ För 2022 innebär det en ålder av 59 år och 11 månader och för år 2023 innebär det en ålder av 60 år och 11 månader

¹¹ Prop. 2021/22:220

¹² Prop. 2021/22:220

¹² Text makar som lever tillsammans fattar beslut som är avhängiga varandra, hushållets ekonomi, osv.

¹³ Prop. 2021/22:220

Statlig utredning utvärderade äldrereglerna¹⁴

I den statliga utredningen *En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022* (SOU 2024:26), konstateras att äldrereglerna har lett till att sjukfallen i de berörda åldersgrupperna blivit längre, och att sannolikheten att avsluta sjukfallet inom 12 månader har minskat med drygt 6 procent. Utredningen konstaterade även att äldrereglerna inom sjukpenningen har inneburit att utgifterna i sjukförsäkringen har ökat med drygt 6 procent, räknat upp till 18 månader efter sjukfallets start, bland försäkrade i åldern 62–64 år som varit sjukskrivna längre än 5 månader.

Utredningen kom vidare fram till att reformen inneburit att bland dessa försäkrade har arbetsinkomsterna upp till 18 månader efter sjukskrivningens start minskat med i genomsnitt 9 procent, samtidigt som utredningen inte fann effekter på de totala inkomsterna i genomsnitt. I korthet torde dessa resultat betyda att en större andel av de sjukskrivnas inkomster i denna grupp kommer från sjukförsäkringssystemet. Utredningen redovisade inga resultat avseende effekterna på de pensionsrelaterade inkomsterna.¹⁵

Utredningen framhöll också att det främst är män med fysiskt krävande yrken och försäkrade med problem i rörelseorganen som ökade sin sjukfrånvaro och minskade sina arbetsinkomster mest på grund av äldreregeln, men att de negativa effekterna på arbetsinkomst kan konstateras för såväl män som kvinnor. Reformen inom sjukersättningen har vidare medfört en tydlig ökning av antalet mottagare av ersättningen i målgruppen. Utredningen uppskattade ökningen till ca 80 procent, eller omkring 2 000 nya mottagare på årsbasis). Även inom sjukersättningen är ökningen särskilt tydlig för dem med sjukdomar relaterade till rörelseorganen och dem med fysiskt krävande yrken.¹⁶

Utredningen konstaterar också att reformen har inneburit att fler långtidssjukskrivna (> 365 dagar) har övergått från sjukpenning till sjukersättning. För denna grupp har reformen inte haft någon inverkan på vare sig arbetsinkomster, inkomster totalt eller på hälsa. Utredningen framhåller dock att den korta uppföljningsperioden (9 månader) gör att resultaten ska tolkas med försiktighet.

Huruvida sjukfall har blivit ”omotiverat långa” är dock svårt att ta ställning till eftersom sjukpenningärenden bedöms från fall till fall. Utredningen uttalar sig inte heller om detta, men konstaterar att det inte går att utläsa

¹⁴ Utredningen tillsattes 2022 av den socialdemokratiska regeringen, för att utvärdera utfallet av de genomförda förändringarna i sjukförsäkringen. I februari ändrades inriktningen på utredningen med ett tilläggsdirektiv med huvudsyftet att särskilt undersöka om sjukskrivningarna blivit ”omotiverat långa” och vad reformerna hade kostat i termer av minskat arbetsutbud och kostnader för samhället.

¹⁵ SOU 2024:26, s. 135 f

¹⁶ SOU 2024:26, s. 150 f

några så kallade hälsoeffekter i termer av vårdbesök eller läkemedelsanvändning. Inga effekter avseende mottagande av arbetslöshetsersättning eller ekonomiskt stöd (upp till 12 månader efter sjukfallens start) har heller kunnat konstateras. Utredningen föreslår en återgång till reglerna som gällde före 2021 i sjukpenningen, men att de nya äldrereglerna i sjukersättningen behålls.

Syfte

I denna rapport svarar vi på vilka konsekvenser regeländringarna får för arbetsutbudet bland äldre och för samhällsekonomin. Här spelar flera olika faktorer roll för att förstå vad som påverkar individers beslut om att fortsätta arbeta, stanna kvar i försäkringen eller gå i pension.

Flödet mellan sjukpenning och sjukersättning har över tid påverkats av såväl regeländringar som tillämpning (styrning) av de olika delarna i sjukförsäkringen. En viktig skillnad mellan sjukpenning och sjukersättning är att så länge individen är sjukskriven med sjukpenning så pågår den så kallade rehabiliteringskedjan, vars syfte är att den sjukskrivne ska rehabiliteras för att återgå i arbete när arbetsförmågan är återställd. När en person däremot beviljas sjukersättning, så finns inte längre någon ambition att återställa individens arbetsförmåga eller förväntan att en återgång till arbete kan uppnås. Detta kan beskrivas som att inom sjukpenning så är arbetsförmågan tillfälligt nedsatt, medan den i sjukersättningen är stadigvarande nedsatt.

Det vi framförallt har förväntat oss att se är att sjukfallen blir längre i de åldrar som berörs av regeländringen, eftersom prövningen av arbetsförmågan begränsas till det egna arbetet för denna grupp. Vi jämför den berörda gruppen dels med dem som är ett år yngre vid regelns införande, dels med dem som var i samma ålder året innan regelns införande, avseende sjukfallens längd och utflöde till arbete.

Vi beskriver även grad av arbetsmarknadsdeltagande (arbetsutbud), och inkomst av arbete respektive ersättningar (sjukpenning, a-kassa), pension och bidrag (försörjningsstöd). Vi beskriver även detta utifrån kön, yrkesgrupp och diagnosgrupp.

Frågeställningar

I den första delen av regeringsuppdraget (2023) svarade Försäkringskassan på hur regeländringarna påverkat hur många som får sjukpenning och sjukersättning i de åldersgrupper som omfattas av lagändringen, och om det finns skillnader utifrån kön, omfattning, diagnos och yrke.

Huvudfrågeställningen i denna andra del av regeringsuppdraget är om och i så fall hur gruppen äldres arbetsutbud och inkomster har påverkats av de nya reglerna inom sjukförsäkringen. Frågeställningarna som vi besvarar i denna rapport är:

- Hur har de nya reglerna för gruppen äldre förvärvsarbetande påverkat arbetsutbudet i denna grupp?
- Hur påverkas sjukfallslängderna och/eller omfattningen av sjukskrivningen i de studerade årskohorterna, och hur skiljer det sig mellan olika grupper?
- Hur många/hur stor andel återgår *helt eller delvis* i arbete efter en period med sjukskrivning efter respektive före regeländringarna? Hur många och hur stor andel av de berörda grupperna har sjukersättning efter respektive före regeländringarna, och vad kännetecknar dem som får sjukersättning med stöd av de nya bestämmelserna? Finns det någon skillnad efter jämfört med före regeländringen gällande hur många och hur stor andel som tar ut allmän pension före gällande riktålder för pension?
- Hur påverkas inkomsterna i gruppen som berörs av de nya äldrereglerna inom sjukpenning och sjukersättning, samt förändringar inom pensionssystemet?
- Hur har äldrereglerna i de olika delarna av sjukförsäkringen påverkat sjukförsäkringens utgifter?

Arbetsutbud som utfallsvariabel

Inkomst av arbete representerar arbetsutbud när en person hade sin huvudsakliga inkomst från arbete, a-kassa eller sjukpenning. Om en individ i huvudsak uppbär (allmän) pension eller sjukersättning, så anses de inte ha ett arbetsutbud.

För att beskriva effekten av de nya bestämmelserna på arbetsutbud och hälsa har vi valt att jämföra utvecklingen för de åldersgrupper som omfattas av lagändringarna (behandlingsgrupp) med samma åldersgrupp före införandet av de nya reglerna (jämförelsegrupp). Denna design har valts för att studera arbetsutbudet för samma åldersgrupp före respektive efter införandet av reglerna.

Antal sjukfall längre än 180 dagar är påverkat av flöden till och från sjukpenning. Måttet kan påverkas av hur många nya sjukfall som är kortare än 180 dagar som tillkommit innan den period som man analyserar. Måttet påverkas också av hur länge en person är sjukskriven efter att 180 dagar har passerats. Exempelvis kommer sannolikt ett ökat antal sjukfall längre än 90 dagar också på sikt att leda till ett ökat antal sjukfall på 180 dagar.

Vad gäller beviljade sjukersättningsärenden påverkas måttet enbart av inflödet av ärenden. Förändringar i antal är därför enklare att tolka jämfört med sjukfall längre än 180 dagar.

Under de senaste tio åren har det huvudsakliga flödet till sjukersättning i åldrarna 60 år och äldre skett genom att sjukersättningen föregåtts av sjukpenning. Denna andel har varierat mellan 70 och 80 procent av nybeviljade sjukersättningar. Regeringen bedömde 2022 att sysselsättningseffekterna av de nya reglerna skulle bli begränsade, särskilt med hänsyn till att det återstående antalet år i sjukersättning är naturligt begränsat, och att arbetsutbudet på individnivå är reducerat i de fall sjukersättning beviljats. Sjukersättningen kan i många fall vara ett substitut för annan ersättning till följd av nedsatt arbetsförmåga.

I betänkandet En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet (SOU 2021:69) gjordes bedömningen att ändrade äldreregler skulle kunna leda till ett visst flöde av arbetslösa och anställda personer till sjukersättningssystemet. Utredningen beräknade att ungefär var tionde nybeviljad sjukersättning med stöd av äldrereglerna skulle kunna ske genom ett direkt flöde från arbetslöshet eller anställning.

Sammanfattningsvis så kommer den betydande delen av inflödet till sjukersättningen från sjukfall i sjukpenningförsäkringen och endast en mindre del från arbetsförhet eller arbetslöshet.

Andra faktorer som påverkar utfallet

Utöver de lagändringar som vi primärt undersöker i denna rapport är det relevant att redovisa att det har skett andra lagändringar under perioden, samt att det skett vissa ändringar inom administrationen av sjukförsäkringen som också kan påverka det studerade utfallet.

Det kan till exempel vara individers beslut att gå i pension som skulle ha fattats oavsett de nya reglerna; regeländringar och riktåldersbestämmelser inom pensionssystemet; individers privata tillgångar och försäkringar; individens hushållsförsörjning; eller andra regeländringar eller förändrad tillämpning av sjukförsäkringen hos Försäkringskassan.

Det har också skett flera förändringar före lagändringen som sannolikt har haft en påverkan på utfallsmåttet för sjukpenning. Det gäller främst undantaget övervägande skäl för sjukpenningen, som infördes den 15 mars 2021. Övervägande skäl innebär att den försäkrade kan undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete, om det finns övervägande skäl som talar för att den försäkrade ska kunna återgå helt i arbete hos arbetsgivaren senast dag 365 av ett sjukfall. Övervägande skäl används i en majoritet av ärendena som passerar dag 180.

Den 1 februari 2022 infördes dessutom undantaget särskilda skäl för att ytterligare öka flexibiliteten i rehabiliteringskedjan.¹⁷ Särskilda skäl innebär att en försäkrad kan undantas från bedömningen mot normalt förekommande arbete, om det finns särskilda skäl som talar för att den försäkrade ska kunna återgå i helt i arbete hos arbetsgivaren senast dag 550 av ett sjukfall.

Undantagen övervägande skäl och särskilda skäl är dock inte tillämpbara för försäkrade som har uppnått den ålder då de tidigast kan få inkomstgrundad ålderspension. Dessa regeländringar kan dock påverka utfallet för övriga grupper försäkrade som har sjukpenning.

Sedan den 1 september 2022 ska Försäkringskassans bedömning av rätt till sjukpenning göras mot förvärvsarbeten inom en angiven yrkesgrupp som innehåller arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

¹⁷ Särskilda skäl återinfördes 2022 med vissa förändringar. Det nya Särskilda skäl motsvarar i princip de särskilda skäl som tidigare gällde (prop. 2021/22:1, utg.omr. 10 sid. 47).

Syftet med ändringen var att besluten om sjukpenning skulle bli mer konkreta och begripliga för den försäkrade. Själva bedömningen mot normalt förekommande arbete skulle i övrigt även fortsättningsvis göras på samma sätt.

Försäkringskassan har sedan 2021 arbetat med att förtydliga den utredningsskyldighet som Försäkringskassan har enligt förvaltningslagen. Försäkringskassan har bland annat förtydligat detta i en uppdaterad version av vägledningen Förvaltningsrätt i praktiken (februari 2021) och genomfört ett flertal utbildningsinsatser i verksamheten.

På en aggregerad samhällsnivå ska även nämnas att sysselsättningen ökade 3 procent mellan åren 2021/2022 enligt SCB/AKU.¹⁸

Population, data och metod

För att svara på ovanstående frågeställningar använder vi registerdata från Försäkringskassan och SCB. Från Försäkringskassans registerdata hämtar vi information om sjukfall och sjukfallslängder samt nybeviljade och pågående sjukersättningar¹⁹. Vi har även uppgifter om individernas yrke (SSYK) och arbetsinkomster. Vi har använt SCB:s BAS-register för att kunna beskriva individernas inkomstkällor och därmed grad av arbetsutbud.²⁰

För att analysera skillnaderna i nyttjandet av sjukpenning före respektive efter regeländringen i sjukpenningförsäkringen, där de nya reglerna genomfördes den 1 februari 2022, undersöker vi effekten av regeländringarna i sjukpenningen genom att jämföra utfallet bland 62–63-åringar 2020–21 med samma åldersgrupp efter regelns ikraftträdande 2022.²¹

För att beskriva utvecklingen av inflödet till sjukersättning samt uttag av pension (vilket oftast är synonymt med att arbetsutbud saknas) använder vi deskriptiv statistik, där vi följer varje årsgrupp för sig under perioden 2020–2023 (där uppgifter finns, fram till mars 2024).

Population

Populationen består av samtliga personer födda år 1954–1964 som var folkbokförda år 2019–2023. Analysen avser dessa gruppers inkomster och inkomstkällor samt arbetsmarknadsstatus under åren 2019–2023. Eftersom lagstiftningen är tillämpbar för vissa åldrar kan vi identifiera den grupp av individer som lagstiftningen avser. De nya reglerna för sjukpenning gäller

¹⁸ SCB – Arbetsmarknadssituationen för befolkningen, 15–74 år, AKU 2022

¹⁹ Registerdata om dessa ersättningar baseras på Försäkringskassans datalager SToRE och analysdatabasen MiDAS (MikroData för Analys av Socialförsäkringen). Se metodbilaga för mer information.

²⁰ Vi använder BAS-data från SCB för att avgöra huruvida en person har ett arbetsutbud eller inte, alternativt begränsat arbetsutbud

²¹ Dessa två ålderskohorter liknar dessutom varandra vad gäller ålder då de kan ta ut allmän pension (62 år) och riktålder för ålderspension (66 år), se Tabell 1.

personer som är mellan 62 och 64 år och de nya reglerna för sjukersättning gäller de som är minst 59 år och 11 månader fram till 2022. Från och med 2023 gäller de nya reglerna för sjukpenning personer som är 63 till 65 år och de nya reglerna för sjukersättningen de som är minst 60 år och 11 månader.

I tabell 1 nedan ges en överblick över riktålder för pension, tidigaste uttag av allmän pension, ålder vid olika tidpunkter före och efter införande av äldrereglerna i sjukpenningen och sjukersättningen. Tabellen illustrerar att de olika kohorterna är försäkrade i socialförsäkringen olika länge och att det skiljer sig mellan olika kohorter (födelseår) när de som tidigast kan ta ut allmän pension.

Tabell 1 Riktålder för allmän pension för år 2020–2023 efter födelseår

Födelseår	Ålder 2020 (kontroll-grupp)	Ålder 2021 (kontroll-grupp)	Ålder vid införande (2022)	Ålder 2023	Allmän pension tidigast	Riktålder (garanti-pension m m samt sjuk-försäkring)
1954	66	67	68	69	61	65
1955	65	66	67	68	61	65
1956	64	65	66	67	61	65
1957	63	64	65	66	61	65
1958	62	63	64	65	61	66
1959	61	62	63	64	62	66
1960	60	61	62	63	62	66
1961	59	60	61	62	63	66
1962	58	59	60	61	63	66
1963	57	58	59	60	64	66
1964	56	57	58	59	64	66

Effektutvärdering av äldrereglerna inom sjukpenning

För att svara på vilken effekt regeländringen inom sjukpenningen har haft på arbetsutbudet bland äldre har vi analyserat skillnaden i sjukfallslängd och arbetsutbud i olika åldersgrupper som berörs och inte berörs av äldrereglerna inom sjukpenningen. Vi har här försökt ta hänsyn till och kontrollera för så mycket som möjligt av de ytterligare faktorer som påverkar arbetsutbudet, för att på så sätt isolera effekten av just de förändrade reglerna 1 februari 2022.

För att identifiera effekten av regeländringen i sjukpenningen identifierar vi en behandlingsgrupp och en jämförelsegrupp som inte påverkats av regeländringen. Vi utgår från ett datamaterial som innehåller alla sjukfall som nått 150 dagar, med information om både sjukfallet (start- och slutdatum, omfattning, diagnos) och individen (till exempel ålder, kön och utbildning). Jämförelsen utgår från personens ålder vid 180 dagar efter sjukfallets start, där personer som fyllt 62 år vid 180 dagar efter start, och där dag 180 infaller efter 1 februari 2022 betraktas som behandlade. Denna grupp benämns behandlingsgrupp. Vi jämför dessa personers utfall med

personer som ännu inte fyllt 62 vid 180 dagar efter sjukfallets start, men där dag 180 också infaller efter att de nya reglerna implementerats (kontrollgrupp 1 i framställningen nedan). Det kan dock finnas skillnader mellan dessa åldersgrupper som vi inte kan observera eller kontrollera för, men som påverkar utfallet. Därför inkluderar vi personer i motsvarande åldrar, men som nådde dag 180 efter sjukfallets start innan 1 februari 2022 som ytterligare kontrollgrupper (kontrollgrupp 2 och 3 nedan). Genom att inkludera dessa två ytterligare kontrollgrupper kan vi kontrollera för skillnader mellan de båda åldersgrupperna som är konstanta över tid.

Denna metod kallas inom den internationella litteraturen för *difference-in-difference*, eller skillnad-i-skillnader på svenska, eftersom vi jämför skillnaden mellan två åldersgrupper vid tiden efter de nya regelverkets införande, men skillnaden mellan samma grupper innan de nya reglerna.

Studiepopulationen är avgränsad till personer med sjukfall som uppnått minst 150 dagar. För att säkerställa att grupperna är jämförbara och inte överlappar varandra behöver vi göra en rad begränsningar i materialet. Det handlar framför allt om att begränsa tiden för när personer i de olika grupperna uppnår dag 180 efter sjukfallets start. De olika grupperna är definierade enligt följande kriterier:

- Behandlingsgrupp: personer som fyllt 62 år men inte 64 år när de når dag 180 efter sjukfallets start och som når dag 180 efter 1 februari 2022 men innan 1 februari 2023. Personer som är 62 år och når dag 180 efter sjukfallets start efter 1 januari 2023 ingår inte i behandlingsgruppen.²²
- Kontrollgrupp 1: personer som fyllt 60 men inte 62 år när de når dag 180 efter sjukfallets start och som når dag 180 efter 1 februari 2022 men innan 1 februari 2023,
- Kontrollgrupp 2: personer som fyllt 62 år men inte 64 år när de når dag 180 efter sjukfallets start och som når dag 180 under perioden 1 juli 2020 till 30 juni 2021. Här ingår även personer som är 62 år men inte 63 år och når dag 180 efter sjukfallets start efter 1 januari 2023.
- Kontrollgrupp 3: personer som fyllt 60 men inte 62 år när de når dag 180 efter sjukfallets start och som når dag 180 under perioden 1 juli 2020 till 30 juni 2021.

Detta sätt att avgränsa de studerade grupperna gör det möjligt att följa utfall upp till 365 dagar efter att sjukfallet startade, och samtidigt säkerställa att personer i kontrollgrupperna inte bedöms mot det nya regelverket senare i sjukfallet.

I den statistiska modell vi skattar kontrollerar vi för vilken grupp personen tillhör, det vill säga när och vid vilken ålder personen uppnår dag 180 efter sjukfallets start. Vi kontrollerar även för ett antal kontrollvariabler som kan

²² Från och med 1 januari 2023 omfattar äldreregeln inom sjukpenning personer över 63 år.

påverka individens utfall vid sidan av regeländringen. Dessa variabler inkluderar ålder, kön, utbildning, typ av yrke och diagnos.

De utfall vi studerar är sannolikheten att sjukfallet passerar 180 dagar, att sjukfallet passerar 356 dagar, att sjukfallet avslutas före 365 dagar och sannolikheten att personen har arbete som huvudsaklig försörjning 365 dagar efter att sjukfallet startade. Vi skattar effekten i en logistisk regression och presenterar resultaten i form av relativa risker. Risken i den behandlade gruppen jämförs då med den genomsnittliga andelen för respektive utfall i de tre kontrollgrupperna.²³

Vi studerar effekten dels på hela gruppen äldre, dels uppdelat på undergrupper baserat på kön, diagnos och typ av yrke.

Tabell 2 visar gruppernas sammansättning avseende ålder, diagnos, yrke och ålder. Det finns inga stora skillnader mellan grupperna, vilket stärker bilden av att vi kan jämföra gruppernas utfall med varandra. Andelar i de olika grupperna som jämförs utifrån kön, diagnosgrupp, yrkesgrupp, utbildningsgrupp som är vid en viss ålder då de uppnår dag 180 efter sjukfallets start.

²³ Den relativa risken beräknas som $RR=OR/((1-P0)+(P0*OR))$. Detta följer den metod som presenteras i Zhang m.fl. (1998)

Tabell 2 Beskrivning av urvalet för behandlingsgrupp och kontrollgrupper, andel i procent*

	Behandlad grupp (%)	Kontrollgrupp 1 (%)	Kontrollgrupp 2 (%)	Kontrollgrupp 3 (%)
Andel kvinnor	57	56	58	57
Andel utrikesfödd	21	19	18	20
F-diagnos	23	21	28	26
M-diagnos	32	30	29	28
Övriga diagnoser	45	49	44	47
Ej gymnasieutb	11	11	11	10
Gymnasieutb	41	35	44	36
Påbörjad eftergymnasial utb	5	4	6	4
Avslutad eftergymnasial utbildning	19	17	18	18
Uppgift om utb saknas	5	7	4	7
Arbetaryrke (fysiskt krävande yrken)	26	26	25	24
Vårdyrke	26	25	28	27
Ej fysiskt yrke	36	35	36	34
Övriga yrken	12	14	11	15
60 år vid dag 180	0	0	66	67
61 år vid dag 180	0	0	32	33
62 år vid dag 180	69	70	2	0
63 år vid dag 180	31	30	0	0
Antal	4 122	3 653	5 147	4 397

* Definition av yrkesgrupperna enligt SSK finns i tabell 7 i Tabell- och figurbilagan

Utöver den regeländring vi studerar påverkas sjukfallslängder och arbetsutbud även av flera andra förutsättningar under samma period. Inte minst kan situationen på arbetsmarknaden under pandemin och de förändrade regelverket kring övervägande skäl i sjukförsäkringen påverka de studerade grupperna på olika sätt.²⁴

Sammantaget gör våra avgränsningar och val av metod att sannolikheten ökar att den skattade effekten beror på lagändringen inom sjukpenning, inte på andra förändringar eller trender. Samtidigt innebär de att vi enbart fångar

²⁴ För att säkerställa att de resultat vi skattar inte beror på skillnader mellan kontroll- och behandlingsgrupperna som vi inte kan kontrollera för, har vi genomfört så kallade placebo-analyser. Vi simulerar då att reformen genomfördes ett år tidigare än i verkligheten, det vill säga den 1 februari 2021. De skattade effekterna i dessa beräkningar är mindre än de skattade reformeffekterna och generellt inte statistiskt säkerställda, vilket stärker trovärdigheten i våra beräkningar.

en del av regeländringens sammanlagda effekter på sjukfrånvaron. För att få en heltäckande bild behöver dessa resultat därför kompletteras med den deskriptiva analysen.

Analys av förändringar i nyttjande av sjukersättning och uttag av pension

Vi beskriver de olika åldersgruppernas uttag av pension samt nyttjande av sjukersättning året före respektive året efter regeländringen i sjukersättningen. Dessa grupper är de som inte har något arbetsutbud. Ett syfte med regeländringen var att individer med nedsatt arbetsförmåga skulle få lättare att få sjukersättning så att de inte skulle ta ut pension före riktåldern i pensionssystemet. För sjukersättning har vi analyserat antal och andelar beviljade sjukersättningsärenden under perioden januari 2020 t o m . december 2023. Precis som för sjukpenning har vi analyserat den åldersgrupp som omfattas av lagändringen, och jämfört dessa med jämnåriga innan regeländringen den 1 september 2022.²⁵

²⁵ Vi har valt att inte göra en effektanalys på samma vis som för sjukpenningförsäkringen, då det är betydligt vanskeligare att avgränsa den berörda gruppen från en kontrollgrupp. Dessutom är det för få personer i gruppen där effekten av själva lagändringen skulle kunna ge en säkerställd effekt. Utöver detta har det gått en för kort period som vi har data för.

Ökat antal långa sjukfall bland äldre

Utveckling av antal sjukskrivna

I delredovisningen av regeringsuppdraget visade Försäkringskassan att antal sjukfall över 180 dagar efter lagändringen i februari 2022 ökade snabbare i de berörda åldersgrupperna, 62–64 år, än bland de som var 59–61 år. Utvecklingen kunde dock endast följas upp under knappt ett år. I detta avsnitt följer vi utvecklingen fram till december 2023 (augusti 2023 för vissa uppdelningar). Vi undersöker i vilken utsträckning utvecklingen med en snabbare ökning av sjukfall har fortsatt i berörda åldrar, och om utvecklingen skiljer sig mellan olika grupper.

Antal långa sjukfall ökade generellt redan innan lagändringen 2022

Till att börja med behöver vi liksom i den förra redovisningen av uppdraget konstatera att de lagändringar som vi vill studera skedde ett knappt år efter införandet, i mars 2021, av undantaget för övervägande skäl.²⁶ Denna tidigare lagändring har bidragit till att färre ansökningar om sjukpenning har avslagits efter dag 180, och därmed att antal sjukfall över 180 dagar har ökat. I en nyligen publicerad statlig utredning beräknas införandet av undantag för övervägande skäl i mars 2021 samt för särskilda skäl i februari 2022 tillsammans ha bidragit till att sjukskrivningarna blivit längre, motsvarande en minskning i andelen avslutade sjukfall inom 12 och 24 månader med 12,8 respektive 5,5 procent.²⁷

Översatt till antal pågående sjukfall över 180 dagar så skedde det en ökning under 2021 på omkring 1 000 sjukfall både i åldersgruppen 62–64 (som från februari 2022 omfattades av det nya undantaget) och i den yngre åldersgruppen 60–61, se Figur 2. Innan denna ökning studeras närmare nedan bör den dock sättas i ett större sammanhang. Figur 1 visar antal pågående sjukfall per falllängd i december månad 2004–2023, satt i förhållande till arbetskraftens storlek. Detta relativa mått säger mer än att följa antal pågående sjukfall. En över tid ökande befolkning och en större andel sysselsatta är annars på sikt det som främst driver ökningen av antal

²⁶ Enligt vilket en sjukskriven vars sjukfall uppnår 180 dagar kan få undantag från bedömning mot normalt förekommande arbete om övervägande skäl talar för att hen ska kunna återgå i arbete hos sin ordinarie arbetsgivare innan dag 365.

²⁷ SOU 2024:26, *En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022*

sjukskrivna.²⁸ Med nedanstående mått kvarstår sådana variationer som t ex lagändringar inom sjukförsäkringen kan påverka mer direkt. Sjukfrånvaron i Sverige har varierat väsentligt över tid. Variationerna har visserligen minskat väsentligt under de senaste dryga tio åren, men det kvarstår fortfarande betydande variationer.

Figur 1 visar att antal sjukfall kortare än 180 dagar har haft en relativt stabil utveckling sedan 2017.²⁹ Antal sjukfall över 2 år är ännu en bit under sin högsta nivå i början av 2000-talet men ligger sedan 2017 på en relativt hög nivå.³⁰ Fall mellan 180 dagar och 2 år är de som främst kan förväntas påverkas av nya regler för äldre.³¹ Dessa sjukfall ökade väsentligt i antal under 2021 (fall 180–365 dagar) samt 2022 (fall 365–730 dagar). Denna ökning beror med största sannolikhet främst på införandet av lagstiftningen om övervägande skäl i mars 2021.³²

²⁸ Se t ex IFAU rapport 2022:2, där man konstaterade att det finns ett pro-cykliskt mönster när det gäller sjukskrivningsmönster: fler har varit sjukskrivna vid en god konjunktur och färre när konjunkturen varit sämre. En anledning till att konjunktursvängningar spelat roll kan vara att fler personer med dålig hälsa är anställda när arbetslösheten är låg, vilket gör att sjukalet går upp. En annan förklaring kan vara att ett sämre arbetsmarknadsläge har en disciplinerande effekt; arbetstagare är mindre sjukfrånvarande för att minska risken för uppsägning.

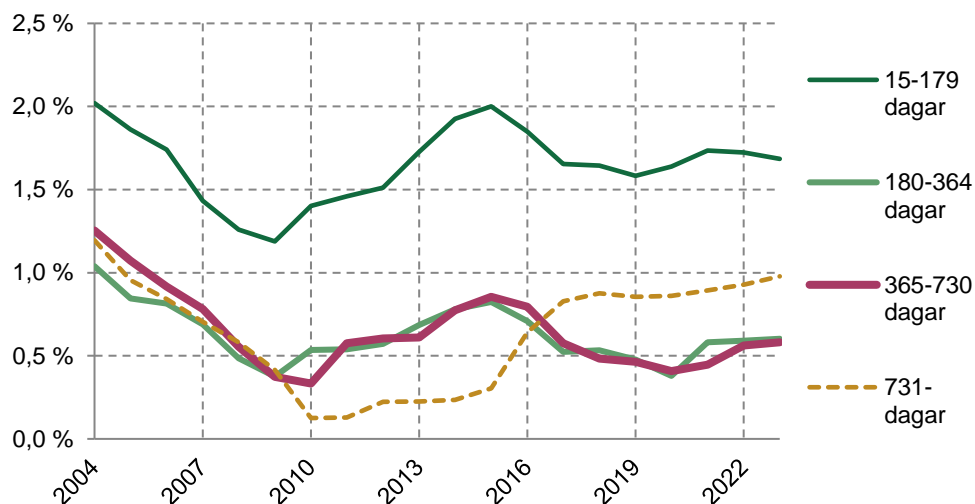
²⁹ Då endast decembervärden redovisas här syns inte den tillfälliga uppgången under våren 2020.

³⁰ Observera att det under hela 00-talet även fanns möjlighet att beviljas tidsbegränsad sjukersättning, samt att det under 2010–16 fanns en bortre tidsgräns på 2,5 år för sjukpenning. Båda dessa skillnader mot idag bör beaktas vid bedömning av nuvarande antal sjukfall över 2 år.

³¹ Även sjukfall över 2 år kan i princip förlängas av de nya bestämmelserna för äldre inom sjukpenning, men eftersom varken undantag för övervägande eller särskilda skäl ger möjlighet att vara sjukskrivna så länge så har personer som varit sjukskrivna så länge redan i de allra flesta fall beviljats ersättning efter bedömning mot normalt förekommande arbete.

³² Även moratorium för bedömningar mot normalt förekommande arbete under dec 2020 – mars 2021.

Figur 1 Andel sjukskrivna per falllängd³³, i december respektive år, i förhållande till antal personer i arbetskraften



Källa: Försäkringskassan, MiDas.

Under 2023 planade denna ökning ut. I Försäkringskassans prognos från i april 2024 beräknas att antal sjukfall kortare än 2 år under 2024–27 kommer att ligga kvar på ungefär nuvarande nivå, medan längre fall kommer att fortsätta öka som en konsekvens av att fler sjukfall blivit 1, respektive 2 år under 2022 och 2023.

Sammantaget kan konstateras att de nya reglerna för äldre förvärvsarbetande infördes i ett läge där sjukfrånvaron först hade varit relativt stabil under ett antal år fram till dess att sjukfall mellan 180 och 365 dagar började öka under 2021. Denna ökning var i stort sett över 2022, då det i stället var sjukfall mellan ett och två år som främst ökade i antal i alla åldersgrupper. Det är mot denna bakgrund som vi i nästa avsnitt jämför utvecklingen för 62–64-åringar med närliggande åldrar.

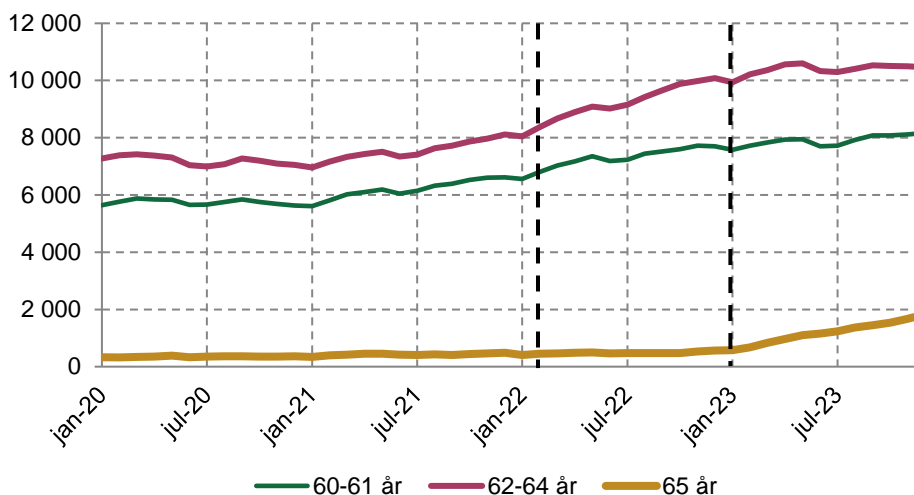
Snabbare ökning av sjukfall längre än 180 dagar i de åldersgrupper som berörs av lagändringen 2022

Antal sjukfall över 180 dagar bland 62–64-åringar ökade snabbare än bland 60–61-åringar under februari-december 2022; med runt 900 fler sjukfall (motsvarande drygt 10 procent av antal sjukfall i denna åldersgrupp). I Figur 2 framgår att skillnaden mellan åldersgrupperna ökar under denna period. Från 1 januari 2023 ändras gruppen som omfattas av äldrereglerna till personer 63–65 år. De grupper som fortsätter att vara jämförbara även efter 1 januari 2023 är personer 60–61 år respektive 63–64 år gamla. Oberoende av om vi låter 62-åringar ingå i den ena eller andra gruppen under 2023 så ger det dock samma bild: mellan december 2022 och december 2023 ökade

³³ I dessa beskrivningar utgår vi från den falllängdsindelning som används i den officiella statistiken, där en falllängd slutar vid dagar 179 och nästa börjar vid dag 180. Observera dock att övervägande skäl och äldrereglerna gäller först från och med dag 181. Detta har tagits hänsyn till i de analyser vi genomfört men gör ingen skillnad för beskrivningen.

antal sjukfall över 180 dagar i stort sett i samma takt i åldrarna 61, 62 och 63. Merparten av den förändring som de nya reglerna för äldre medfört tycks därmed ha hänt redan under 2022.

Figur 2 Antal sjukfall över 180 dagar per åldersgrupp 2020–2023



Källa: Försäkringskassan, MiDas.

Som framgår av figuren ökade antal 65-åringar med sjukfall över 180 dagar snabbt, med närmare 1 300 personer under 2023. Denna ökning kan med största sannolikhet främst förklaras av att riktåldern i den allmänna pensionen höjts från 65 till 66 år från januari 2023. Då dessa förändringar genomfördes samtidigt går det inte att tydligt dela upp hur stor del av förändringen som beror på förändrad riktålder och hur stor del som beror på äldrereglerna inom sjukpenning.

En betydande del av ökningen sker bland sjukfall över 550 dagar

Ökningen mellan januari 2022 och december 2023 av antal sjukfall över 180 dagar i de åldersgrupper som berörts³⁴ var alltså knappt 1 000 fall högre än i åldersgruppen 60–61 år under samma period. Närmare 40 procent av detta antal avser antal sjukfall över 550 dagar. Detta innebär att en betydande del av den extra ökningen skett i grupper som varit sjukskrivna så länge att de redan i de allra flesta fall beviljats ersättning efter bedömning mot normalt förekommande arbete. Även bland dessa långa sjukfall ser det alltså ut som att det nya undantaget för äldre gjort viss skillnad i hur många sjukfall som avslutas.

³⁴ 62-64 år under 2022 och 63-65 år från 2023

Störst förändring för män, personer med fysiskt krävande yrken, med kortare utbildning, eller diagnoser inom rörelseorganens sjukdomar

En bakgrund till den nya lagstiftningen var att uppföljningar visat att personer i fysiskt krävande yrken (SSYK) och kort tid kvar till pensionen oftare nekades sjukpenning för att personerna ansågs kunna klara av ett lättare arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

När vi tittar närmare på ökningen av antal sjukfall över 180 dagar så skiljer den sig åt mellan olika grupper.³⁵ Den ökning som sker i gruppen 62–64 år i förhållande till gruppen 60–61 år drivs för det första helt av vård- och fysiskt krävande yrken³⁶, medan det i yrken som inte ställer fysiska krav inte syns någon extra ökning alls. Sett till olika utbildningsnivåer är det till allra största del bland personer som har gymnasieutbildning som den extra ökningen framgår. En viss ökning sker även i den betydligt mindre gruppen med endast grundskola. Bland diagnoser är det sjukdomar i rörelseorganen som ökar mest i både relativa och absoluta termer. Dessa står för mer än hälften av den extra ökning som skett i de åldersgrupper som berörs av de nya reglerna.

Män står för merparten av den extra ökningen i de berörda åldersgrupperna, även om kvinnor generellt utgör två tredjedelar av alla sjukskrivna. Ökningen bland utrikesfödda är större i relativa termer men i absoluta tal är ökningen av antal sjukfall betydligt större bland svenskfödda.

Viss ökning av sjukskrivning på deltid

Ett annat argument bakom den nya lagstiftningen var att det kunde finnas samhällsekonomiska skäl att inte utsätta försäkrade som är i slutet av sitt arbetsliv för en osäker omställning till ett annat arbete. Det gällde särskilt försäkrade som inte hade helt nedsatt arbetsförmåga. Om den försäkrade har kort tid kvar till pension bedömdes det nämligen kunna vara mer lönsamt för samhället att personen får partiell sjukpenning och arbetar kvar i sitt arbete fram till pensionering. Detta i stället för att personen skulle tvingas till en utdragen omställning till ett heltidsarbete.

Sjukskrivning på heltid utgör merparten av ökningen av antal pågående sjukfall över 180 dagar som skett i åldersgruppen 62–64 i förhållande till åldersgruppen 60–61. Det har i och för sig skett en snabbare ökning av sjukskrivning på halvtid i denna grupp. Det vanligaste bland dem som

³⁵ De skillnader mellan olika grupper som beskrivs i detta avsnitt avser skillnader mellan åldersgrupper som berörs respektive inte berörs i den procentuella förändringen av antal sjukfall över 180 dagar mellan de olika perioderna. Detta ger en uppskattning av inom vilka grupper som förändringen i de åldrar som berörs av äldrereglerna står ut mest. Det kan dock inte tolkas som en direkt effekt (se avsnitt *Analys av skillnader i sjukfalls-längder före respektive efter regeländringen för sådana beräkningar*) och vi redovisar därför inte enskilda antal. Notera att den sammanlagda extra ökningen i berörda åldersgrupper uppskattas till omkring 900 personer, vilket innebär att förändringen i olika delgrupper handlar om små grupper.

³⁶ Se SSYK definitioner för yrken i tabell 7

berörs av äldrereglerna är dock, precis som för dem som inte berörs, att vara sjukskriven på heltid.

Inga större förändringar i andel som återvänder till sjukpenning när sjukskrivningen tillåts vara längre

Om äldrereglerna hade medfört att fler äldre kunnat återgå till sitt tidigare arbete, istället för att behöva ställa om till ett arbete som eventuellt passar mindre bra, så hade det kunnat medföra att risken för att åter bli sjukskriven minskat. För att studera detta har vi för olika åldersgrupper följt upp hur stor andel av dem som avslutar sjukfall på minst 181 dagar under olika perioder som under det följande året åter blir sjukskrivna i minst 30 dagar. Denna andel har under 2022 och 2023 varierat mellan omkring 20 och omkring 25 procent i åldersgrupper mellan 59 och 63.³⁷ Motsvarande andel för alla åldrar var under 2022 knappt 25 procent.³⁸ Vi har inte kunnat se någon tydlig *förändring* av andelen som återkommer i ny sjukskrivning efter den 1 februari 2022.

Bland 62–63-åringar så sker ingen förändring i återinsjuknande (ny sjukskrivning) nio månader efter införandet av äldreregeln, medan det sker en viss minskning i återinsjuknande bland 61-åringar. Dessa förändringar är dock mycket små.

Efter att ha studerat om det skett förändringar avseende återinsjuknande inom ett år, kan vi alltså konstatera att det skett mycket små förändringar över tid, vilket gör att det inte går att dra slutsatsen att en förlängning av det första sjukfallet innebär ett minskat återinsjuknande inom ett år.

Regeländringens effekt på sjukfallslängder

Här presenterar vi resultaten av de statistiska beräkningar vi genomfört för att skatta vilken effekt äldreregeln inom sjukpenning haft på sjukfallslängder. Vi har tittat på sannolikheten att sjukfall som nått 150 dagar når 180 dagar respektive 365 dagar, och på sannolikheten att sjukfall avslutas innan dag 365. Metoden beskrivs i metodavsnittet i rapportens inledning. Skattningarna är förknippade med stor statistisk osäkerhet och enbart ett fåtal resultat är statistiskt säkerställda.³⁹

Sannolikheten att ett sjukfall blir 365 dagar ökar för dem som berörs av äldreregeln

Våra beräkningar visar ingen statistiskt säkerställd effekt på sannolikheten att sjukfall som nått 150 dagar passerar 180 dagar. En stor andel, över 80 procent, av sjukfallen i urvalet når 180 dagar. Det är alltså relativt ovanligt

³⁷ För 64-åringar blir andelen väsentligt lägre då de med en uppföljningsperiod på ett år hunnit fylla 65 och därmed betydligt mer sällan startar nya längre sjukfall.

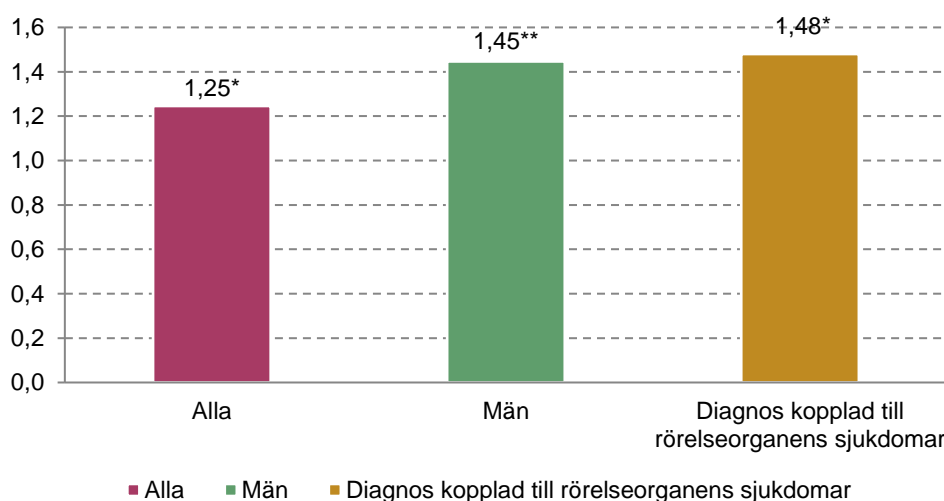
³⁸ Se svar på regeringsuppdrag om övervägande skäl, maj 2024.

³⁹ Med statistisk säkerställd avser vi här resultat som har en signifikant skillnad mot referenskategori med minst 90 procents säkerhet. Vi markerar särskilt resultat som är statistiskt säkerställda med 95 procents säkerhet.

att sjukfall som nått 150 dagar avslutas före dag 180, oavsett om personen berörs av äldreregeln eller inte. Effekten är inte statistiskt säkerställd för någon av de grupper vi studerar. Resultatet är förväntat mot bakgrund av att den deskriptiva analysen visade att det i första hand är sjukfall längre än 180 dagar som blivit ytterligare längre efter att de nya reglerna infördes.

I linje med de deskriptiva resultaten ser vi däremot en statistisk säkerställd effekt av äldreregeln på sannolikheten att sjukfallet passerar 365 dagar. I den grupp som berörs av äldreregeln är den relativa risken att sjukfall blir längre än 365 dagar omkring 25 procent högre än i jämförelsegruppen. Det motsvarar en ökning av sannolikheten med 9 procentenheter, från omkring 42 procent av fallen till 51 procent som en följd av reformen. Effekten är störst för män och personer med en sjukskrivningsdiagnos kopplad till rörelseorganens sjukdomar. För kvinnor och personer med andra diagnoser är resultaten inte statistiskt säkerställda. Inte heller resultaten för olika typer av yrken är statistisk säkerställda, men vi ser en tydlig tendens till större effekt för personer med fysiskt tunga yrken (resultaten är på gränsen till statistiskt säkerställt). De resultat som är statistiskt säkerställda illustreras i Figur 3

Figur 3 Relativ risk att sjukfall blir längre än 365 dagar i berörd grupp jämfört med kontrollgrupp



I figuren visas relativ risk beräknad utifrån skattade oddskvoter. Den relativa risken beräknas genom en jämförelse med sannolikheten för utfallet i kontrollgruppen. Värden över 1 anger att sannolikheten för utfallet är högre i gruppen som berörs av regeländringen jämfört med personer som inte berörs. Resultat som är statistiskt säkerställda med minst 90 procents säkerhet är markerade med *. Resultat som är statistiskt säkerställda med minst 95 procents säkerhet är markerade med **.

Att reformen haft störst effekt på män och personer med sjukdomar i rörelseorganen är förväntat både utifrån den deskriptiva analysen och reformens intentioner. Förväntat, då män i högre utsträckning än kvinnor

har sjukdomar i rörelseorganen samt vissa övriga diagnoser, som det tidigare varit en högre grad avslag för.⁴⁰

Motsvarande analys har även genomförts för sannolikheten att sjukfallet avslutas innan dag 365, vilket ger liknande resultat. Andelen sjukfall som avslutar före dag 365 beräknas enligt skattningen minska med omkring 10 procent. Den nyligen publicerade statliga utredningen *En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022* (SOU 2024:26), där man också estimerar effekten av äldreregeln, uppskattar minskningen till 6 procent. Resultaten i denna rapport stämmer alltså relativt väl med de som presenteras i utredningen, särskilt med tanke på skillnader i metod och statistisk osäkerhet.

⁴⁰ Socialförsäkringsrapport 2022:1

Antalet äldre personer med sjukersättning har ökat efter regeländringen

De särskilda reglerna om sjukersättning till äldre, de så kallade äldrereglerna infördes 1 september 2022. De nya reglerna är tillämpliga för en försäkrad som har uppnått den ålder då det återstår som mest fem år till den tidpunkt som sjukersättning längst kan lämnas.⁴¹ För år 2022 gäller detta alltså de som är 59 år och 11 månader och äldre.⁴² För att omfattas av reglerna ska dock den försäkrade även ha erfarenhet av förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden under de senaste femton åren, räknat från månaden före den försäkrade ansöker om ersättningen.⁴³

Om den försäkrade uppfyller både ålders- och erfarenhetskriteriet ska arbetsförmågan endast bedömas mot sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden *och* som den försäkrade har erfarenhet av. I bedömningen ska det även tas hänsyn till annat arbete som är tillgängligt för den försäkrade. I vanliga fall ska rätten till sjukersättning bedömas mot förvärvsarbeten på arbetsmarknaden vilket är ett vidare arbetsmarknadsbegrepp.⁴⁴ Det spelar ingen roll om den försäkrade är arbetslös eller har en anställning vid tidpunkten för ansökan.

Ett centralt motiv för lagändringen var att färre äldre skulle ta ut allmän pension före riktåldern i pensionssystemet, då det medför en livslång lägre pension.⁴⁵ I de fall en omställning inom sjukpenningförsäkringens rehabiliteringskedja ses som utsiktslös eller kostsam, ger de nya reglerna en något större möjlighet att istället beviljas sjukersättning i de fall arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt.

Fler beviljas sjukersättning efter regeländringen

I Försäkringskassans första svar på detta regeringsuppdrag visades att antalet beviljade sjukersättningsärenden nästan fördubblades under det

⁴¹ När lagändringen trädde i kraft kunde en försäkrad få sjukersättning som längst till och med månaden innan hen fyller 65 år.

⁴² Då pensionsåldern höjdes 2023 ändrades även reglerna för hur länge man kan få sjukersättning. För 2023 omfattas därför de som är 60 år och 11 månader och äldre. (se vidare 33 kap. 10 b § SFB).

⁴³ Prop. 2021/22:220

⁴⁴ 33 kap. 10 a § SFB

⁴⁵ Prop. 2021/22:220, *Sjukersättning till äldre i förvärvsarbetande ålder*, s.1.

första halvåret efter regelns införande jämfört med halvåret innan.⁴⁶ Vi kan konstatera att ökningen har fortsatt, även om den mattades av under hösten 2023.

Arbetsutbud bland äldre som påverkats av regeländringen

När en person i huvudsak försörjer sig genom sjukersättning eller pension, ser vi det som att arbetsutbud saknas.⁴⁷ För att undersöka hur regeländringen i sjukersättningen den 1 september 2022 har påverkat arbetsutbudet i den studerade gruppen, kommer vi att följa samtliga folkbokförda per åldersgrupp under perioden 2020–2023 avseende nyttjande av sjukersättning (omfattning: inget eller delvis arbetsutbud). Vi analyserar också huruvida olika årsgrupper skiljer sig avseende uttag av pension relativt får sjukersättning samt övergång från sjukpenning till sjukersättning. Vi beskriver även; inkomstkällornas fördelning i de olika åldersgrupperna före respektive efter regeländringen.

I resultatredovisningen beskriver vi utvecklingen för antalet beviljade sjukersättningsärenden mellan 2020 och december 2023, och andelar per respektive åldersgrupp som i huvudsak försörjer sig på sjukersättning före respektive efter regeländringen.

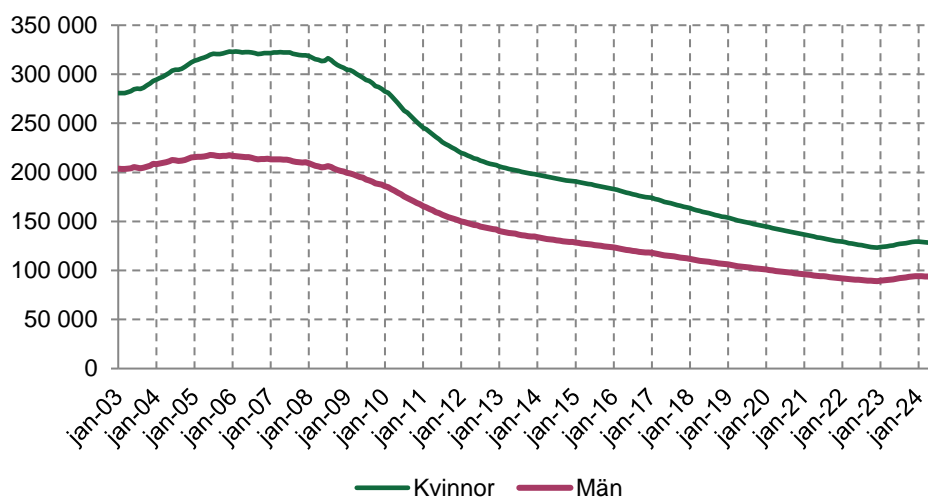
Färre uppbar sjukersättning efter införandet av äldreregeln

Det skedde även en liten ökning av andelen 62-åringar som uppbar sjukersättning från och med början av 2023. I alla andra åldersgrupper (mellan 59 och 63 år) *sjunker* andelarna som uppbar sjukersättning under perioden. I Figur 4 nedan visas utvecklingen av antal personer som haft sjukersättning den senaste 20-årsperioden. Ökningen av antalet under 2023 drivs främst av att det från detta år blivit möjligt för 65-åringar att uppbära ersättningen.

⁴⁶ För att bedöma den fortsatta trenden behöver man ta hänsyn till att handläggningen av ett sjukersättningsärende i genomsnitt tar några månader och att precis efter lagändringen berördes fem årskohorter, men därefter kommer det en ny årskohort per år. Därför bör man förvänta sig att det finns en puckel av beviljade sjukersättningsärenden strax efter lagändringen. A-kassa och försörjningsstöd?

⁴⁷ Undantag vad gäller de försäkrade som använder sig av steglös avräkning, som möjliggör för en person att förvärvsarbeta utan att det påverkar personens rätt till sjukersättning. Steglös avräkning innebär att arbetsinkomster upp till ett fribelopp inte påverkar den utbetalda sjukersättningen. Se ISF Rapport 2018:11.

Figur 4 Antal personer med pågående sjukersättning januari 2003-december 2023 uppdelat på kvinnor och män



Källa: Försäkringskassan, STORE

Sedan 2008 har antalet mottagare av sjukersättning minskat kraftigt. Efter regeländringen för äldre i september 2022 kan vi konstatera en viss ökning av antal personer med sjukersättning. Studerar vi utvecklingen månadsvis mellan året före respektive året efter regeländringen den 1 september 2022 så kan vi se en ökning för hela gruppen med sjukersättning (inte endast den äldsta gruppen).

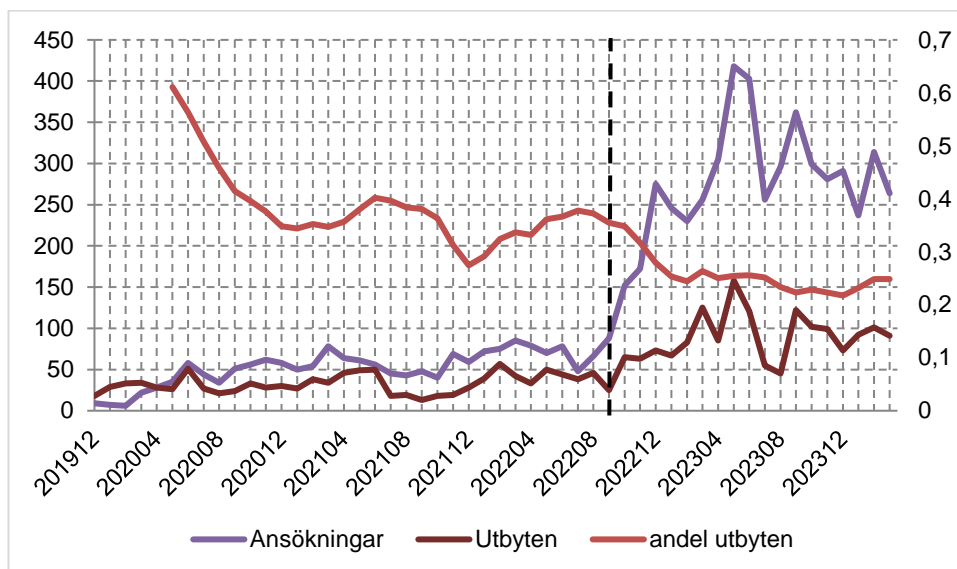
Antalet nybeviljade sjukersättningar ökar markant under 2023.

Under 2023 har antalet nybeviljade ansökningsärenden fortsatt att öka, och även antalet utbyten från sjukpenning. Andelen utbyten har dock sjunkit under perioden, vilket framförallt hänger samman med att den större delen av ökningen totalt består av beviljade ansökningsärenden.

Som vi visat i Figur 4 så har antalet personer med sjukersättning legat stabilt under perioden 2020 fram till augusti 2023. År 2023 var det i första hand 65-åringar som stod för den totala ökningen av antal personer med sjukersättning, och vi kan även se att fler kvinnor än män hade ersättningen under nästan hela perioden, men att skillnaden mellan kvinnor och män minskade under 2023 och för gruppen 65-åringar.

I Figur 5 visar vi hur antalet nybeviljade sjukersättningar ökar kraftigt från och med slutet av 2022. Ökningen sker framförallt i gruppen ansökningsärenden (där den enskilde själv söker sjukersättning), medan antalet utbyten till sjukersättning från sjukpenning ökar i en lite lägre takt. Vi kan även se att andelen som får sjukersättning genom utbyte ligger på ca 25 procent under 2023, men det innebär samtidigt att de till antal är fler än tidigare, då andelen som beviljades sjukersättning var betydligt färre.

Figur 5 **Antal nybeviljade sjukersättningar i åldern 60–64 efter ärendetyp samt andel av dessa som var utbytesärenden dec 2019-mars 2024***



* Avser beslutsmånad

Källa: Midas.

Under de 12 månaderna fram till och med mars 2024 nybeviljades närmare 4 900 personer i åldern 60-64, dvs. närmare 3 700 fler än under 12-månadersperioden fram till aug 2022. Under perioden september 2022 – augusti 2023 nybeviljades ca 4 700 personer i åldrarna 60–64 år sjukersättning, mot ca 1 600 under samma period ett år tidigare, en trefaldig ökning. Även i åldersgruppen 58–59 år ökade antal nybeviljade sjukersättningar under perioden, med 33 procent.

Tendens till minskning av nybeviljandet hösten 2023

Inflödet av nya personer med sjukersättning var relativt stabilt mellan 2018 och 2021 och varierade mellan 8000 – 9000 årligen. År 2022 ökade inflödet till 11 000 och under 2023 påbörjades totalt 15 500 sjukersättningar. Ökningen är framförallt en följd av regeländringar som trädde i kraft den 1 september 2022. Från september 2023 började nybeviljandet av sjukersättning minska i åldersgruppen 61–64 år, som är den som omfattats av den nya lagstiftningen under både 2022 och 2023.⁴⁸ Utvecklingen är förväntad då den nya lagstiftningen vid införandet omfattade en så stor grupp som fem årskohorter.

⁴⁸ I och med att riktåldern för att ta ut allmän pension ändrades från 65 till 66 år 2023 så omfattas sedan dess inte längre åldersgruppen 60 år av äldrereglerna. Samtidigt tillkom åldersgruppen 65-åringar.

I Försäkringskassans prognos från april 2024 beräknas regeländringen innebära en ökning av utgifterna med ungefär 1,9 miljarder kronor år 2024.

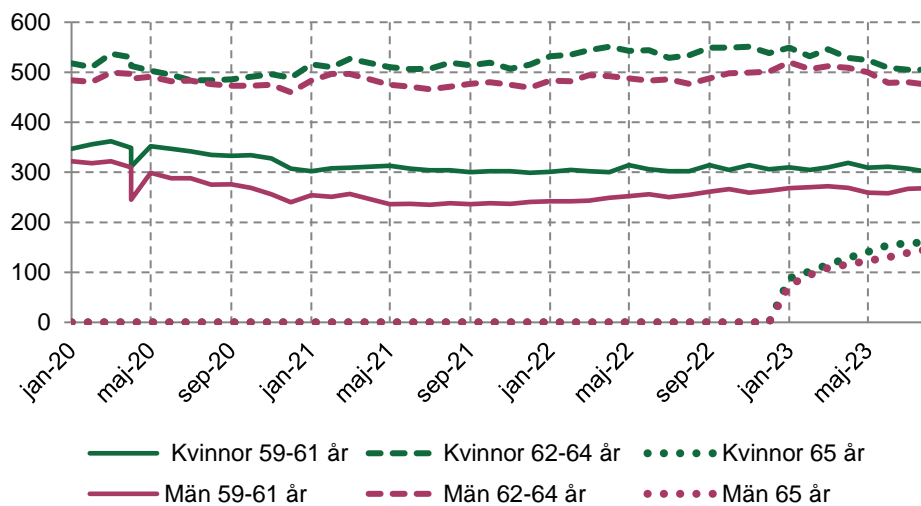
Minskningen av antalet med sjukersättning har saktat in

Det strikta regelverket sedan juni 2008 har gjort att utflödet regelmässigt varit större än inflödet under perioden. Vid den tidpunkt då äldrereglerna inom sjukersättningen infördes, var det fortfarande detta strikta regelverk som gällde, vilket ger att det fortfarande innebär att fler avslutar sin period med sjukersättning än som nybeviljas sjukersättning. För de flesta åldrar innebär lagändringen 2008 fortfarande 15 år senare att det är en krympande andel som uppbär sjukersättning, eftersom nybeviljandet legat så pass mycket lägre än det gjorde innan 2008.

I Figur 6 redovisas antal med sjukersättning i olika åldersgrupper samt indelat i kvinnors andel under perioden januari 2020-augusti 2023.

Andelen kvinnor som uppbär sjukersättning är sjunkande under perioden 2020–2024 för alla åldersgrupper utom de som är 64 år, där andelen steg från och med hösten 2022. Generellt är det en högre andel kvinnor än män som uppbär sjukersättning, men utvecklingen av andel som uppbär sjukersättning följer ungefär samma mönster som kvinnorna.

Figur 6 **Antal med SE som huvudsaklig försörjningskälla uppdelat på kön och ålder**



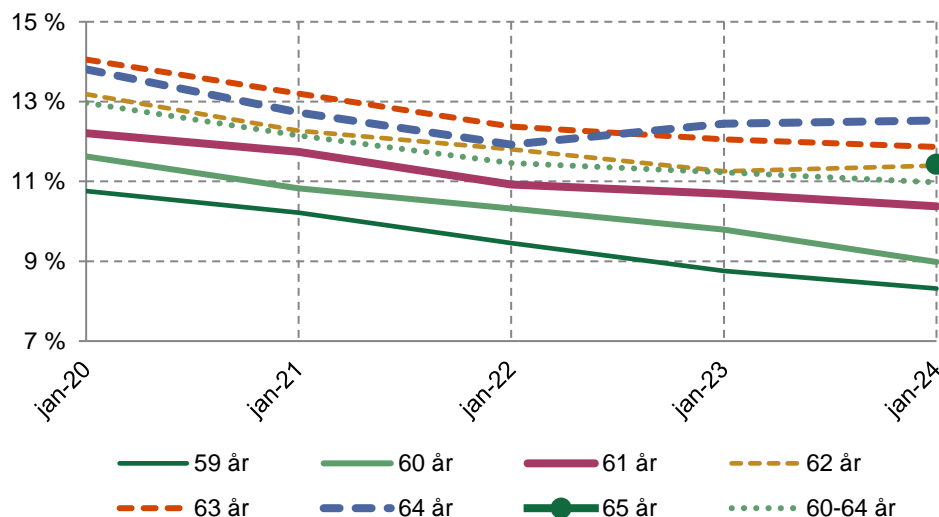
Källa: SCB, BAS

I Figur 7 framgår att andel med sjukersättning som huvudsaklig inkomstkälla har fortsatt att minska under 2022 och 2023, både som genomsnitt för åldersgruppen 60–64, och för de flesta enskilda ettårsklasser. Undantagen utgörs av 64-åringar, där andelen ökat under både 2022 och 2023, samt 62-åringar, där den ökat något under 2023. Den övergripande bilden är alltså att äldrereglerna har bromsat in nedgången av andel med sjukersättning något, men att den denna minskning fortsätter även i gruppen som har högst fem år kvar till riktåldern i pensionssystemet. Den största

förändringen för gruppen följer av pensionsreglerna som infördes 2023 och gör att fler är kvar i sjukförsäkringen ytterligare ett år.

Då det endast hunnit gå ett år sedan det blivit möjligt för 65-åringar att uppbära sjukersättning går det inte ännu att säga på vilken nivå andel med sjukersättning kan förväntas stabiliseras.

Figur 7 Andel* av befolkningen i olika åldrar som har sjukersättning i januari år 2020–2024



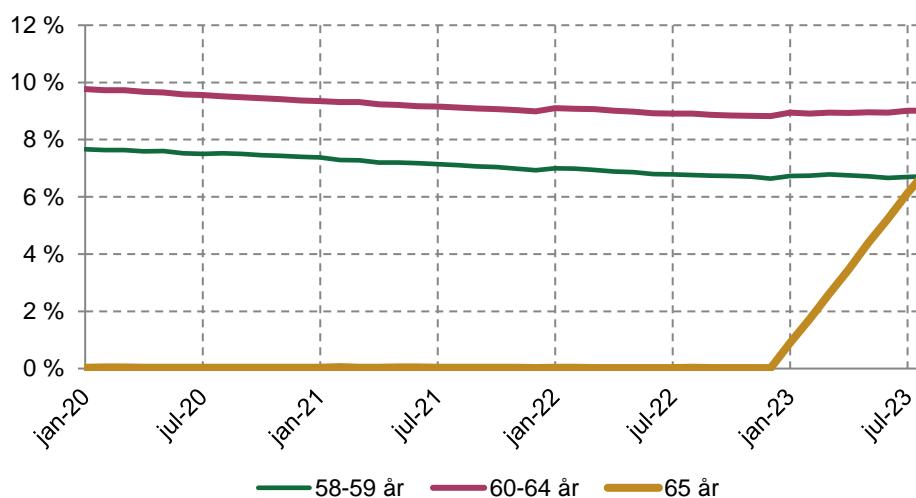
Källa: Försäkringskassan MiDAS.

* Observera den brutna y-axeln

Ökningen av andel som har sjukersättning som sin huvudsakliga inkomst efter reformen drivs av 65-åringarna

Andelen per åldersgrupp som har sin huvudsakliga inkomst från sjukersättningen minskade under perioden 2020–2023, utom för dem som blev 65 år 2023, och därmed fick rätt till sjukersättning ytterligare ett år (på grund av ändrad riktålder i pensionssystemet), se Figur 8

Figur 8 Andel av befolkningen med sjukersättning som huvudsaklig inkomst i olika åldersgrupper

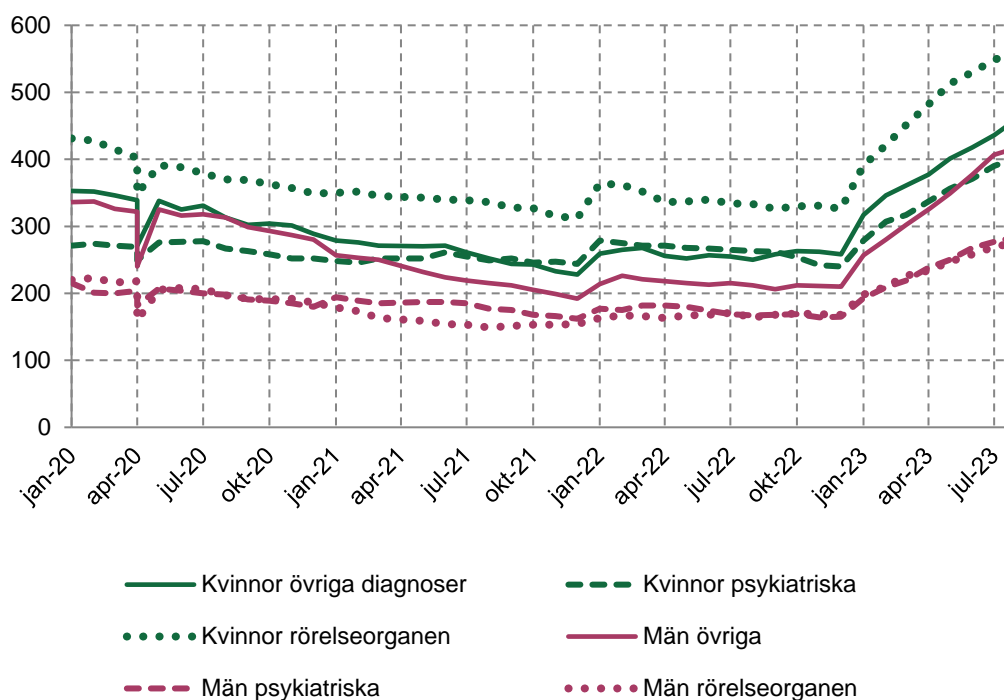


Källa: SCB:s BAS-register som innefattar samtliga folkbokförda per år, samt Försäkringskassan Midas.

Utvecklingen per diagnos

Ett av målen med den nya lagstiftningen var att personer med tunga arbeten och sjukdomar kopplade till rörelseorganen lättare skulle kunna få sjukersättning eller lägre krav inom sjukpenningen. Vi kan konstatera att antal individer som har sin huvudsakliga inkomst från sjukersättningen ökar efter reformen, och ökningen sker i samtliga diagnosgrupper och för både kvinnor och män, se Figur 9 Vi kan dock se att ökningen för män och för rörelsedialnoser är lite större än övriga.

Figur 9 Utveckling av antal personer som har sin huvudsakliga försörjning från sjukersättningen per diagnos och kön



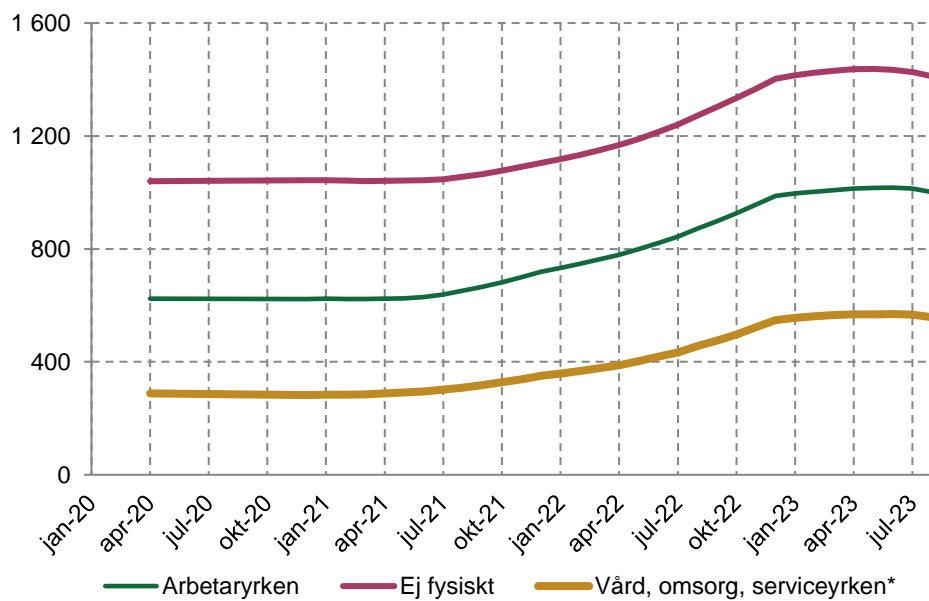
Källa: SCB BAS

Ökningen av sjukersättningsfall sker till största del i fysiskt krävande yrken

Nybeviljandet av sjukersättning har ökat mer för personer med fysiskt krävande yrken efter lagändringen⁴⁹, jämfört med personer med ej fysiskt krävande yrken. Det är framförallt män som driver utvecklingen, och framförallt i åldrarna 62–64 år. Även sjukersättning från kategorin vårdirken ökar, och där finns det en dominans av kvinnor, se Figur 10.

⁴⁹ Se vidare om definitioner av olika typer av yrken i Metodbilagan, samt i SSK Tabell 7 i Tabell- och figurbilagan.

Figur 10 Utvecklingen av antal personer (årsmedelvärde) med sjukersättning efter typ av yrke 2020–2023 (augusti)⁵⁰



Källa: SCB, BAS-register 2020–2023

⁵⁰ Se om kategorisering av yrken i Metodbilagan samt i Tabell 7

Fler äldre arbetar och något färre tar ut pension före riktåldern bland 60–64-åringar

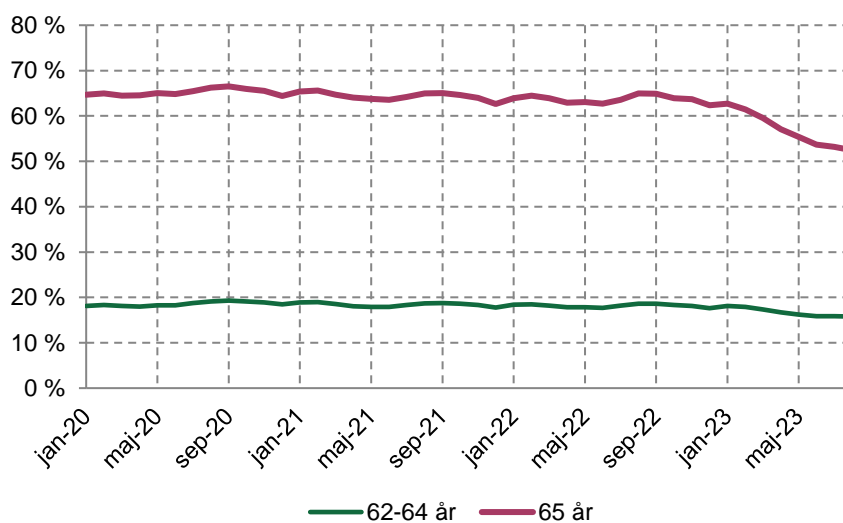
Arbetsutbudet påverkas dels av utträde från arbetsmarknaden via sjukersättning, dels av förtida uttag av allmän pension, något som kan inträffa mellan 61 och 65 års ålder, beroende på när man är född (se tabell 1). En trend sedan 1990-talet är att vi arbetar längre upp i åldrarna, särskilt är det äldre män som står för denna ökning (Laun & Palme, 2020). Detta är en utveckling som verkar hålla i sig under 2020-talet. Trots att andelen som kunde ha tagit ut allmän pension sjönk under perioden 2020–2024, så motsvaras detta inte av en ökning bland dem som har ersättning för varaktigt nedsatt arbetsförmåga från sjukförsäkringen (sjukersättning).

Mellan februari 2022 och februari 2023 minskade andelen (av samtliga folkbokförda) med pension som huvudinkomstkälla i åldrarna 62–65 med knappt en procentenhet (från knappt 20 procent till knappt 19 procent). I augusti 2023 är andelen 16 som en följd av att pensionsåldern höjdes 2023. Andelen i arbete ökade under februari 2022-februari 2023 från 59,6 till 60,3 procent. Ökningen fortsätter under 2023, i augusti 2023 är andelen med arbete som huvudsaklig försörjning 61,3 procent.

Från och med 2023 ändrades åldern för när allmän pension kan tas ut som tidigast, från 62 år till 63 år. Åldern för när garantipension, inkomstpensionstillägg och bostadstillägg kan börja betalas ut ändrades från 65 år till 66 år. När denna ålder ändras till 66 år betyder det också att förmåner som skulle ha upphört vid 65 år, till exempel efterlevandepension från Pensionsmyndigheten eller sjukersättning från Försäkringskassan kommer fortsätta att betalas ut ytterligare ett år. Bland annat innebär det att personer födda år 1958 tidigast har rätt till garantipension, bostadstillägg, inkomstpensionstillägg från 66 års ålder (2024), och tidigast kan ta ut allmän pension från 61 års ålder.

Av Figur 11 framgår att andelen 65-åringar som har pension som huvudsaklig inkomstkälla har minskat under 2023 från 60 till 50 procent, medan det i gruppen 60–64-åringar har minskat från 12 till 9 procent under samma period.

Figur 11 Andel med allmän pension som huvudsaklig inkomstkälla per åldersgrupp 2020 t o m augusti 2023

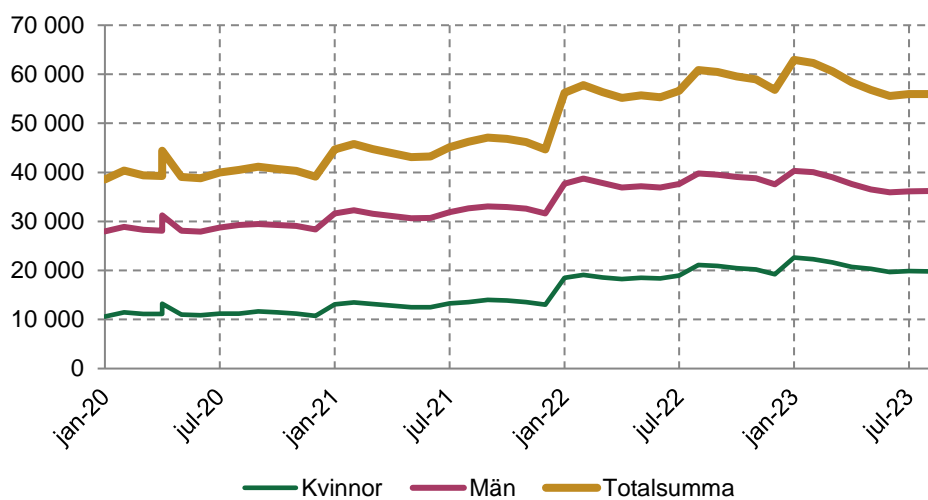


Källa: SCB, BAS-register 2020–2023

Andelen som tog ut allmän pension före riktåldern ökade fram till början av 2023, då det minskade för samtliga typer av yrken. De yrken som klassats som ej fysisk krävande följer samma mönster som arbetar- och vårdyrken. Kvinnor har haft ett större uttag av allmän pension före riktåldern för pension under hela perioden 2019–23, och uttaget sjönk något mer under 2023, även om kvinnors och mäns uttag följer samma mönster.

Vi kan se en trendmässig ökning av *antal* som tar ut pension före 65 års ålder fram t o m 2023, då antalet började sjunka. I Figur 12 kan vi se utvecklingen bland kvinnor respektive män i fysiska yrken som vid olika åldrar (62–65) tog ut pension motsvarande minst 15 000 i månaden (vilket motsvarar huvuddelen av individens inkomst).

Figur 12 Antal i åldersgruppen 62–65 år som huvudsakligen försörjde sig på pension uppdelat på kön



Källa: SCB BAS

Bland dem som tar ut allmän pension är det vanligast att ta ut hel pension. Från om med januari 2023 var det i den gruppen uttaget minskade mest, medan antalet som tog ut en lägre omfattning inte ändrades (minskade) i samma omfattning.

Arbetskraftsdeltagande och arbetsinkomster bland äldre efter regeländringarna i sjukförsäkringen

Ett av syftena med den nya bedömningsgrunden för äldre inom sjukförsäkringen var att fler äldre som var sjukskrivna skulle stanna i arbetslivet och inte ta ut förtida pension. Detta skulle kunna vara lönsamt både för individen och för samhället. Den som tar ut tidig pension istället för att fortsätta arbeta till riktåldern för pension får en lägre allmän pension, något som den förra regeringen avsåg motverka genom att göra det lättare för dem mellan 62–65 år att vara kvar längre i sjukpenningen i de fall de var sjukskrivna. För samhället kan det vara lönsamt om äldre personer med sjukpenning arbetar kvar med partiell sjukpenning, istället för att hänvisas till omställning till ett nytt arbete sent i yrkeslivet. Detta gäller kanske framförallt för individer i bristyrken samt de med längre utbildning.

För att följa upp hur regeländringarna påverkat de försäkrades arbetsutbud och arbetsinkomster använder vi uppgift om månadsinkomst av arbete från Skatteverkets arbetsgivardeklarationer och huvudsaklig inkomstkälla från SCB:s BAS-register. Vi jämför inkomstnivå och huvudsaklig inkomstkälla för olika åldersgrupper som berördes av regeländringarna med dem hos personer som inte berördes. Vi presenterar utvecklingen på olika sätt för att illustrera hur effekten av de förändrade regelverket i sjukförsäkringen påverkar arbetsutbudet utöver effekten av förändringar i pensionssystemet.

Enligt utredningen SOU 2024:26 så har arbetsinkomsterna för gruppen äldre med sjukfall på minst 150 dagar i genomsnitt minskat med 9 procent upp till 18 månader efter sjukperiodens start bland dem som träffas av äldrereglerna, medan de inte hittar några statistiskt säkerställda effekter på de totala inkomsterna för samma grupp.⁵¹

I detta avsnitt kommer vi att svara på följande frågor:

- Hur har de nya reglerna för gruppen äldre förvärvsarbetande påverkat arbetsutbudet i denna grupp?
- Hur påverkas inkomsterna i gruppen som berörs av de nya äldrereglerna inom sjukpenning och sjukersättning, samt förändringar inom pensionssystemet?

Färre har pension och fler äldre försörjer sig genom arbete

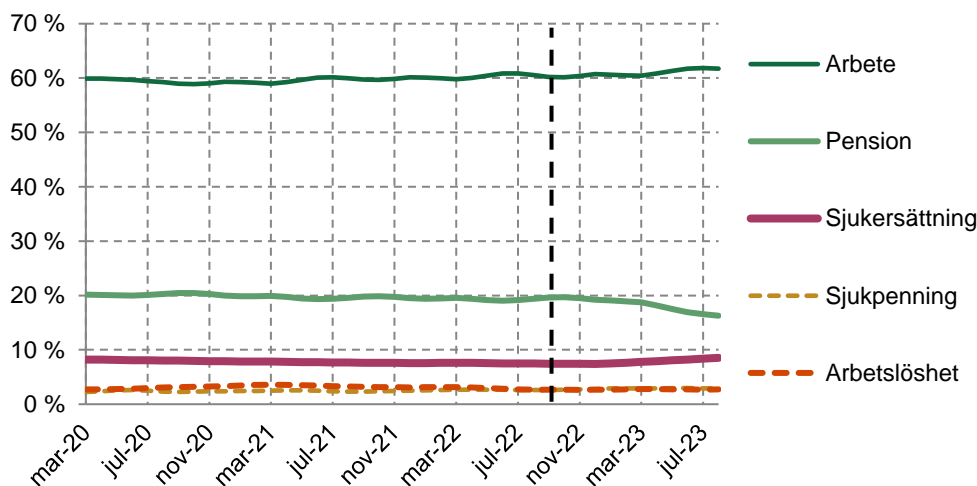
Den övergripande bilden är att personer mellan 60–65 år oftare har arbetsinkomst som huvudsaklig inkomstkälla i slutet av 2023 än i januari 2022.

⁵¹ SOU 2024:26, s. 135 ff

Andel av personer i åldrarna 60–65 med olika huvudsaklig inkomstkälla⁵² framgår i Figur 13. Som framgår är de två största förändringarna sedan januari 2022 att färre har pension (- 3,1 procentenheter) och att fler arbetar (+ 1,6 procentenheter). Nedgången i andel som försörjer sig främst genom pension drivs främst av 65-åringar, vilka från januari 2023 inte ännu uppnått riktålder för allmän pension, och 62-åringar, vilka sedan samma datum inte kan ta ut allmän pension innan de fyller 63. Det är även i dessa åldersgrupper som andelen som försörjer sig främst genom arbete har ökat mest. Andelen som försörjer sig genom arbete har ökat i samtliga åldrar mellan 60 och 65 mellan januari 2022 och augusti 2023 (se Tabell 4).

Ökningen av andelen som huvudsakligen försörjer sig genom arbete mellan januari 2022 och augusti 2023 motsvarar ca 8 500 personer i åldrarna 60–64 och ytterligare 2 000 bland 65-åringarna. I figur 13 nedan visas huvudsaklig inkomstkälla bland dem som är mellan 60–65 vid olika tidpunkter mellan januari 2020 t o m augusti 2023.

Figur 13 Andel av befolkningen 60–65 år med respektive huvudsaklig inkomstkälla



Källa SCBs basregister, bestående av samtliga folkbokförda i aktuell åldersgrupp. 2020–2023.

Fler försörjs genom sjukförsäkringen

Bland 62–65-åringar har minskningen av andel som försörjer sig genom pension delvis uppvägs av att fler har sjukförsäkringen som huvudsaklig inkomstkälla. Ökningen i andel vars huvudsakliga inkomst är sjukförsäkringen motsvarar omkring 1 400 personer i åldrarna 60–64 år. Samtidigt minskade antal med pension med omkring 9 000. Bland 65-åringar minskade antal med pension med drygt 11 000 (10 %). Samtidigt ökade antal med sjukförsäkringen som huvudsaklig inkomstkälla med drygt 7 000, varav sjukersättning stod för omkring 90 procent. Bland 60–61-

⁵² Enligt definitionen i BAS, SCB.

åringar var denna andel stabil under januari 2022-augusti 2023 vilket vi visar i tabell 3 nedan.

Tabell 3 Förändring mellan januari 2022 och augusti 2023 av andel (%-enheter) av respektive ålderskohort som har olika huvudsaklig inkomstkälla

	60 år (%)	61 år (%)	62 år (%)	63 år (%)	64 år (%)	65 år (%)	60–65 år (%)
Arbete	0,6	0,8	2,5	1,2	1,2	1,8	1,6
Arbetslöshet	-0,9	-0,9	-0,4	-0,5	-0,5	0,9	-0,4
Sjukpenning	0,2	0,0	0,4	0,4	0,3	0,6	0,3
Sjukersättning	-0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	6,1	1,0
Pension	0,0	0,0	-4,7	-1,5	-0,8	-10,4	-3,1
Ekon. stöd	-0,2	-0,3	0,1	0,1	-0,1	0,8	0,1

Baseras på beräkningar utifrån SCB:s BAS-register. Se vidare om definitioner i Metodbilaga

Ökningen av andel med sjukpenning som huvudsaklig försörjning är alltså koncentrerad till åldrarna 62–65. För 65-åringar har denna ökning skett helt och hållet efter januari 2023, och beror sannolikt till övervägande del på att riktåldern för allmän pension justerats från 65 till 66 år. För 62–64-åringar beror sannolikt ökningen främst på den nya bedömningsgrunden för äldre inom sjukpenningen (se tidigare kapitel).

Ändringarna inom ålderspensionssystemet har påverkat äldres arbetsutbud mer än äldrereglerna

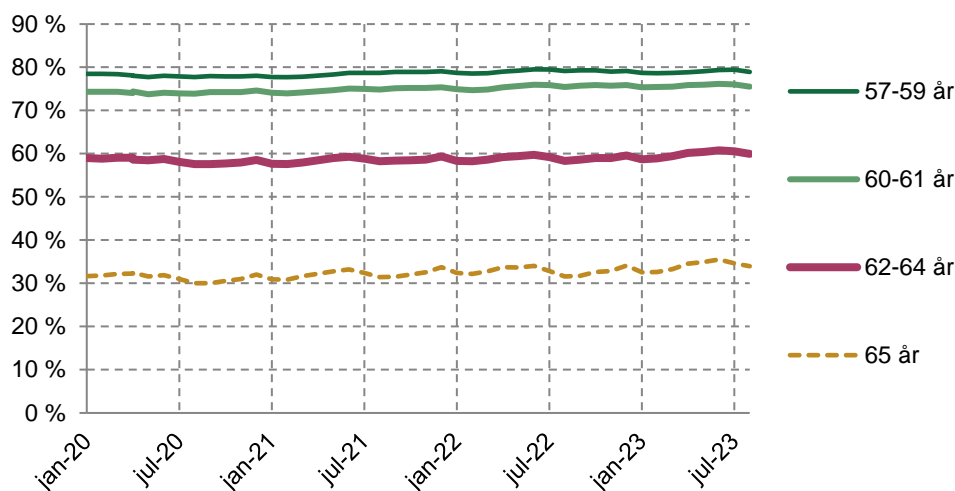
Äldrereglerna inom sjukförsäkringen har sålunda införts under en period som främst har präglats av de samtida ändringarna inom ålderspensionssystemet, vilka haft större påverkan på de äldres arbetsutbud. För samtliga åldrar mellan 60 och 65 försörjer sig fler genom arbete, och färre försörjs genom någon av de transfereringar som ingår i Tabell 4, jämfört med innan äldrereglerna hade trätt i kraft. Bland 65-åringar motsvaras samtidigt omkring 2/3 av minskningen av andel som försörjs genom pension av en ökning av andel som försörjs genom sjukförsäkringen, främst sjukersättningen. Med andra ord så förflyttas tyngdpunkten från försörjning från pension till försörjning genom sjukförsäkringen. Bland 62–64-åringar är förändringen i tyngdpunkt från pension till sjukpenningen (ca en tredjedel).

Andelen bland 60–65-åringar som huvudsakligen är i arbete

Figur 14 visar andelen i respektive åldersgrupp som har arbete som huvudsaklig försörjning vid respektive tidpunkt. Även här är det små förändringar över tid, bortsett från förändringar som kan härledas till förändrad pensionsålder.

Andelen i arbete är omkring 70–75 procent bland 60- och 61-åringar, och mellan 30 och 35 procent bland 65-åringar. Bland 65-åringar syns en uppåtgående trend, medan övriga åldersgrupper är mer stabila.

Figur 14 Andelen personer i olika åldersgrupper med arbete som huvudsaklig försörjning vid olika tidpunkt*



*62-åringarnas arbetsutbud ökar från och med 2023. Personer som fyller 62 år 2023 är födda 1961 och kan inte ta ut allmän pension förrän vid 63 (jmf med 62 för tidigare kohorter).

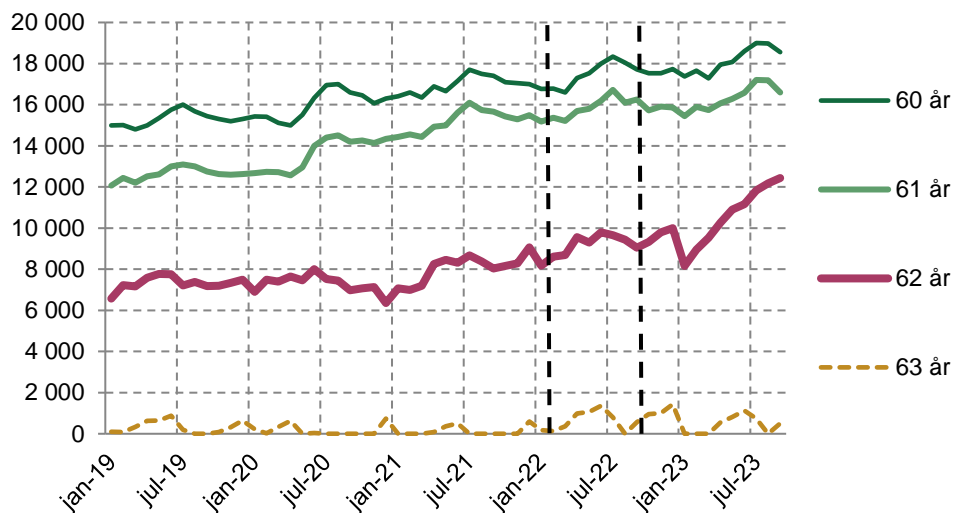
Även här slår pensionsreglerna igenom tydligt. Till exempel ökar andelen i arbete för 62-åringar från och med starten av 2023, som en följd av att personer födda 1960 inte kan ta ut pension förrän vid 63 års ålder (jämfört med 62 år för personer födda 1959).

Ingen statistiskt säker effekt på arbetsutbud av nytt undantag inom sjukpenning

Vi har genomfört samma typ av regressionsanalys som i avsnittet om sjukpenning för att undersöka om det finns någon effekt av äldreregeln inom sjukpenning på de berörda personernas arbetsutbud. Vi har då skattat skillnad-i-skillnader enligt samma princip som tidigare, men där utfallet istället är sannolikheten att personen har arbete som huvudsaklig försörjning under den månad som infaller 365 dagar efter att sjukfallet startade. Vi ser ingen statistiskt säkerställd effekt på arbetsutbudet enligt detta mått för någon av de grupper vi studerar.

Äldres arbetsinkomster och sammanlagda inkomster

Vi kan inte se någon effekt av äldrereglerna på genomsnittliga inkomster per ålder (varken av alla eller bland dem som har en arbetsinkomst). Genomsnittsinkomsten är dock relativt okänslig för förändringar som endast rör en liten del av respektive årskull: i Figur 15 nedan jämför vi tionde percentilen för arbetsinkomsterna per ålder 60–64. Här framgår att inkomsterna för dem som ligger vid den 10:e percentilen ökade något mellan januari och augusti 2022 för 62-åringar i förhållande till 60- och 61-åringar.

Figur 15 Inkomstpercentil 10 efter ålder och månad


Källa: SCB, AGI

Under perioden när äldrereglerna hade trätt i kraft men innan åldern för att kunna ta ut allmän pension ändrats till 63 år, så ökade alltså även dessa låga inkomster något snabbare för 62-åringar. Från januari 2023 ökade 62-åringarnas lägsta inkomster betydligt snabbare, vilket främst kan förklaras genom att personer som inte kan ta ut allmän pension har ökat sitt arbetsutbud.

Beräknade utgiftsökningar

Som framgår ovan ökade antal sjukfall över 180 dagar i åldersgruppen 62–64 med omkring 900 personer fler mellan januari och december 2022, än motsvarande ökning i åldrarna 60–61. Då denna ökning skett löpande under perioden motsvarar detta en helårseffekt på drygt 400 sjukfall under 2022. Motsvarande helårseffekt kan beräknas till omkring 800 sjukfall under 2023 när ingen ytterligare ökning skedde.⁵³ Om dessa antal multipliceras med genomsnittliga utbetalningar av sjukpenning till personer som under respektive år varit sjukskrivna i minst 180 dagar så ger det en bedömd utgiftsökning på omkring 70 miljoner kronor under 2022 och omkring 140 miljoner under 2023 (ca 0,3 procent av anslagsposten för sjuk- och rehabiliteringspenning).

Tabell 4 Bedömd utgiftsökning på grund av ökade sjukfallslängder

	2022	2023
Antal personer	400	800
sek/person	170 000	176 000
belopp totalt (milj)	70	140

Som framgår ovan ökade antal nybeviljade *sjukersättningar* i åldersgruppen 60–64 betydligt snabbare än bland 58–59-åringar från i september 2022. Skillnaden i ökning motsvarar närmare 2 900 personer under 12-månadersperioden efter lagändringen i september 2022 i förhållande till den föregående 12-månadersperioden. Då den nya lagstiftningen endast gällde under de fyra månaderna från den 1 september 2022 och då individer nybeviljades sjukersättning under dessa månader så motsvarar detta en helårseffekt på drygt 500 personer under 2022. Motsvarande helårseffekt kan beräknas till omkring 2 400 personer under 2023. Observera att vi här antar en fortsatt nybeviljande i samma takt som under de första 12 månaderna, även under september-december 2023, vilket förmodligen är högt räknat.

I Tabell 5 multipliceras ovanstående antal med genomsnittliga utbetalningar av sjukersättning till personer som under respektive år fått denna socialförsäkringsförmån. Det ger en bedömd utgiftsökning på omkring 60 miljoner kronor under 2022 och omkring 300 miljoner under 2023 (en knapp procent av anslagosten för aktivitets- och sjukersättning). Detta är dock en beräknad bruttoökning. Då drygt 60 procent av dem som nybeviljas sjukersättning var sjukskrivna sedan minst 180 dagar så motsvarar i många

⁵³ Enligt effektskattningen av sannolikheten indikerar att antalet sjukfall som passerar dag 365 ökar med 9 procent, vilket motsvarar omkring 450 fler sjukfall per helår. Detta stämmer väl överens med de beräkningar som presenteras här. Då effektskattningen inte svarar på hur sjukfallslängden påverkas efter dag 366 kan den inte användas för att beräkna total utgiftsökning, dessa beräkningar bygger istället på deskriptiva data.

fall utgiftsökningen inom sjuk- och aktivitetsersättningsanslaget en minskning inom sjukpenninganslaget.

Tabell 5 Bedömd utgiftsökning till följd av äldrereglerna i sjukersättningen

	2022	2023
Antal personer	500	2 400
Kronor/person	124 000	135 000
Belopp totalt (milj)	60	300

Avslutande diskussion

I den första delen av svaret på regeringsuppdraget kunde vi peka på tydliga indikationer på att det var fler äldre i förvärvsarbetande ålder som fått ersättning från sjukförsäkringen i form av sjukpenning och sjukersättning fram till första kvartalet 2023. I denna andra del av uppdraget har vi kunnat konstatera att äldrereglerna fått förväntad effekt på dels sjukfallens längd och på antal beviljade sjukersättningar bland de som berörs av regeländringarna.

Regeländringarna inom sjukpenningen för äldre förvärvsarbetande syftade till att individen i slutet av sitt arbetsliv inte skulle behöva göra en osäker omställning till ett heltidsarbete, som konsekvens av prövning av arbetsförmågan vid dag 180 i rehabiliteringskedjan. Vår analys visar att reformen lett till längre sjukfall för gruppen som berörs av regeländringen och att antalet som får sjukersättning har ökat med mellan två och tretusen sjukersättningsfall på ett år. Ökningen sker samtidigt från en historiskt låg nivå av antal personer som har sjukersättning.

Regeländringarna inom både sjukpenning och sjukersättningen syftade dels till att färre som når 62 eller 63 år skulle ta ut allmän pension före fastställd riktålder för respektive årsgrupp. Vår analys visar att en lägre andel bland dem som är 62–64 tar ut pension samt att en något högre andel försörjer sig genom arbete i samma åldersgrupp. Denna förändring torde i stor utsträckning tillskrivas pensionssystemets konstruktion och en relativt gynnsam arbetsmarknad för äldre som är väletablerade på arbetsmarknaden (så kallade insiders). Det gäller i synnerhet i relation till alternativet att gå i pension före den satta riktåldern. De ekonomiska incitamenten att skjuta fram tiden för pension är tämligen starka för många som har den möjligheten.

Att de långa sjukfallen blivit tydligt fler, särskilt de som passerar 365 dagar, kan framledes leda till att fler äldre får sjukersättningen istället för att få sjukpenning. Även om sjukpenning är mer ekonomiskt gynnsam för individen, jämfört med sjukersättning, så innebär rehabiliteringskedjan inom sjukpenningen ett krav på återgång i arbete. Det kommer troligen finnas en grupp bland äldre som har haft en lång sjukskrivning, där återgång i arbete vare sig är trolig eller motiverad av hälsoskäl. Det ser också ut som att det är i gruppen som har fysiskt krävande yrken och lägre utbildningsnivå, som uppgången av långa sjukfall och nybeviljade sjukersättningar har varit som störst.

Flera av våra resultat liknar de som presenterats i En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26), däribland rörande beräknade utgiftsökningar, även om Försäkringskassan prognosticerar något fler som kommer att få sjukersättning

Precis som utredningen SOU 2024:26 kan vi konstatera att de långa sjukfallen har blivit ytterligare längre, och att de har mer än fördubblats sedan införandet av äldreregeln.

Utöver det så har nybeviljade sjukersättningar ökat med nästan 200 procent på drygt ett år. En stor del av de som beviljats sjukersättning hade sjukpenning strax innan, inte sällan i form av en lång sjukskrivning. En andel kommer in i sjukersättningen från arbete. Ytterligare en andel av dessa hade annars levt en partners inkomster eller av ekonomiska skäl behövt börja ta ut sin pension före riktåldern för pensionsålder.

Medelinkomsterna i åldersgruppen 61-65 har inte påverkats av regeländringarna, däremot ser vi att inkomsterna *ökar* något bland 62-63-åringarna som har lägst inkomster (den 10 percentilen).

Det är rimligt att anta, att för de allra flesta innebär arbete och återgång i arbete en på sikt högre inkomst, jämfört med inkomst från ersättningar från socialförsäkringssystemet eller pension. Risken att bli arbetsförmögen eller bli av med sitt arbete kan dock inte bortses från, och det är just denna sociala och ekonomiska risk som försäkringen är avsedd att täcka.

Bruttokostnaderna för äldrereglerna inom sjukpenning och sjukersättning är svårberäknade. Om äldre med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom får ersättning från sjukförsäkringen så blir det mindre kostsamt för samhället att äldre sjukskrivna som inte kan förväntas återgå i arbete istället beviljas sjukersättning fram till pension.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef Stefan Blom och analytiker Malin Junestav, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Malin Junestav

Referenser

Försäkringskassan (2022) Försäkringskassans årsredovisning 2022.

Försäkringskassans årsredovisning 2024

Försäkringskassan (2023) *Analys av särskilda bestämmelser för äldre i förvärvsarbetande ålder för sjukpenning och sjukersättning*, Svar på regeringsuppdrag. FK 2023/004609

ISF Rapport 2018:11; Steglös avräkning. En analys av arbetsutbudet för personer med sjukersättning som har använt steglös avräkning

Laun, Lisa och Palme, Mårten (2020) Pension Reform, Incentives to Retire and Retirement Behavior: Empirical Evidence from Swedish Micro-data

Pensionsmyndigheten (2023), *Pensionsåldrar och arbetslivets längd - svar på regleringsbrevsuppdrag 2023*

Proposition 2020/21:78, *Vissa ändrade regler inom sjukförsäkringen.*

Proposition 2020/21:171. *Angiven yrkesgrupp – Åtgärder för en begriplig sjukförsäkring.*

Proposition 2021/22:1. *Utgiftsområde 10 – Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning.*

Proposition 2021/22:181. *Justerade åldersgränser i pensionssystemet och i kringliggande system.*

Proposition 2021/22:220. *Sjukersättning till äldre i förvärvsarbetande ålder.*

Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende Försäkringskassan.

SCB (2022), *Efter 60. En beskrivning av äldre i Sverige. (Demografiska rapporter 2022:2)*

SOU 2024:26, *En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022.*

Zhang, J., och Kai, F. Y. (1998). What's the relative risk?: A method of correcting the odds ratio in cohort studies of common outcomes. *Jama*, 280(19), 1690-1691.

Tabell- och figurbilaga

Tabell 6 Utfall för personer som är 60–63 år vid dag 180, att sjukfallet passerar dag 365

	Oddsquot	Andel i kontrollgrupper	Relativ risk	p-värde
Alla	1,51	0,4158	1,25	0,0798
Personer med F-diagnos	1,159	0,4147	1,09	0,7905
Personer med M-diagnos	1,939	0,3626	1,45	0,0981
Personer med övriga diagnoser	1,369	0,4493	1,17	0,3628
Personer med vårdyrke	1,54	0,4114	1,2601	0,3056
Personer med arbetaryrke (fysiskt krävande yrken)	2,452	0,4181	1,5257	0,1310
Personer med yrke som ej är fysiskt krävande	1,502	0,4121	1,2445	0,2600
Kvinnor	1,17	0,4133	1,0932	0,6066
Män	2,264	0,4133	1,4871	0,0313

I tabellen redovisas den skattade odsskvoten mellan den behandlade gruppen och kontrollgruppen, för alla personer i urvalet och för olika subgrupper. Den relativa risken beräknas som $RR=OR/((1-P0)+(P0*OR))$. Detta följer den metod som presenteras i Zhang m.fl. (1998). F-diagnos avser psykiatriska diagnoser. M-diagnos avser diagnoser kopplade till rörelseorganens sjukdomar

Tabell 7 SSKYK koder för yrkesgrupper

Yrke	
1111-1792	Chefsyrken
2111-2672	Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens
3111-3522	Yrken med krav på fördjupad högskolekompetens eller motsvarande
4111-4430	Yrken inom administration och kundtjänst
5111-5169	Serviceyrken
5221-5242	Försäljningsyrken detaljhandel m.m
5311-5350	Omsorgsyrken
5411-5419	Andra bevaknings- och säkerhetsyrken
6111-6222	Yrke inom lantbruk, trädgård, skogsbruk och fiske
7111-7619	Yrken inom byggverksamhet och tillverkning
8111-8350	Yrken inom maskinell tillverkning och transport m.m.
9111-9629	Yrken med krav på kortare utbildning eller introduktion
9999	ingen uppgift

Metodbilaga

Data

Den här analysen bygger på data som hämtats från Försäkringskassans data-lager SToRE (statistik och resultat) och MiDAS (mikrodata för analys av socialförsäkringen) samt inkomstdata från SCB (AGI samt BAS-register). Yrkesuppgifterna kommer från SCB:s Yrkesregister (SSYK). Analysperioderna är 2019–2023 för AGI och MiDAS, data från Försäkringskassan sträcker sig fram till februari 2024. All data från SCB har tagits ut i november 2023 och längden av perioder som redovisas i den här rapporten är den mest aktuella. Utfallet delas upp på olika variabler som kön, ålder, omfattning, diagnos och yrke och utbildning.

Försäkringskassan:

- (PERSID) med nyckel.
- Sjuk- och rehabiliteringspenning
- Sjuk- och aktivitetsersättning
- Bearbetning av yrkesvariabler (SSYK) som ursprungligen kommer från SCB.

SCB:

Population: alla födda 1954–1964, som finns folkbokförda 2019–2024

- Personnummer: data levereras med personnummer som ersätts med persID hos Försäkringskassan
- Inkomstuppgifter hämtas från AGI
- Uppgifter om inkomst som inte kommer från socialförsäkringssystemet (pension, ekonomiskt bistånd, arbetslöshetsersättning) hämtas från BAS-registret

Registret över totalbefolkningen (RTB) är en kopia av innehållet i folkbokföringens register. Målpopulationen i RTB avser de personer som den 31 december varje år borde vara folkbokförda i Sverige medan registrets objektmängd avser de personer som faktiskt är det.

Arbetsinkomster (månadsvisa arbetsgivardeklarationerna, AGI)

För att följa individens inkomst av arbete så långt fram i tid som möjligt, har vi använt oss av månadsuppgifter från Skatteverket, via SCBs AGI-register.

SCB får månatliga uppgifter levererade från Skatteverket. Överföringarna till SCB omfattar även kontinuerliga rättningar/korrigeringar av uppgifterna. Oavsett version lagras data i tre separata tabeller per månad. Två tabeller

med individuppgifter: en med löne- och förmånsutbetalningar och en med sociala ersättningar, där den senare omfattar känsliga personuppgifter. Samt en tabell med företagsuppgifter.

AGI (SCB)

Variabelnamn	Beskrivning	År
Huvuduppgift:		
PERIOD	Redovisningsperiod	201901-
PeOrgNr	Arbetsgivare och andra utbetalare (löpnumreras)	201901-
Individuppgift:		
	Kontant ersättning som inte är underlag för socialavgifter	201901-
	Kontant ersättning som är underlag för arbetsgivaravgifter och SLF	201901-
	Kontant ersättning som är underlag för egenavgifter	201901-
	Förmån som pension som inte är underlag för socialavgifter	201901-
	Tjänstepension	201901-

Samtliga inkomstkällor (Befolkningens arbetsmarknadsstatus, BAS)

För att få reda på personernas inkomstkällor, och andel av inkomst som kommer från arbete respektive ersättningar, bidrag och pension, har vi använt oss av SCBs BAS-register.

För att skydda enskildas uppgifter från att röjas i den redovisade statistiken använder BAS en metod som gör det möjligt att redovisa detaljerad statistik utan att behöva dölja statistikvärden eller göra delar av redovisningen mindre detaljerad. Metoden innebär att statistiken tillförs slumpmässig osäkerhet på ett kontrollerat sätt, utan att bidra med systematisk skevhet i statistiken.

Samtliga statistikvärden, inklusive totaler, som är större än noll justeras med ett litet negativt eller positivt heltal. Vissa statistikvärden lämnas oförändrade. En följd av metoden är att de redovisade totalerna inte alltid är lika med summan av deras redovisade delar. Till exempel överensstämmer inte nödvändigtvis den redovisade totalen för kvinnor och män med summan av de redovisade statistikvärdena för kvinnor respektive män.

Den tillförda osäkerheten är liten, men påverkan är större för låga frekvenser än för höga. Detta har betydelse även för andelar som alltid bör tolkas med försiktighet när de är baserade på låga frekvenser.

Om redovisade statistikvärden adderas för att skapa en ny total, så adderas även osäkerheten. Det finns därför risk för att den nya totalen innehåller större osäkerhet än vad som, enligt metoden, skulle ha tillförts ett enskilt statistikvärde.

Variabler hämtade från SCBs BAS-register

Kolumnnamn	Beskrivning	År
Personnr	Personnummer (ersätts med löpnummer vid leverans)	2020–2023
	Person-/organisationsnummer (ersätts med löpnummer vid leverans)	
	CFAR-Nummer (ersätts med löpnummer vid leverans)	
Individuppgifter	Arbetsmarknadsstatus	2020–2023
	Huvudsaklig inkomstkälla	2020–2023
	Andel av inkomsten som är föranledd av arbete	2020–2023
	Ersättning vid arbetslöshet	2020–2023
	Bostadsersättning	2020–2023
	Pension	2020–2023
	Bostadstillägg till pensionärer	2020–2023
	Garantipension	2020–2023
	Inkomstpension	2020–2023
	Premiepension	2020–2023
	Tilläggspension	2020–2023
	Särskilt pensionstillägg	2020–2023
	Arbetsskade-/yrkesskadelivränta	2020–2023
	Ekonomiskt bistånd	2020–2023
	Äldreförsörjningsstöd	2020–2023

Kategorisering diagnoser

Den huvudsakliga uppdelningen är följande:

- Psykiatriska diagnoser (diagnoskod F00 – F99)
- Rörelsedagnoser (diagnoskod M00 – M99)
- Övriga diagnoser (Inte tillhör någon av ovanstående diagnosgrupp)

Kategorisering yrke

Följande yrkeskategorier är i rapporten kategoriserade som *ej fysiskt krävande*:

SSYK4_2012 kod: 1111 - 4430

Följande yrkeskategorier är i rapporten kategoriserade som fysiskt krävande:

SSYK4_2012 kod: 6111 – 9629

SSYK4_2012 kod: 5111–5419 (omsorgsyrken)⁵⁴

Personer med militära yrken är inte inkluderade i analysen. Om yrkesuppgifter saknas kan det bero på att de inte har en inrapporterad yrkesuppgift eller att de inte arbetar.

⁵⁴ I ”Service-, omsorgs- och försäljningsyrken” ingår serviceyrken (51), försäljningsyrken (52), omsorgsyren (53) samt andra bevaknings- och säkerhetsyrken (54)