

Sykefravær med psykiske lidelser har økt kraftig etter pandemien

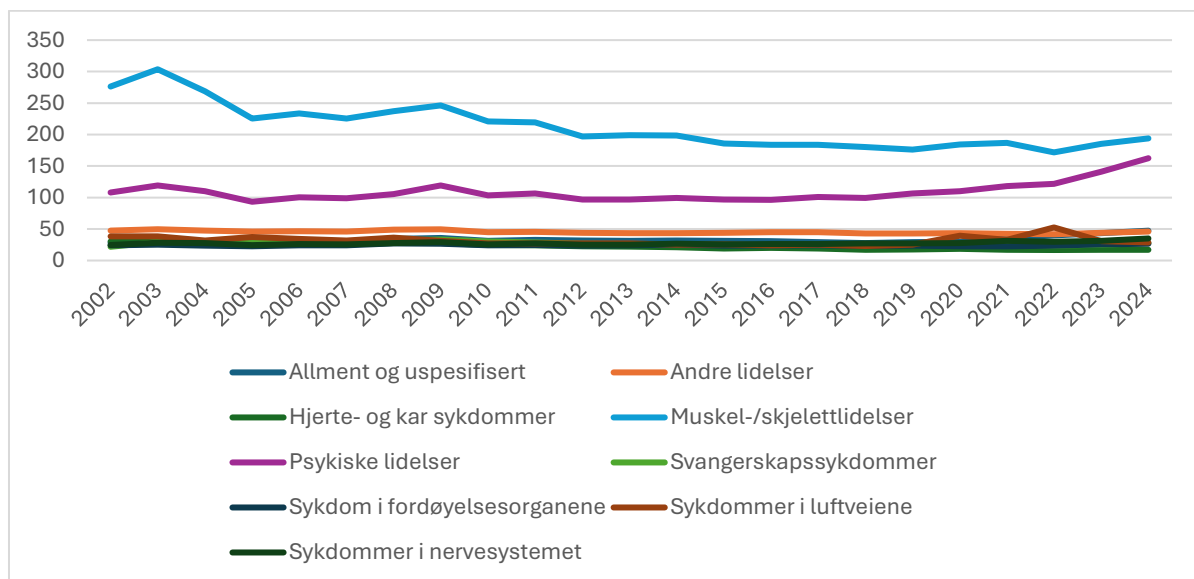
Skrevet av Lene Lehmann Moberg, 1.10.2024

Sykefravær med psykiske lidelser har økt betydelig de siste årene. Vi har undersøkt hvor mye av økningen i sykefraværet som er relatert til psykiske lidelser, og hvilke enkeltdiagnoser i denne gruppen som har økt mest. Videre har vi undersøkt hvordan dette varierer med kjønn, alder og næring.

Utvikling i diagnosegruppene over tid

Sykefraværet var høyt på begynnelsen av 2000-tallet, spesielt for muskel- og skjelettlidelser. I 2004/ 2005 falt sykefraværet etter en regelverksreform. Aktivitetskravet ble innført og gradert sykmelding skulle prioriteres foran aktiv sykmelding. Fra 2010 – 2018 var sykefravær med psykiske lidelser ganske stabilt, med noen variasjoner fra år til år. Sykefravær med psykiske lidelser begynte å øke i 2019 og har økt kraftig de siste årene (figur 1). Fra 2. kvartal 2023 til 2. kvartal 2024 økte sykefravær med psykiske lidelser med 15 prosent. Fra 2019 til 2024 var økningen på 53 prosent.

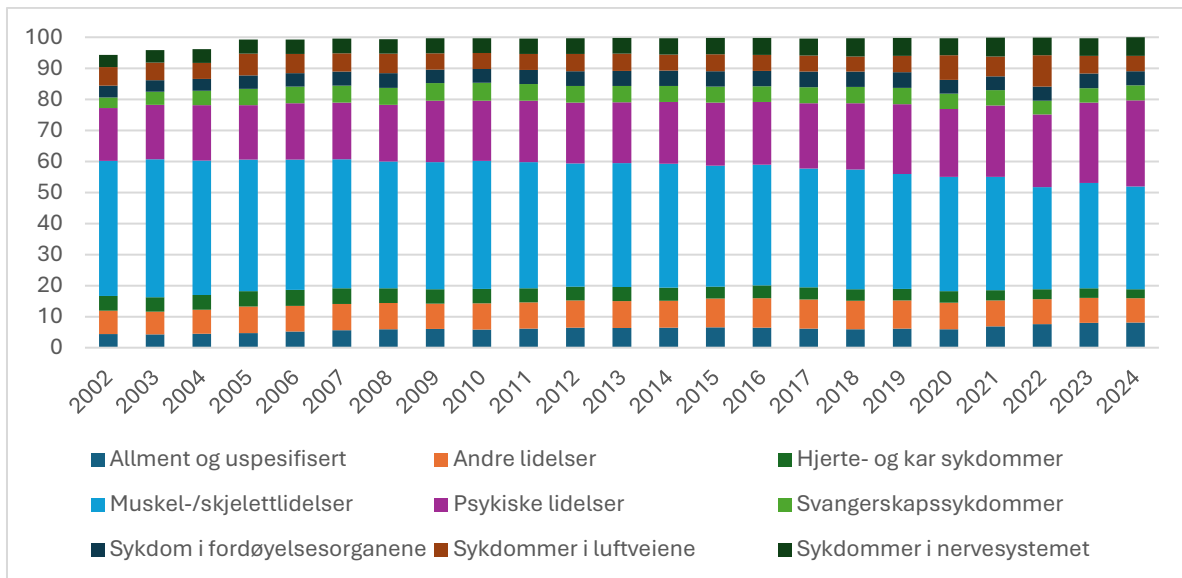
Figur 1. Sykefravær per diagnosegruppe: Tapte dagsverk per 10 000 avtalte dagsverk. 2. kvartal i årene 2002 – 2024.



Psykiske lidelser utgjør en større andel av sykefraværet i dag enn for 20 år siden. I 2. kvartal 2004 utgjorde denne diagnosegruppen 18 prosent av sykefraværet, mot 28 prosent i 2. kvartal 2024 (figur 2).

Det er ikke uvanlig at en person har både en muskel- og skjelettlidelse og en psykisk lidelse samtidig. I sykefraværstatistikken er det hoveddiagnosen som vises. Det vil si den diagnosen som sykmelder anser som hovedårsaken til sykefraværet. Sykefravær med muskel og skjelettlidelser har også økt de siste årene, så nedgang i sykefravær med muskel og skjelettlidelser forklarer ikke økningen i psykiske lidelser (figur 1).

Figur 2. Sykefravær per diagnosegruppe: Prosent tapte dagsverk av alle tapte dagsverk. 2. kvartal i årene 2002 – 2024.



55 prosent av økningen i sykefraværet kan relateres til økningen i psykiske lidelser

Tabell 1. Diagnosegruppens prosentvise bidrag til økningen i sykefraværet siste år. 2. kvartal 2023- 2. kvartal 2024.

Diagnosegruppe	Prosent bidrag til økning siste år
Allment og uspesifisert	10
Andre lidelser	5
Hjerte- og kar sykdommer	0
Muskel-/skjelettlidelser	21
Psykiske lidelser	55
Svangerskapssykdommer	6
Sykdom i fordøyelsesorganene	2
Sykdommer i luftveiene	-6
Sykdommer i nervesystemet	9
Ukjent	-3

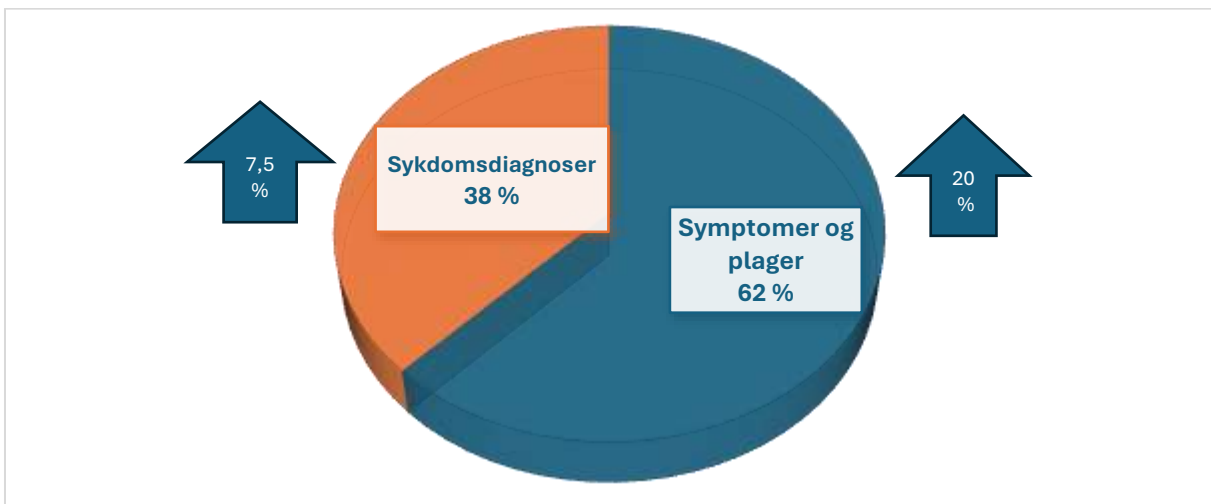
Det legemeldte sykefraværet økte totalt med 0,4 prosentpoeng (7,1 prosent) fra 2. kvartal 2023 til 2. kvartal 2024. 55 prosent av denne økningen er relatert til økningen i sykefravær med psykiske lidelser. 21 prosent av økningen er relatert til økningen i sykefravær med muskel og skjelettlidelser. De store diagnosegruppene har i utgangspunktet mange tapte dagsverk, og en økning i disse diagnosegruppene vil derfor påvirke det totale sykefraværet i stor grad. Sykefravær med psykiske lidelser har hatt en

stor økning, samtidig som det er en stor diagnosegruppe. En stor del av økningen i sykefraværet skyldes derfor økning i denne diagnosegruppen.

Økningen er størst for symptomer/ plager og mindre for sykdomsdiagnoser

Psykiske lidelser omfatter alle P diagnosene i ICPC2 systemet, hvor diagnosene er inndelt etter organkapitler (<https://finnkode.helsedirektoratet.no/icpc2/chapter>). Hvert kapittel er inndelt i sykdomsdiagnoser og symptomer og plager. I følge ICPC-2 Kodekort (International Classification of Primary Care), skal legen primært kode en sykdomsdiagnose dersom det ut fra en klinisk vurdering er mulig å stille en sykdomsdiagnose. Dersom dette ikke er mulig, skal legen sekundært angi kode for pasientens symptomer eller plager.

Figur 3. Sykefravær med psykiske lidelser. Andel sykdomsdiagnoser og symptomer og plager i 2. kvartal 2024. Økning i de to kategoriene fra 2. kvartal 2023 til 2. kvartal 2024.



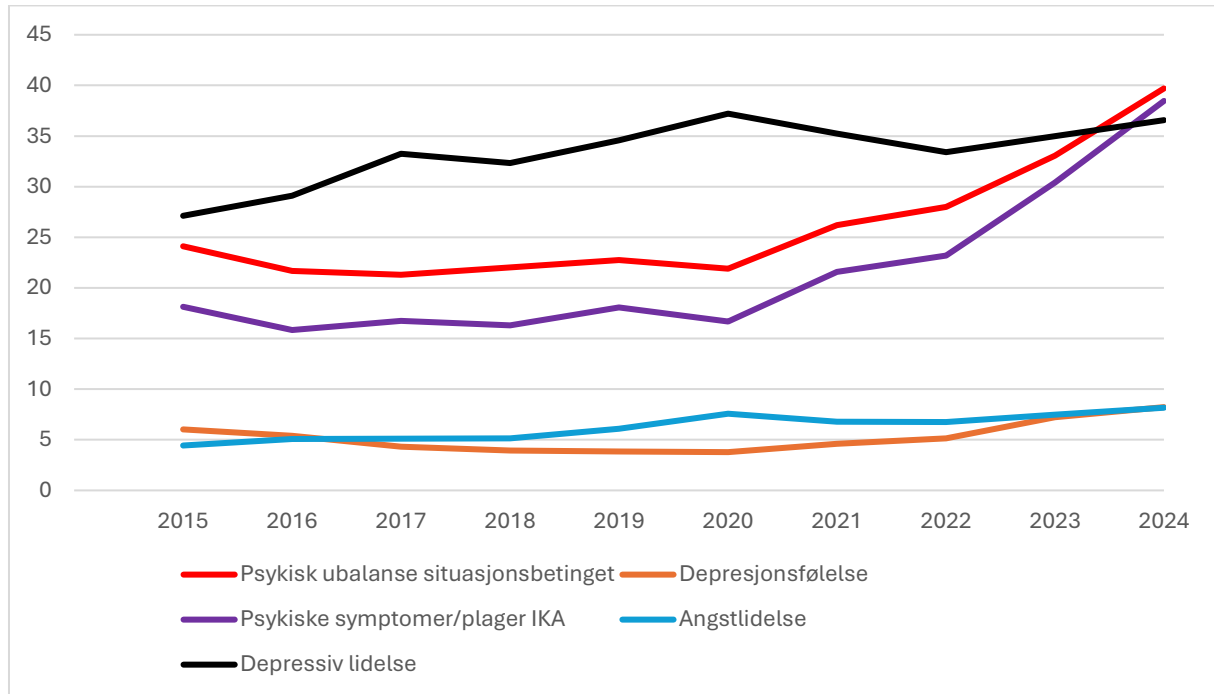
Sykefravær med symptomer og plager utgjorde i 2. kvartal 2024 62 prosent av gruppen psykiske lidelser. Disse diagnosene økte med 20 prosent fra samme kvartal i 2023. Sykdomsdiagnosene økte med 7,6 prosent, omtrent samme økning som sykefraværet generelt.

De største enkelt diagnosene i gruppen psykiske lidelser

Psykisk ubalanse situasjonsbetinget og psykiske symptomer/plager er de største enkelt diagnosene innenfor gruppen psykiske lidelser, etterfulgt av depressiv lidelse.

Psykisk ubalanse situasjonsbetinget og psykiske symptomer/plager utgjør hver 24 prosent av gruppen psykiske lidelser. Diagnosene har hatt en kraftig økning siden 2020 (figur 4), og det siste året økte sykefraværet med psykisk ubalanse situasjonsbetinget med 20 prosent og psykiske symptomer/plager med 27 prosent.

Figur 4. Sykefravær for vanlige diagnoser i gruppen psykiske lidelser. Tapte dagsverk per 10 000 avtalte dagsverk, 2. kvartal i årene 2015 – 2024.



Ifølge Helsedirektoratets sykmelderveileder, brukes diagnosen Psykisk ubalanse situasjonsbetinget «ved reaksjoner på belastende livshendelser, som for eksempel sorg. Psykiske reaksjoner på ytre belastninger kan utvikle seg på en slik måte at de gir symptomtrykk og funksjonstap på linje med sykdom» (<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sykmelderveileder>).

Samme veileder beskriver to tilstander som hvor diagnosekoden P29 brukes: Utbrenthet (psykiske symptomer og plager) og Avvikende adferd uten psykisk sykdom (psykiske symptomer og plager IKA). Ved utbrenthet står det: «Sykmelding kan være nødvendig pga symptomenes alvorlighetsgrad, eksempelvis svær utmattelse/manglende mestring, kognitive vansker og hvis arbeidet forverrer tilstanden». For avvikende adferd uten psykisk sykdom er veiledningen: «Sykmelding er aktuelt under diagnostisk utredning, under oppfølging og for å skjerme pasienten. Resultatet av kartleggingen bestemmer videre sykmeldingsforløp. Lengre sykmelding krever en sykdomsdiagnose».

Vi har ikke statistikk over hvor mange personer som først sykmeldes med en symptomdiagnose og som senere får en sykdomsdiagnose.

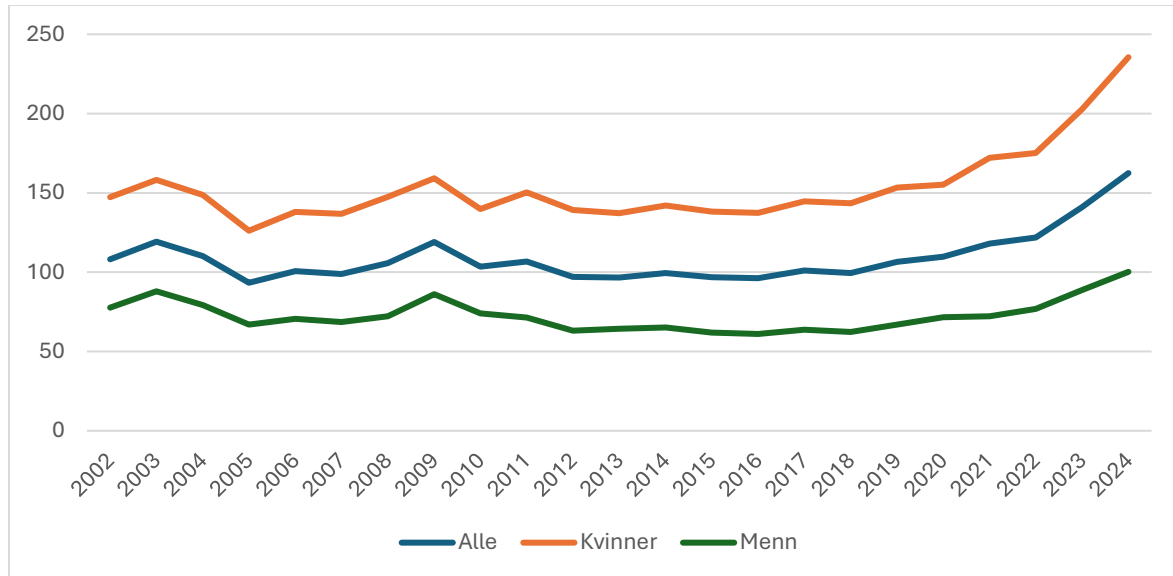
Depresjonsfølelse utgjør 5 prosent av gruppen psykiske lidelser og økte med 14 prosent siste år.

Sykdomsdiagnosene innen psykiske lidelser har holdt seg mer stabile enn symptomdiagnosene de siste årene. Depressiv lidelse utgjør 23 prosent av gruppen

psykiske lidelser. Sykefravær med denne diagnosen har holdt seg ganske stabil de siste årene og økte med 4,5 prosent det siste året. Dette er mindre økning enn for sykefraværet generelt. Angstlidelse utgjør 5 prosent av gruppen psykiske lidelser og har hatt en økning på 9 prosent det siste året.

Størst økning for kvinner

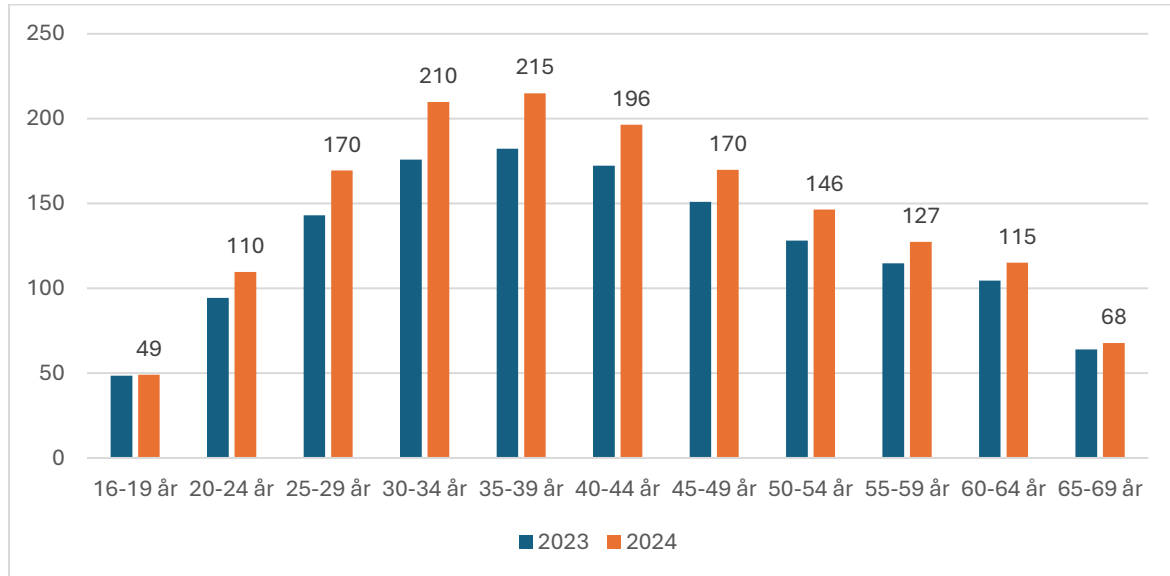
Figur 5. Sykefravær med psykiske lidelser: Tapte dagsverk per 10 000 avtalte dagsverk. 2. kvartal i årene 2002 – 2024. Etter kjønn.



Psykiske lidelser utgjør en større andel av sykefraværet hos kvinner enn hos menn. I 2. kvartal 2024 utgjorde disse lidelsene 24 prosent av sykefraværet til menn og 30 prosent av sykefraværet til kvinner. For kvinner økte sykefravær med psykiske lidelser med 16 prosent. For menn var økningen på 13 prosent. Denne økningen bidro til en større kjønnsforskjell for sykefravær med psykiske lidelser.

Høyest sykefravær med psykiske lidelser blant 30 åringene

Figur 6. Sykefravær med psykiske lidelser: Tapte dagsverk per 10 000 avtalte dagsverk. 2. kvartal i årene 2023 og 2024. Etter aldersgrupper.

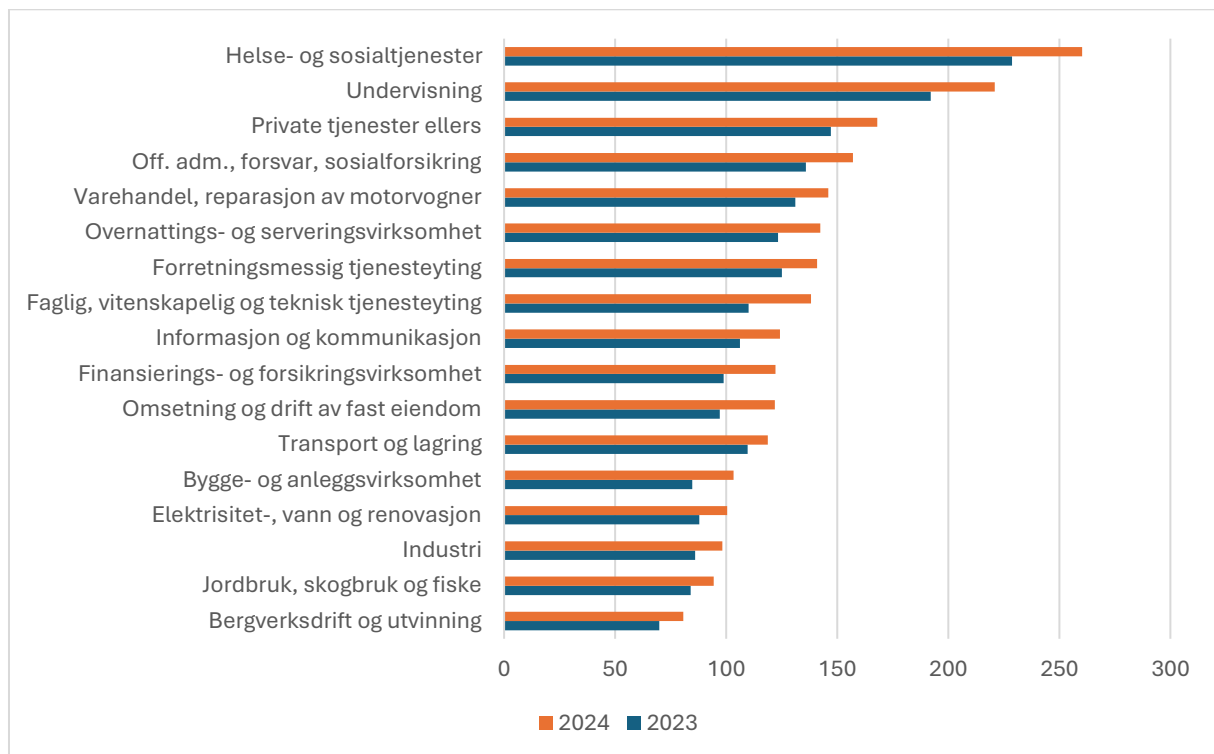


Sykefravær med psykiske lidelser er høyest for 35-39 åringene (figur 6). Den største økningen det siste året var for 30-34 åringene, hvor sykefravær med psykiske lidelser økte med 19 prosent.

Høyest fravær med psykiske lidelser innen helse og sosialtjenester

Sykefravær med psykiske lidelser varierer med næring. Det er høyest innen næringene helse- og sosialtjenester og undervisning (figur 7). Disse næringene har også generelt et høyt sykefravær.

Figur 7. Sykefravær med psykiske lidelser: Tapte dagsverk per 10 000 avtalte dagsverk. 2. kvartal årene 2023 og 2024.



Yrker innen helse og sosialtjenester og undervisning har ofte høy forekomst av psykososiale arbeidsmiljøfaktorer som høye emosjonelle krav, høye generelle krav, lav kontroll og lav selvbestemmelse. Dette er risikofaktorer for utvikling av psykiske plager (Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2024, Statens Arbeidsmiljøinstitutt).

Næringene som allerede har høyt sykefravær relatert til psykiske lidelser, har også hatt en betydelig økning i sykefravær relatert til denne diagnosegruppen det siste året (figur 7).

Lang varighet på sykefraværene med psykiske lidelser

Psykiske lidelser er diagnosegruppen med lengst varighet. Sykefraværene som startet i 2. kvartal 2014 varte i gjennomsnitt 55 dager, og det har vært en betydelig økning i varigheten i løpet av de ti siste årene. Sykefraværene med psykiske lidelser som startet 2. kvartal 2023, varte i gjennomsnitt i 65 dager.

Blant de vanligste sykefraværsmeldingene innen psykiske lidelser, er det sykdomsdiagnosene depressiv lidelse og angstlidelse som varer lengst. Sykefraværene som startet i 2. kvartal 2023 med depressiv lidelse varte i gjennomsnitt i 108 dager, mens sykefraværene med angstlidelse varte i gjennomsnitt i 77 dager.

Sykefravær med psykiske symptomer/ plager varte i gjennomsnitt i 67 dager, mens depresjonsfølelse og psykisk ubalanse situasjonsbetinget varte i henholdsvis i 65 dager og i 42 dager.

Det er flere sykmeldte personer med symptomdiagnosene psykiske symptomer/ plager og psykisk ubalanse situasjonsbetinget enn med sykdomsdiagnosene.

Sykefraværsprosent

Sykefraværsprosenten består av tapte dagsverk (sykefraværsmeldte dager) som prosent av avtalte dagsverk (planlagte arbeidsdager) og regnes ut på denne måten:

$$\frac{\text{Tapte dagsverk}}{\text{Avtalte dagsverk}} * 100$$

Andel per 10 000

For diagnoser ganger vi brøken med 10 000 og får andel per 10 000. Dette regnes ut slik:

$$\frac{\text{Tapte dagsverk for diagnosegruppen}}{\text{Alle avtalte dagsverk}} * 10\,000$$