

Förtidspensioneringar inom bygg- och anläggningsindustrin - en jämförande registerstudie

Björn Samuelson

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Definitioner	5
Metod	6
Möjliga felkällor i undersökningen	7
Resultat	7
Insjuknanden under åren 1995 - 1997	7-19
Insjuknanden under åren 1998 - 2000	20-23
Diskussion	24
Referenser	25

Tabellförteckning

Tabell 1. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97. Samtliga yrkesgrupper i yrkesområde 79 (bygg- och anläggningsarbete)	7
Diagram 1. Antal insjuknade 1995-97 åldersfördelat	8
Tabell 2. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKOs avtalsområden.	8
Tabell 3. Genomsnitt antal medlemmar i vissa yrkesgrupper inom Byggnads respektive SEKO Väg o Ban under perioden 1995-97, samt frekvens insjuknanden per år av arbetskraften	9
Tabell 4. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor), samt totala antalet sysselsatta och i arbetskraften 1996 i respektive yrkesområde fördelat efter ålder (%)	11
Tabell 5. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder perioden 1995-97 för Tjänstemän i offentlig tjänst (män resp. kvinnor), samt totala antalet sysselsatta och i arbetskraften 1996.	12
Tabell 6. Frekvens insjuknanden per år och per 1000 i arbetskraften under perioden 1995-97 för Bygg- och anläggning (alla), Tillverkningsarbete (män respektive kvinnor), samt Tjänstemän (män respektive kvinnor).	13
Tabell 7. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKOs avtalsområden.	14
Tabell 8. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKO:s avtalsområden, samt andel av totalt antal insjuknade i yrkesgruppen.	14
Tabell 9. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor)	15
Tabell 10. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1995-97 samt andel av totalt antal insjuknade för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor)	15
Tabell 11. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.	16

Tabell 12. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete, Tillverkningsarbete samt Tjänstemän....	17
Tabell 13. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	17
Tabell 14. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.....	18
Tabell 15. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	18
Tabell 16. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	19
Tabell 17. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.....	20
Tabell 18. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete, Tillverkningsarbete samt Tjänstemän....	21
Tabell 19. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	21
Tabell 20. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1998-2000 samt andel av totalt antal insjuknade för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor).....	22
Tabell 21. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998- 2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.....	22
Tabell 22. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998- 2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	23
Tabell 23. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998- 2000 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.....	23

Sammanfattning

I samarbete med AFA har BCA gjort en studie av sjuk- och aktivitetsersättningar (tidigare kallat förtidspensioneringar och sjukbidrag) inom byggindustrin. En jämförelse har också gjorts med Sveriges övriga tillverkningsindustri och tjänstemän i offentlig tjänst.

Om man betraktar samtliga yrkesgrupper sammantaget (utom maskinförare) i bygg- och anläggningsarbete är risktalet (frekvensen, incidensen) för förtidspensionering 4,7 per 1000 sysselsatta (ca 630 personer per år).

Betraktar man hela Sveriges övriga tillverkningsnäring d v s metall, verkstad, textil, livsmedel, papper, trä, kemi m fl, är risktalet för förtidspensionering 4,5 i den manliga populationen. Av kvinnor i tillverkningsarbete förtidspensioneras årligen 13,4 per 1000 sysselsatta.

Bland tjänstemän i arbetskraften i offentlig tjänst förtidspensionerades 1995-97 ca 4,2 per 1000 av männen varje år och ca 5,5 per 1000 av kvinnorna.

Fördelningen av insjuknanden efter ålder visar att avgångarna sker vid högre ålder i byggbranschen än i tillverkningsindustrin.

Den främsta orsaken till förtidspensionering, omkring 60 %, är sjukdomar i gruppen Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Detta gäller alla yrkesområden.

Variationen mellan yrkesgrupperna är betydande. Detta speglar sannolikt verkliga skillnader mellan yrkena i den fysiska belastningen från olika arbetsmiljöfaktorer. Bergarbetare, betongarbetare och murare har högre risktal än övriga. Maskinförare har ett lägre risktal.

En betydande del av insjuknandena sker under arbetslöshet. Risktalet för arbetslösa är väsentligt högre (3-4 ggr) än för sysselsatta i både byggbranschen och tillverkningsindustrin.

Bygg- och anläggningsarbete är fysiskt krävande med tunga lyft och besvärliga arbetsställningar. Därför kunde det förväntas att en utslagning till förtidspension skulle ske i större omfattning både i yngre åldersgrupper och totalt än vad som faktiskt är fallet. Att det inte är så kan ha flera förklaringar. En förklaring kan vara att det inträder en så kallad healthy worker-effekt som innebär att en del personer som upplever arbetet som alltför tungt lämnar branschen tidigt och övergår till annat yrke. En annan förklaring kan vara att friheten i byggarbetet trots arbetstyngden ger bättre möjlighet till omväxling än vad tillverkningsarbete ger. En tredje förklaring kan vara att arbetstrivseln oftast är god i byggindustrin, vilket gör att man vill vara kvar i arbetet så länge det är fysiskt möjligt.

En ytterligare dimension som bör beaktas vid analyser av arbetsmiljöns roll i sammanhanget är hälsoläget hos dem som arbetar fram till ålderspension. Detta ger dock inte denna studie något svar på.

Omfattningen av hälsorelaterade avgångar ur branschen behöver studeras ytterligare. En översiktlig sådan studie har genomförts under år 2001 av BCA, (BCA-rapport 2002:1).

Bakgrund

Avgångar från byggbranschen sker av olika skäl och på olika sätt. Det kan ske t ex i form av ett byte av yrke, studier, arbete under en begränsad tid i Galaxen eller som förtidspension.

Särskilt har omfattningen av avgångar p g a. hälsoskäl diskuterats i olika sammanhang. Det råder en stor brist på fakta i debatten.

I ett tidigare projekt har omfattning och orsaker till avgångar från byggbranschen översiktligt studerats av Byggindustrins Centrala Arbetsmiljöråd, BCA (BCA-rapport 2002:1).

BCA har i detta projekt tagit initiativ till att tillsammans med AFA studera omfattningen av förtidspensioneringar av yrkesarbetare i byggbranschen.

Registerbearbetning på AFA har utförts av **Cecilia Oldertz** och **Mikael Forsblom**.

Definitioner

Insjuknade.

Här menas de som har inlett en sjukskrivningsperiod vilken utan avbrott har lett fram till förtidspension eller sjukbidrag (numera benämnt sjukersättning eller aktivitetsersättning).

Försäkrade.

Sysselsatta i företag med avtalsgruppsjukförsäkring (AGS) samt personer med efterskydd. Efterskydd har försäkrad som har haft en försäkringsgrundande arbetstid. Efterskyddet gäller under 180 dagar. För arbetslös och föräldraledig gäller efterskyddet i två år.

Risktal (incidens, frekvens) är antalet (sjukdoms-)fall per 1000 individer och år i en viss grupp.

Arbetskraften utgörs av personer som antingen är **sysselsatta** eller **arbetslösa** enligt nedanstående definitioner. Övriga klassificeras som *ej i arbetskraften*.

Sysselsatta

En person är **sysselsatt** om villkoren 1 eller 2 nedan gäller.

1. Personen är **sysselsatt** och **i arbete** om han under referensveckan utför minst *en* timmes arbete som avlönad arbetstagare, som egen företagare (inklusive fri yrkesutövare) eller som oavlönad medhjälpare i företag som tillhör familjemedlem i samma hushåll.
2. Personen är **sysselsatt** men **tillfälligt frånvarande** om han/hon normalt är sysselsatt enligt 1, men är tillfälligt frånvarande från arbetet, oavsett om frånvaron är betald eller ej. Orsaker till tillfällig frånvaro är bland annat sjukdom, semester, tjänstledighet (till exempel för vård av barn), (kortvarig) värnplikt och arbetskonflikt.

Personer som deltar i vissa arbetsmarknadspolitiska program räknas som sysselsatta, till exempel offentligt skyddat arbete, arbete vid Samhall, start av näringsverksamhet samt anställning med lönebidrag eller anställningsstöd.

Arbetslösa

En person är **arbetslös** om han inte är sysselsatt (enligt ovan) och dessutom uppfyller (i) - (iii) nedan.

- (i) Vill arbeta.
- (ii) Kan börja ett arbete inom 14 dagar.
- (iii) Har sökt arbete under de senaste fyra veckorna eller inväntar att börja nytt arbete inom kort.

Metod

Studien har utförts med hjälp av AFA:s register över avtalsgruppsjukförsäkrade, AGS-registret.

Analysen avser främst antalet insjuknanden åren 1995, 1996 och 1997 som medfört förtidspension eller sjukbidrag (numera benämnt sjuk- eller aktivitetsersättning). Sjukbidrag övergår i de allra flesta fall till förtidspension. En mer översiktlig analys har också gjorts av åren 1998, 1999 och 2000. Vidare har andelen förtidspensioneringar som beror på skelettets och rörelseorganens sjukdomar (innehåller de s.k. belastningssjukdomarna) särredovisats. En särskild studie har gjorts av fördelningen mellan de som var i arbete och de som var arbetslösa men omfattades av efterskydd vid tillfället för insjuknande. Analysen omfattar samtliga fall, alltså även de som inte har blivit godkända som arbetsskador.

Anledningen till att studien koncentrerar sig på insjuknade så långt tillbaka som under perioden år 1995-97 är dels att det dröjer ett antal år innan förtidspension blir aktuell, dels att vid denna tid använde både SCB och AFA fortfarande NYK 83 för yrkesklassificering. SCB använder idag SSK medan AFA fortfarande använder NYK 83 vilket försvårar beräkning av risktal.

AFA:s register använder sig av klassificeringssystemet Nordisk Yrkesklassificering 1983 (NYK 83) på tre-siffernivå. Byggnads och SEKO Väg o Ban använder däremot traditionella yrkesbeteckningar, men har sinsemellan olika system för indelning i yrkesgrupper.

En av grupperna som studerats är yrkesområdet 79 (enligt NYK 83), oavsett facklig tillhörighet. Yrkesområde 79 omfattar ”Bygg- och anläggningsarbete ej hänförligt till annan yrkesgrupp”, vilket innebär de flesta bygg- och anläggningsarbetare utom maskinförare och golvläggare. I yrkesområde 79 ingår inte vissa sidoentreprenörgrupper som t ex. VVS-montörer, målare eller elektriker.

En annan studerad grupp är yrkesområdena 5 (gruv-, stenbrytnings- och petroleumutvinningsarbete m m) och 7/8 (tillverkningsarbete, maskinskötsel m m) exklusive 79, vilka tillsammans har betecknats som Tillverkningsarbete.

Ett tredje grupp är yrkesområdena 0 (tekniskt, naturvetenskapligt, samhällsvetenskapligt, humanistiskt och konstnärligt arbete) och 2 (administrativt, kameralt och kontorstekniskt arbete) vilka sammantaget har betecknats som Tjänstemän. I AGS är endast de tjänstemän försäkrade som är offentliganställda i landsting och kommuner.

Dessutom har särskilt studerats de yrkesgrupper inom bygg- och anläggningsindustrin som har bedömts möjliga att särskilja i AGS-registret. Yrkeskoden har tillsammans med facklig tillhörighet (Byggnads, SEKO Väg o Ban) använts som kriterier i detta urval. Dessa grupper är (med koder) 501 bergarbetare, 782 golvläggare, 791 murare, plattsättare, 793 betong- och asfaltsarbetare, 794 träarbetare, 795 isoleringsmontörer samt 871+872 kranförare och maskinförare.

Uppgift om det totala antalet i arbetskraften och antalet sysselsatta i yrkesområdena ”Bygg- och anläggningsarbete”, ”Tillverkningsarbete” respektive ”Tjänstemän i offentlig tjänst” har hämtats från SCB:s Arbetskraftsundersökning (AKU).

Uppgifter om antalet medlemmar i respektive yrkesgrupp har lämnats av Byggnads och SEKO Väg o Ban. Medlemsuppgifterna gäller arbetskraften (d v s både sysselsatta och arbetslösa).

Möjliga felkällor i undersökningen

Ingen hänsyn har tagits till ett eventuellt återinträde till arbetskraften. De som återinträder är dock mycket få.

Ingen åtskillnad har gjorts på hel eller partiell förtidspension.

Sysselsättningsdata som har erhållits från SCB:s AKU-undersökning är urvalsundersökningar och inte en totalräkning. De grupper som har studerats är dock så stora att data anses säkra av SCB.

Uppgifter om fördelningen av antal medlemmar på de olika yrkesgrupperna inom de fackliga organisationerna har en viss osäkerhet.

Antal insjuknade inom de minsta yrkesgrupperna varierar betydligt mellan åren, varför frekvenser för enskilda yrkesgrupper beräknade på så korta tidsperioder som tre år måste tolkas mycket försiktigt.

Av arbetslösa är det endast de med efterskydd från AGS som har räknats in bland de insjuknade. Det finns ett okänt antal personer som får förtidspension (sjukersättning) utan att vara försäkrade i AGS. Antalet insjuknade bland de arbetslösa är således större än vad som anges nedan.

Resultat

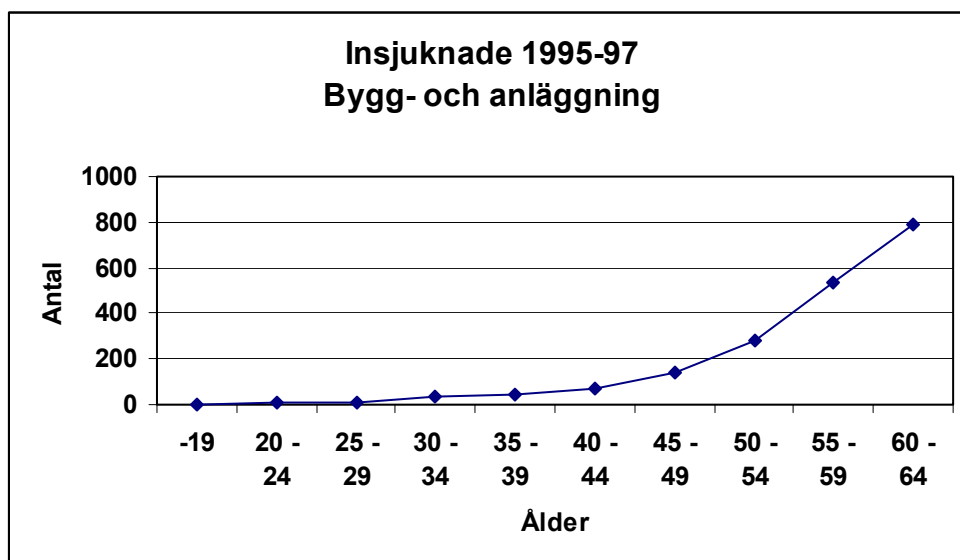
Insjuknanden under åren 1995 – 1997

Det totala antalet byggnadsarbetare som insjuknade under åren 1995-97 med förtidspension som följd var 1.898, dvs. cirka 633 personer per år. Eftersom det är av intresse att veta hur mycket i förtid, dvs. vid vilken ålder, som förtidspensioneringarna inträffar, så är uppgifterna åldersfördelade, se Tabell 1 och Diagram 1. Fram till 55 års ålder, alltså under trettiofem års yrkesverksamhet har sammanlagt trettio procent av insjuknandena inträffat, men under de närmast följande fem åren insjuknar ytterligare trettio procent och under de nästföljande fem åren fyrtio procent.

Tabell 1. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97. Samtliga yrkesgrupper i yrkesområde 79 (bygg- och anläggningsarbete).

Åldersklass [år]	Insjuknade [Antal]	Insjuknade [%]
- 19	2	0,1
20 - 24	6	0,3
25 - 29	9	0,5
30 - 34	31	1,6
35 - 39	40	2,1
40 - 44	70	3,7
45 - 49	142	7,5
50 - 54	277	14,6
55 - 59	533	28,1
60 - 64	788	41,5
<i>Samtliga</i>	<i>1.898</i>	<i>100,0</i>

Diagram 1. Antal insjuknade 1995-97 åldersfördelat.



De yrkesgrupper som det går att få fram uppgifter om finns redovisade i Tabell 2. Som väntat har de största yrkesgrupperna de till antalet flesta insjuknandena. Fördelningen på åldersklasser skiljer sig dock mellan grupperna, så har t ex golvläggarna ett tydligt mönster av insjuknanden i yngre åldrar liksom isolerarna. Dessa grupper är dock relativt små varför tillfälligheter får ett större inflytande.

Tabell 2. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKOs avtalsområden.

Åldersklass	Bergarbetare n=24	Golvläggare n=68	Murare n=133	Betong- o asfalts- arbetare n=623	Trä- arbetare n=272	Isolerare n=19	Kran- förare n=44	Maskin- förare n=53
- 49	16,7	22,2	17,3	11,6	15,3	5,3	11,4	13,2
50 - 54	12,5	20,6	12,0	13,6	11,8	26,3	15,9	11,3
55 - 59	20,8	23,5	30,8	26,3	23,9	36,8	29,6	30,2
60 - 64	50,0	33,8	39,9	48,5	48,9	26,3	43,2	45,3

För flera av de yrkesgrupper som redovisats i Tabell 2 finns uppgifter om antalet medlemmar (plus endast a-kasseanslutna) i Byggnads och SEKO Väg o Ban. Eftersom graden av facklig anslutning i dessa yrken ligger över nittio procent så har uppgifterna om medlemsantal använts i Tabell 3 för att beräkna frekvensen av insjuknanden för de olika yrkesgrupperna. Speciellt har även frekvensen för den s k. TBM-gruppen (Trä-Betong-Murare) beräknats.

Eftersom både sysselsatta och arbetslösa är medlemmar i facket så motsvarar medlemsantalet hela arbetskraften inom näringsgrenen. I en näringsgren som byggbranschen där arbetslösheten var ca 20 % av arbetskraften de aktuella åren, är det av betydelse att göra en distinktion mellan frekvenser baserade på antalet sysselsatta och frekvenser baserade på hela arbetskraften.

I AGS-statistiken finns också 399 personer som betecknas som allroundarbetare och en betydande restpost, 263 personer, utan yrkesbeteckning men som ingår i byggbranschen. En del av de sammanlagt 662 fallen (399+263) skall alltså påföras antalet insjuknade i några av de yrkesgrupper som finns i Tabell 2, varför de frekvenser som anges i Tabell 3 kommer att bli högre. Eftersom antalet anmälda arbetssjukdomsfall bland träarbetare är proportionellt mot yrkesgruppens storlek (källa: BCAs statistik Arbetskadorna inom byggindustrin, BCA 2002:2), är det troligt att antalet insjuknade i denna grupp är högre i verkligheten än vad som anges i Tabell 2 och därmed bör frekvensen bli högre än vad som anges i Tabell 3. Detta innebär också att frekvensen för TBM-gruppen blir högre.

Tabell 3. Genomsnitt antal medlemmar i vissa yrkesgrupper inom Byggnads respektive SEKO Väg o Ban under perioden 1995–97, samt frekvens insjuknanden per år av arbetskraften.

Kod enl. NYK 83	Yrkesgrupp	Antal i Byggnads	Antal i SEKO	Summa TBM	Frekvens insjuknanden/år av arbetskraften [antal per 1000]	Frekvens TBM
501	Bergarbetare	?	200		?	
782	Golvläggare	3.700	-		6,0	
791	Murare, plattsättare	7.000	-	78.200	6,3	(?)4,4
793	Betong-, asfaltsarbetare	23.300	2.300		8,1	
794	Träarbetare	45.600	-		(?) 2,0	
795	Isoleringsmontörer	1.200	-		5,1	
871 + 872	Kranförare och maskinförare	5.500	3.000		3,8	

I syfte att få en jämförelse mellan byggbranschen och andra branscher med fysiska arbetsuppgifter har motsvarande uppgifter som redovisades i Tabell 1 även tagits fram för tillverkningsindustrin (i huvudsak mineral- och verkstadsindustrin), se Tabell 4.

I tabellen har tillverkningsindustrin delats upp i män respektive kvinnor, eftersom byggbranschen nästan uteslutande består av män. Skillnaden i den allmänna besvärshandlingen mellan män och kvinnor är så stor att det är nödvändigt att ta hänsyn till könsfördelningen vid jämförelser mellan olika näringsgrenar.

Tabell 4 visar andelen insjuknade i olika åldersklasser för bygg (alla) samt tillverkningsindustrin (män respektive kvinnor). Dessutom visar tabellen åldersfördelningen av sysselsatta respektive i arbetskraften.

Eftersom arbetslösa som står till arbetsmarknadens förfogande omfattas av försäkringarna under en period av upp till två år (efterskydd) under arbetslösheten, är det av betydelse att vid jämförelser betrakta såväl hela arbetskraften som sysselsatta.

Av Tabell 4 framgår det att insjuknande som leder till förtidspension sker vid en lägre ålder i tillverkningsindustrin än inom bygg- och anläggningsindustrin. Tabellen visar också att åldersstrukturen är sådan att arbetskraften är äldre inom bygg- och anläggning än i tillverkningsindustrin.

Tabell 4. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor), samt totala antalet sysselsatta och i arbetskraften 1996 i respektive yrkesområde fördelat efter ålder (%).

Ålders- klass	Bygg- och anläggningsarbete			Tillverkningsarbete					
	alla			män			kvinnor		
	Insjuknade 1995-97 n = 1.898 [%]	Antal sysselsatta 1996 n = 88.000 [%]	Antal i arbetskraften 1996 n = 111.000 [%]	Insjuknade 1995-97 n = 9.137 [%]	Antal sysselsatta 1996 n = 599.700 [%]	Antal i arbetskraften 1996 n = 659.400 [%]	Insjuknade 1995-97 n=3.750 [%]	Antal sysselsatta 1996 n=119.100 [%]	Antal i arbetskraften 1996 n = 136.700 [%]
- 19	0,1	1,9		0,1	2,1		0,0	2,4	
20 - 24	0,3	9,0	11,7	0,7	11,1	14,0	0,6	9,7	13,3
25 - 29	0,5			1,8			3,6		
30 - 34	1,6	25,2	27,3	3,3	29,1	29,0	6,0	27,5	28,0
35 - 39	2,1			4,0			8,9		
40 - 44	3,7	23,3	23,0	6,7	23,5	23,1	11,0	23,2	23,3
45 - 49	7,5			10,6			14,9		
50 - 54	14,6	28,1	25,9	15,7	22,3	21,7	18,6	24,1	23,0
55 - 59	28,1			28,0			20,6		
60 - 64	41,5	12,4	12,1	29,1	11,8	12,1	15,7	12,9	12,5

Tabell 5 visar insjuknanden, sysselsatta och i arbetskraften för gruppen tjänstemän. Tabellen ger möjlighet att göra jämförelser mellan fysiska yrken som bygg och tillverkning med icke-fysiska yrken som tjänstemannagruppen. Tjänstemännen i tabellen är offentliganställda i kommun och landsting. (De privata och statliga tjänstemännen är inte sjukförsäkrade i AFA.)

En jämförelse av Tabell 5 med Tabell 4 visar att även tjänstemännen förtidspensioneras i lägre åldrar än vad som är fallet inom bygg- och anläggning. Skillnaden är dock mindre mellan tjänstemannagruppen och bygg än vad den är mellan tillverkning och bygg.

I tjänstemannagruppen visar åldersstrukturen att andelen äldre i arbetskraften är betydligt högre än inom både byggbranschen och tillverkningsindustrin. Trots detta förtidspensioneras alltså relativt fler i yngre åldersgrupper än vad som är fallet i byggsektorn.

Tabell 5. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder perioden 1995-97 för Tjänstemän i offentlig tjänst (män resp. kvinnor), samt totala antalet sysselsatta och i arbetskraften 1996.

Ålders klass	män			kvinnor		
	Insjuknade 1995-97 n = 1.323 [%]	Antal sysselsatta 1996 n = 99.064 [%]	Antal i arbetskraften 1996 n = 105.100 [%]	Insjuknade 1995-97 n = 4.936 [%]	Antal sysselsatta 1996 n = 287.508 [%]	Antal i arbetskraften 1996 n = 298.500 [%]
16 - 24	0,1	4,0	4,6	0,2	3,8	4,0
25 - 34	1,2	13,0	13,7	3,2	15,8	16,4
35 - 44	5,9	25,9	26,0	12,6	29,4	29,2
45 - 54	24,9	36,8	36,0	33,7	34,8	34,3
55 - 64	67,9	20,2	19,7	50,3	16,2	16,0

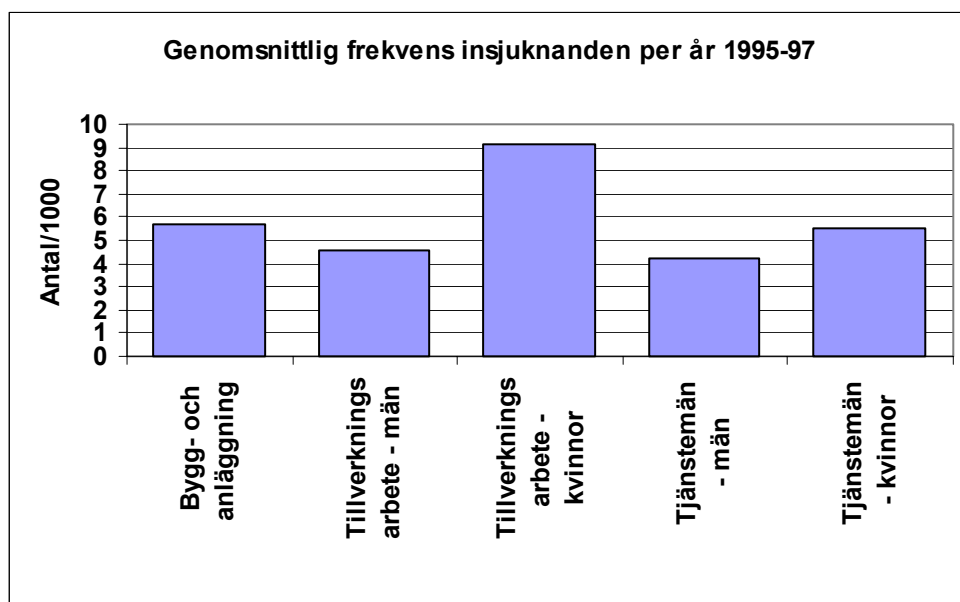
En sammanfattande översikt finns i Tabell 6 som visar totala frekvensen av insjuknanden till förtidspension beräknat på arbetskraften för näringsgrenarna bygg- och anläggning, tillverkningsarbete och tjänstemän.

Tabell 6 visar att en något större andel, 5,7 per 1000 jämfört med 4,6, av dem som arbetar med byggnadsarbete förtidspensioneras varje år jämfört med män i tillverkningsindustrin i övrigt. Tjänstemannagruppen har något mindre andel, 4,2 per 1000, förtidspensioneringar än arbetare i tillverkningsindustrin.

Tabellen visar också att kvinnor har en väsentligt högre frekvens förtidspensioneringar än män. Detta gäller både bland tjänstemän och arbetare.

Tabell 6. Frekvens insjuknanden per år och per 1000 i arbetskraften under perioden 1995-97 för Bygg- och anläggning (alla), Tillverkningsarbete (män respektive kvinnor), samt Tjänstemän (män respektive kvinnor).

Yrkesgrupp	Frekvens insjuknanden per år av arbetskraften [antal/1000]
Bygg- och anläggning	5,7
Tillverkningsarbete - män	4,6
Tillverkningsarbete - kvinnor	9,1
Tjänstemän - män	4,2
Tjänstemän - kvinnor	5,5



Eftersom belastningssjukdomar är den i särklass vanligaste, 73 % (BCA 2003:1), arbetssjukdomen i bygg- och anläggning är det av särskilt intresse att betrakta andelen förtidspensioneringar som beror på skelettets och rörelseorganens sjukdomar. I Tabell 7 redovisas antalet insjuknanden i sådana diagnoser samt fördelning i åldersklasser.

I de mindre yrkesgrupperna med få fall kan tillfälligheter ge en avvikande bild från helheten, men det finns en tydlig tendens till att i grupperna Golvläggare och Murare inträffar fler insjuknanden vid yngre ålder.

Totalt inom bygg- och anläggning utgör andelen insjuknade med diagnoser i gruppen skelettets och rörelseorganens sjukdomar ca 60 % av samtliga insjuknade, Tabell 8. Andelen är grovt sett lika stor i alla de redovisade yrkesgrupperna, med undantag av de minsta grupperna.

Tabell 7. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKO:s avtalsområden.

Åldersklass	Bergarbetare n=18 [%]	Golvläggare n=41 [%]	Murare n=84 [%]	Betong- o asfalts- arbetare n=363 [%]	Trä- arbetare n=175 [%]	Isolerare n=9 [%]	Kran- förare n=24 [%]	Maskin- förare n=31 [%]
- 19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20 - 24	0,0	2,4	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
25 - 29	0,0	0,0	2,4	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0
30 - 34	0,0	7,3	1,2	0,8	1,1	11,1	0,0	0,0
35 - 39	5,9	4,9	1,2	1,7	2,3	0,0	0,0	0,0
40 - 44	0,0	0,0	0,0	2,2	4,6	0,0	0,0	0,0
45 - 49	5,9	12,2	11,9	4,1	9,7	11,1	4,2	9,7
50 - 54	17,7	17,1	13,1	13,2	10,3	22,2	12,5	6,5
55 - 59	23,5	26,8	32,2	26,2	24,6	33,3	33,3	29,0
60 - 64	47,7	29,3	38,1	51,5	46,9	22,2	50,0	54,8

Tabell 8. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1995-97 för vissa yrken inom Byggnads och SEKO:s avtalsområden, samt andel av totalt antal insjuknade i yrkesgruppen.

Kod enl. NYK 83	Yrkesgrupp	Antal insjuknade	Andel av totalt antal i yrkesgruppen [%]
501	Bergarbetare	18	75
782	Golvläggare	41	60
791	Murare, plattsättare	84	63
793	Betong-, asfaltsarbetare	363	58
794	Träarbetare	175	64
795	Isoleringsmontörer	9	47
871 + 872	Kranförare och maskinförare	55	57
<i>Alla yrkesgrupper, medeltal (vägt)</i>			59

I Tabell 9 jämförs hela näringsgrenen bygg- och anläggning med tillverkningsindustrin, med avseende på diagnoserna muskulo-skelettala sjukdomar. Tabellen visar att i tillverkningsindustrin sker insjuknandet för dessa diagnoser i yngre åldersklasser än inom byggbranschen, i synnerhet gäller detta för kvinnor. Kvinnor har markant fler insjuknade i de lägre åldersklasserna. Vid 50 års ålder har 15 % av de byggnadsarbetare som kommer att förtidspensioneras insjuknat, vid samma ålder har 23 % av männen och hela 45 % av kvinnorna i tillverkningsindustrin insjuknat.

Andelen insjuknade med diagnoser i gruppen skelettets och rörelseorganens sjukdomar av det totala antalet insjuknade visas i Tabell 10. Andelen i byggbranschen, 59 %, är större än andelen för män i tillverkningsindustrin, 49 %. Kvinnorna i tillverkningsindustrin visar en ännu högre andel än byggbranschen, 63 %.

Tabell 9. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade och procentuell fördelning efter ålder under perioden 1995–97 för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor).

Ålders- klass	Bygg- och anläggningsarb.	Tillverkningsarbete	
	alla n = 1.121 [%]	män n = 4.476 [%]	kvinnor n = 2.345 [%]
- 19	0,0	0,0	0,0
20 - 24	0,1	0,5	0,6
25 - 29	0,4	1,3	3,0
30 - 34	1,2	2,8	5,5
35 - 39	2,1	3,5	8,3
40 - 44	3,5	6,3	11,8
45 - 49	7,9	10,3	15,4
50 - 54	14,5	16,0	19,7
55 - 59	30,0	30,0	20,9
60 - 64	40,4	29,3	14,9

Tabell 10. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1995 –97 samt andel av totalt antal insjuknade för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor).

Yrkesgrupp	Antal insjuknade	Andel av totalt antal [%]
Bygg- och anläggning	1.121	59
Tillverkningsarbete - män	4.476	49
Tillverkningsarbete - kvinnor	2.345	63

I syfte att kunna göra en mera korrekt jämförelse av hur frekvent förtidspensioneringarna är i olika näringsgrenar och åldersklasser, kan man dela upp antalet insjuknade i sådana som har insjuknat *i arbete* (sysselsatta) respektive sådana som har insjuknat *under arbetslöshet*.

Som tidigare nämnts, så innebär det s k. efterskyddet att arbetslösa är försäkrade i AGS upp till två år efter att arbetslösheten började och ingår därmed i AFA-statistiken över förtidspensionerade. Det är därför möjligt att studera hur många av de insjuknade som var i arbete respektive arbetslösa vid insjuknandet.

I Tabell 11 har en sådan fördelning gjorts för bygg- och anläggningsarbete. Förutom de totala antalen anger tabellen antalet insjuknade per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa.

Tabell 11 visar en anmärkningsvärd skillnad i risktalet för personer i arbete jämfört med de som är arbetslösa. Det är dubbelt så vanligt (9,0 jämfört med 4,8) att arbetslösa insjuknar än de som är i arbete. En tredjedel av det totala antalet insjuknade (208 av 633) insjuknar under arbetslöshet. Det är också betydligt högre risktal bland de yngre arbetslösa jämfört med de yngre som är i arbete.

Tabell 11. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.

Åldersklass	Bygg		
	Samtliga insjuknade per 1000 i arbetskraften n = 633	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 425	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 208
16-24	0,1	0,0	0,9
25-34	0,4	0,3	0,7
35-44	1,4	0,9	3,8
45-54	4,9	3,5	13,5
55-64	32,3	28,7	50,4
<i>Totalt</i>	<i>5,7</i>	<i>4,8</i>	<i>9,0</i>

I Tabell 12 jämförs det totala antalet insjuknade i arbetskraften i bygg- och anläggningsarbete med motsvarande i tillverkningsarbete och tjänstemän. Tabellen visar som i Tabell 6 att risktalet är högre för bygg- och anläggningsarbete än för både tillverkning och tjänstemän. Skillnaden mellan bygg- och anläggning och män i tillverkningsarbete är dock inte tillnärmelsevis så stor som skillnaden mellan könen i tillverkningsarbete. Skillnaden mellan könen bland tjänstemän är inte så stor som i tillverkningsindustrin. Tabellen visar också att risktalet är något högre i lägre åldrar vid tillverkningsarbete jämfört med bygg. I den äldsta åldersgruppen, över 55 år, är risken för insjuknande markant högre i byggindustrin än både i tillverkningsindustrin och för tjänstemän (32,3 jämfört med 21,7 respektive 14,5).

Värt att notera i Tabell 12 är också den mycket höga andelen yngre och medelålders kvinnor som förtidspensioneras i tillverkningsindustrin.

Tabell 12. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete, Tillverkningsarbete samt Tjänstemän.

Åldersklass	Bygg Alla n = 633	Tillverkning		Tjänstemän	
		Män n = 3.045	Kvinnor n = 1.250	Män n = 440	Kvinnor n = 1.646
16-24	0,1	0,2	0,5	0,0	0,2
25-34	0,4	0,8	3,2	0,3	1,1
35-44	1,4	2,2	7,8	1,0	2,4
45-54	4,9	5,7	13,3	2,9	5,4
55-64	32,3	21,7	25,5	14,5	17,3
<i>Totalt</i>	<i>5,7</i>	<i>4,6</i>	<i>9,1</i>	<i>4,2</i>	<i>5,5</i>

Tabell 13 visar som i Tabell 11 det totala antalet insjuknade uppdelat på insjuknade i arbete respektive arbetslösa, men i tabellen jämförs bygg- och anläggningsarbete med tillverkningsarbete. Det framgår att mönstret är detsamma för tillverkningsarbete som för bygg med ett betydligt högre risktal bland de arbetslösa, men att det är än mer uttalat vid tillverkningsarbete (9,6 respektive 4,1 jämfört med 9,0 respektive 4,8) jämfört med bygg. För kvinnor i tillverkningsindustrin är skillnaden inte alls lika stor som för männen i samma branschgrupp.

Skillnaden i risktal för de lägre åldersgrupperna mellan de som är i arbete och de arbetslösa är även det ännu mycket större vid tillverkningsarbete än vid byggnadsarbete. Till exempel är i åldersgruppen 35-44 år risken cirka 4,6 gånger högre att förtidspensioneras för de arbetslösa än för de sysselsatta i tillverkningsarbete. Motsvarande siffra för bygg är cirka 4,2.

Tabell 13. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.

Åldersklass	Bygg		Tillverkning			
	Alla		Män		Kvinnor	
	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 425	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 208	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 2.467	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 578	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 1.061	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 191
16-24	0,0	0,9	0,1	1,0	0,4	0,8
25-34	0,3	0,7	0,6	2,6	2,8	5,3
35-44	0,9	3,8	1,7	7,8	7,3	11,5
45-54	3,5	13,5	4,8	18,0	12,5	23,1
55-64	28,7	50,4	20,6	31,3	26,1	33,1
<i>Totalt</i>	<i>4,8</i>	<i>9,0</i>	<i>4,1</i>	<i>9,6</i>	<i>8,9</i>	<i>11,0</i>

Tabell 14 - 16 motsvarar Tabell 11 - 13, men visar risktalen för delmängden diagnosgruppen Skelettets och rörelseorganens sjukdomar (uppgifter om tjänstemän saknas i denna delredovisning). För denna diagnosgrupp är fördelningen av insjuknade i respektive yngre åldersklass ungefär lika i tillverkningsarbete jämfört med byggarbete, medan den äldsta åldersklassen 55-64 år visar tydligt fler insjuknade i bygg än i tillverkningsarbete (19,7 jämfört med 11,1). För kvinnor i tillverkningsarbete är risktalen högre både totalt och i de yngre åldersgrupperna.

Även för diagnosgruppen Skelettets och rörelseorganens sjukdomar är det en skillnad i risktal för de som är sysselsatta och de som är arbetslösa. Inom bygg- och anläggning är denna skillnad dock väsentligt mindre (3,0 mot 4,8) än för alla diagnosgrupper sammantaget (4,8 mot 9,0). I tillverkningsindustrin är skillnaden relativt sett större (2,1 mot 4,2) i denna diagnosgrupp.

Tabell 14. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.

Åldersklass	Bygg		
	Samtliga insjuknade per 1000 i arbetskraften n = 374	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 264	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 110
16-24	0,0	0,0	0,0
25-34	0,2	0,1	0,5
35-44	0,8	0,6	1,8
45-54	2,9	2,3	7,0
55-64	19,7	17,8	27,6
<i>Totalt</i>	<i>3,4</i>	<i>3,0</i>	<i>4,8</i>

Tabell 15. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.

Åldersklass	Bygg Alla N = 374	Tillverkning	
		Män N = 1.492	Kvinnor N = 782
16-24	0,0	0,1	0,2
25-34	0,2	0,3	1,7
35-44	0,8	0,9	4,9
45-54	2,9	2,8	8,8
55-64	19,7	11,1	16,3
<i>Totalt</i>	<i>3,4</i>	<i>2,3</i>	<i>5,7</i>

**Tabell 16. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar.
 Antal insjuknade i genomsnitt per år 1995-97 fördelat efter ålder och per 1000
 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt
 Tillverkningsarbete.**

Åldersklass	Bygg		Tillverkning			
	Alla		Män		Kvinnor	
	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 264	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 110	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 1.239	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 253	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 680	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 102
16-24	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3
25-34	0,1	0,5	0,2	1,0	1,6	2,4
35-44	0,6	1,8	0,8	2,4	4,8	6,1
45-54	2,3	7,0	2,4	7,8	8,4	13,1
55-64	17,8	27,6	10,5	15,7	16,2	18,1
<i>Totalt</i>	<i>3,0</i>	<i>4,8</i>	<i>2,1</i>	<i>4,2</i>	<i>5,7</i>	<i>5,8</i>

Insjuknanden under åren 1998 - 2000

Mönstret för perioden 1998-2000 är liknande det som gällde under perioden 1995-1997.

För bygg- och anläggningsarbete (Tabell 17) är både antalet (642 mot 633) och risktalet (5,8 mot 5,7) i stort oförändrat för totala arbetskraften vid en jämförelse av perioden 98-00 med perioden 95-97. För sysselsatta finns en mindre ökning av antalet (474 mot 425) medan risktalet har minskat något genom att fler var sysselsatta. För de arbetslösa har däremot antalet sjunkit från 208 till 168, men genom att arbetslösheten ungefär halverats blir risktalet högre (15,6 mot 9,0). Åldersfördelningen har förändrats så att risktalen för de yngre åldersgrupperna har ökat medan det har sjunkit för den äldsta gruppen.

Tabell 17. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.

Åldersklass	Bygg		
	Samtliga insjuknade per 1000 i arbetskraften n = 642	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 474	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 168
16-24	0,3	0,2	1,5
25-34	0,8	0,5	3,2
35-44	1,7	1,1	7,5
45-54	7,1	5,5	26,5
55-64	23,8	20,5	51,9
<i>Totalt</i>	5,8	4,7	15,6

Vid en jämförelse av antalet insjuknade i hela arbetskraften av män i tillverkningsarbete perioderna 98-00 och 95-97 (Tabell 18 och 12) framgår det att antalet har ökat betydligt (från 3.045 till 3.751), medan risktalet har ökat från 4,6 till 4,9. Ökningen är alltså större än i byggbranschen. För kvinnor i tillverkningsarbete har både antalet insjuknade (1.838 mot 1.250) och risktalet (14,0 mot 9,1) ökat högst väsentligt. Även för tillverkningsarbete har åldersfördelningen ändrats till de yngres nackdel både för män och kvinnor.

Tabell 18. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete, Tillverkningsarbete samt Tjänstemän.

Åldersklass	Bygg Alla n = 642	Tillverkning	
		Män n = 3.751	Kvinnor n = 1.838
16-24	0,3	0,3	0,7
25-34	0,8	1,2	5,8
35-44	1,7	2,6	11,8
45-54	7,1	6,2	22,0
55-64	23,8	17,3	34,5
<i>Totalt</i>	5,8	4,9	14,0

Betraktar man förändringarna mellan tidsperioderna för sysselsatta respektive arbetslösa män i tillverkningsarbete (Tabell 19 och 13) finner man att för sysselsatta har antalet insjuknade ökat mycket (3.223 mot 2.467) men den samtidiga ökningen av sysselsättningen gör att risktalet ökar förhållandevis måttligare (4,5 mot 4,1). Genom dessa förändringar har risktalet vid tillverkningsarbete kommit upp i nästan samma nivå som bygg- och anläggningsarbete (4,5 mot 4,7). För arbetslösa män har antalet insjuknade sjunkit från 578 till 528 men en nedgång av antalet arbetslösa gör att risktalet ändå ökat från 9,6 till 11,6. Åldersfördelningen har förskjutits något mot de yngre grupperna.

För sysselsatta respektive arbetslösa kvinnor i tillverkningsarbete är det en dramatisk ökning av både antal och risktal, främst bland de sysselsatta. Ökningen finns i alla åldersgrupper.

Tabell 19. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.

Åldersklass	Bygg		Tillverkning			
	Alla		Män		Kvinnor	
	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 474	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 168	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 3.223	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 528	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 1.612	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 226
16-24	0,2	1,5	0,3	1,0	0,6	1,7
25-34	0,5	3,2	0,9	5,4	5,3	10,9
35-44	1,1	7,5	2,3	8,7	11,0	20,4
45-54	5,5	26,5	5,6	19,4	20,8	43,8
55-64	20,5	51,9	16,7	24,6	32,8	63,0
<i>Totalt</i>	4,7	15,6	4,5	11,6	13,4	22,2

Andelen insjuknade 1998-2000 med diagnoser i gruppen skelettets och rörelseapparaters sjukdomar av det totala antalet insjuknade har ökat med några procentenheter både inom bygg och tillverkning (Tabell 20 och 10) jämfört med 1995-97. Grovt räknat återfinns två tredjedelar av alla insjuknade i denna grupp.

Tabell 20. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade under perioden 1998-2000 samt andel av totalt antal insjuknade för Bygg- och anläggningsarbete (alla) och för Tillverkningsarbete (män resp. kvinnor).

Yrkesgrupp	Antal insjuknade	Andel av totalt antal [%]
Bygg- och anläggning	1.228	64
Tillverkningsarbete - män	2.037	54
Tillverkningsarbete - kvinnor	1.214	66

Antalet insjuknade i näringsgrenen bygg- och anläggningsarbete har ökat totalt och så har även diagnosgruppen Skelettets och rörelseorganens sjukdomar (Tabell 21). Risktalet har ökat något både totalt och för de sysselsatta. Ökningen i antal ligger helt på de sysselsatta, medan antalet insjuknade bland de arbetslösa har minskat. Eftersom antalet arbetslösa har minskat betydligt blir ändå risktalet väsentligt högre för den populationen.

En förskjutning av insjuknanden mot yngre åldersgrupper har skett både bland de sysselsatta och bland de arbetslösa.

Tabell 21. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften, sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete.

Åldersklass	Bygg		
	Samtliga insjuknade per 1000 i arbetskraften n = 409	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 316	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 93
16-24	0,2	0,1	0,7
25-34	0,4	0,3	0,6
35-44	1,0	0,8	2,9
45-54	4,7	3,6	17,0
55-64	14,4	13,8	29,4
<i>Totalt</i>	3,7	3,2	8,6

För tillverkningsindustrin är det en betydande ökning av antalet insjuknade med diagnoser i Skelettets och rörelseorganens sjukdomar, speciellt bland kvinnor (Tabell 22). Sysselsättningsökningen gör dock att risktalet inte ökar lika dramatiskt. Jämfört med Bygg- och anläggning är ökningen relativt mindre för bygg, men fortfarande är risktalet högre inom bygg.

Tabell 22. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 i arbetskraften för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.

Åldersklass	Bygg Alla N = 409	Tillverkning	
		Män N = 2.037	Kvinnor N = 1.214
16-24	0,2	0,1	0,3
25-34	0,4	0,6	3,5
35-44	1,0	4,3	7,6
45-54	4,7	3,4	15,0
55-64	15,4	9,6	23,3
<i>Totalt</i>	3,7	2,7	9,3

Av Tabell 23 och 16 framgår det tydligt att ökningen av antalet insjuknanden från åren 1995-97 till 1998-2000 ligger hos de sysselsatta, även för diagnosgruppen Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Samtidigt har inte antalet insjuknanden bland de arbetslösa inte minskat i takt med sysselsättningsökningen, varför risktalen ökar betydligt i dessa populationer.

Tabell 23. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar. Antal insjuknade i genomsnitt per år 1998-2000 fördelat efter ålder och per 1000 sysselsatta respektive arbetslösa för Bygg- och anläggningsarbete samt Tillverkningsarbete.

Åldersklass	Bygg		Tillverkning			
	Alla		Män		Kvinnor	
	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 316	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 93	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 1.782	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 256	I arbete insjuknade per 1000 sysselsatta n = 1.100	Arbetslösa insjuknade per 1000 arbetslösa n = 114
16-24	0,1	0,7	0,1	0,3	0,3	0,0
25-34	0,3	0,6	0,5	1,8	3,3	5,3
35-44	0,8	2,9	1,3	3,6	7,4	10,0
45-54	3,6	17,0	3,1	9,8	14,6	21,9
55-64	13,8	29,4	9,3	13,6	22,6	35,0
<i>Totalt</i>	3,2	8,6	2,5	5,6	9,1	11,2

Diskussion

Risktalet (incidens, frekvens) för yrkesarbetare som arbetar med bygg- och anläggningsarbete är ungefär 4,7. Risktalet för män sysselsatta med tillverkningsarbete av olika slag är 4,5. För tjänstemän (män) i offentlig tjänst är risktalet drygt 4. Undersökningen visar således att risktalet för byggyrkesarbetare ligger ungefär 4% över risktalet för män i tillverkningsindustrin.

Den allmänna uppfattningen har hittills varit att andelen förtidspensioneringar är betydligt större inom bygg- och anläggning än inom andra sektorer av yrkeslivet. Detta är tydligen inte fallet.

Förändringarna av risktalen från mitten av 90-talet till slutet av decenniet visar på en konstant eller möjligen något nedgående nivå för bygg och anläggning. Tillverkningsindustrin har under samma period haft ett tydligt ökande risktal.

Tillförlitligheten i det presenterade materialet kan betraktas som god. Ändå är det befogat med en viss försiktighet vid tolkningen av resultatet. Det sker en inte obetydlig överströmning (även återströmning) av byggnadsarbetare till andra branscher och yrken. En enkätundersökning av orsaker till att byggnadsarbetare lämnar branschen (BCA 2002:1) visade, att år 2000 var det omkring 7 % (ca 145 personer) av de som lämnade branschen som angav att det främsta skälet var att de blivit skadade i arbetet. Det kan vara så att en del av dessa så småningom kommer att förtidspensioneras vilket i så fall kommer att belasta statistiken för det yrke som de valt att övergå till.

I en studie av förtidspension bland arbetare och tjänstemän i byggbranschen har personer som varit på hälsoundersökning hos byggbranschens dåvarande företagshälsovårdsorganisation Bygghälsan samkörts med Riksförsäkringsverkets register (Stattin och Järholm 2003). Genom samkörningen har individer som vid hälsoundersökningen hade ett byggyrke och senare förtidspensionerats kunnat urskiljas. Studien visar på risktal (incidens, frekvens) som har en ganska god överensstämmelse med de i föreliggande undersökning ovan redovisade risktalen för arbetskraften men på en något högre nivå. Den högre nivån i Stattin och Järholms studie kan möjligen förklaras av dels att den studien omfattar en betydligt längre tidsperiod, dels att en del av de noterade personerna har lämnat byggbranschen och därmed kommit att tillhöra en annan bransch i AFA:s statistik samt dels att en del långtidsarbetslösa inte längre omfattas av AGS efterskydd. Särskilt visar risktalet för träarbetare ett betydligt högre värde i S o J:s studie (5,8 jämfört med 2,0 ovan). Troligen ligger 5,8 närmast det korrekta värdet eftersom det är samma tal som hela arbetskraften av byggyrkesarbetare visar, samtidigt som träarbetare är den klart dominerande yrkesgruppen i byggbranschen.

En annan intressant iakttagelse vid jämförelse med S o J:s studie är det relativt låga risktalet (2,0) bland tjänstemän i byggbranschen. Det kan jämföras med risktalet bland tjänstemän (män) i offentlig tjänst som är 4,2 (Tabell 6 och 12 ovan). Även om antalet tjänstemän i byggföretagen som var anslutna till Bygghälsan är mycket begränsat, är ändå skillnaden anmärkningsvärd.

Variationen mellan yrkesgrupperna (Tabell 3) är betydande. Samma resultat visar Stattins och Järholms studie. Detta speglar sannolikt verkliga skillnader mellan yrkena i den fysiska belastningen från olika arbetsmiljöfaktorer. Bergarbetare, betongarbetare och murare har högre risktal än övriga. Maskinförare har ett lägre risktal. Stattins och Järholm påvisar också en signifikant överensstämmelse mellan den subjektiva uppfattningen om arbetsmiljön vid tillfället för hälsoundersökningen och risktalet för förtidspension.

Vid en jämförelse av arbetskraften i bygg- och anläggningsarbete med tillverkningsindustrin visar det sig, kanske något förvånande, att åldersfördelningen för de insjuknade är mest

ogynnsam i tillverkningsindustrin (Tabell 12). Den relativa andelen insjuknade yngre är alltså störst i tillverkningsindustrin, även med hänsyn till åldersstrukturen i hela arbetskraften. Särskilt markant är detta bland kvinnor i tillverkningsindustrin, där en betydande del förtidspensioneras redan i medelåldern.

Avtalsgruppsjukförsäkringen, AGS, ger ett efterskydd för arbetslösa upp till två år efter senaste anställning. Det är därför möjligt att skilja på dem som har insjuknat i arbete från dem som har insjuknat under arbetslöshet. Risktalen visar uppseendeväckande högre siffror för arbetslösa i alla de studerade näringsgrenarna jämfört med de sysselsatta. För arbetslösa bygg- och anläggningsarbetare är risktalet 15,6 jämfört med 4,7 för sysselsatta. För diagnosgruppen skelettets och rörelseorganens sjukdomar där belastningsskadorna återfinns är skillnaden något mindre men ändå över 250 % fler insjuknade bland de arbetslösa. Det är knappast sannolikt att det skulle vara flera gånger mer belastande att vara arbetslös än att vara sysselsatt. Det är utan tvekan så att det är mycket psykiskt påfrestande att inte lyckas få arbete när man aktivt försöker skaffa sig anställning. Detta kan dock inte förklara de höga risktalen för fysiska diagnoser. Det förefaller mer sannolikt att det för långtidsarbetslösa vid sidan av rent medicinska orsaker finns andra som skapar en överfrekvens av sjukskrivningar.

Bygg- och anläggningsarbete är fysiskt krävande med tunga lyft och besvärliga arbetsställningar. Därför kunde det förväntas att en utslagning till förtidspension skulle ske i större omfattning både i yngre åldersgrupper och totalt än vad som faktiskt är fallet. Att det inte är så kan ha flera förklaringar. En förklaring kan vara att det inträder en så kallad healthy worker-effekt som innebär att en del personer som upplever arbetet som alltför tungt lämnar branschen tidigt och övergår till annat yrke. En annan förklaring kan vara att friheten i byggarbetet trots arbetstyngden ger bättre möjlighet till omväxling än vad tillverkningsarbete ger. En tredje förklaring kan vara att arbetstrivseln oftast är god i byggindustrin, vilket gör att man vill vara kvar i arbetet så länge det är fysiskt möjligt.

En ytterligare dimension som bör beaktas vid analyser av arbetsmiljöns roll i sammanhanget är hälsoläget hos dem som arbetar fram till ålderspension. Detta ger dock inte denna studie något svar på.

Referenser

Arbetsskador inom byggindustrin 2002. Samuelson B., Lundholm L. BCA-rapport 2003:1. Stockholm 2003.

Förtidspension bland byggnadsarbetare. Stattin M., Järholm B. Rapport Umeå Universitet. Umeå 2003.

Varför lämnar byggnadsarbetare branschen? Samuelson B., Andersson B. BCA-rapport 2002:1. Stockholm 2002.

Byggindustrins Centrala Arbetsmiljöråd
Box 7835
103 98 Stockholm

Tel 08-698 58 00
Fax 08-698 59 01
e-post bjorn.samuelson@bygg.org