

## Nr 462

Av fröken **Karlsson** och fru **Kristensson**, om utredning rörande sjukfrekvensen för män och kvinnor.

Det är en allmänt spridd uppfattning att kvinnor har större sjukfrekvens än män. Genom att ofta upprepas har påståendet efter hand kommit att betraktas såsom ett faktum som återopas vid alla diskussioner kring kvinnolönerna liksom vid löneförhandlingar eller förhandlingar om befordran av kvinnlig arbetstagare. Det vill synas som om uppfattningen om den större sjukligheten hos kvinnorna skulle finna stöd i försäkringsstatistiken. En av Sjukförsäkrings AB Eir upprättad statistik från 1936—1949 angående frekvensen av sjukdomsfall som varat mer än 3 månader har sålunda följande utseende.

Åldersgrupp	Antal sjuka	
	Män	Kvinnor
Under 25 år .....	14 %	6 %
25—35 år .....	9 %	11 %
35—45 år .....	9 %	17 %
45—55 år .....	12 %	24 %
Därefter .....	20 %	18 %

Medan det för åldersgruppen upp till 25 år kan konstateras en större sjuklighet hos män än hos kvinnor, finner man sålunda i de kvantitativt betydande åldersgrupperna 35—55 år en markant dominans på den kvinnliga sidan. Förhållandevis är inom dessa åldergrupper dubbelt så många kvinnor som män sjuka.

Förhållandet kan vara ägnat att väcka förvåning men inger också betänkligheter. Det överraskande i dessa siffror kan till en början härledas till det kända faktum att dödligheten bland männen är betydligt större än bland kvinnorna. Från läkarhåll har också i olika sammanhang bestämt uttalats, att kvinnorna har en större motståndskraft än männen. Dessa uttalanden bygger på olika vetenskapliga undersökningar. I Svensk läkartidning nr 43/1952 anför sålunda professor Einar Perman i Stockholm, att »det manliga släktets högre mortalitet sammanhänger med en sämre livsduglighet». Han fortsätter: »Den sämre livsdugligheten ger mindre motståndskraft och gör mannen ömtåligare för alla slags skadliga inflytanden, vilket ger sig till känna redan på ett mycket tidigt stadium.» Uttalandena kommer i anslutning till en redogörelse för vissa vetenskapliga undersökningar och anföres i en artikel om »Differenser i morbiditet och mortalitet mellan män och kvinnor».

De anförda citaten ger oss anledning att göra vissa reflexioner kring den åberopade sjukförsäkringsstatistiken. Statistiken är upplagd för att tjäna såsom underlag för försäkringsföretagets bedömanden av erforderliga premier. Från denna utgångspunkt och med tanke på att kvinnornas sjukförsäkringspremier ligger 50 % högre än männens har statistiken säkerligen sitt värde. Den avser dock blott försäkringsbolagets klientel och kan under inga förhållanden göra anspråk på att vara representativ för ett bedömande av frågan rent allmänt.

Underlaget för statistiken är de inom näringslivet sysselsatta som vid denna tid åtnjöt tjänstepension med däri ingående sjukförsäkring. I och med detta är sagt att klientelet är i högsta grad heterogent. Bland männen är ett betydande antal sådana som nått högre tjänstebefattningar, medan de lägre tjänstemannaställningarna dominerar bland kvinnorna.

Enligt vår mening berättigar därför statistiken icke till några bestämda slutsatser. För att så skall bli fallet bör som vi ser saken jämförelsen göras så att säga horisontellt. Man bör sålunda för sig göra en jämförelse mellan mäns och kvinnors sjukfrekvens i obefordrad tjänsteställning och därefter fortsätta uppåt i tjänsteställning, hela tiden med tanke på att de som är föremål för jämförelser skall arbeta under likartade villkor.

Enligt vår mening bör en så upplagd jämförande undersökning komma till stånd för att frågan om den varierande sjukfrekvensen skall kunna diskuteras från objektiva utgångspunkter. Det är möjligt att en sådan utredning ger ett annat utslag än försäkringsstatistiken. I så fall kan diskussionen kring många s. k. kvinnofrågor föras mer sakligt än tidigare. Å andra sidan kan naturligtvis undersökningen komma att bekräfta den tendens som kan utläsas ur försäkringsstatistiken. I så fall är förhållandet värt synnerlig uppmärksamhet. Anledning finns då att söka utröna vilka åtgärder som kan behöva vidtagas för att minska sjukfrekvensen. I främsta hand blir sådana åtgärder önskvärda med tanke på det stora antal kvinnor med hög sjukfrekvens som det då är fråga om. Saken har emellertid också en stor samhällsekonomisk betydelse på grund av den förlust i fråga om produktionen som här uppstår.

För vår del anser vi det inte uteslutet att en hög sjukfrekvens har ett psykologiskt underlag och står i nära samband med tjänstens art. I och för sig skulle det icke vara förvånande om det över lag, alltså både bland män och kvinnor, skulle vid en undersökning kunna konstateras en större sjukfrekvens i de tjänsteställningar, där utsikterna till befordran är små och där den anställda alltså år efter år får hålla på med samma sysslor, som han på grund härav efter hand kanske får viss aversion emot. Denna uppfattning förstärkes av att den betydande sjukligheten bland kvinnor i åldern 35—55 år enligt uppgift i mycket stor utsträckning är av psykisk natur. Resonemanget går också väl samman med det förhållande som belyses i försäkringsstatistiken i avseende å gruppen under 25 år och de förändringar för kvinnornas del som därefter inträder.

Aberopande det anförda hemställer vi,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om tillsättande av en utredning i syfte att dels skaffa statistiskt underlag för bedömande av ev. förekommande variationer i sjukfrekvensen mellan män och kvinnor med jämförlig yrkesverksamhet, dels — för det fall att en sådan undersökning för vissa åldersgrupper visar en markant skillnad mellan män och kvinnor — söka utröna orsakerna härtill och lägga fram förslag till åtgärder för att råda bot på förhållandet.

Stockholm den 26 januari 1962

*Eva Karlsson*

*Astrid Kristensson*