

Nr 564

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

Det är en allmän uppfattning att kvinnor har högre sjukfrekvens än män. Detta påstående har upprepats så ofta att det kommit att betraktas som ett faktum som åberopas vid alla diskussioner kring kvinnolönerna, liksom vid löneförhandlingar eller förhandlingar om befordran av kvinnlig arbetskraft. Det vill synas som om uppfattningen om den större sjukligheten hos kvinnor skulle finna stöd i försäkringsstatistiken.

En av Sjukförsäkrings AB Eir upprättad statistik från 1936—1949 angående frekvensen av sjukdomsfall som varat mer än tre månader pekar sålunda i denna riktning, vad det gäller de kvantitativt betydande åldersgrupperna 35—55 år. För åldersgrupperna under 25 år visar dock denna statistik en större sjuklighet hos män än hos kvinnor. Det måste beaktas att underlaget för statistiken är de inom näringslivet sysselsatta som vid denna tid åtnjöt tjänstepension med däri ingående sjukförsäkring. Klientelet är alltså i högsta grad heterogent. Bland männen är ett betydande antal sådana som nått högre tjänstebefattningar, medan de lägre tjänstemannaställningarna dominerar bland kvinnorna. Statistiken är emellertid 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 sålunda inte vara representativ för ett bedömande av frågan rent allmänt.

Ytterligare statistiska uppgifter om berörda förhållanden kan inhämtas i riksförsäkringsverkets berättelse Allmänna sjukförsäkring för år 1960. Av berättelsen framgår att antalet sjukdagar per sjukpenningförsäkrad medlem — sjuktal — under året var 12,8 för män och 13,6 för kvinnor i samtliga sjukpenningklasser. Kvinnornas sjuktal var i genomsnitt för hela landet högre än männens i samtliga sjukpenningklasser utom klass 11, där män och kvinnor visar samma sjuktal. Inom de olika grupperna av sjukförsäkring blir bilden i vissa fall annorlunda. Detta gäller särskilt i fråga om landsbygdsförsäkringarna, där männens sjuktal översteg kvinnornas i ej mindre än sju klasser. Antalet sjukdagar per sjukdomsfall var i genomsnitt för riket och för samtliga sjukpenningklasser 22,9 för män och 25,6 för kvinnor. I sjukpenningklass 1 var emellertid motsvarande siffror för männen 37,0, för kvinnorna 34,5 och gruppen husmödrar 31,7. Inte heller denna statistik

ger sålunda entydiga belägg för att kvinnor har högre sjukfrekvens än män. Då återstår antalet sjukdomsfall per 100 medlemmar. Statistiken visar följande:

Sjukpenningklass	Antal sjukdomsfall per 100 medlemmar i						
	Stadscentral-sjuk-kassor		Stadslokal-sjuk-kassor		Landsbygds-kassor		Samtliga sjuk-kassor
	män	kvinnor	män	kvinnor	män	kvinnor	män och kvinnor
1	37,5	44,9	30,6	37,7	27,8	30,1	30,9
1 H	—	43,9	—	36,7	—	32,9	36,3
2	37,1	50,6	36,1	43,3	31,1	33,9	37,9
3	43,1	59,0	40,4	52,9	35,0	39,5	44,4
4	51,1	67,3	46,2	56,6	38,6	45,2	49,8
5	53,4	63,3	52,2	66,1	42,8	51,8	55,0
6	61,1	78,3	54,0	69,7	47,0	56,2	61,1
7	65,7	87,4	55,8	74,7	48,9	62,3	65,2
8	61,3	92,6	56,5	82,0	51,4	68,5	69,5
9	60,2	104,1	66,2	91,7	58,1	76,2	77,9
10	80,4	104,2	75,7	86,1	65,1	71,7	78,8
11	84,7	98,2	76,8	81,3	66,8	67,7	77,3
12	81,8	87,7	71,8	73,8	61,5	58,5	71,5
13	60,8	72,0	50,3	49,3	47,5	42,3	53,9

Det relativt låga frekvenstalet 36,3 för den stora gruppen kvinnor i klass 1 H (hemmafruar) medför att genomsnittsfrekvensen för kvinnor blir lägre än för männen, trots att kvinnornas frekvenstal jämfört med männen var högre i alla övriga klasser. Vidare framgår att sjukfallsfrekvensen var genomgående högre i stadskassorna än i landsbygds-kassorna. Skillnaderna i sjukfrekvens mellan män och kvinnor är mindre på landsbygden än i städerna. Olikheter i sjukfrekvensen vid en jämförelse mellan sjukpenning-klasserna är betydande och i vissa avseenden svärförklarliga.

Tillgänglig statistik berättigar därför inte till några bestämda slutsatser men talar i stället för att en undersökning av variationerna i sjukfrekvensen och dessa variationers olikheter vid olika geografiska, tjänstemässiga och åldersmässiga förhållanden bör utredas förutsättningslöst. Skulle därvid den tendens till högre sjukfrekvens för kvinnor som statistiken obestriddigen pekar mot bekräftas, är detta förhållande värt synnerlig uppmärksamhet. Anledning finns då att söka utröna vilka åtgärder som kan behöva vidtagas för att minska sjukfrekvensen. Skulle undersökningen visa att försäkrings-statistiken, t. ex. på grund av att sjuklighet av kortare varaktighet än karenstiden inte redovisas, eller på grund av att jämförelserna sker mellan män och kvinnor inom varje sjukpenningklass för sig, vilket inte innebär likartade förhållanden i övrigt, kan diskussionen kring många s. k. kvinno-frågor föras mera sakligt än tidigare. Å andra sidan kan naturligtvis undersökningen komma att bekräfta den tendens som kan utläsas ur försäkrings-statistiken. Anledning finns då att söka utröna vilka åtgärder som kan

behöva vidtagas för att minska sjukfrekvensen. Sådana åtgärder är önskvärda med tanke på både det stora antalet kvinnor det är fråga om och de samhällsekonomiska aspekterna.

Slutligen kan anföras att olika vetenskapliga undersökningar bestämt pekar mot att kvinnorna har större motståndskraft mot olika påfrestningar, sålunda även sjukdomar, än männen. Ett känt faktum är att kvinnornas medellivslängd är längre än männens. Dessa förhållanden har bl. a. understrukits av professor Einar Perman i hans redogörelse för vissa vetenskapliga undersökningar »Differenser i morbiditet och mortalitet mellan män och kvinnor». En viss motsättning kan sålunda skönjas mellan statistikens uppgifter om sjukfrekvensen och den vetenskapliga synen på könsens motståndskraft mot sjukdomar.

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 eventuellt förekommande variationer i sjukfrekvensen mellan män och kvinnor med jämförlig yrkesverksamhet, ålder och övriga jämförbara förhållanden, dels — för det fall att en sådan undersökning visar en markant skillnad i sjukfrekvens mellan män och kvinnor under jämförbara förhållanden — söka utröna orsakerna härtill och lägga fram förslag till åtgärder för att råda bot på förhållandet.

Stockholm den 26 januari 1963

Eva Karlsson

Astrid Kristensson
