

Nr 301

Av fröken **Karlsson m. fl.**, om utredning rörande variationer i sjukfrekvensen mellan män och kvinnor.

(Lika lydande med motion nr 241 i Första kammaren)

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 sjukledighet 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 kvin-

nor. 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:

Antal sjukdomsfall per 100 medlemmar i

| Sjukpenningklass | 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 männens 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 sjukpenningklasserna är betydande och i vissa avseenden svår-förklarliga.

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 försäkringsstatistiken, 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. kvinnofrågor föras mera sakligt än tidigare. Å andra sidan kan naturligtvis undersökningen komma att bekräfta den tendens som kan utläsas ur försäkringsstatistiken. Anledning finns då att söka uttröna vilka åtgärder som kan behöva vidtagas för att minska sjukfrekvensen. Sådana åtgärder är önskvärda både med tanke på det stora antalet personer det är fråga om och de samhällsekonomiska aspekterna. Allt talar för att personella och ekonomiska resurser för en undersökning av sjukfrekvensen snarast bör ställas till förfogande. I Västtyskland har man framför allt av samhällsekonomiska skäl (sjukkassorna utbetalar 8—10 miljoner årligen) funnit det angeläget att försöka minska sjukdomsorsakerna i företaget. På uppdrag av regeringen har därför den tyske läkaren dr Soop analyserat orsakerna till sjukdom hos omkring 100 000 arbetstagare (»Faktoranalys av sjukdomstillstånd»). En av de viktigaste orsakerna till sjukdom befanns där vara obehag i arbetet.

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». Den undersökning om företagare och den kvinnliga arbetskraften som fil. kand. Stina Thyberg framlade förra året i »Kvinnors liv och arbete» (SNS) ger inte några entydiga svar på om den kvinnliga arbetskraften skulle ha större sjukfrekvens än den manliga. Inget av de intervjuade företagen kunde emellertid lämna några exakta uppgifter om skillnader i frånvaro mellan män och kvinnor eller om vad frånvaro kostade dem. Ett av skälen till detta angavs vara att kostnadsskillnaderna inte kunde vara betydande, eftersom inte några försök gjorts att beräkna dem.

Kvinnornas frånvaro ansågs också ha sjunkit mycket genom införandet av lediga lördagar. Inget av företagen hade något särskilt utarbetat system för att möta frånvaro. En viss motsättning kan sålunda skönjas mellan statistikens uppgifter om sjukfrekvensen och den vetenskapliga synen på köns motståndskraft mot sjukdomar samt de senaste praktiska erfarenheterna från ett representativt urval av våra företag.

Allmänna beredningsutskottet avstyrkte motionen i denna fråga vid 1962 års riksdag bl. a. på grund av »att riksförsäkringsverket som väl närmast borde få i uppdrag att utarbeta den önskade statistiken, förklarar att varken verket eller sjukkassorna för närvarande har möjlighet att åtaga sig en sådan uppgift».

Vi anser emellertid att frågan är av oerhörd betydelse för såväl individ som samhälle, varför tekniska svårigheter inte bör utgöra hinder för att få till stånd ett klarläggande.

Åberopande det anförda hemställer vi,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om tillsättande av en utredning i syfte att dels skaffa ett lämpligt 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 23 januari 1964

Eva Karlsson

Astrid Kristensson

Karin Wetterström