

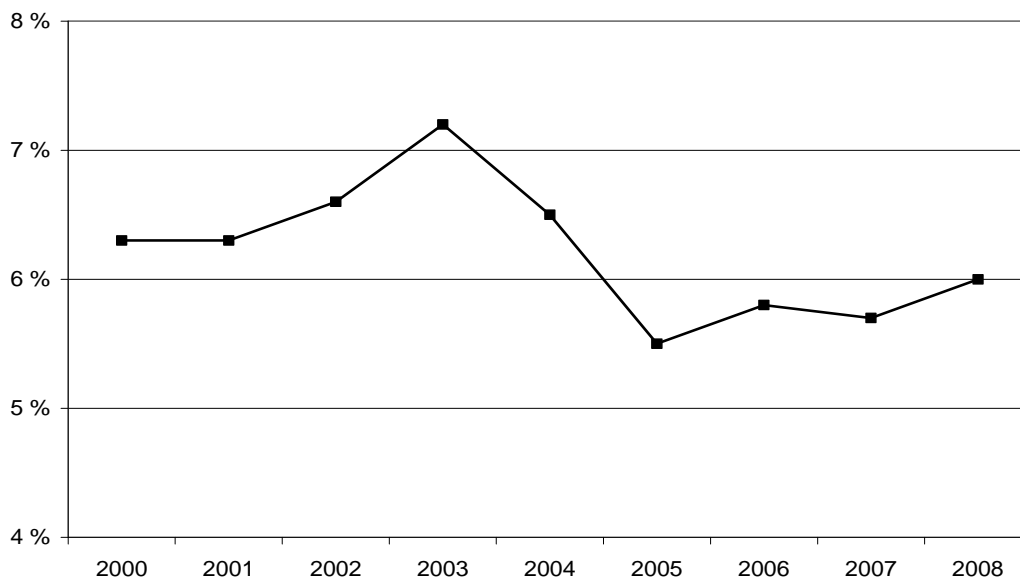
Utviklingen i sykefraværet, 2. kvartal 2008

Skrevet av Therese Sundell, 23.9.2008.

Økning i det legemeldte sykefraværet^{1,2}

Det legemeldte sykefraværet økte fra 5,7 prosent i 2. kvartal 2007 til 6,0 prosent i 2. kvartal 2008. Dette innebærer en prosentvis økning på 5,3 prosent. Sykefraværet er nå på sitt høyeste siden endringene i regelverket til legenes sykemeldingspraksis i 2004. Fordeler vi fraværet på kjønn økte det med 5,9 prosent for kvinner og 3,3 prosent for menn. Det legemeldte sykefraværet for kvinner var på 7,8 prosent og 4,5 prosent for menn.

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 2. kvartal 2001 - 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

I løpet av 2004 var det en kraftig reduksjon i sykefraværet. Nedgangen kom etter regelverksendringer som ble innført med sikte på raskere vurdering av aktive tiltak og økt bruk av gradert sykmelding. Det er godt dokumentert at regelendringene førte til endringer i legenes sykmeldingspraksis. Fra 2005 har det vært relativt beskjedne endringer i fraværet. Fra 2005 og fram til 1. halvår 2008 har det legemeldte fraværet vært relativt stabilt med en svakt stigende tendens.

Fra 1. mars 2007 ble det innført nye regelverksendringer som la ytterligere vekt på aktive tiltak. Disse tiltakene omfatter blant annet obligatoriske oppfølgingsplaner og dialogmøter mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, samt innføring av "Raskere tilbake" (kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for sykmeldte). Som vi ser av figur 1 har sykefraværet økt siden 2. kvartal 2007 til tross for at påsken i år falt i 1. kvartal. De nye regelverksordningene ser derfor ut til og hatt begrenset betydning på det totale sykefraværet.

¹ Notatet omhandler bare sykefraværet blant arbeidstakere (ikke selvstendige eller arbeidsledige) og bare legemeldt sykefravær (ikke egenmeldt). I notatet brukes "legemeldt sykefravær", "sykefravær" og "fravær" synonymt. Egenmeldt sykefravær utgjør en forholdsvis liten del av det totale sykefraværet, se www.ssb.no for statistikk over dette.

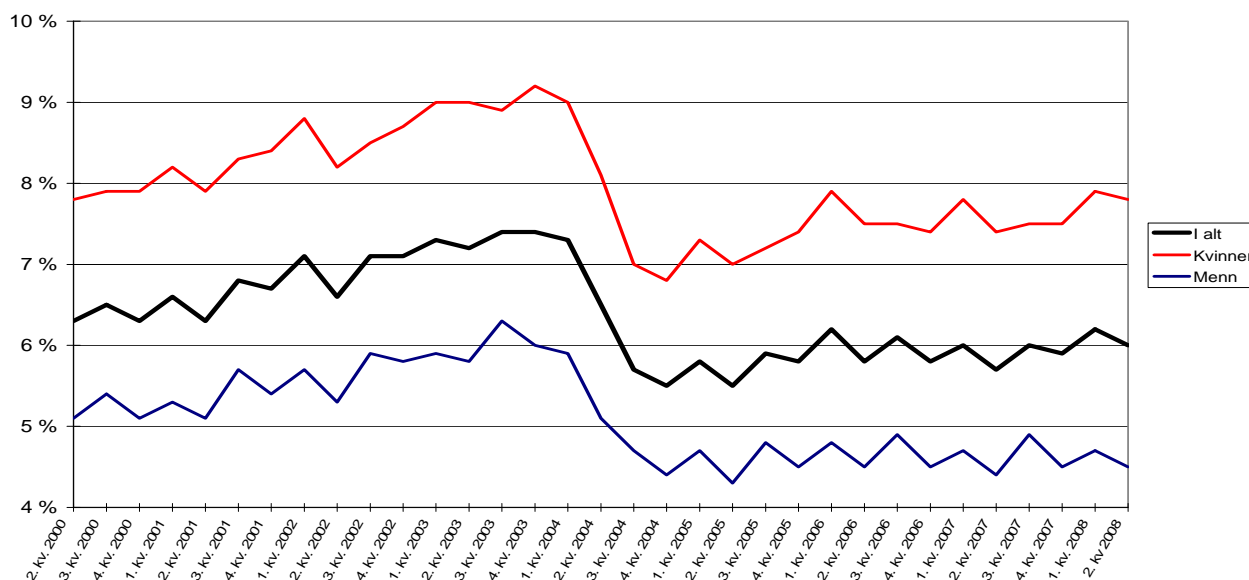
² På grunn av betydelige sesongmessige variasjoner, sammenlignes det normalt med samme kvartal året før. Det utarbeides foreløpig ikke sesongjusterte tall.

Det kan være flere årsaker til økningen i sykefraværet. For det første har det vært observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet i tidsserier over mange år³. På grunn av den langvarige konjunkturoppgangen og det meget stramme arbeidsmarkedet de siste årene kunne man derfor forvente økt sykefravær. Fra tidligere forskning har vi også sett at et stramt arbeidsmarked har gitt høy sysselsettingsvekst som har vært positivt korrelert med sykefraværet. Vi viser i denne forbindelse til Sykefravær og konjunktursvingninger – en prognosemodell i Arbeid og Velferd 3:2007.

Økte forskjeller i sykefraværet mellom menn og kvinner

Kvinner har i hele 8-årsperioden sykefraværsstatistikken gjelder for hatt betydelig høyere sykefravær enn menn. Den nominelle differansen mellom kvinners og menns sykefravær har ligget rundt 2,5–3,0 prosentpoeng (jf. figur 2). Årsaken til forskjellen mellom menn og kvinner er at kvinner i stor grad er mer syke i forbindelse med svangerskap, fødsel og prevensjon.

Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær i etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 2. kvartal 2008. Prosent.

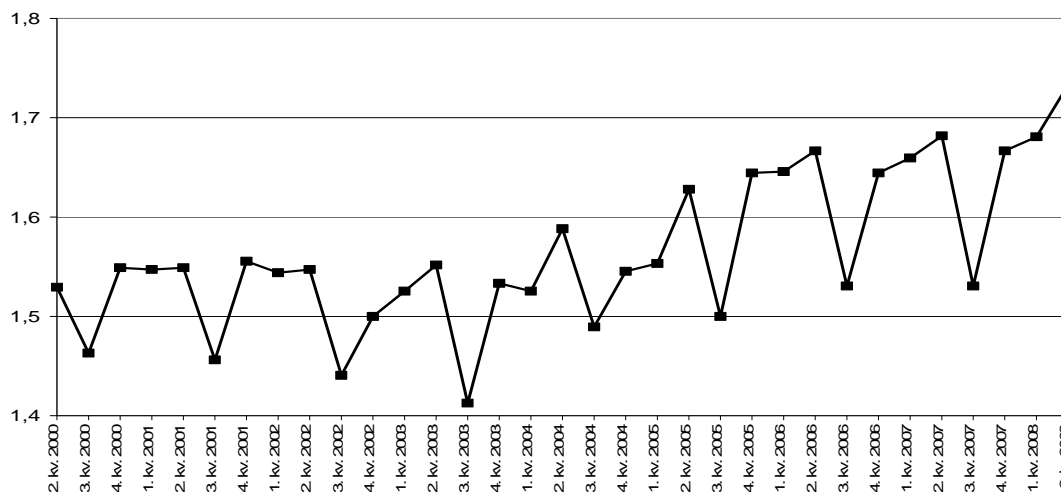


Kilde: NAV.

Ser vi imidlertid på kvinners sykefravær relativt til menns, som vist i figur 3, ser vi at dette forholdstallet de siste par årene har økt fra rundt 1,5 til over 1,7. Forskjellen mellom menn og kvinner har ikke vært høyere enn den er nå. Utviklingen i sykefraværet har altså vært mindre gunstig for kvinner enn menn i denne perioden.

³ NHO-statistikk og statistikk over antall sykefraværsdager folketrygden betaler sykepenger for.

Figur 3. Kvinners sykefravær relativt til menns. Menn=1,0. 2. kvartal 2000 – 2. kvartal 2008.

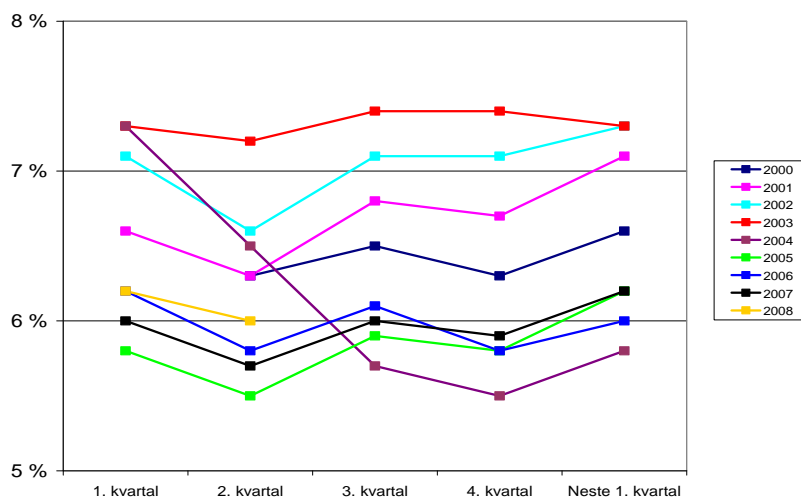


Kilde: NAV.

Klare sesongmessige svingninger i sykefraværet

Det lages foreløpig ikke sesongjusterte tall for sykefraværet, men sykefraværstatistikken har helt siden den ble etablert vist klare sesongmessige svingninger fra det ene kvartalet til det neste, jf. figur 4. Utviklingen i 2004 skiller seg markant fra de øvrige årene med en påfølgende nedgang i fraværet gjennom alle kvartaler, jf. den tidligere omtalte effekten av regelendringene i 2004. Når vi ser bort fra 2004, er det en klar tendens til at fraværet er lavest i 2. kvartal hvert år, at det synker fra 1. til 2. kvartal og øker fra 2. til 3. kvartal (gjelder hovedsakelig menn) og fra 4. kvartal til 1. kvartal påfølgende år. Videre er det en svak tendens til at fraværet synker fra 3. til 4. kvartal. Utviklingen i 4. kvartal 2006 og 1. kvartal 2007 brøt noe med dette mønsteret ved at fraværet sank noe mer fra 3. til 4. kvartal og økte noe mindre fra 4. til 1. kvartal enn det som har vært vanlig. Etter dette er det vanskelig å observere noen avvik fra de vanlige sesongsvingningene.

Figur 4. Legemeldt sykefravær fra kvartal til kvartal hvert år, 2. kvartal 2000 – 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Fordeling av sykefraværet etter næring

Sykefraværets fordeling etter næring bør sees i forhold til næringenes andel av sysselsettingen og hvordan sysselsettingen er fordelt etter kjønn, jf. tabell 1 under. Det framgår blant annet at kvinner er sterkt overrepresentert innen helse og sosiale tjenester og i noe mindre grad i undervisning og hotell- og restaurantvirksomhet. Kjønnene er relativt likt representert i varehandel mv, offentlig administrasjon, finanstjenester og andre sosiale og personlige tjenester. I de øvrige næringene er menn overrepresentert.

Tabell 1. Sysselsatte arbeidstakere etter næring og kjønn. Prosent. 2. kvartal 2008.

	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	19,9 %	34,7 %	6,3 %
Varehandel mv	15,1 %	15,0 %	15,1 %
Industri og bergverksdrift	12,2 %	6,1 %	17,9 %
Forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift	11,4 %	9,2 %	13,5 %
Undervisning	8,4 %	11,2 %	5,7 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,3 %	1,2 %	12,9 %
Transport og kommunikasjon	6,9 %	3,8 %	9,6 %
Offentlig administrasjon	6,8 %	7,1 %	6,5 %
Andre sosiale og personlige tjenester	3,6 %	4,1 %	3,3 %
Hotell- og restaurantvirksomhet	3,0 %	3,9 %	2,2 %
Finanstjenester	2,2 %	2,3 %	2,2 %
Olje- og gassutvinning	1,6 %	0,6 %	2,4 %
Jordbruk, skogbruk og fiske	1,0 %	0,6 %	1,3 %
Kraft- og vannforsyning	0,7 %	0,3 %	1,1 %

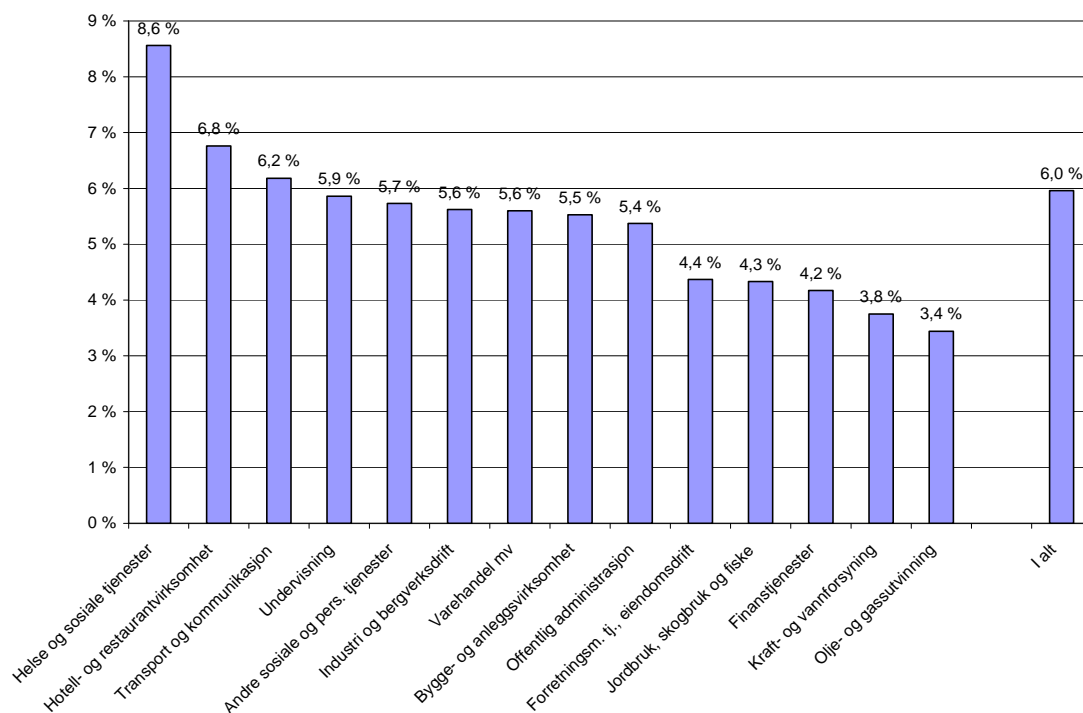
6,8 prosent økning i sykefraværet i offentlig administrasjon

Figur 5 viser at sykefraværet i 2. kvartal 2008 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,6 %), som sysselsetter hver femte arbeidstaker. Av de andre næringene var det bare hotell- og restaurantvirksomhet (6,8 %) og transport og kommunikasjon (6,2 %) som hadde høyere fravær enn gjennomsnittet. Fraværet var lavest innen olje- og gassutvinning (3,4 %), kraft- og vannforsyning (3,8 %) og finanstjenester (4,2 %).

Fra 2. kvartal 2007 til 2. kvartal 2008 økte sykefraværet i alle næringer⁴. Økningen var størst i offentlig administrasjon (6,8 %), helse og sosiale tjenester (6,2 %) og kraft- og vannforsyning (6,1 %). Også industri- og bergverksdrift (+5,8 %) og hotell- og restaurantvirksomhet (+5,2 %) hadde en betydelig økning.

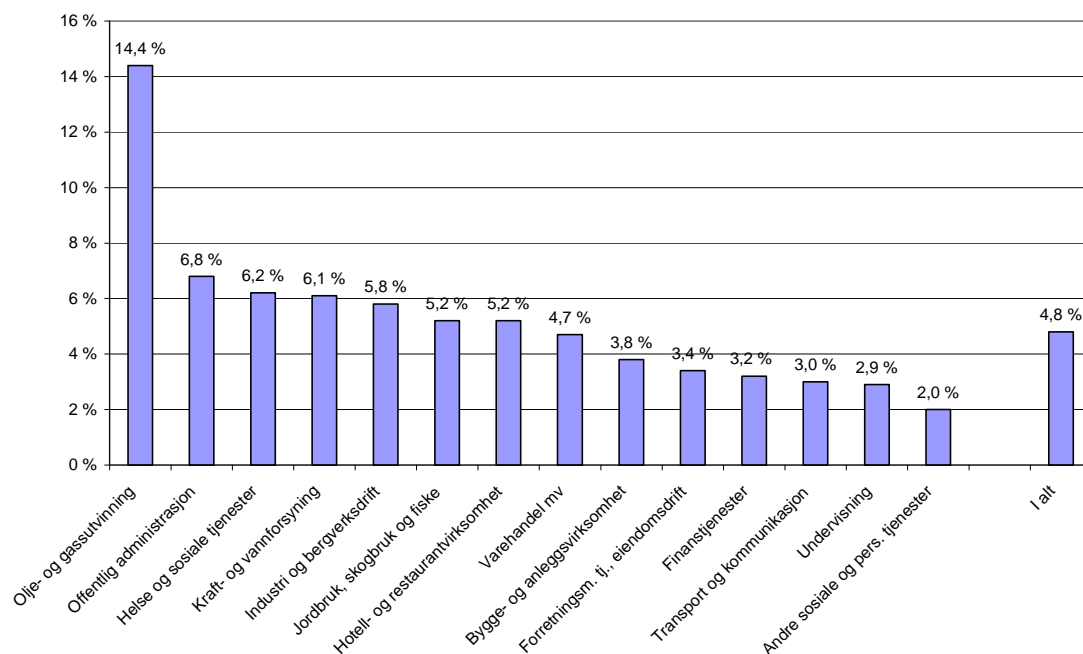
⁴ Mangler i rapporteringen til NAVs arbeidstakerregister gjør at statistikken viser en for stor vekst i sykefraværsprosenten for olje- og gassnæringen fra 2. kvartal 2007 til 2. kvartal 2008.

Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 2. kvartal 2007 – 2. kvartal 2008.

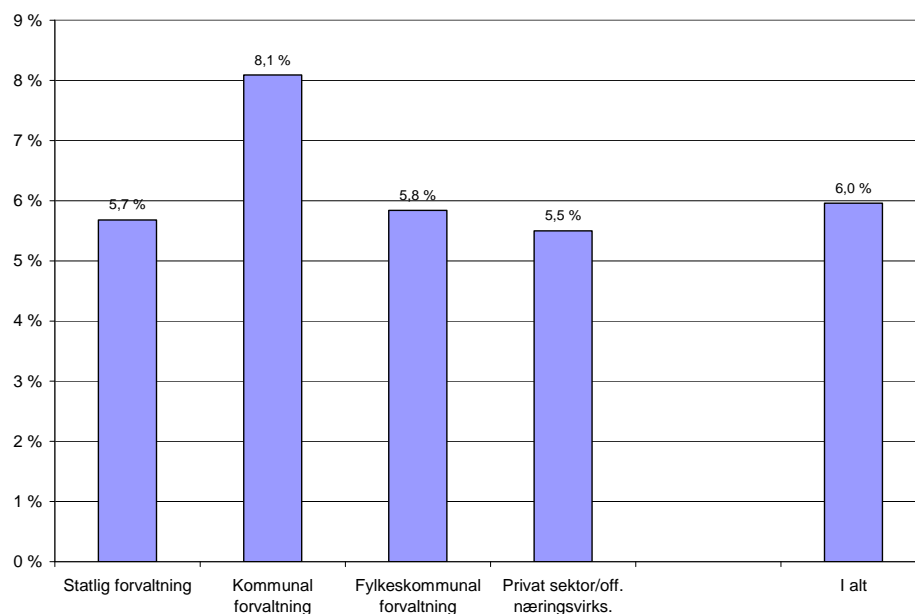


Kilde: NAV.

Størst økning i sykefraværet i kommunal forvaltning

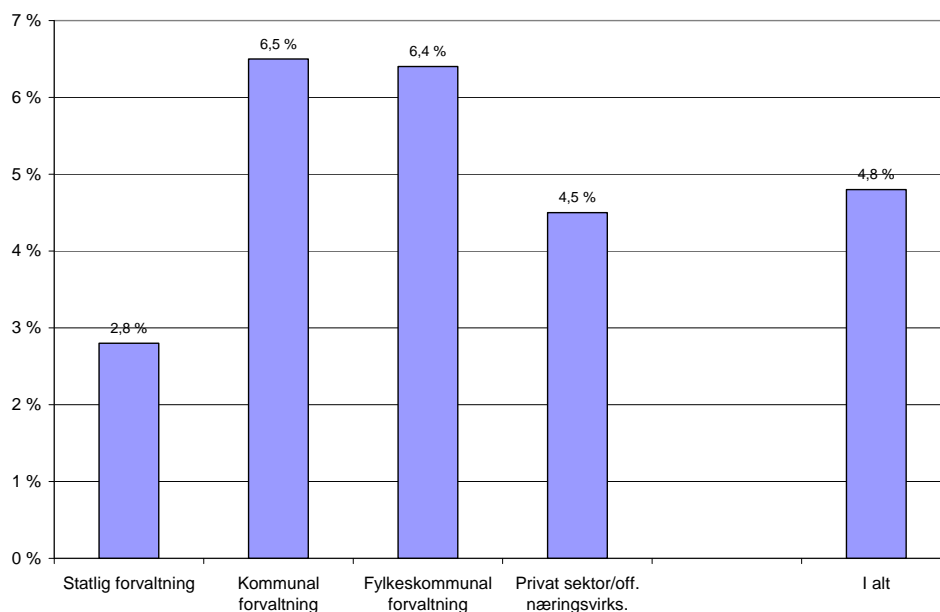
Sykefraværet er fortsatt klart høyest i kommunal forvaltning (8,1 %), mens det i de andre sektorene ligger litt under 6 prosent. Fraværet økte også mest i kommunal forvaltning (+6,5 %) og fylkeskommunal forvaltning (+6,4 %).

Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 2. kvartal 2007 – 2. kvartal 2008.

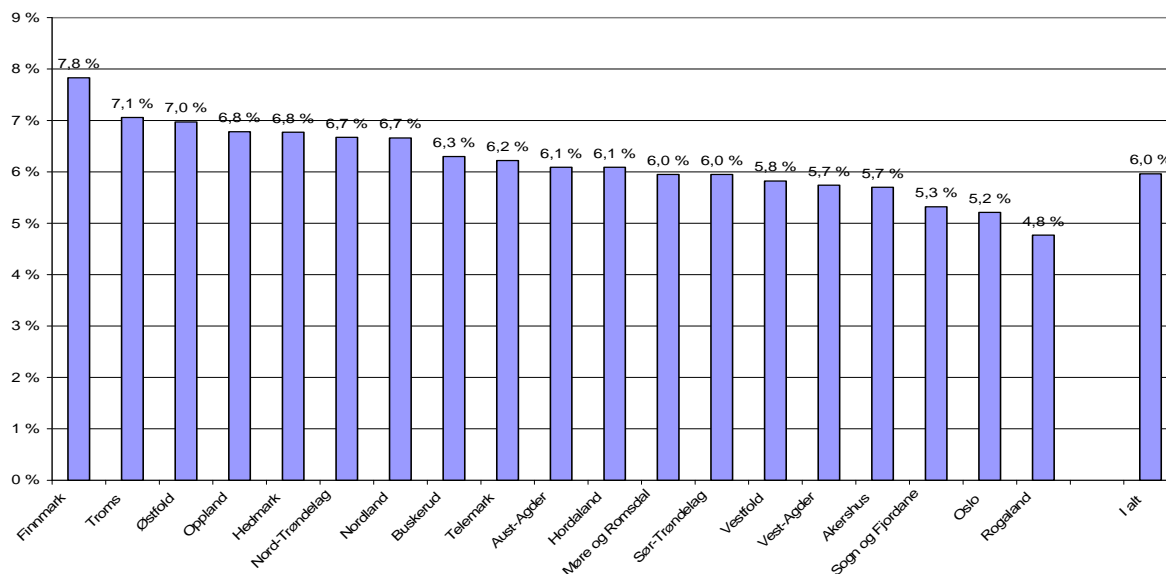


Kilde: NAV.

Over 9 prosent økning i sykefraværet i Aust-Agder

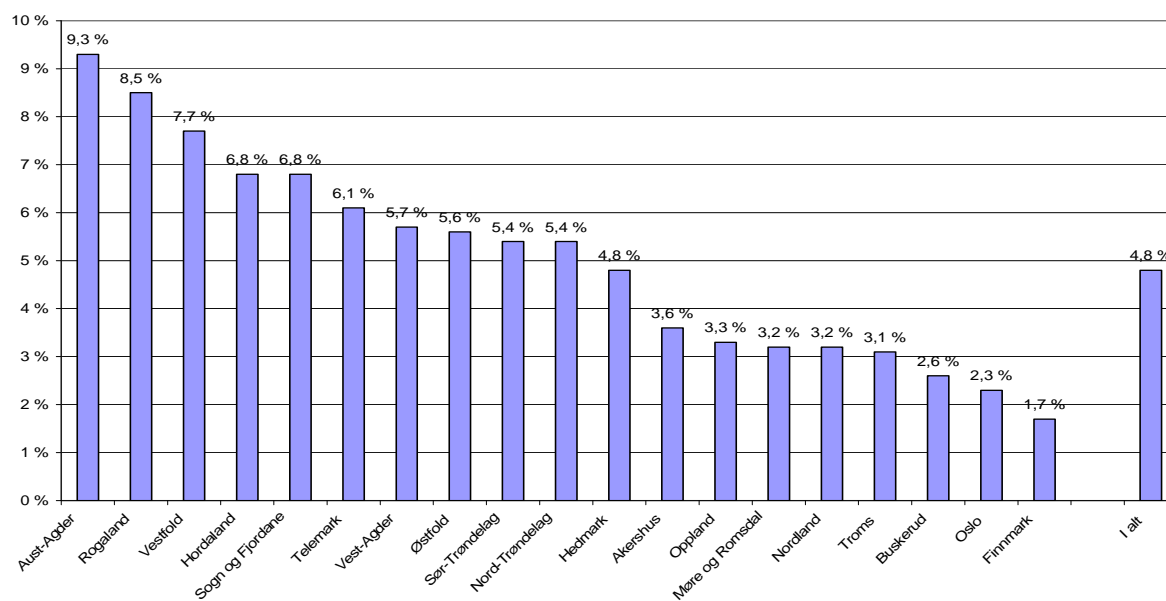
Sykefraværet er fortsatt høyest i Finnmark (7,8 %), dernest i Troms (7,1 %) og Østfold (7,0 %). Fraværet er lavest i Rogaland (4,8 %), Oslo (5,2 %) og Sogn og Fjordane (5,3 %). I løpet av det siste året økte fraværet i alle fylker. Økningen var størst i Aust-Agder (+9,3 %), Rogaland (+8,5 %), Vestfold (+7,7 %), Hordaland (+6,8 %), Sogn og Fjordane (+6,8 %), Telemark (+6,1 %) og Vest-Agder (+5,7 %).

Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 2. kvartal 2007 – 2. kvartal 2008.

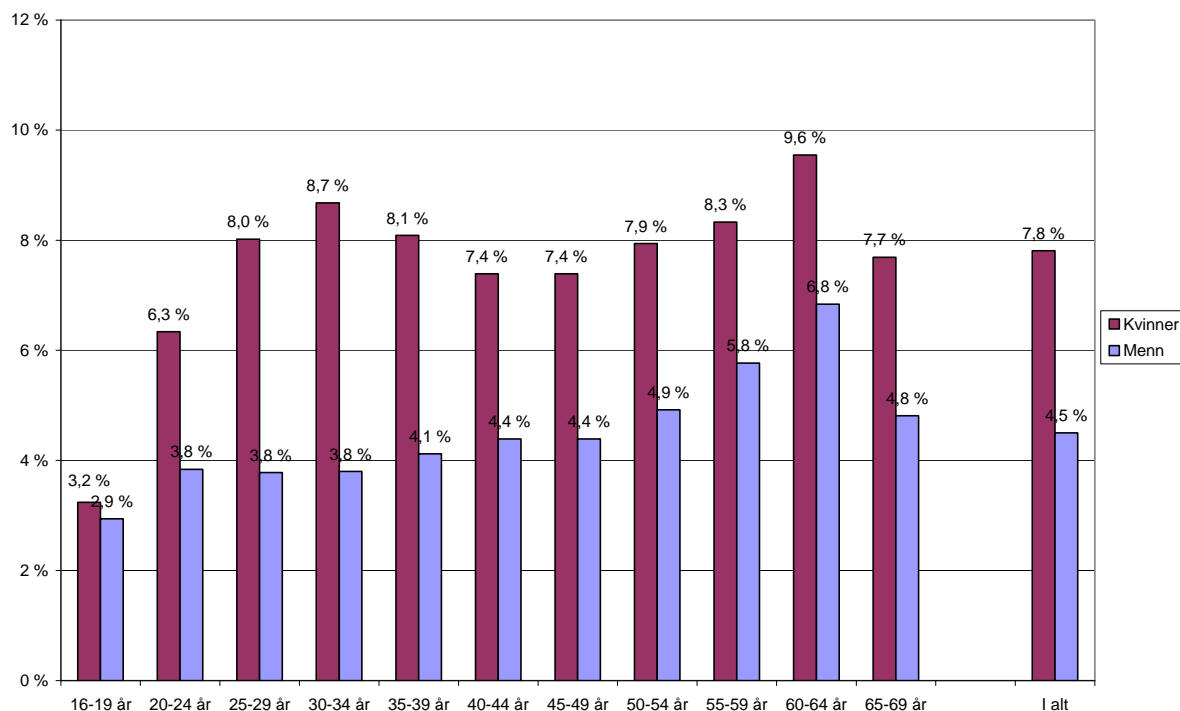


Kilde: NAV.

Kraftig økning i sykefraværet for kvinner mellom 16 og 29 år

Av figur 11 framgår det at sykefraværet for menn i stor grad øker med økende alder. Det er noen få unntak fra denne regelen, blant annet går sykefraværet ned i den eldste aldersgruppen (65-69 år). Kvinnens sykefravær er derimot høyere mellom 25 og 40 år enn mellom 40 og 50 år, noe som har sammenheng med svangerskapsrelatert sykefravær. Kvinner har imidlertid høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper.

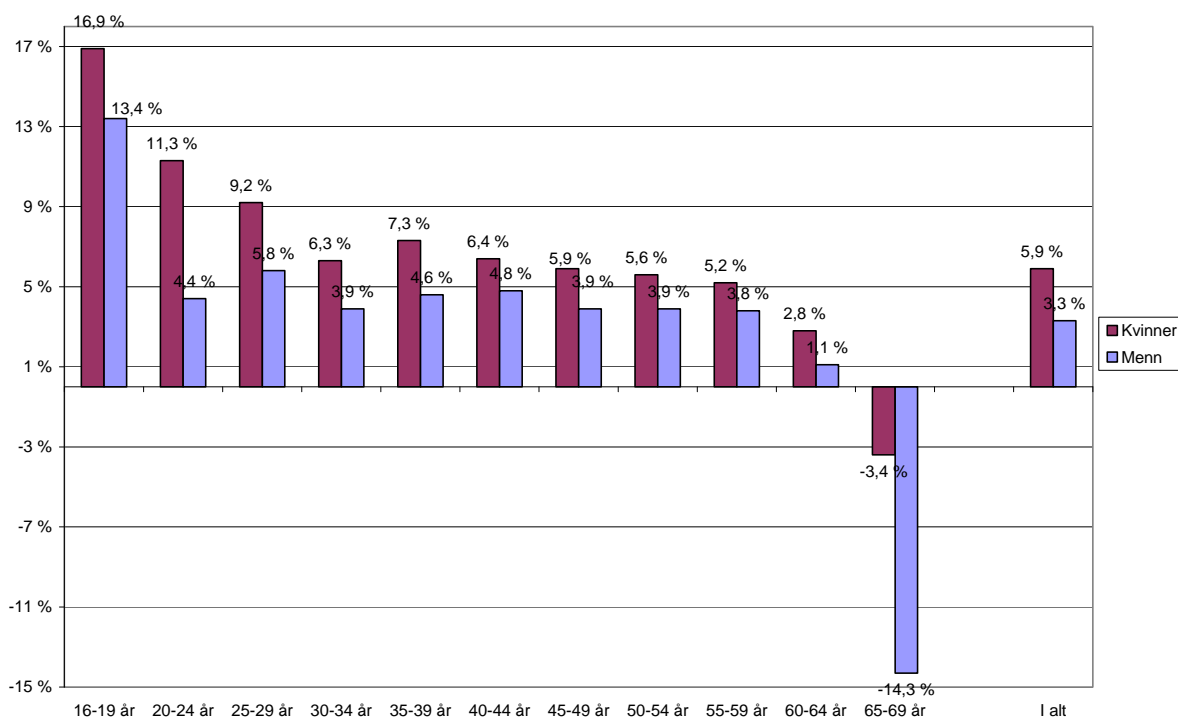
Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Utviklingen i sykefraværet fra 2. kvartal 2007 til 2. kvartal 2008 viser en kraftig økning for både menn og kvinner. Sykefraværet øker for alle grupper med unntak av den aller eldste aldersgruppen 65-69 år. For kvinner er økningen størst blant de yngre aldersgruppene og lavest blant de eldre. Blant menn har de mellom 16-19 år den største økningen på 13,4 prosent mens for de andre aldersgruppene varierer økningen mellom 1,1 prosent for aldersgruppen 60-65 år til 5,8 prosent for aldersgruppen 25-29 år.

Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 2. kvartal 2007 – 2. kvartal 2008.



Kilde: NAV.

Sykefraværstilfeller og sykefraværtdagsverk

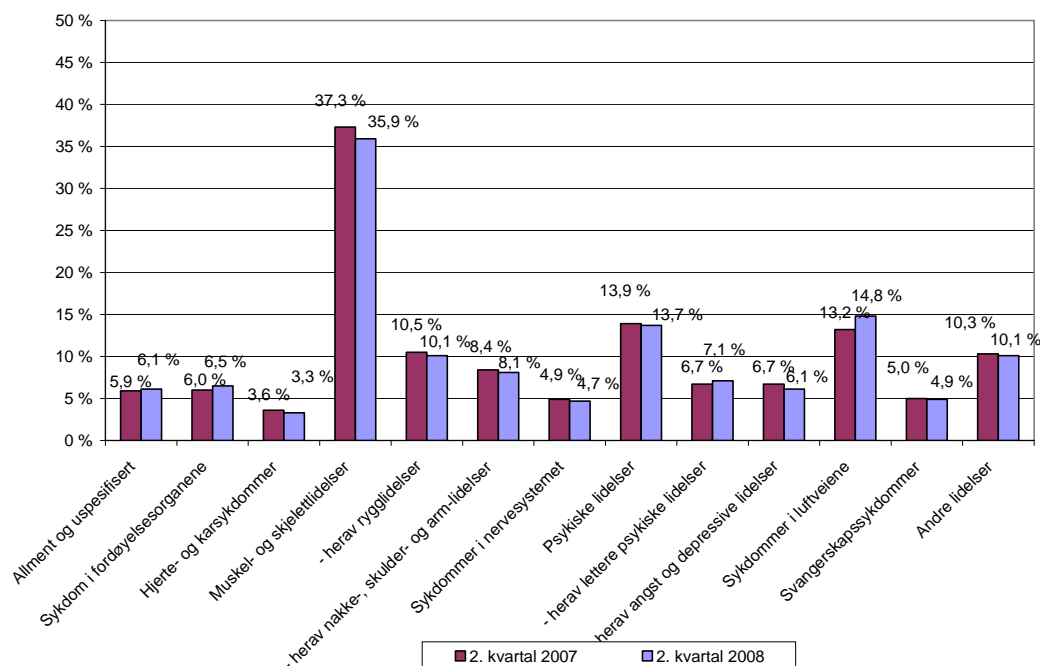
Det ble 15,1 prosent flere sykefraværstilfeller fra 2. kvartal 2007 til 2. kvartal 2008 og antall sykefraværtdagsverk økte med 19,6 prosent. Dette innebærer en økning i absolutte tall på 67 000 sykefraværstilfeller og 1,1 millioner sykefraværtdagsverk. Vi har dermed fått en økning i antall sykefraværtdagsverk per tilfelle på 3,8 prosent.

Flere tilfeller av luftveislidelser

Vi ser av figur 13 og 14 at andelen sykefraværstilfeller med sykdommer i luftveiene som diagnose gikk opp fra 13,2 prosent i 2. kvartal 2007 til 14,8 prosent i 2. kvartal 2008. Videre øker sykefraværtdagsverkene for de med lettere psykiske lidelser med 570 000 dagsverk noe som tilsvarer en økning på 7,8 prosent fra 2. kvartal 2007 til 2. kvartal 2008. Samtidig har vi en nedgang i muskel- og skjelettlidelser, både i tilfeller og sykefraværtdagsverk. Sykefraværtdagsverk for ryggliedelser har gått ned med 4,5 prosent. De fleste andre diagnosegruppene er uendret⁵.

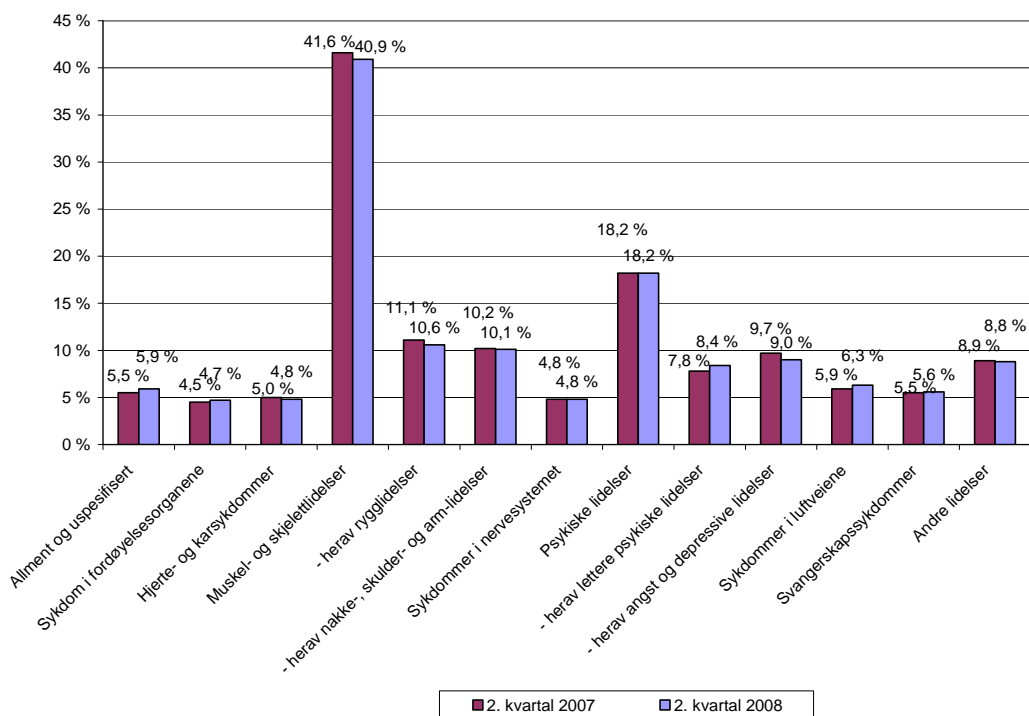
⁵ Generelt vil diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f.eks. sykdommer i luftveiene) utgjøre en større andel av tilfellene enn av dagsverkene, mens diagnoser som vanligvis fører til lengre sykefravær (f.eks. muskel- og skjelettlidelser) vil utgjøre en større andel av dagsverkene enn av tilfellene.

Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 2. kvartal 2007 og 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 14. Legemeldte sykefraværsgangsverk etter diagnose, 2. kvartal 2007 og 2. kvartal 2008. Prosent.

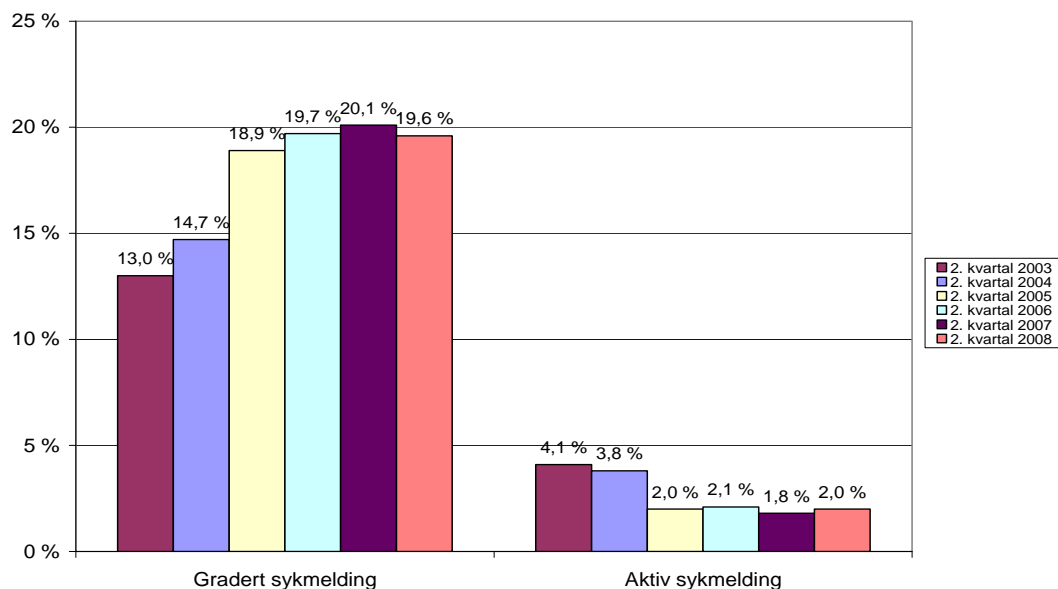


Kilde: NAV.

Svak økning i andelen på aktive tiltak

Andelen graderte sykefraværstilfeller (delvis sykmelding) gikk litt tilbake fra 20,1 % i 2. kvartal 2007 til 19,6 % i 2. kvartal 2008. Andelen på aktiv sykmelding har vært mer eller mindre uendret fra 2005 til 2008.

Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 2. kvartal 2003⁶ – 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

5,5 prosent nedgang i sykefraværet fra 2. kvartal 2001 til 2008

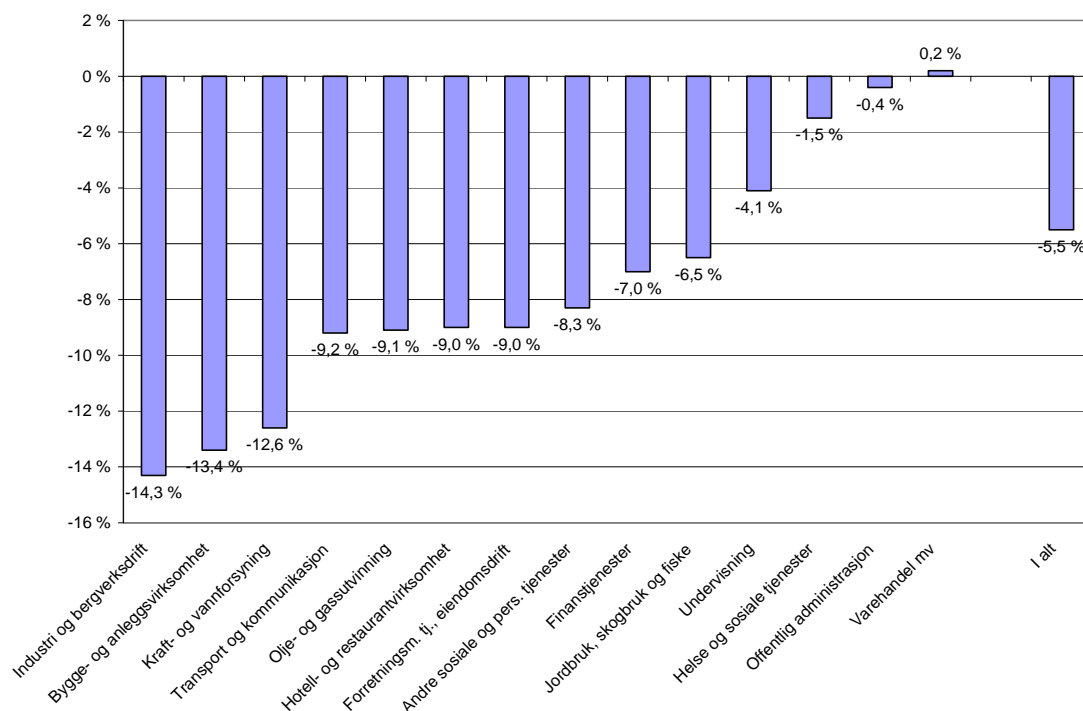
Avtalen om Inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene i arbeidslivet og staten i 2001. Delmål 1 i avtalen gikk ut på at sykefraværet skulle reduseres med 20 % i forhold til 2. kvartal 2001. Dette målet gjelder også etter at avtalen ble fornyet for en ny fireårsperiode. Vi vil her se på hvordan utviklingen har vært i de syv årene fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2008. I denne perioden har det legemeldte sykefraværet gått ned med 5,5 %. Av figurene 16-20 framgår følgende:

- Sykefraværet har gått opp i varehandel med 0,2 prosent. Det er den eneste næringen med økt sykefravær.
- Nedgangen i sykefraværet er størst i industri- og bergverksdrift (-14,3 %) og bygg- og anleggsvirksomhet (-13,4 %).
- Fraværet gikk ned i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet (-8,1 %) men det var en økning i kommunal forvaltning (0,3 %). Tallene for statlig og fylkeskommunal forvaltning påvirkes av at sykehusene ble statlige i 2002.
- Det var nedgang i fraværet i alle fylker unntatt Rogaland (+1,7 %) og Nord-Trøndelag (+2,5 %). Vest-Agder hadde størst nedgang (-13,3 %).

⁶ På grunn av brudd i statistikken over graderte og aktive sykmeldinger, kan det ikke gis sammenlignbare tall for årene før 2003.

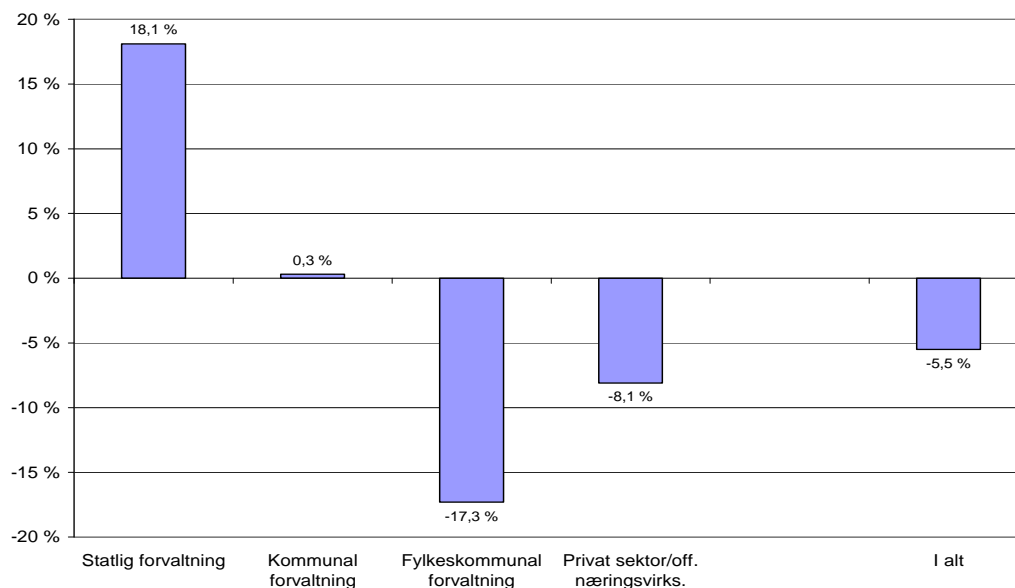
- Sykefraværet gikk mer ned for menn (-11,2 %) enn for kvinner (-1,1 %).
- For kvinner gikk sykefraværet mest ned i aldersgruppene over 40 år, men økte i aldersgruppene mellom 25 og 40 år. Dette kan henge sammen med at sykefraværet for gravide har økt relativt til ikke-gravide kvinner (se "Sykefravær og svangerskap" i Arbeid og velferd 3/2007).
- For menn gikk fraværet ned i alle aldersgrupper unntatt aldersgruppen 16-19 år som hadde en økning, og nedgangen var størst for aldersgruppene over 60 år.

Figur 16. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2008.

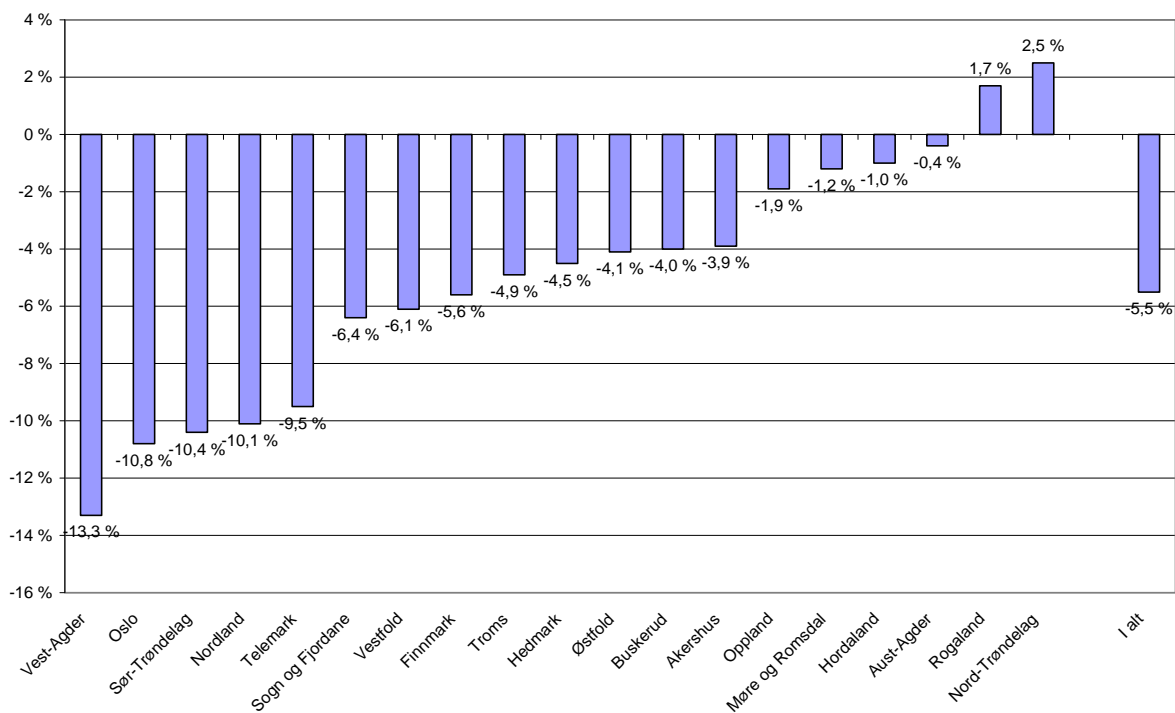


Kilde: NAV.

Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2008.

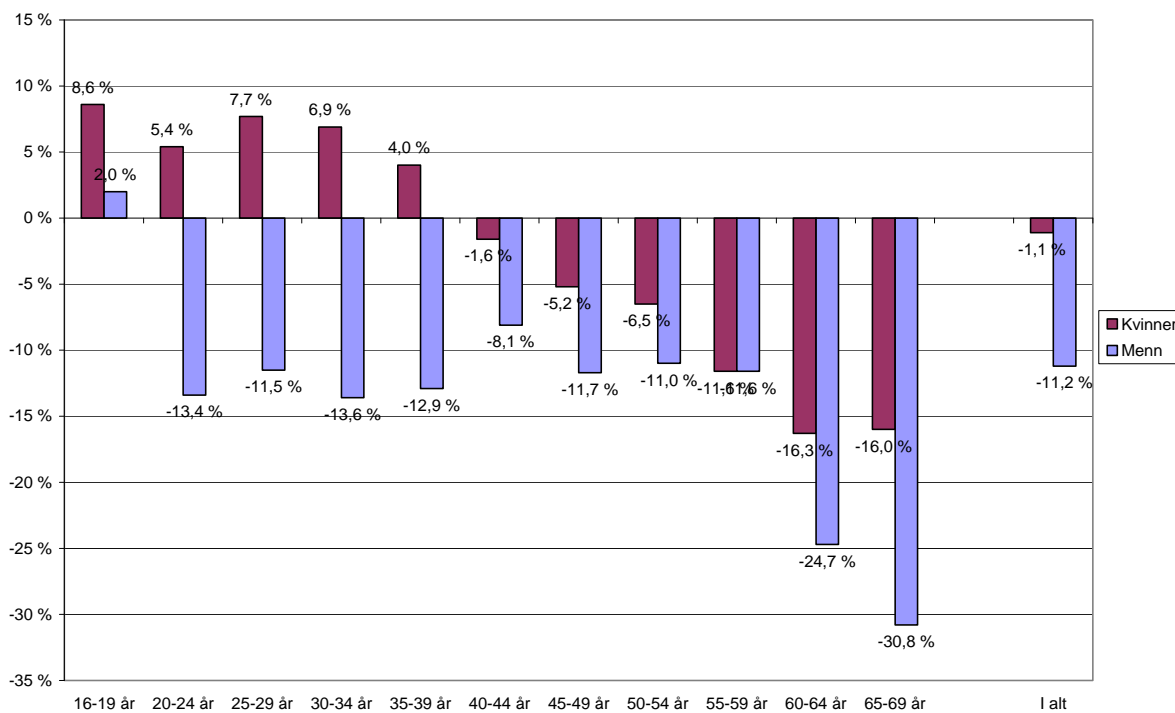


Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2008.



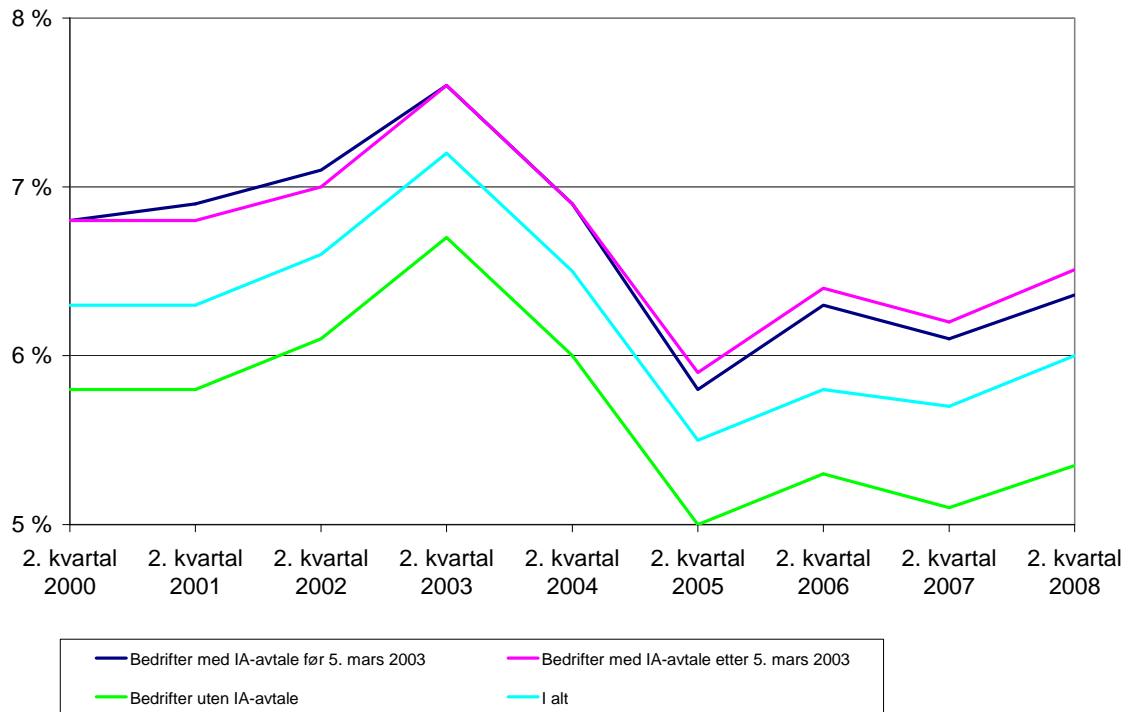
Kilde: NAV.

Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 2. kvartal 2001 – 2. kvartal 2008.



Kilde: NAV.

Figur 20. Legemeldt sykefravær i 2. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 2001 – 2008. Prosent.

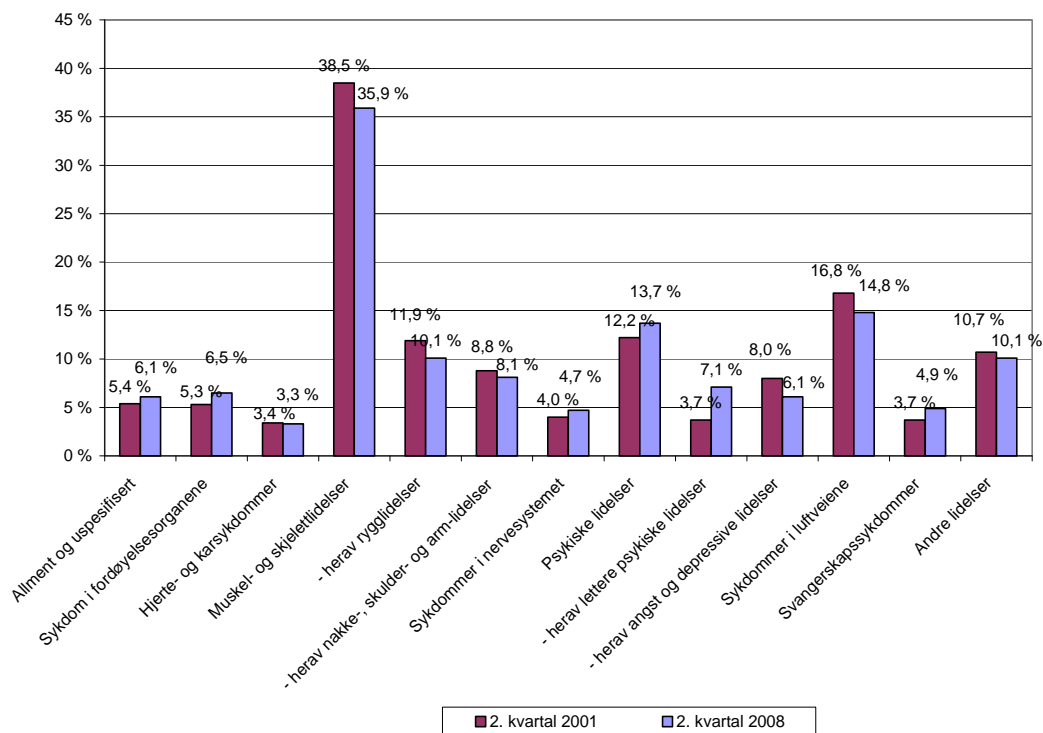


Kilde: NAV.

Kraftig økning for lettere psykiske lidelser

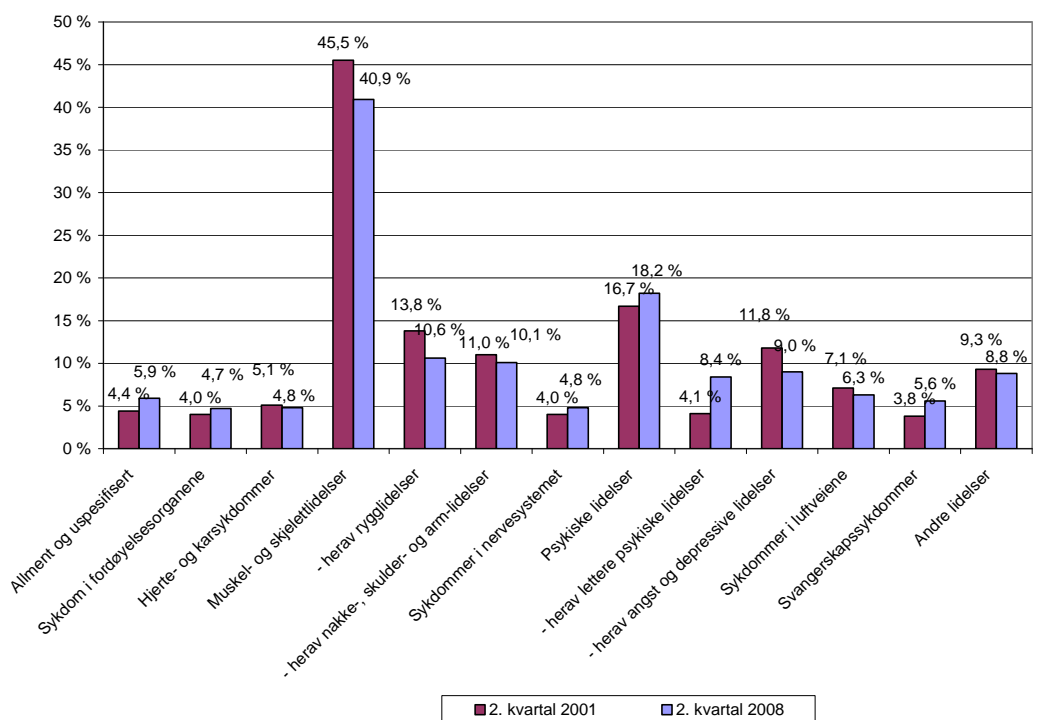
Figur 21 og 22 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværsdagsverkene etter diagnose i 2. kvartal 2001 og 2008. Når vi ser på sykefraværsdagsverkene, ser vi at den prosentvise andelen gikk mest ned for rygglidelser (fra 13,8 % til 10,6 %) og angst og depressive lidelser (fra 11,8 % til 9,0 %). Andelen økte særlig for lettere psykiske lidelser (fra 4,1 % til 8,4 %) og svangerskapsykdommer (fra 3,8 % til 5,6 %). Når det gjelder økningen for svangerskapsykdommer, kan en medvirkende årsak være at legene har endret kodepraksis i perioden (se "Sykefravær og svangerskap" i Arbeid og velferd 3/2007).

Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 22. Legemeldte sykefraværsgangsverk etter diagnose, 2. kvartal 2001 og 2. kvartal 2008. Prosent.



Kilde: NAV.