

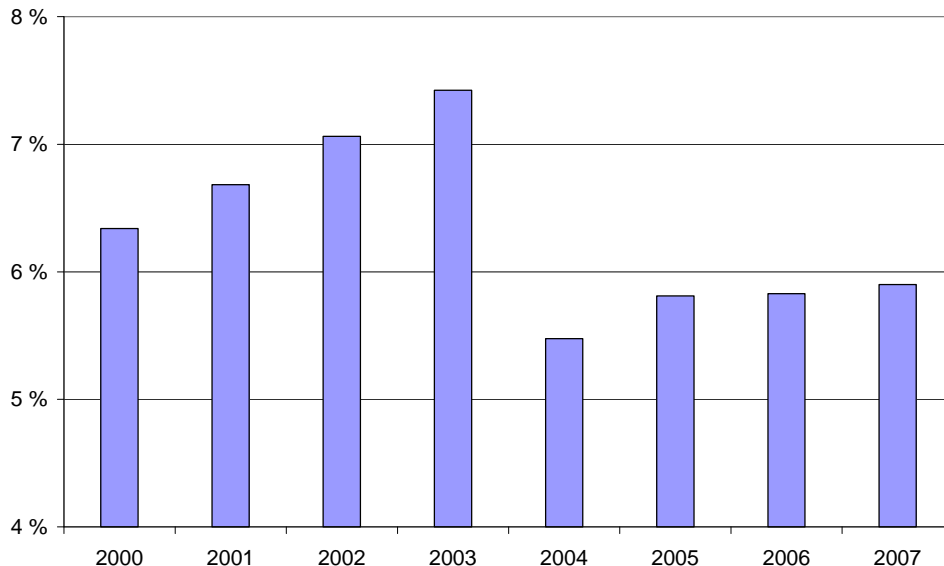
Utviklingen i sykefraværet, 4. kvartal 2007

Skrevet av Jon Petter Nossen, 28. mars 2008.

Svak økning i det legemeldte sykefraværet^{1,2}

I 4. kvartal i fjor var det legemeldte sykefraværet på 5,9 %, mot 5,8 % i samme periode i 2006. Dette innebærer en prosentvis økning på 0,8 %, mens det i de tre første kvartalene i fjor var en liten nedgang i sykefraværet sammenlignet med samme periode i 2006. Sykefraværet var i 4. kvartal på 7,5 % for kvinner og 4,5 % for menn. For kvinner økte fraværet med 1,4 % fra 4. kvartal 2006, mens det for menn var en nedgang på 0,2 %. I hele 2007 har utviklingen vært noe svakere for kvinner enn for menn.

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal 2000 - 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Når vi ser på utviklingen de siste årene, var det i løpet av hele 2004 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 foreligger nå god dokumentasjon for at regelendringene førte til endringer i legenes sykmeldingspraksis. Etter 2004 har det vært relativt beskjedne endringer i fraværet. I 2005 og 1. halvår 2006 økte det noe, mens det var stabilt i 2. halvår 2006. I de tre første kvartalene i 2007 var det en liten nedgang, mens det altså er en liten økning i 4. kvartal 2007.

Ut fra tidsserier over mange år har det vært observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet³. Det har vært presentert flere hypoteser om årsakene til dette. Den

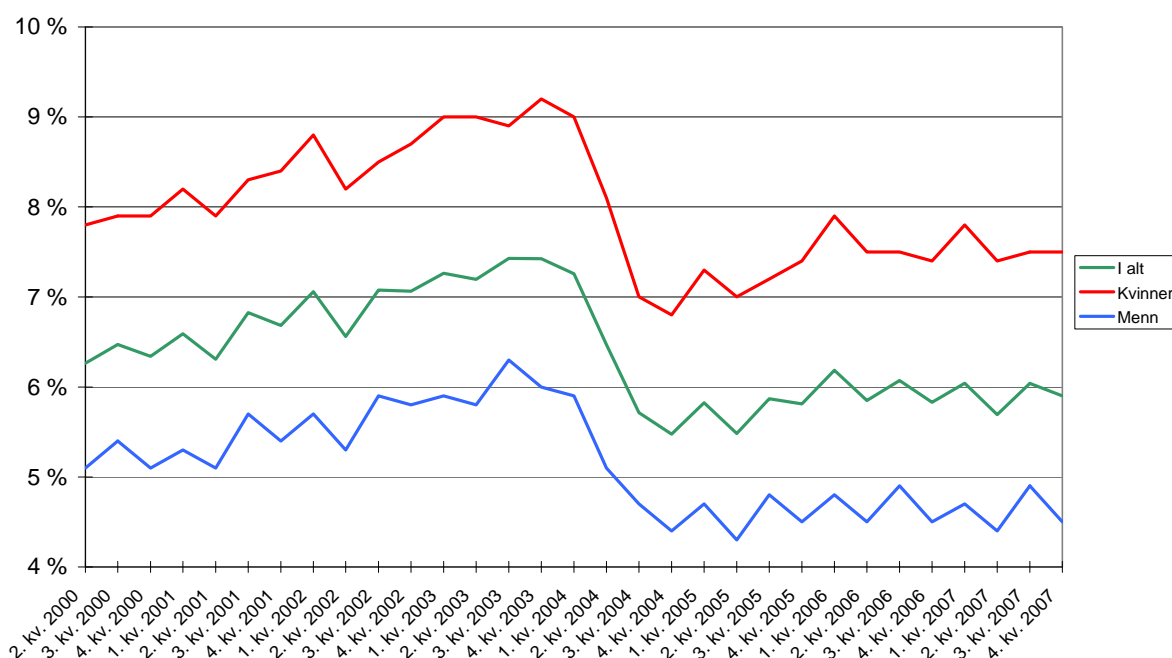
¹ Notatet omhandler bare sykefraværet blant arbeidstakere (ikke selvstendige) og bare legemeldt sykefravær (ikke egenmeldt). I notatet brukes "legemeldt sykefravær", "sykefravær" og "fravær" synonymt. Egenmeldt sykefravær utgjør en forholdsvis liten del av det totale sykefraværet, se www.ssb.no for statistikk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

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

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

såkalte disiplineringshypotesen tar utgangspunkt i at en arbeidstaker i mange tilfeller vil kunne stå i en situasjon der helsetilstanden tilsier at man kan velge mellom å gå på jobb eller bli hjemme. Under en høykonjunktur vil man være mindre redd for å miste jobben enn i en lavkonjunktursituasjon. Flere velger derfor å bli hjemme når arbeidsledigheten er lav. En annen hypotese dreier seg om en ren helsemessig effekt, ved at høyere tempo og økt stress under høykonjunktur fører til mer sykdom. En tredje hypotese er at personer med redusert helse vil ha større sannsynlighet for å være i jobb under høykonjunktur enn under lavkonjunktur. Etter den langvarige konjunkturoppgangen og det meget stramme arbeidsmarkedet de siste årene kunne vi derfor forvente økt sykefravær. At tallene har holdt seg relativt stabile kan derfor tyde på at andre faktorer samtidig bidrar til å begrense utviklingen i fraværet. Her kan den politiske debatt og den offentlige oppmerksomheten knyttet til sykefraværet de siste årene ha gitt en effekt. I tillegg kan de konkrete regelverksendringene som ble innført 1. mars 2007 med ytterligere vekt på aktive tiltak ha hatt betydning. Disse tiltakene omfatter blant annet innføring av obligatoriske oppfølgingsplaner og gjennomføring av dialogmøter, samt ordningen med kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for sykmeldte.

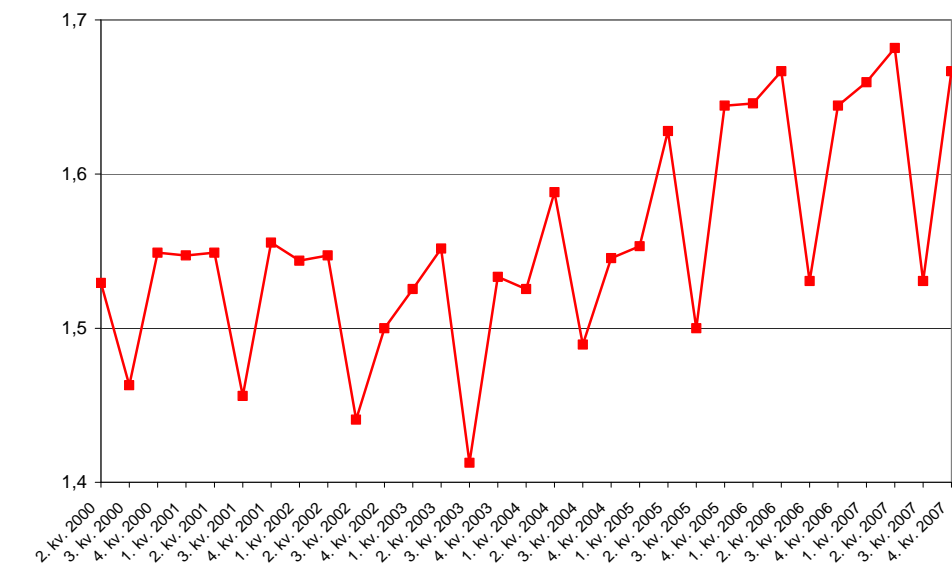
Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær i alt og etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Kvinner har i hele 7-årsperioden sykefraværstatistikken gjelder for hatt betydelig høyere sykefravær enn menn. Den nominelle differansen mellom kvinners og menns sykefravær har vært nokså stabil rundt 2,5–3,0 prosentpoeng (jf. figur 2). Ser vi imidlertid på kvinners sykefravær relativt til menns, blir bildet noe annerledes. De siste par årene har dette forholdstallet økt fra rundt 1,5 til nærmere 1,7 (jf. figur 3), noe som bekrefter at utviklingen i fraværet har vært mindre gunstig for kvinner enn menn.

Figur 3. Kvinnens sykefravær relativt til menns. Menn=1,0. 2. kvartal 2000 – 4. kvartal 2007.

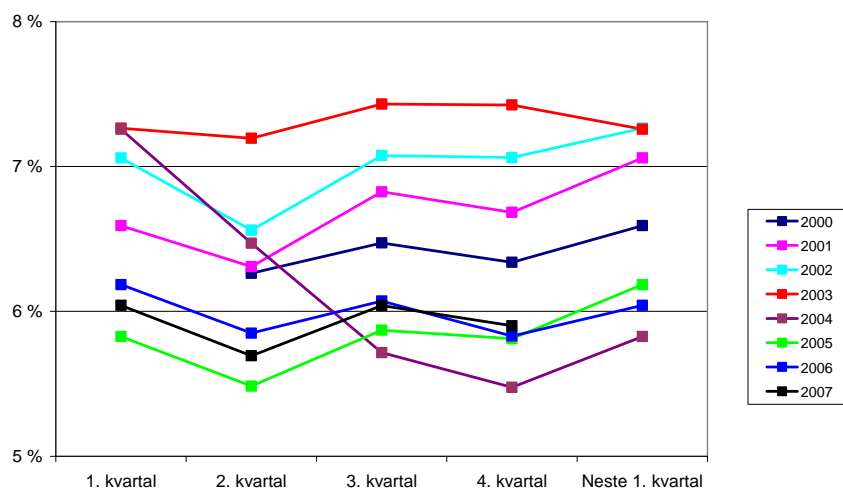


Kilde: NAV.

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. Utviklingen i de øvrige kvartalene i 2007 ser derimot ut til å stemme godt med de vanlige sesongsvingningene.

Figur 4. Legemeldt sykefravær fra kvartal til kvartal hvert år, 2. kvartal 2000 – 4. kvartal 2007. 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, mens kjønnene er forholdsvis 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. 4. kvartal 2007.

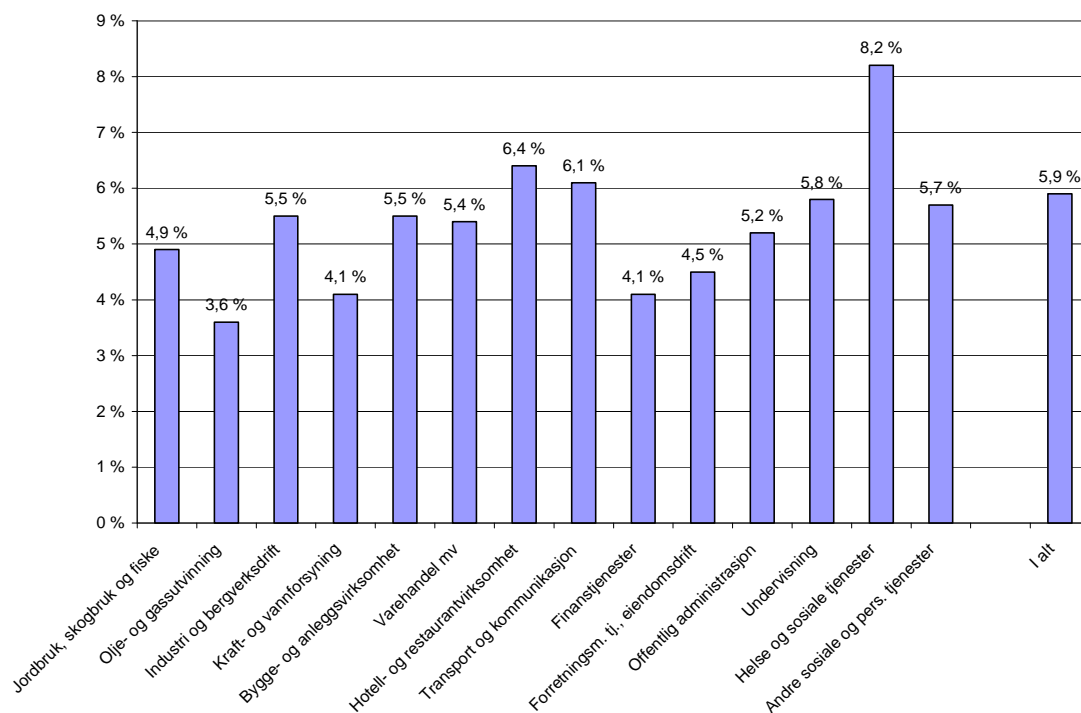
	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	20,3 %	35,1 %	6,5 %
Varehandel mv	15,2 %	15,0 %	15,2 %
Industri og bergverksdrift	12,3 %	6,1 %	18,0 %
Forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift	10,7 %	8,5 %	12,8 %
Undervisning	8,4 %	11,2 %	5,8 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,2 %	1,2 %	12,8 %
Transport og kommunikasjon	7,0 %	3,9 %	9,8 %
Offentlig administrasjon	6,8 %	7,0 %	6,5 %
Andre sosiale og personlige tjenester	3,6 %	4,0 %	3,2 %
Hotell- og restaurantvirksomhet	3,1 %	4,0 %	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 %	1,4 %
Kraft- og vannforsyning	0,7 %	0,3 %	1,1 %

Nedgang i sykefraværet i hotell- og restaurantvirksomhet

Figur 5 viser at sykefraværet i 4. kvartal 2007 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,2 %), som sysselsetter hver femte arbeidstaker. Av de andre næringene var det bare hotell- og restaurantvirksomhet (6,4 %) og transport og kommunikasjon (6,1 %) som hadde høyere fravær enn gjennomsnittet. Fraværet var lavest innen olje- og gassutvinning (3,6 %), kraft- og vannforsyning (4,1 %) og finanstjenester (4,1 %).

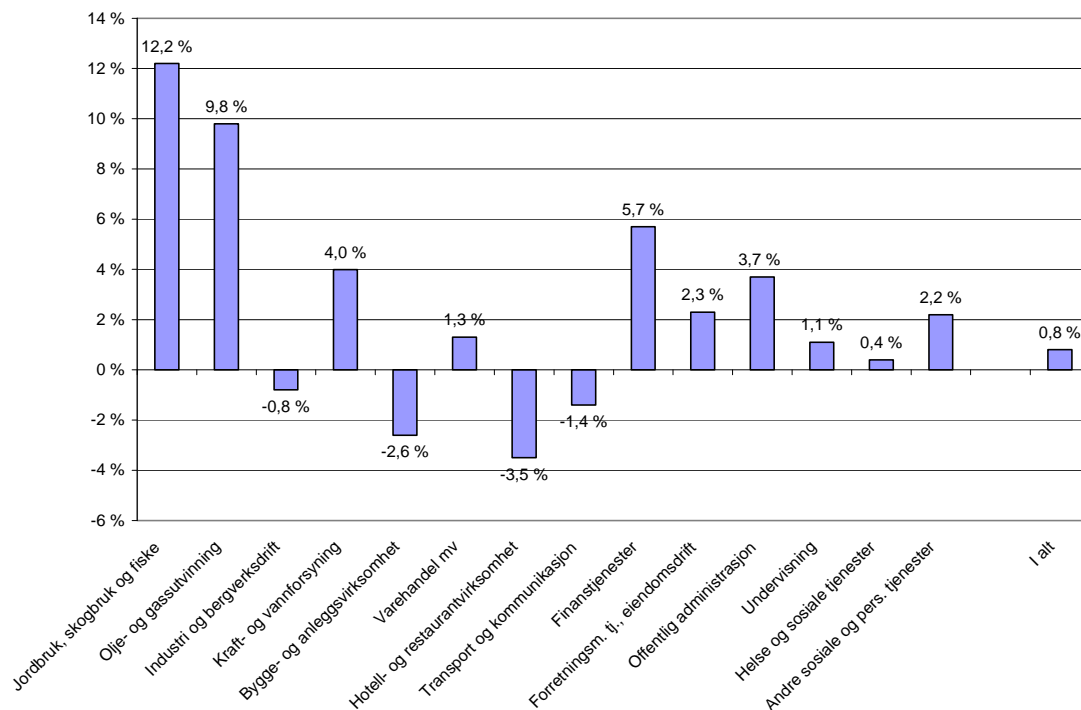
Fra 4. kvartal 2006 til 4. kvartal 2007 gikk sykefraværet ned i fire næringer, men økte i ti, jf. figur 6. Nedgangen var størst i hotell- og restaurantvirksomhet (-3,5 %) og bygge- og anleggsvirksomhet (-2,6 %). Størst økning var det i jordbruk, skogbruk og fiske (+12,2 %), olje- og gassutvinning (+9,8 %), finanstjenester (+5,7 %), kraft- og vannforsyning (+4,0 %) og offentlig administrasjon (+3,7 %).

Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2006 – 4. kvartal 2007.

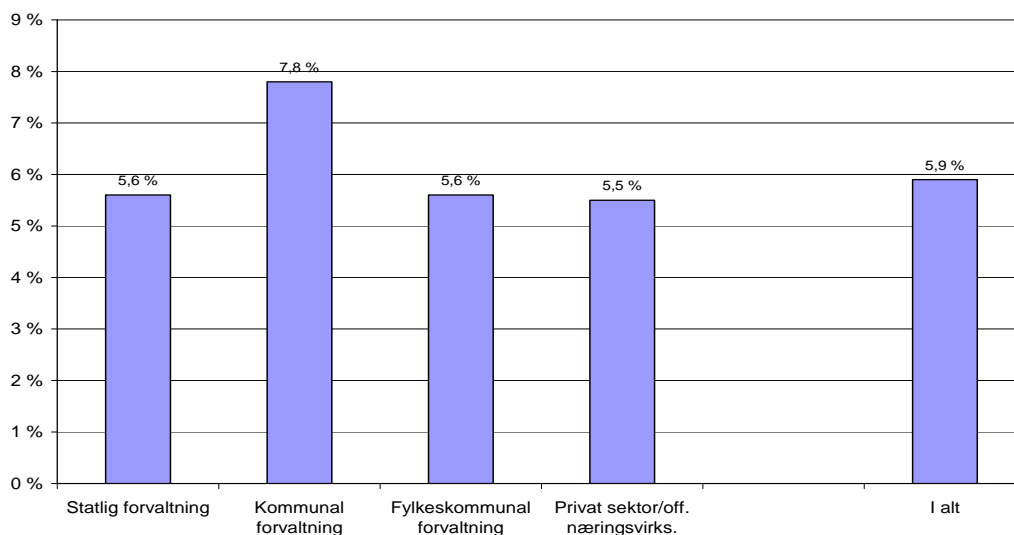


Kilde: NAV.

Klar høyest sykefravær i kommunal forvaltning

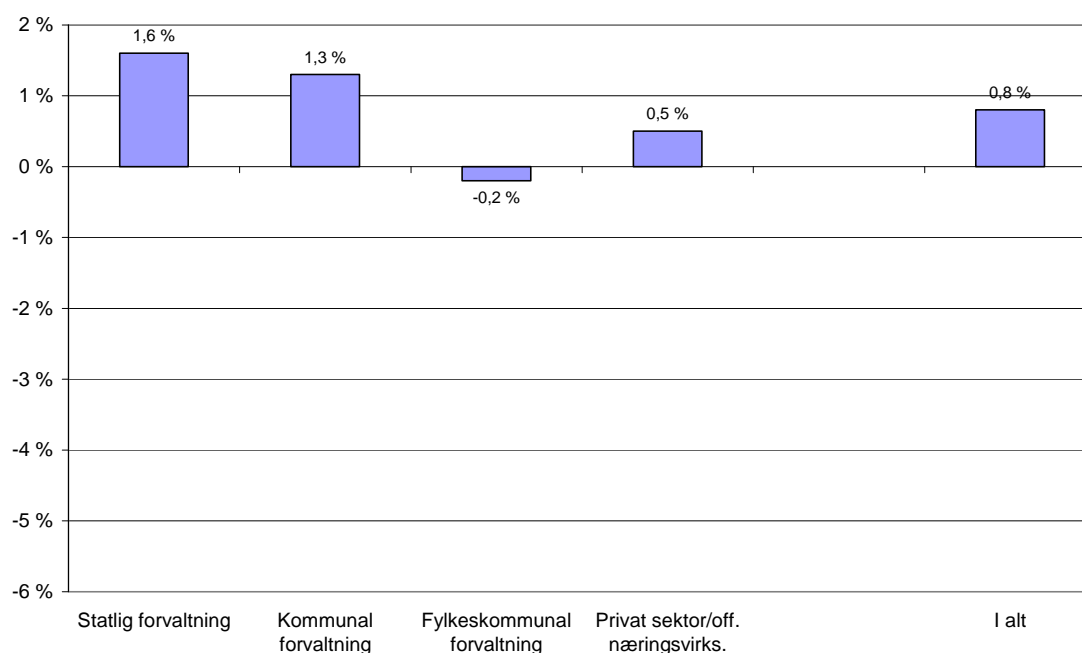
Sykefraværet er fortsatt klart høyest i kommunal forvaltning (7,8 %), mens det i de andre sektorene ligger på i underkant av 6 %. Fraværet gikk svakt ned i fylkeskommunal forvaltning (-0,2 %). I privat sektor og offentlig næringsvirksomhet var det en økning på 0,5 %. I de øvrige offentlige sektorene var økningen noe større.

Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2006 – 4. kvartal 2007.

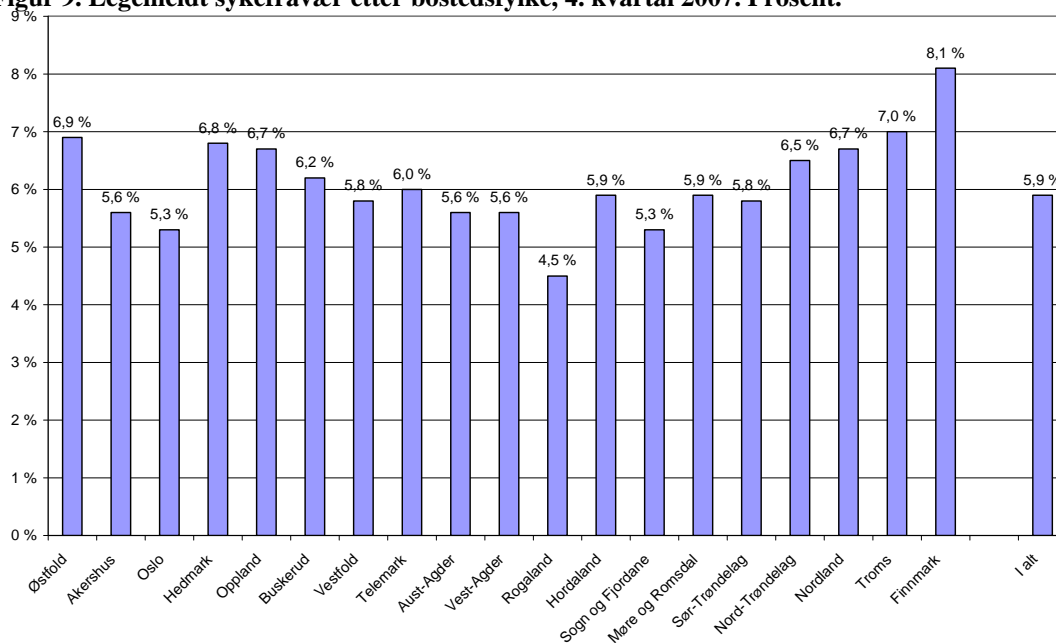


Kilde: NAV.

Høyest sykefravær og størst økning i Finnmark

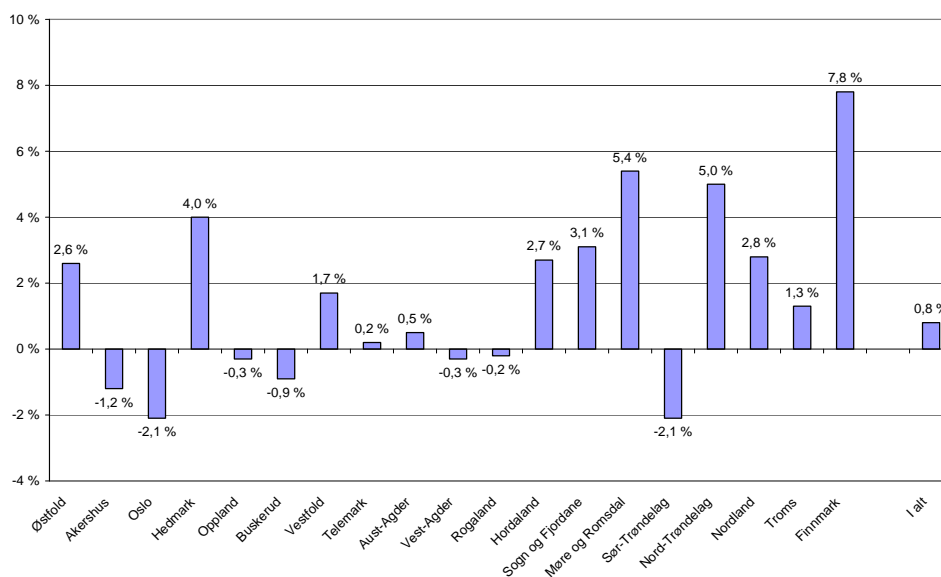
Sykefraværet er fortsatt høyest i Finnmark (8,1 %), dernest i Troms (7,0 %) og Østfold (6,9 %). Fraværet er lavest i Rogaland (4,5 %), Oslo (5,3 %) og Sogn og Fjordane (5,3 %). I løpet av det siste året gikk fraværet ned i syv fylker, men økte i tolv fylker. Nedgangen var størst i Oslo og Sør-Trøndelag med 2,1 %, mens økningen var størst i Finnmark (+7,8 %), Møre og Romsdal (+5,4 %), Nord-Trøndelag (+5,0 %) og Hedmark (+4,0 %).

Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2006 – 4. kvartal 2007.

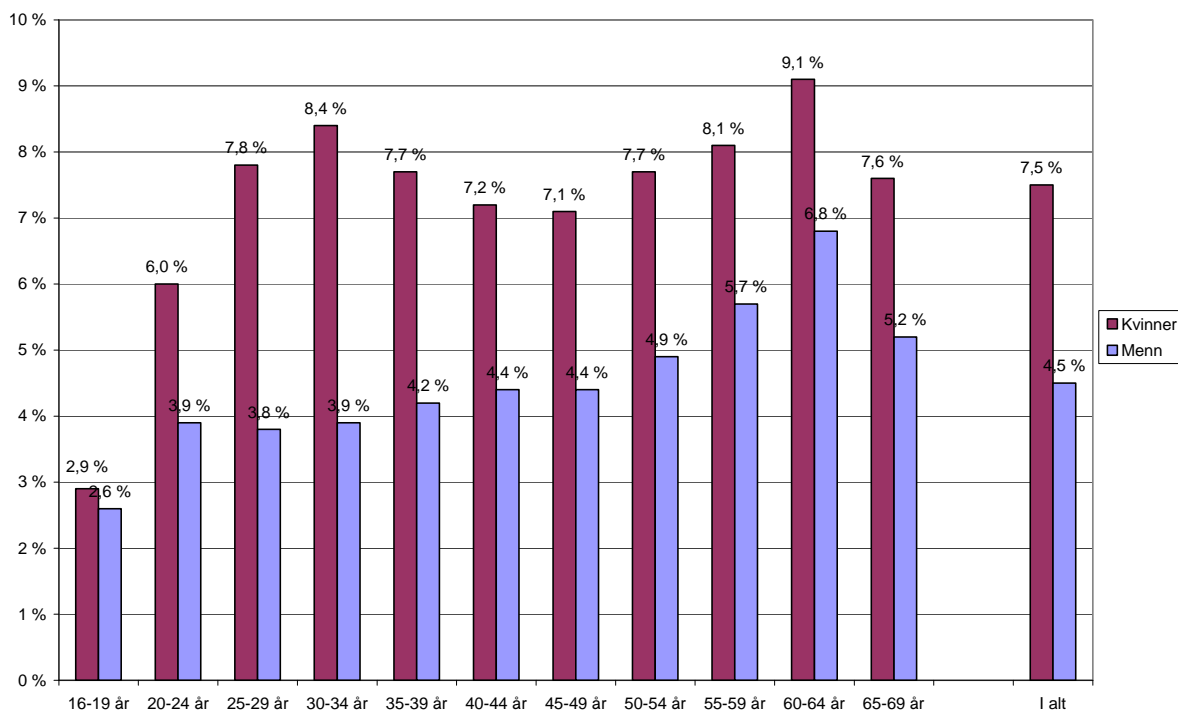


Kilde: NAV.

Best utvikling for de eldre arbeidstakerne, dårligst for de unge

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

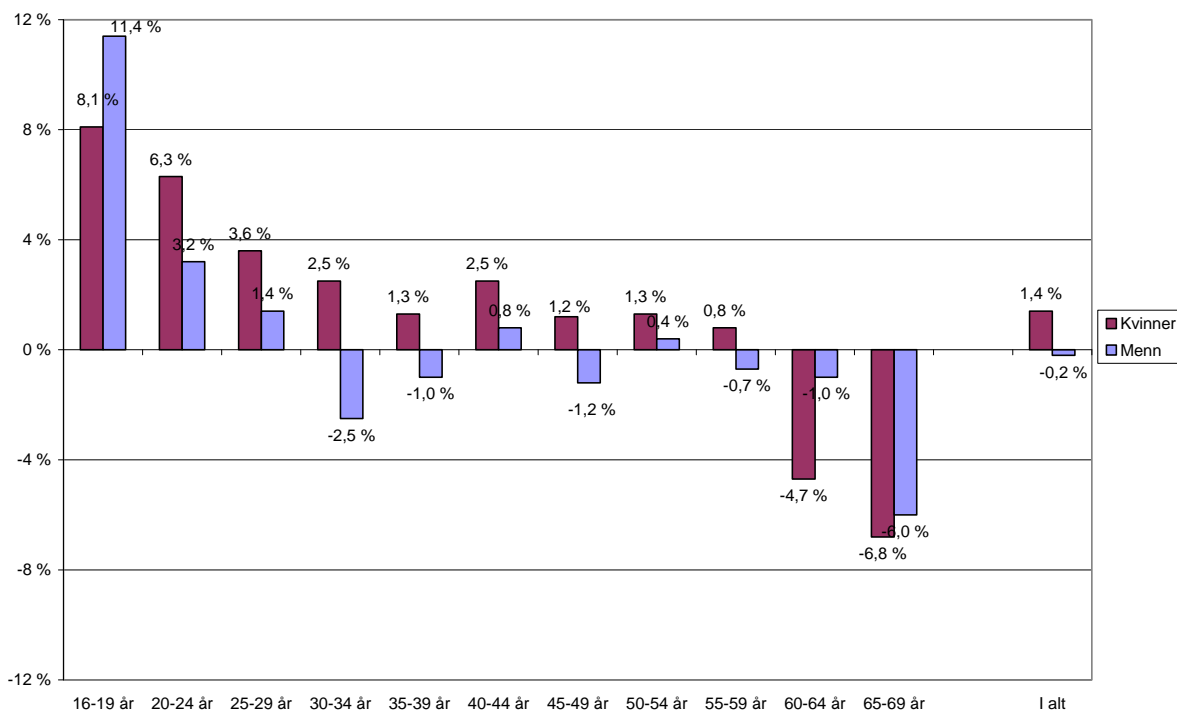
Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Utviklingen i sykefraværet fra 4. kvartal 2006 til 4. kvartal 2007 var for både kvinner og menn klart bedre i de eldre aldersgruppene enn i de yngre. For kvinner var det en økning i sykefraværet i alle 5-års aldersgrupper under 60 år, men en nedgang i begge aldersgrupper over 60 år. For menn økte fraværet i tre yngste aldersgruppene, mens det gikk ned i de fleste aldersgruppene over 30 år. Vi ser dermed en utvikling hvor sykefraværet øker mindre med økende alder enn før.

Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2006 – 4. kvartal 2007.



Kilde: NAV.

Sykefraværstilfeller og sykefraværsværk

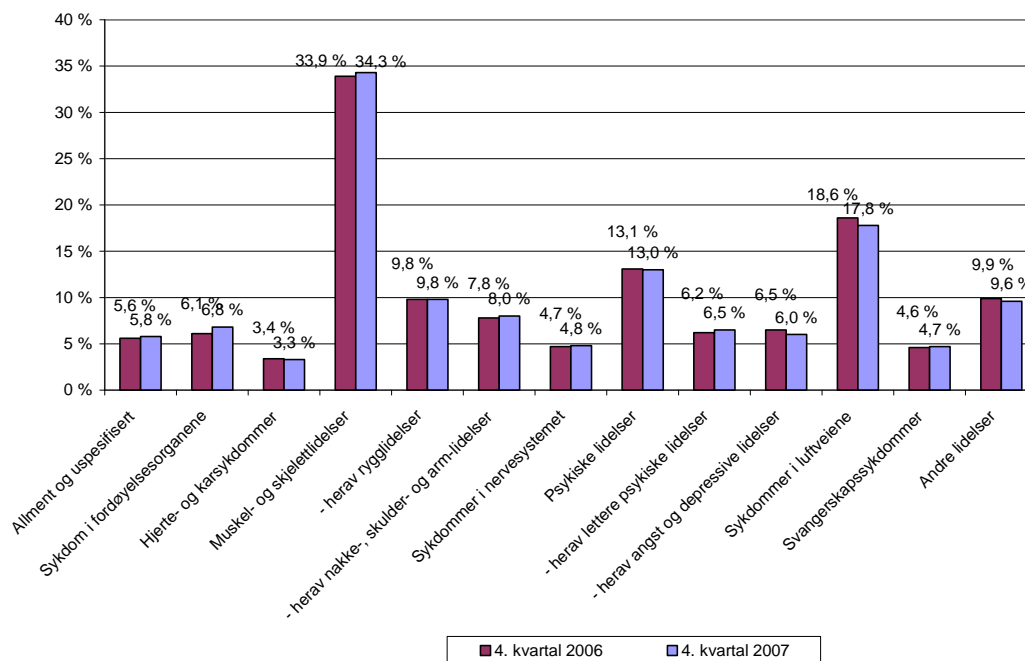
Antall sykefraværstilfeller økte fra 4. kvartal 2006 til 4. kvartal 2007 med 5,4 % og antall sykefraværsværk med 5,0 %. Årsaken til at antall sykefraværsværk økte mer enn sykefraværet, er at antall avtalte dagsværk økte betydelig (+4,1 %). Siden antall sykefraværstilfeller økte noe mer enn antall sykefraværsværk, gikk antagelig gjennomsnittlig varighet av hvert tilfelle i løpet av kvartalet ned, men her kan også andre faktorer spille inn, som endringer i bruken av gradert sykefravær.

Muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser utgjør 60 prosent

Figur 13 og 14 viser prosentvis fordeling av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværsværkene etter diagnose⁴. Vi ser at muskel- og skjelettlidelser utgjorde 40 prosent og psykiske lidelser 18 prosent av sykefraværsværkene.

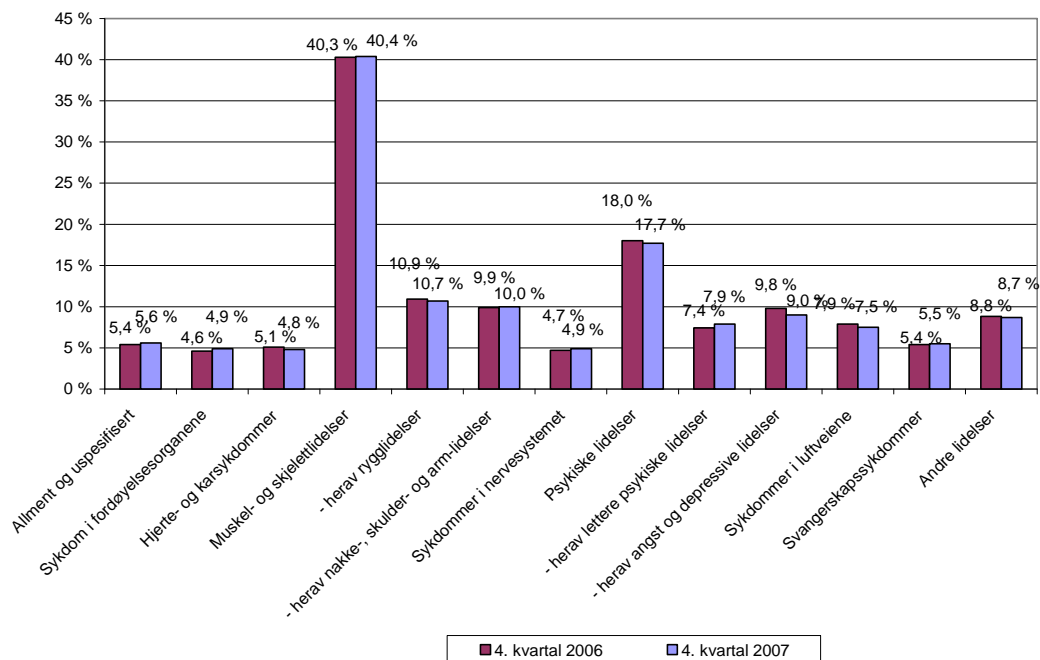
⁴ Generelt vil diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f eks sykdommer i luftveiene) utgjøre en større andel av tilfellene enn av dagsværkene, mens diagnoser som vanligvis fører til lengre sykefravær (f eks muskel- og skjelettlidelser) vil utgjøre en større andel av dagsværkene enn av tilfellene.

Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 4. kvartal 2006 og 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 14. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 4. kvartal 2006 og 4. kvartal 2007. Prosent.

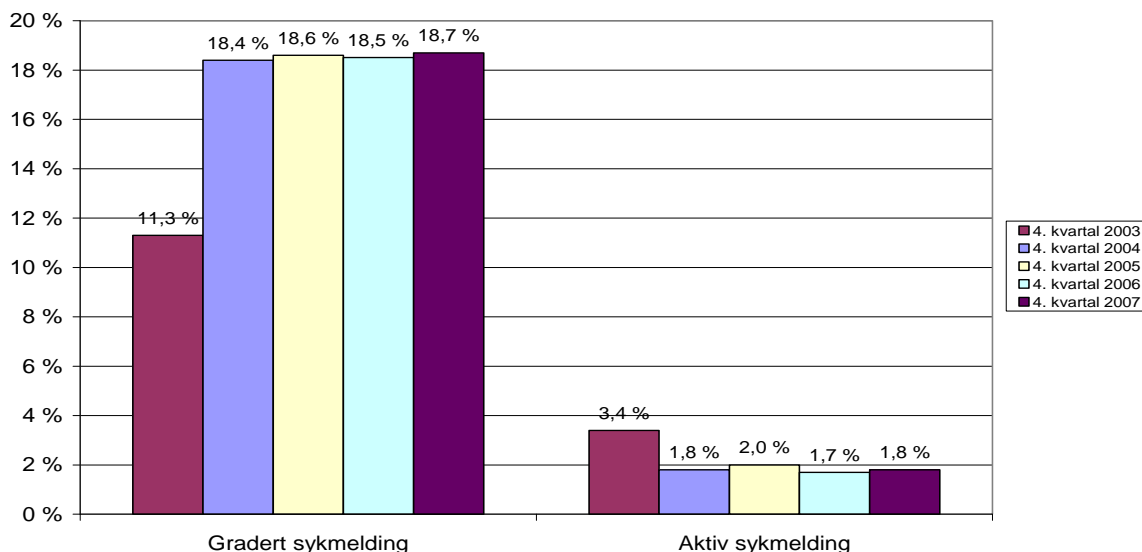


Kilde: NAV.

Noen flere av de sykmeldte er på aktive tiltak

Andelen av sykefraværstilfellene som var graderte (det vil si mindre enn 100 % sykmeldt) økte svakt fra 18,5 % i 4. kvartal 2006 til 18,7 % i 4. kvartal 2007. Det var også en liten økning i andelen på aktiv sykmelding.

Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 4. kvartal 2003⁵ – 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

12 prosent nedgang i sykefraværet fra 2001 til 2007

Partene i arbeidslivet og staten inngikk i 2001 avtalen om Inkluderende arbeidsliv. Delmål 1 i avtalen gikk ut på at sykefraværet skulle reduseres med 20 %. Dette målet gjelder også etter at avtalen ble fornyet for en ny fireårsperiode. Vi vil her se på hvordan utviklingen har vært i de seks årene fra 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2007. I denne perioden gikk det legemeldte sykefraværet ned med 12 %. Av figurene 16-20 framgår følgende:

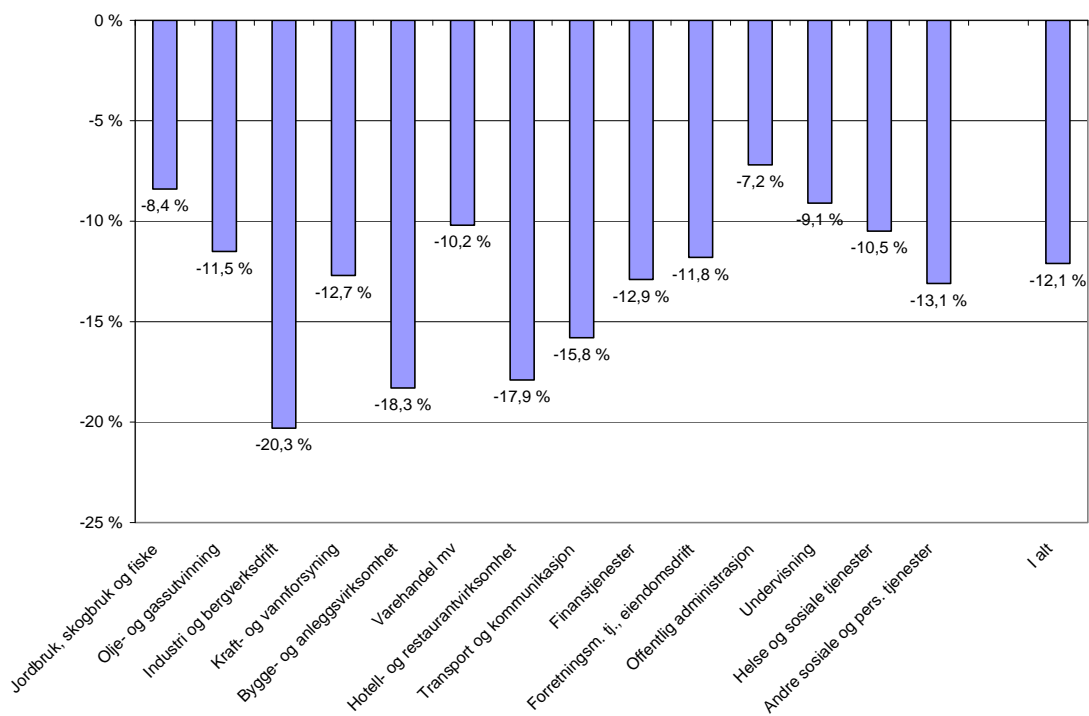
- Sykefraværet har gått ned i alle næringer. Nedgangen er minst i offentlig administrasjon (-7 %) og størst i industri og bergverksdrift (-20 %).
- Fraværet gikk mest ned i privat sektor og offentlig næringsvirksomhet (-14 %) og kommunal forvaltning (-9 %). I de andre offentlige sektorene var nedgangen på 6 %.
- Det var nedgang i fraværet i alle fylker. Vest-Agder hadde størst nedgang (-21 %) og Finnmark minst (-3 %).
- Sykefraværet gikk mer ned for menn (-16 %) enn for kvinner (-10 %).
- For kvinner gikk sykefraværet minst ned i aldersgruppene mellom 25 og 40 år, og mest i aldersgruppene over 45 år. En medvirkende årsak kan være at sykefraværet for gravide har hatt en mindre gunstig utvikling enn for ikke-gravide kvinner. Ifølge artikkelen "Sykefravær og"

⁵ På grunn av brudd i statistikken over graderte og aktive sykmeldinger, kan det ikke gis sammenlignbare tall for årene før 2003.

graviditet” i Arbeid og velferd 3/2007 økte sykefraværet for gravide i alderen 20-39 år fra 21,3 % i 2. kvartal 2000 til 22,4 % i 2. kvartal 2006, mens det for ikke-gravide kvinner i samme alder gikk ned fra 5,9 % til 5,7 %.

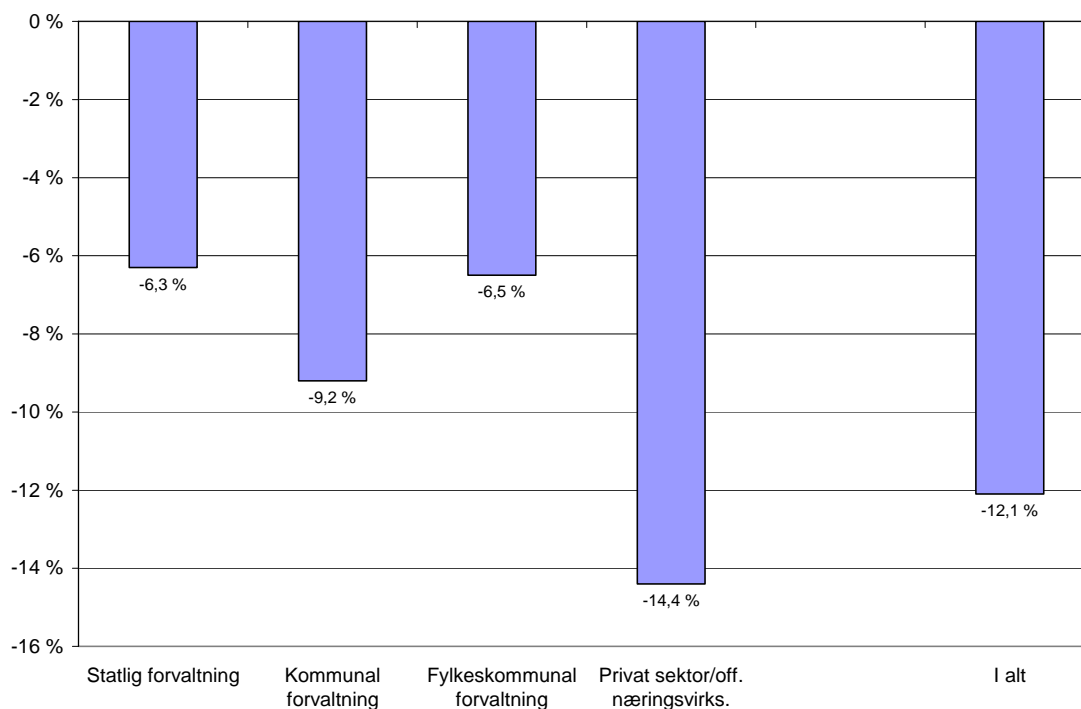
- For menn er det mindre klare tendenser, men fraværet gikk mest ned for aldersgruppene over 60 år.

Figur 16. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2007.



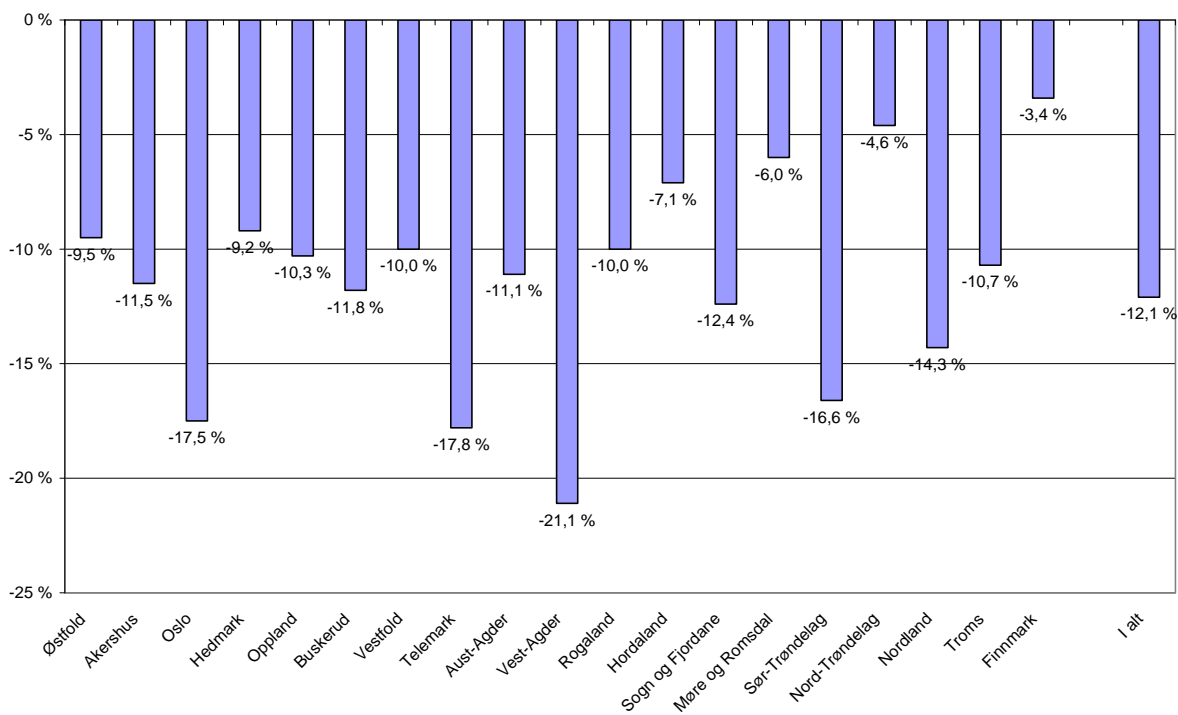
Kilde: NAV.

Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2007.



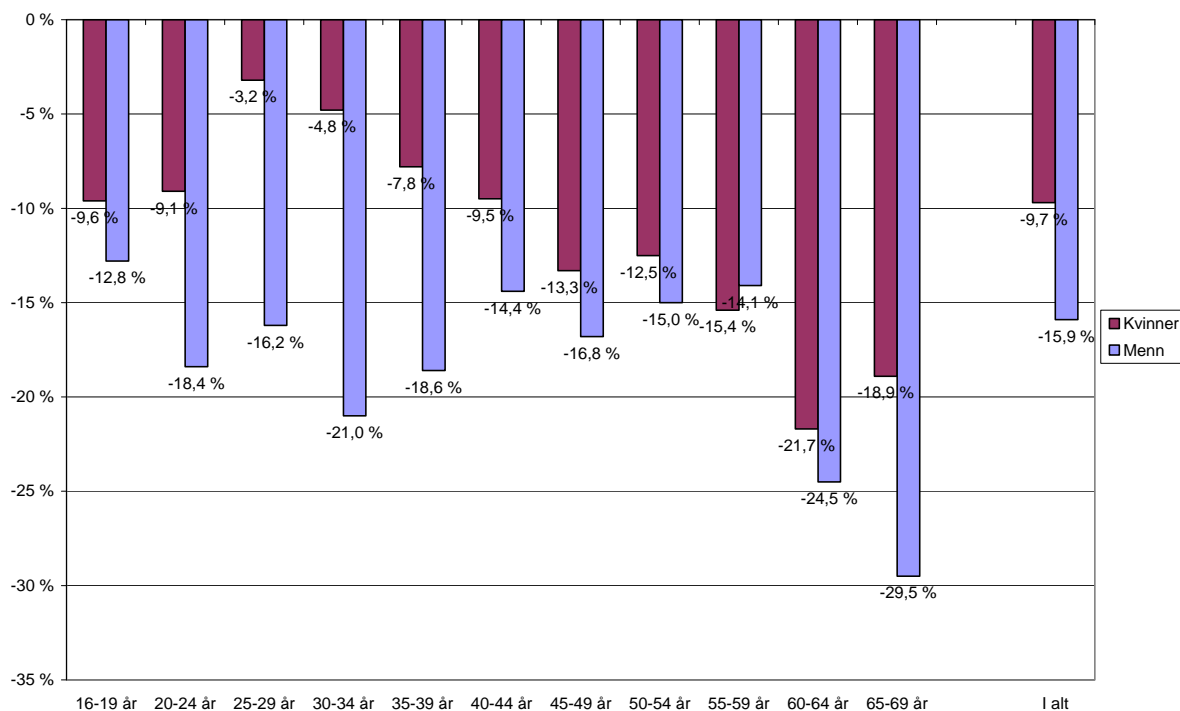
Kilde: NAV.

Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2007.



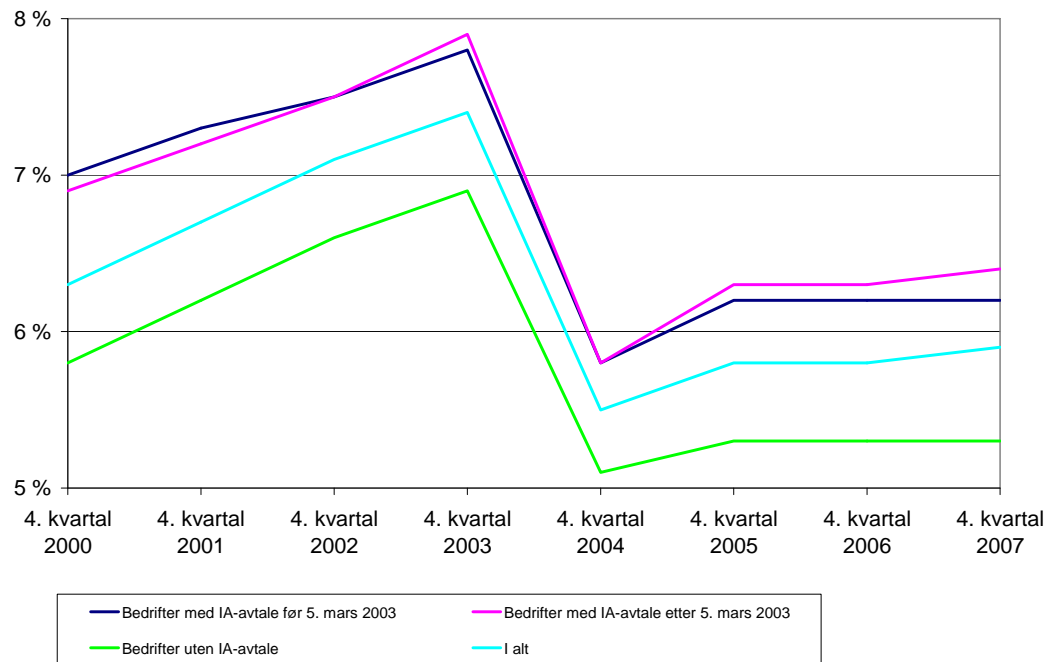
Kilde: NAV.

Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2007.



Kilde: NAV.

Figur 20. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 2001 – 2007. Prosent.

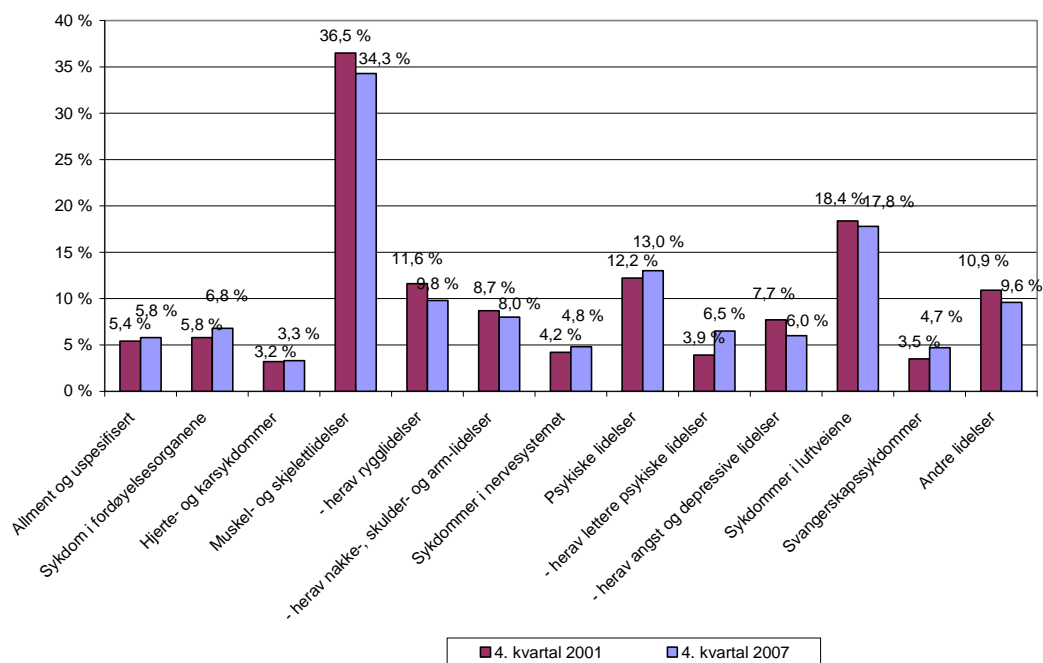


Kilde: NAV.

Redusert andel med muskel- og skjelettlidelser og tunge psykiske lidelser

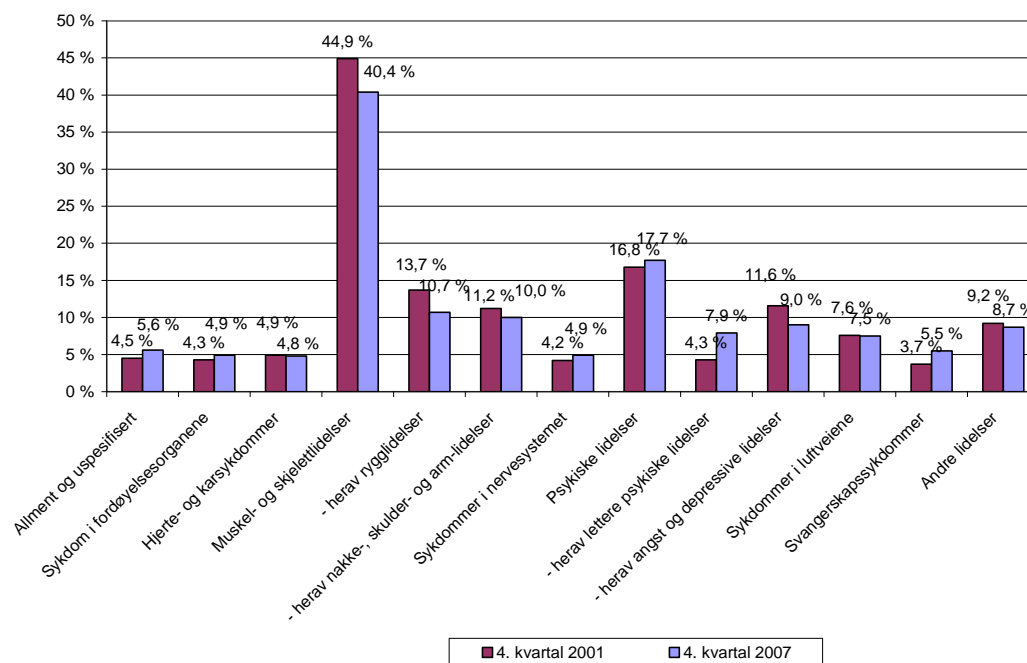
Figur 21 og 22 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværsværkene etter diagnose i 4. kvartal 2001 og 2007. Når vi ser på sykefraværsværkene, ser vi at den prosentvise andelen gikk mest ned for muskel- og skjelettlidelser (fra 44,9 % i 4. kvartal 2001 til 40,4 % i 4. kvartal 2007) og angst og depressive lidelser (fra 11,6 % til 9,0 %). Andelen økte særlig for lettere psykiske lidelser (fra 4,3 % til 7,9 %) og svangerskaps sykdommer (fra 3,7 % til 5,5 %). Når det gjelder økningen for svangerskaps sykdommer, kan en medvirkende årsak være at legene har endret kodepraksis i perioden, jf. artikkelen "Sykefravær og svangerskap" i Arbeid og velferd 3/2007.

Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 22. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.