

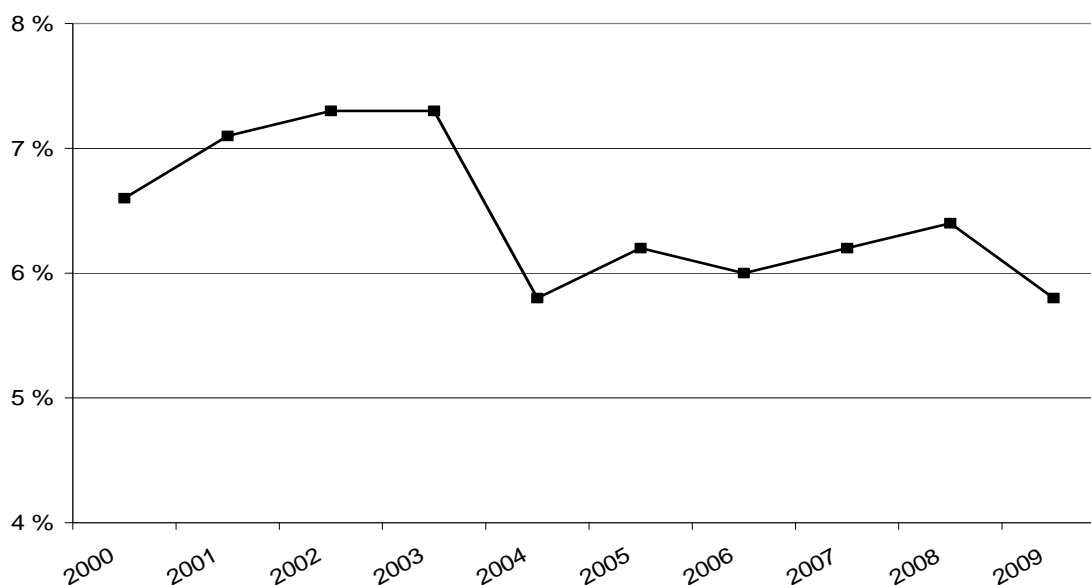
Utviklingen i sykefraværet, 1. kvartal 2010

Skrevet av Therese Sundell 22.6.2010

Kraftig nedgang i sykefraværet^{1,2}

Det totale sykefraværet var på 7,0 prosent i 1. kvartal 2010, en nedgang på 8,9 prosent sammenliknet med samme kvartal i fjor. Fordeler vi sykefraværet på egenmeldt og legemeldt fravær, utgjorde det egenmeldte fraværet 1,2 prosent, en nedgang på 4,7 prosent fra samme kvartal i fjor. Det legemeldte sykefraværet sank fra 6,4 prosent i 1. kvartal 2009 til 5,8 prosent i 1. kvartal 2010. Dette innebærer en prosentvis nedgang på 9,7 prosent. Heretter omtales kun det legemeldte sykefraværet.

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 1. kvartal 2000 - 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

Nedgangen i sykefraværet fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 er den kraftigste reduksjonen i sykefraværet vi har sett siden regelendringene i 2004. Det kan være flere årsaker til dette. Artikkelen "Sykefravær og konjunktursvingninger – hva vet vi om sammenhengen?" i Arbeid og Velferd 4:2008 viser til noen av de årsaker og mekanismer som kan ligge bak. Artikkelen legger vekt på sammenhengen mellom arbeidsledighet og sykefravær. Det har vært observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet i tidsserier over mange år i Norge og andre land som Sverige, USA og Nederland. Forskjellige teorier har vært fremført for å forklare sammenhengen. I følge disiplineringshypotesen er arbeidstakerne mer redde for å miste jobben i en nedgangskonjunktur, og sykefraværet vil derfor falle. Dette tilsier at sykefraværet burde gått ned etter finanskrisen.

I Norge så vi derimot den motsatte trenden etter finanskrisen høsten 2008. Sykefraværet begynte å stige raskt, spesielt blant menn i privat sektor, mens sykefraværet blant kvinner forble stabilt. Dette

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 Vi har innført ny næringsstruktur (SN2007) i sykefraværstatistikken fra 1. kvartal 2009. Dette fører til et brudd i sykefraværstatistikken, og betyr at tidligere kvartaler ikke lenger er direkte sammenlignbare fra og med 1. kvartal 2009

kan ligne på situasjonen som oppsto under konjunkturedgangen i 1988. Sykefraværet steg, og det var spesielt de lange sykefraværene som økte. Men på sikt gikk det samlede sykefraværet ned. Det er mulig vi er inne i en tilsvarende situasjon der sykefraværet øker på kort sikt, men hvor disiplineringseffektene av høy arbeidsledighet har ført til lavere sykefravær på lengre sikt.

Det er også andre forhold som har påvirket nedgangen i sykefraværet det siste kvartalet. På grunn av svineinfluensaen slo ikke den vanlige sesonginfluensaen til i 1. kvartal. Dette førte til en kraftig reduksjon i antall tilfeller med sykdommer i luftveiene. Videre vil faktorer som sammensettingen av befolkningen i yrkesaktiv alder, yrkes- og næringsstruktur og holdningsendringer ha betydning på sikt. I tillegg vil politiske virkemidler som endringer i regelverk og kontroll- og oppfølgingsrutiner ha en innvirkning.

På grunn av det stigende sykefraværet etter høsten 2008 oppnevnte Arbeids- og inkluderingsdepartementet et ekspertutvalg i november 2009 for å vurdere en bredere virkemiddelpakke og få et bedre grunnlag for drøftningene mellom myndighetene og partene i arbeidslivet om ny IA-avtale. Tiltakene som ble presentert i den nye IA-avtalen fra 24. februar 2010 bygger på rådene fra ekspertgruppen, og inneholder en videreføring av tiltakene fra 2007. Et av kravene er økt bruk av gradert sykemelding, og innstramming av aktiv sykemelding. I tillegg satses det på tidligere oppfølging av den sykemeldte og bedre tilrettelegging for nærvær og aktivitet. Det er mulig at det sterke fokuset på det høye sykefraværet mellom november 2009 og frem til undertegnelsen av IA-avtalen i slutten februar 2010 førte til holdningsendringer hos arbeidstakerne, og dermed lavere sykefravær.

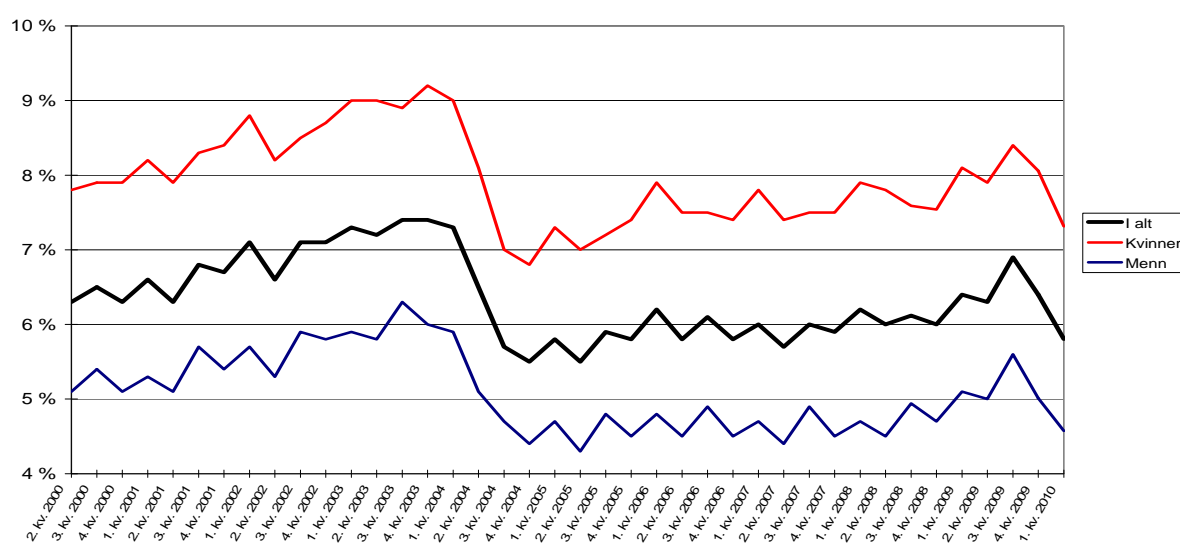
I 2004 var det en kraftig reduksjon i sykefraværet. Nedgangen kom etter regelverksendringer som ble innført med sikte på raskere vurdering av aktive tiltak og økt bruk av gradert sykmelding. Det er godt dokumentert at regelendringene førte til endringer i legenes sykmeldingspraksis. Fra 1. mars 2007 ble det innført nye regelverksendringer som la ytterligere vekt på aktive tiltak. Disse tiltakene førte kun til beskjedne endringer i sykefraværet frem til 2008.

Forskjeller i sykefraværet mellom menn og kvinner

I 1. kvartal 2010 var det legemeldte sykefraværet for kvinner på 7,3 prosent og 4,6 prosent for menn. Fordeler vi fraværet på kjønn og ser på endringen fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 hadde menn en nedgang på 10,4 prosent, og for kvinner gikk sykefraværet ned med 9,3 prosent.

Kvinner har betydelig høyere sykefravær enn menn. Den nominelle differansen mellom kvinners og menns sykefravær har ligget rundt 2,5–3,0 prosentpoeng (jf. figur 2). Noe av årsaken til forskjellen mellom menn og kvinner er at kvinner i stor grad er mer syke i forbindelse med svangerskap og fødsel.

Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær i etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 1. kvartal 2010. Prosent.

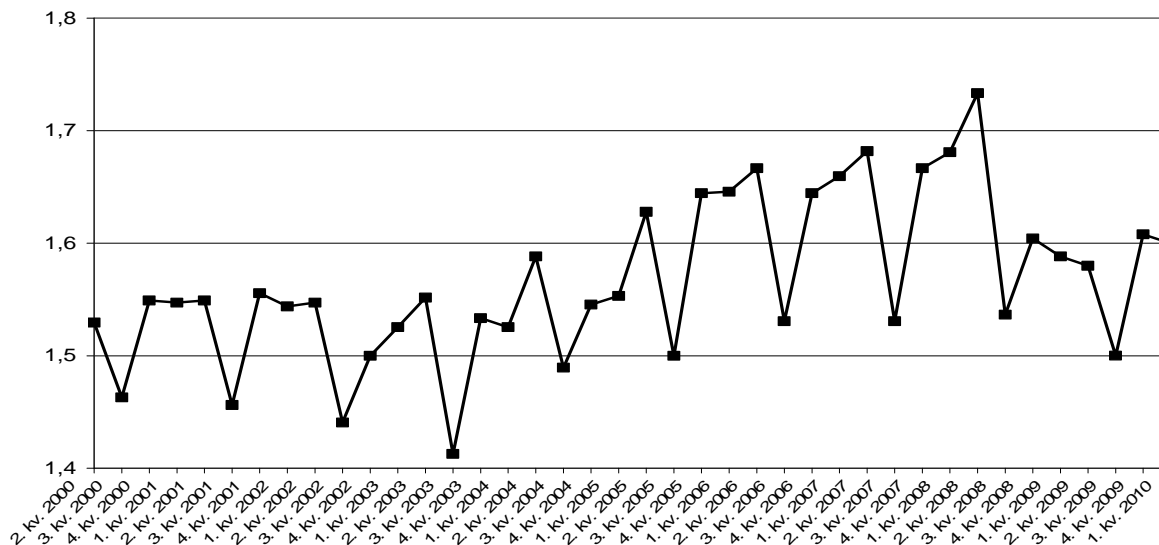


Kilde: NAV

Ser vi imidlertid på kvinners sykefravær relativt til menns, som vist i figur 3, har forholdstallet de siste årene økt fra rundt 1,5 til 1,7 for deretter å synke ned til 1,6 i 1. kvartal 2010. Dette betyr at sykefraværet blant menn har økt mer enn sykefraværet blant kvinner siden høsten 2008. Mye av økningen blant menn kan ha sammenheng med finanskrisen og omstillingsprosessene i privat sektor. I artikkelen ”Økt legemeldt sykefravær etter finanskrisen: Flere langvarige sykefravær for menn” i Arbeid og Velferd 1/2010 belyses utviklingen i det legemeldte sykefraværet etter finanskrisen. Artikkelen viser til at det er det langvarige sykefraværet blant menn som har økt mest, og at det har vært en betydelig økning i antall menn som har brukt opp sykepengere rettighetene.

Den langsiktige utviklingen i sykefraværet har allikevel vært mindre gunstig for kvinner enn menn i perioden sett under ett. Forholdstallet i 3. kvartal hvert år skiller seg ut ved at kvinners sykefravær relativt til menns er lavere i 3. kvartal enn i de andre kvartalene. Noe av forskjellen skyldes en feil i feriekorrigeringen for kvinner i undervisningssektoren, med en underrapportering på det reelle sykefraværet med 0,5 prosent. Dette slår kun ut for undervisningssektoren. Fra 2009 er denne feilen rettet opp.

Figur 3. Kvinnerens sykefravær relativt til menns. Menn=1,0. 2. kvartal 2000 – 1. kvartal 2010.

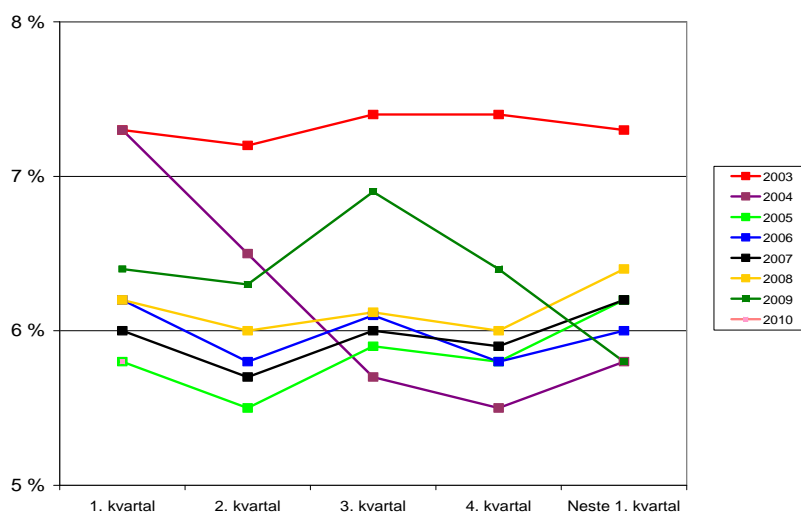


Kilde: NAV.

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 det sykefraværet 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, 1. kvartal 2003 – 1. kvartal 2010. 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 overnattings- og serveringsvirksomhet. Kjønnene er relativt likt representert i varehandel mv, offentlig administrasjon; eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting og finansierings- og forsikringsvirksomhet. I de øvrige næringene er menn overrepresentert.

Tabell 1. Sysselsatte arbeidstakere etter næring og kjønn. Prosent. 1. kvartal 2010.

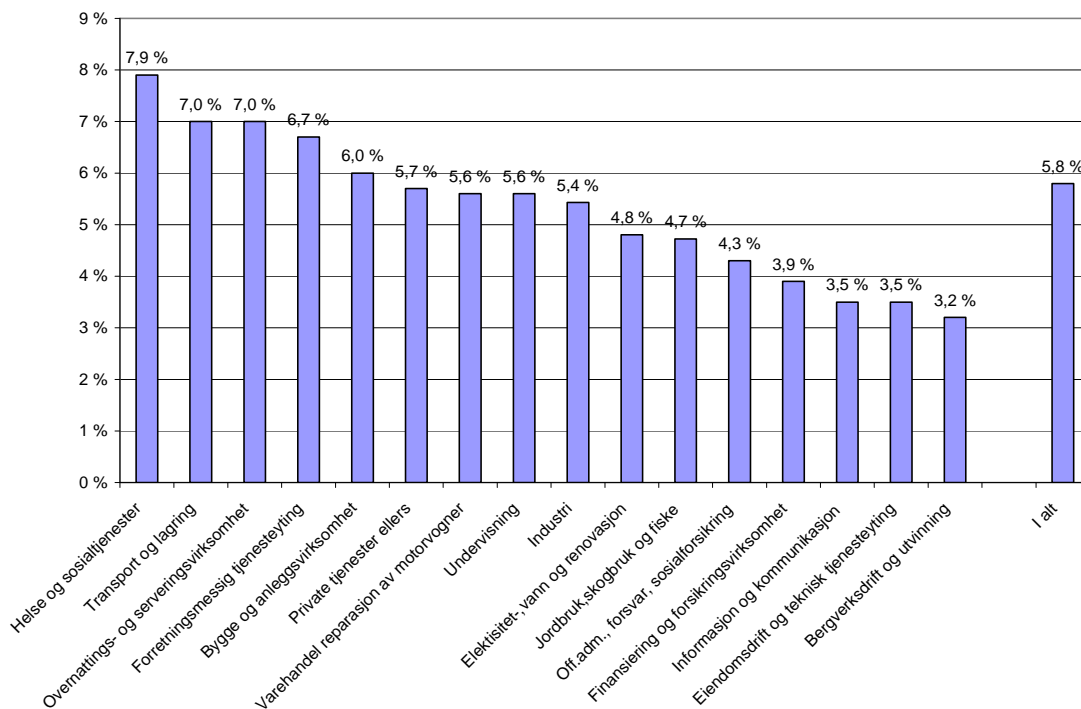
	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	20,7 %	35,5 %	6,9 %
Varehandel mv	14,8 %	14,6 %	14,9 %
Industri	10,2 %	4,7 %	15,3 %
Undervisning	8,7 %	11,6 %	5,9 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,3 %	1,3 %	12,9 %
Offentlig administrasjon, forsvar og sosial forsikring	6,5 %	6,6 %	6,3 %
Eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting	5,7 %	4,7 %	6,6 %
Transport og lagring	5,6 %	2,7 %	8,4 %
Forretningsmessig tjenesteyting	4,7 %	4,6 %	4,7 %
Informasjon og kommunikasjon	3,6 %	2,3 %	4,8 %
Private tjenester eller internasjonale organisasjoner	3,0 %	3,7 %	2,4 %
Overnattings- og serveringsvirksomhet	2,9 %	3,7 %	2,2 %
Finansiering og forsikringsvirksomhet	2,2 %	2,2 %	2,2 %
Bergverksdrift og utvinning	2,0 %	0,8 %	3,4 %
Elektrisitet, vann og renovasjon	1,2 %	0,5 %	1,9 %
Jordbruk, skogbruk og fiske	0,9 %	0,5 %	1,3 %

Sykefraværet ned i samtlige næringer

Figur 5 viser at sykefraværet i 1. kvartal 2010 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (7,9 %), som sysselsetter hver femte arbeidstaker. Deretter følger transport og lagring (7,0%) og overnattings- og serveringsvirksomhet (7,0 %). Fraværet var lavest innen bergverksdrift og utvinning (3,2 %), eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting (3,5 %) og informasjon og kommunikasjon (3,5 %).

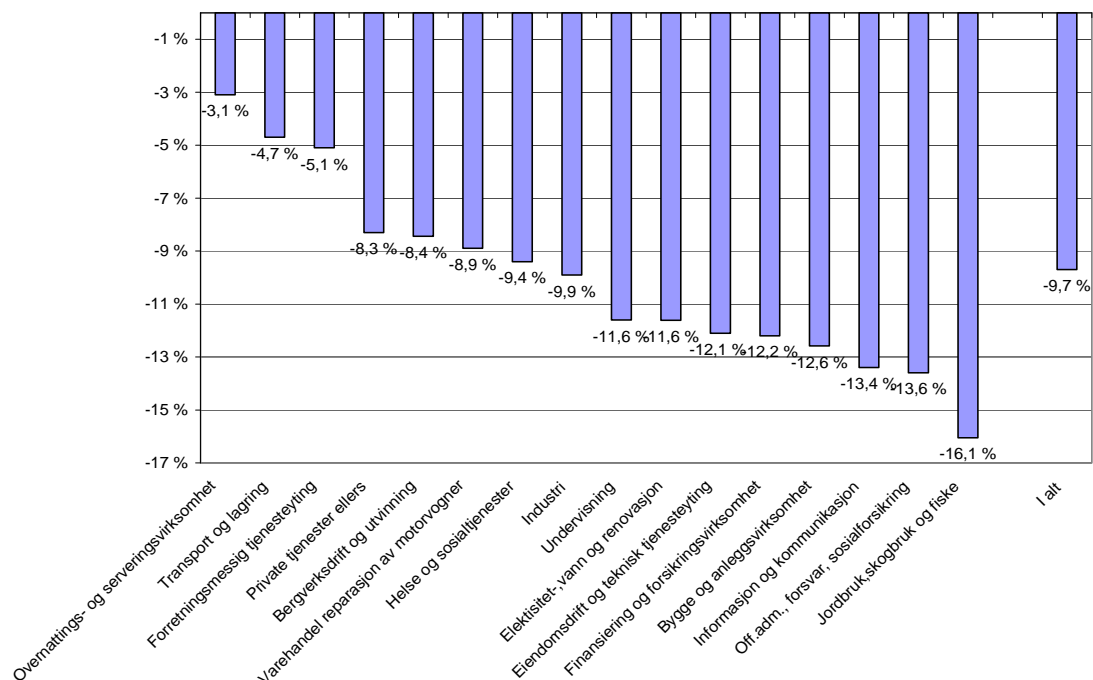
Fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 gikk sykefraværet ned i samtlige næringer. Nedgangen var størst i jordbruk, skogbruk og fiske (-16,1 %). Andre næringer med stor nedgang i sykefraværet var offentlig administrasjon, forsvar og sosialforsikring (-13,6 %) og informasjon og kommunikasjon (-13,4%). Overnattings- og serveringsvirksomhet hadde den laveste nedgangen (-3,1%) sammen med transport og lagring (-4,7%) og forretningsmessig tjenesteyting (-5,1%)

Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 1. kvartal 2009 – 1. kvartal 2010.

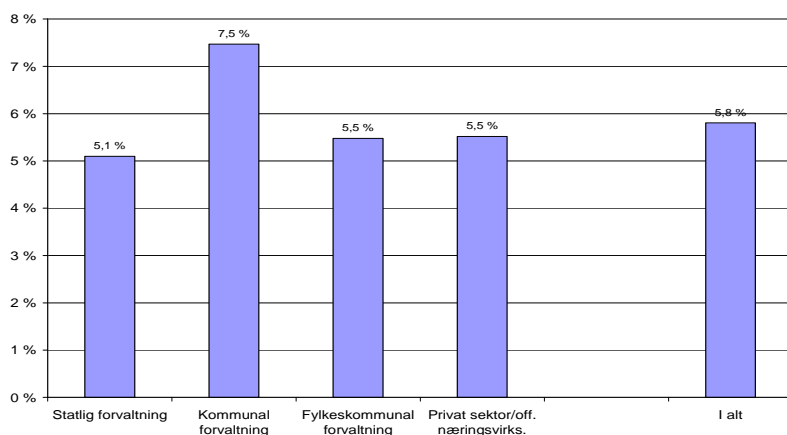


Kilde: NAV.

Sykefraværet falt mest i statlig forvaltning

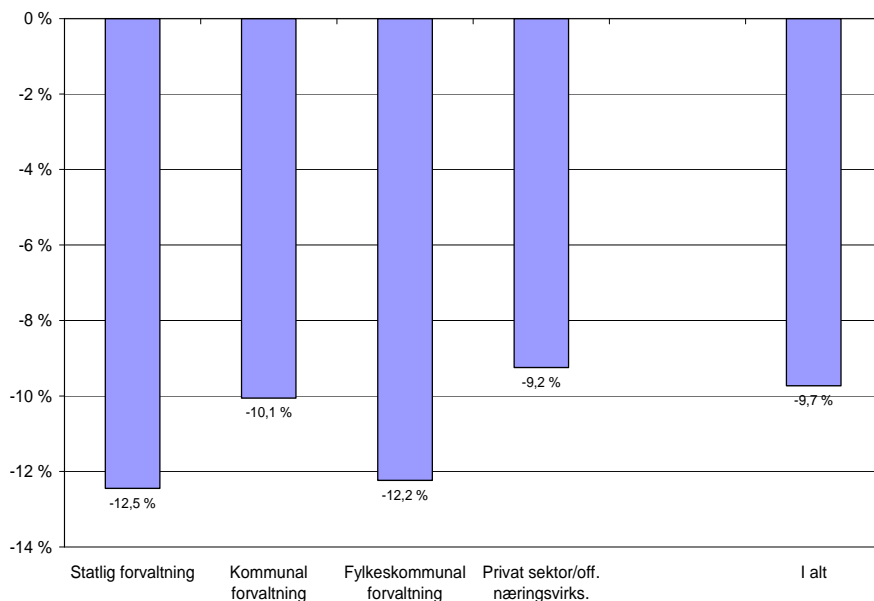
Sykefraværet er fortsatt klart høyest i kommunal forvaltning (7,5 %), deretter følger fylkeskommunal forvaltning (5,5 %) og privat sektor (5,5 %). Sykefraværet har som regel vært lavest i privat sektor, men de har nå høyere sykefravær enn statlig forvaltning. Statlig forvaltning har det laveste sykefraværet på 5,1 prosent. Ser vi på endringen fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 har statlig forvaltning hatt den største nedgangen i sykefraværet (-12,5 %). I privat sektor har sykefraværet falt med 9,2 prosent.

Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 1. kvartal 2009 – 1. kvartal 2010.

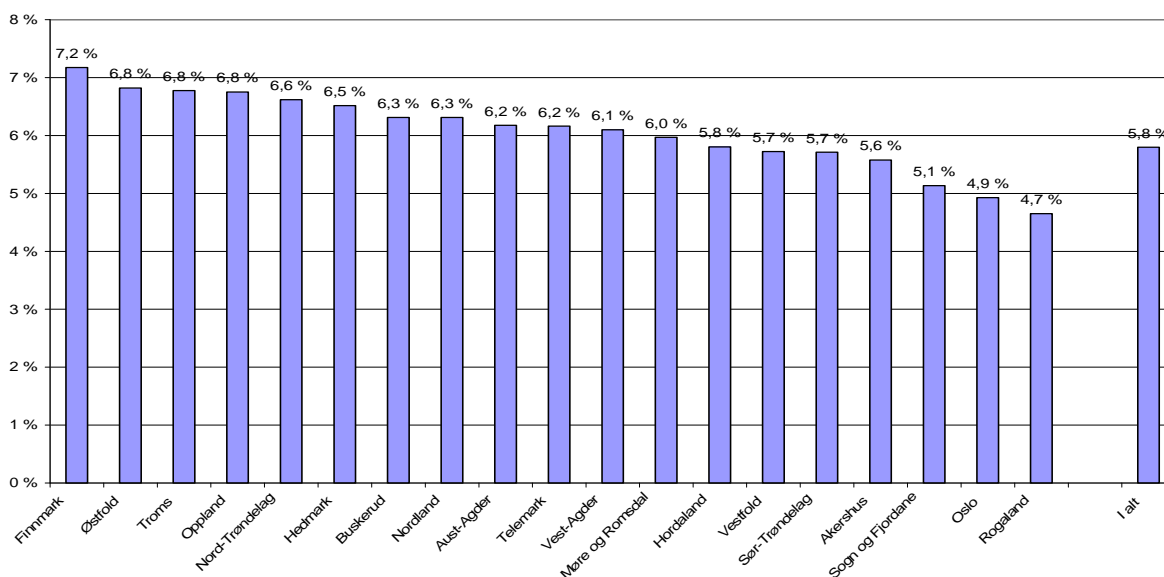


Kilde: NAV.

Sykefraværet sank med 12,7 prosent i Sør-Trøndelag

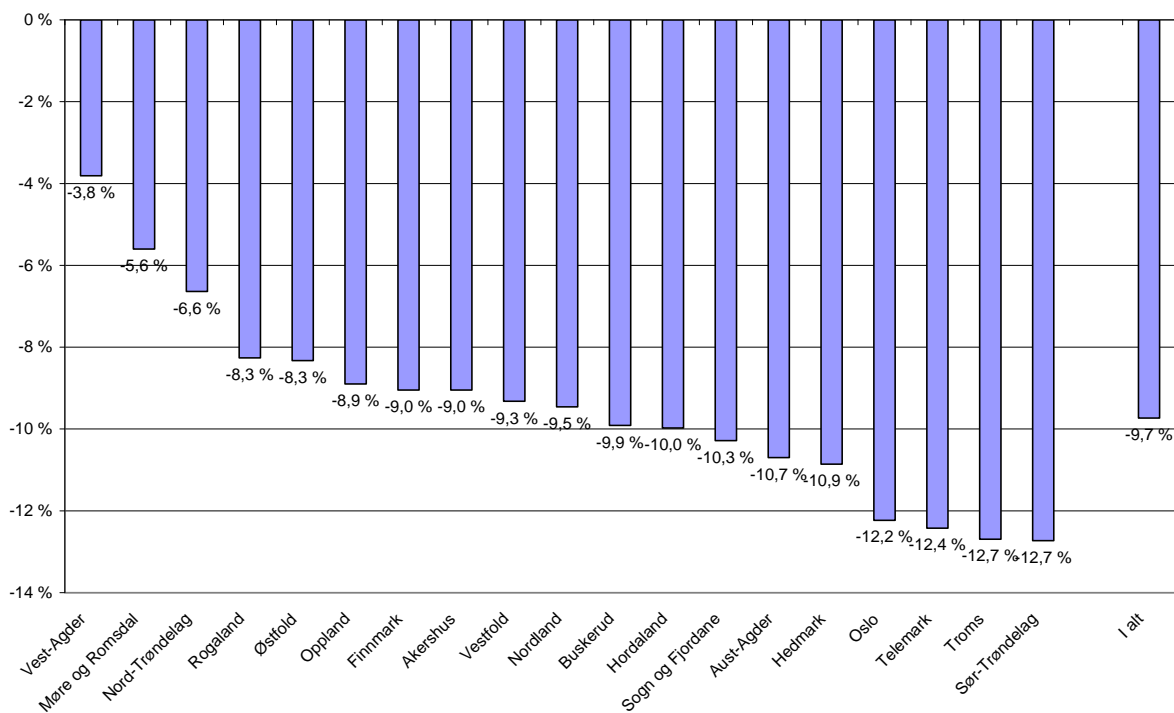
Sykefraværet er høyest i Finnmark (7,2 %), dernest Østfold (6,8 %) og Troms (6,8 %). Fraværet er lavest i Rogaland (4,7 %), Oslo (4,9 %) og Sogn og Fjordane (5,1 %). Alle fylkene hadde nedgang i sykefraværet fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010. Sykefraværet sank mest i Sør-Trøndelag og Troms (-12,7%), deretter fulgte Telemark (-12,4%). Fylkene med minst nedgang er Vest-Agder (-3,8 %) og Møre og Romsdal (-5,6%).

Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: Nav

Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 1. kvartal 2009 – 1. kvartal 2010



Kilde: NAV.

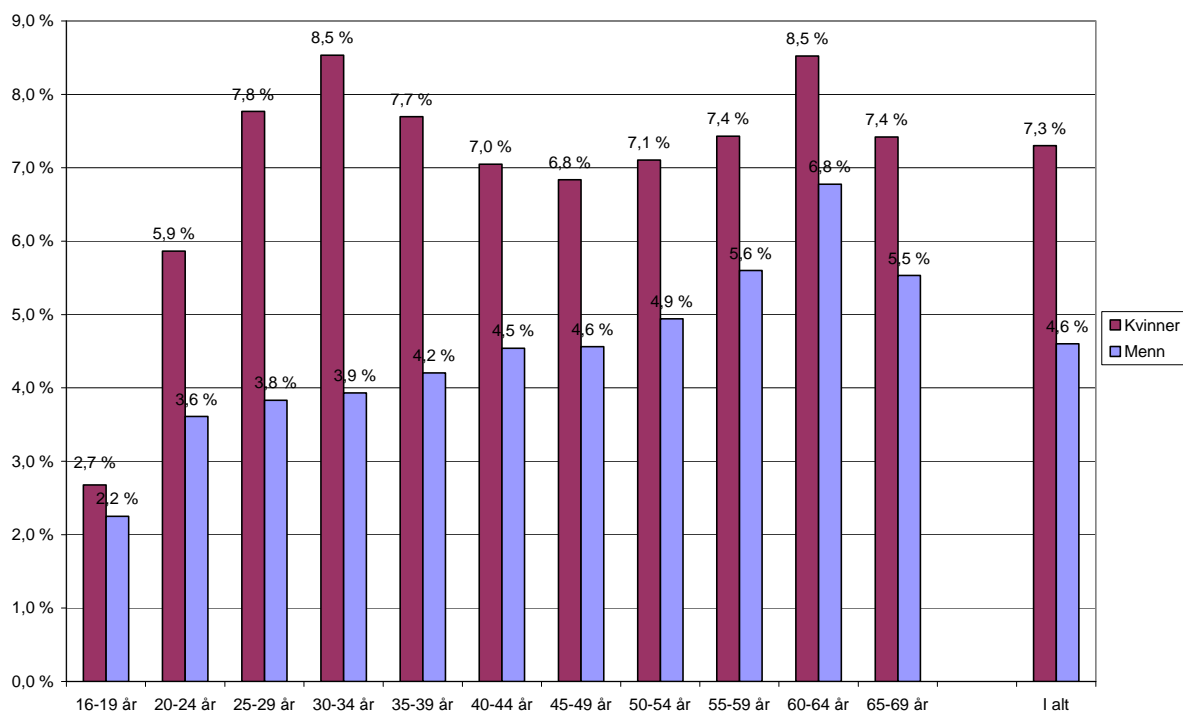
10,4 prosent nedgang i sykefraværet for menn

Av figur 11 framgår det at sykefraværet for menn i stor grad øker med økende alder med unntak av den eldste aldersgruppen (65-69 år) hvor sysselsettingen er lav. Kvinners 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.

Utviklingen i sykefraværet fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 viser en nedgang for menn på 10,4 prosent. Ser vi økningen fordelt på alder, sank sykefraværet mest for menn mellom 16-39 år. Sykefraværet blant kvinner sank med 9,3 prosent. Nedgangen var størst blant de over 50 år, mens kvinner i fruktbar alder hadde den laveste nedgangen.

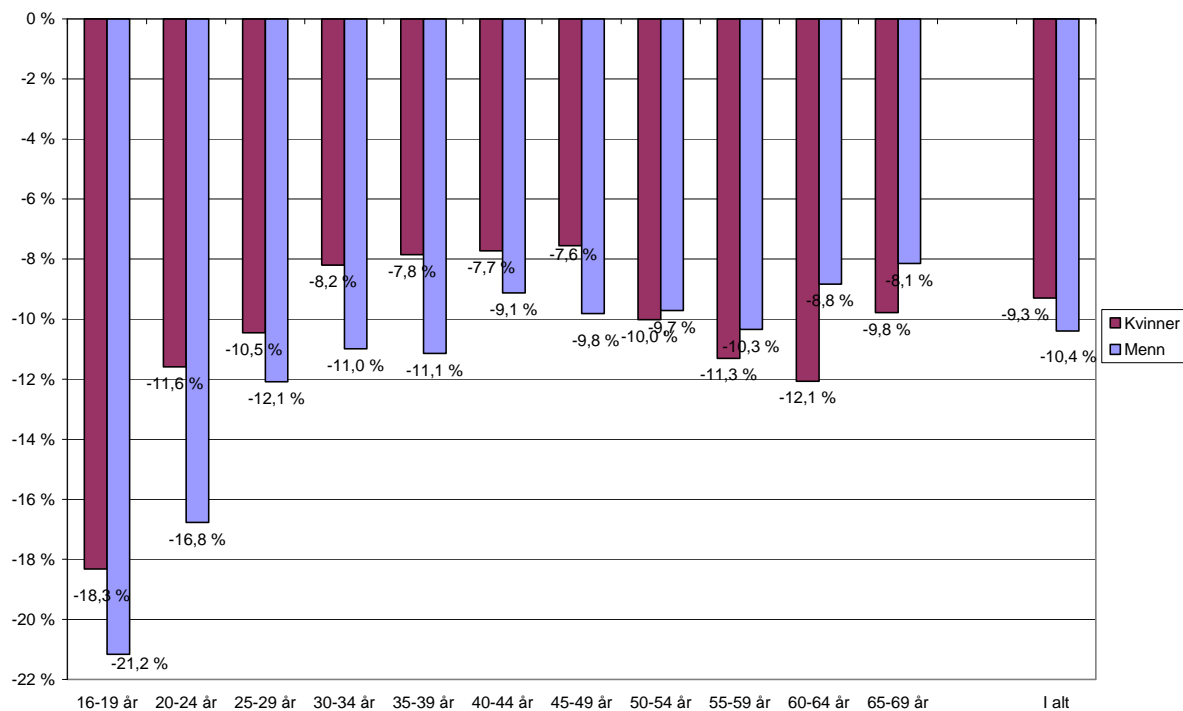
Det er svært vanlig at sykefraværet synker mye for de yngste aldersgruppene i en nedgangskonjunktur. Unge er ofte de første til å miste jobben, og har ofte problemer med å finne seg en ny jobb. Dette fører til at flere unge begynner med studier, og forsvinner ut av arbeidsstyrken. Derimot har det blitt flere eldre arbeidstakere i perioden.

Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 1. kvartal 2009 – 1. kvartal 2010.



Kilde: NAV.

Sykefraværstilfeller og sykefraværtdagsverk

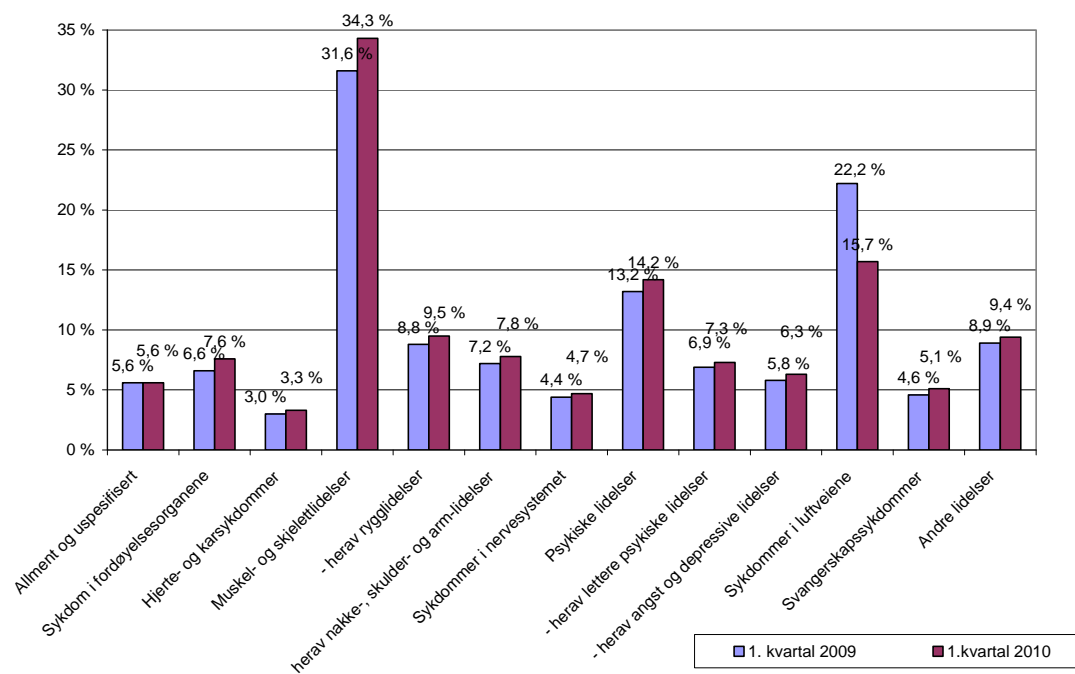
Antall sykefraværstilfeller sank med 18 prosent fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010, og antall sykefraværtdagsverk sank med 10 prosent. Dette utgjør en nedgang i absolutte tall på 101 200 sykefraværstilfeller og 730 000 sykefraværtdagsverk.

Kraftig nedgang i sykdommer i luftveiene

Figur 13 og 14 viser prosentvis fordeling av henholdsvis sykefraværstilfeller og sykefraværtdagsverk etter diagnose. I legemeldte sykefraværstilfeller er det få endringer i de fleste diagnosegruppene³ med unntak av sykdommer i luftveiene og muskel- og skjelettlidelser. Fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010 sank andelen med sykdommer i luftveiene fra 22,2 prosent til 15,7 prosent. På grunn av svineinfluensaen har den vanlige sesonginfluensaen ikke slått til som vanlig, og vi kan se en stor nedgang i andelen som har hatt sykdommer i luftveiene. I alt var det over 50 000 færre tilfeller, en nedgang på 40 prosent i 1. kvartal 2010 sammenlignet med samme kvartal i fjor. Muskel og skjelettlidelser økte fra 31,6 prosent til 34,3 prosent.

Fordelingen av sykefraværtdagsverk etter diagnose er mer eller mindre uendret fra i fjor for de fleste diagnosegrupper. Vi ser igjen at det er en nedgang i luftsvselidelser, og antall tapte dagsverk har gått ned med over 250 000, det tilsvarer en nedgang på 35 prosent. Selv om det er økning i andelen muskel og skjelettlidelser, har det blitt 200 000 færre tapte dagsverk i denne gruppen sammenlignet med samme periode i fjor.

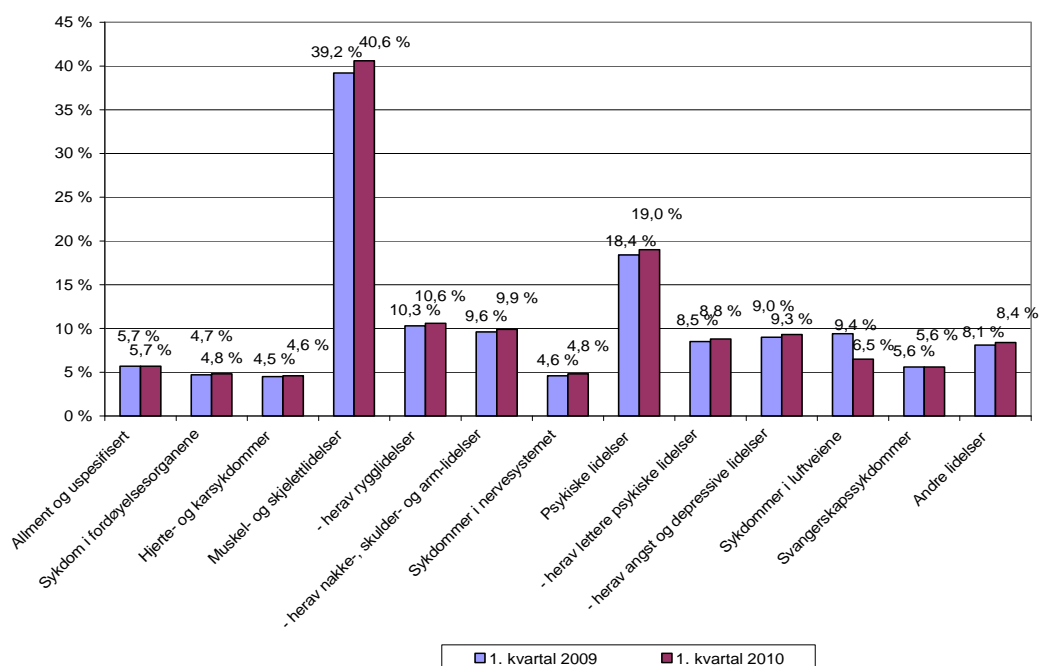
Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 1. kvartal 2009 og 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

³ 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 14. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 1. kvartal 2009 og 1. kvartal 2010. Prosent.

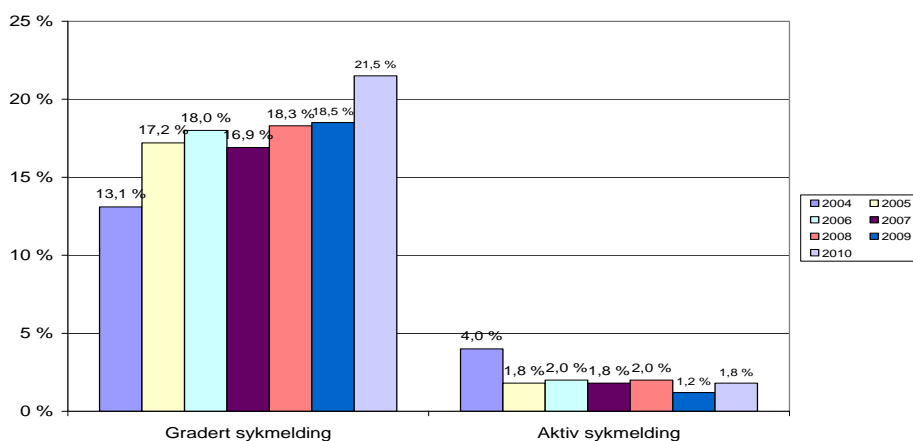


Kilde: NAV.

Økt andel med gradert sykemelding

Andelen graderte sykefraværstilfeller (delvis sykmelding) gikk opp fra 18,5 prosent til 21,5 prosent fra 1. kvartal 2009 til 1. kvartal 2010. Dette kan skyldes at de korte fraværene har gått kraftig ned i denne perioden. Dermed vil andelen med gradert sykemelding øke. Andelen på aktiv sykmelding gikk også opp fra 1,2 prosent til 1,8 prosent.

Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 1. kvartal 2004⁴ – 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.

⁴ På grunn av brudd i statistikken over graderte og aktive sykmeldinger, kan det ikke gis sammenlignbare tall for årene før 2003.

Det legemeldte sykefraværet ned 11,9 % fra 1. kvartal 2001 til 1. kvartal 2010

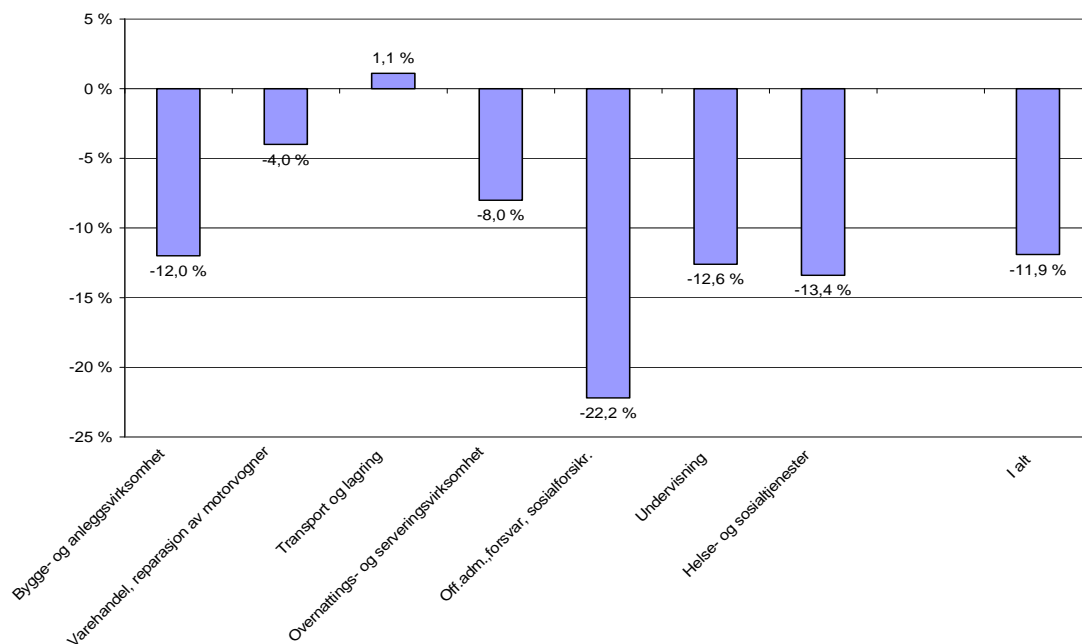
Avtalen om Inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene i arbeidslivet og staten i 2001. Delmål 1 i avtalen gikk ut på at sykefraværet skulle reduseres med 20 % sammenlignet med 2. kvartal 2001. Dette målet gjelder også etter at avtalen ble fornyet for en ny fireårsperiode. Vi vil her se på hvordan utviklingen har vært i de ni årene fra 1. kvartal 2001 til 1. kvartal 2010. I denne perioden har det vært en nedgang i det legemeldte sykefraværet på 11,9 prosent. Av figurene 16-20 framgår følgende:

- Fraværet i privat sektor har gått ned med 11,6 prosent, mens kommunal forvaltning har hatt en nedgang på 11,7 prosent siden 1.kvartal 2010. Tallene for statlig sektor og fylkeskommunal sektor er påvirket av at sykehusene ble statlige i 2002.
- Alle fylker har hatt en nedgang i sykefraværet. I Oslo har sykefraværet falt med 18,2 prosent, deretter følger Nordland med 15,7 prosent og Sør-Trøndelag med 14,8 prosent. Nedgangen har vært minst i Nord-Trøndelag (-1,3%) og Møre og Romsdal (-2,0%).
- Sykefraværet gikk mest ned for menn (-13,9 %) og for kvinner (-11,2 %).
- For kvinner gikk sykefraværet mest ned i aldersgruppene over 45 år. For de under 45 år har det også vært en nedgang, men ikke like stor. 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. Nedgangen var størst for aldersgruppene over 60 år.

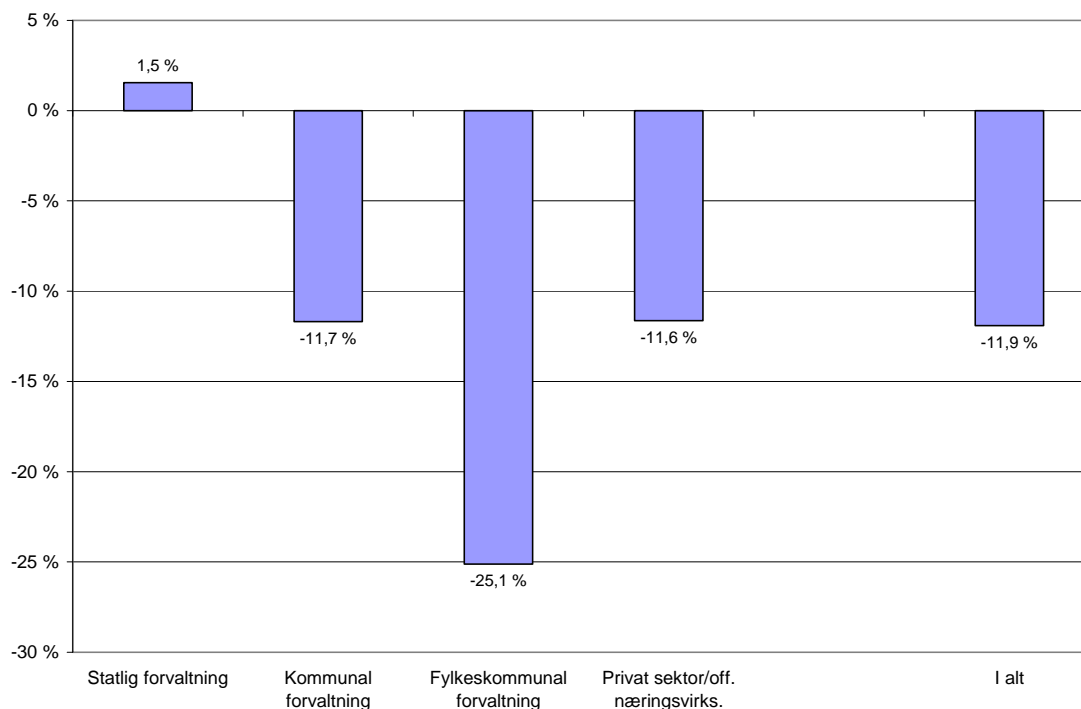
Næring

På grunn av ny næringsstandard har vi ikke lenger sammenlignbare næringsgrupperinger tilbake til 2001. Noen næringer har beholdt store deler av sin tidligere gruppering, og for disse kan vi vise prosentvis endring fra 1. kvartal 2001 til 1. kvartal 2010.

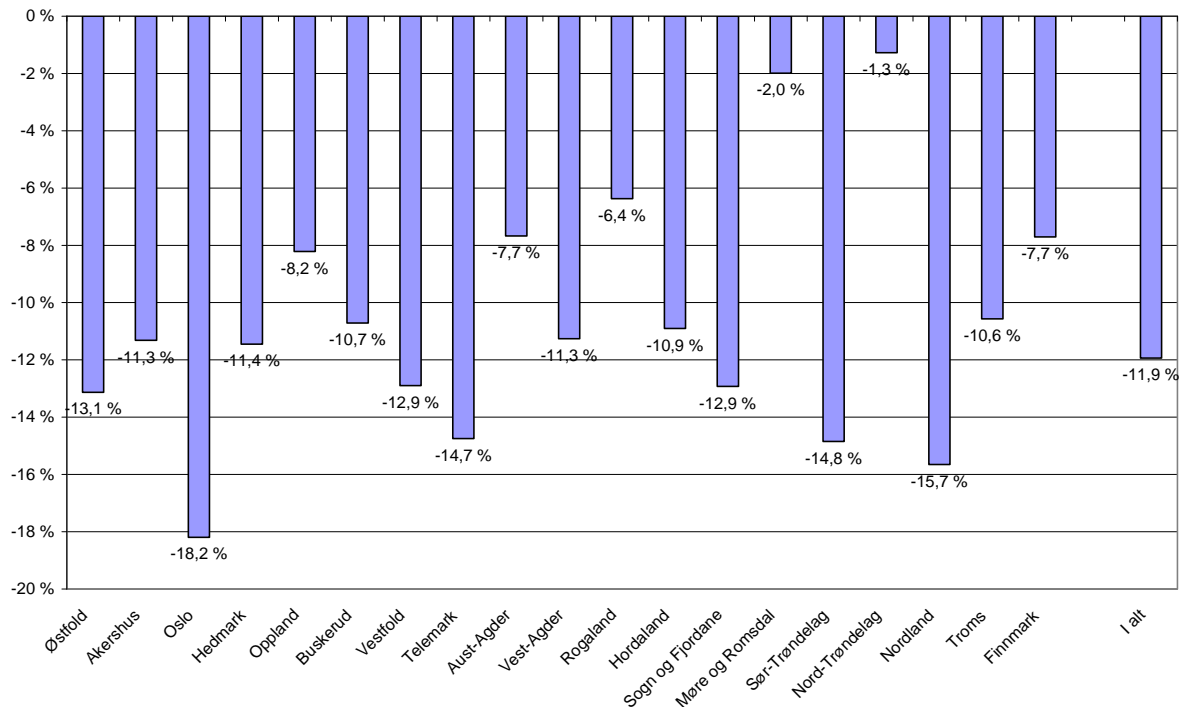
Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2010.



Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2010.

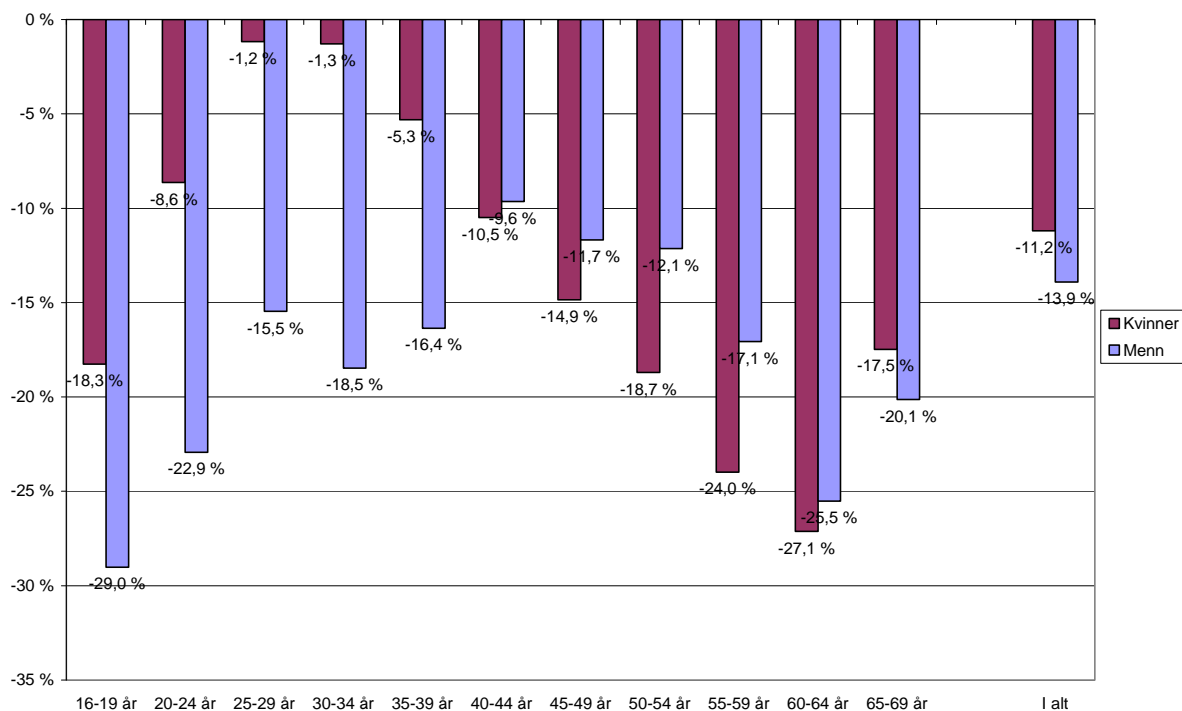


Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2010.



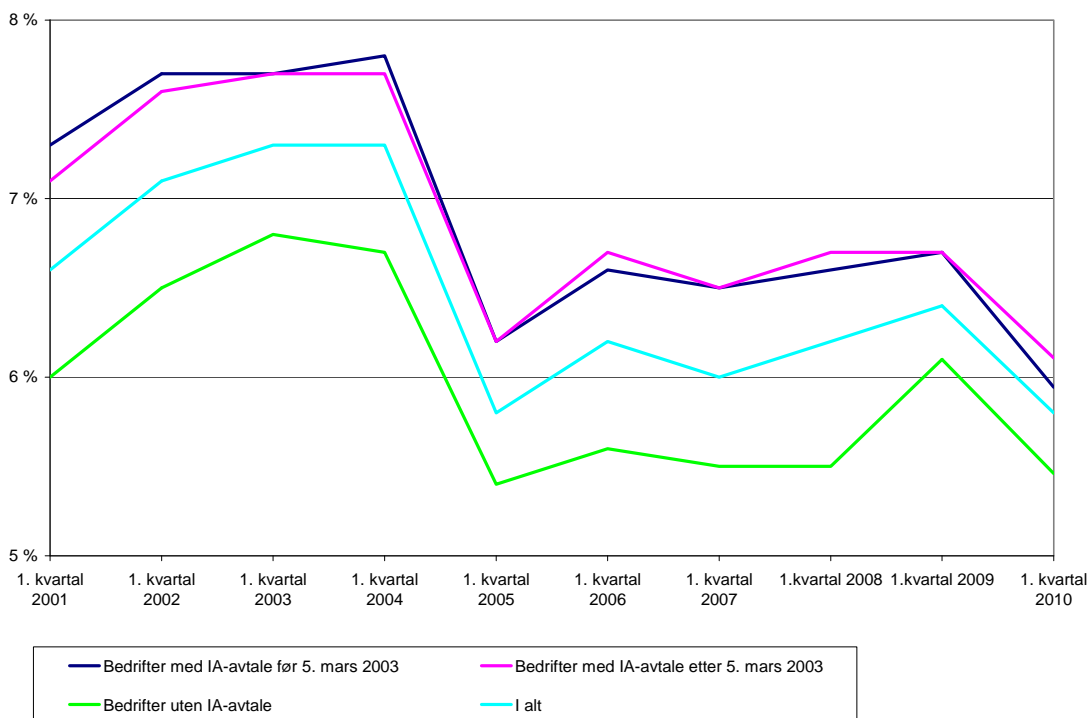
Kilde: NAV.

Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2010.



Kilde: NAV.

Figur 20. Legemeldt sykefravær i 1. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 1. kvartal 2001 – 2010. Prosent.



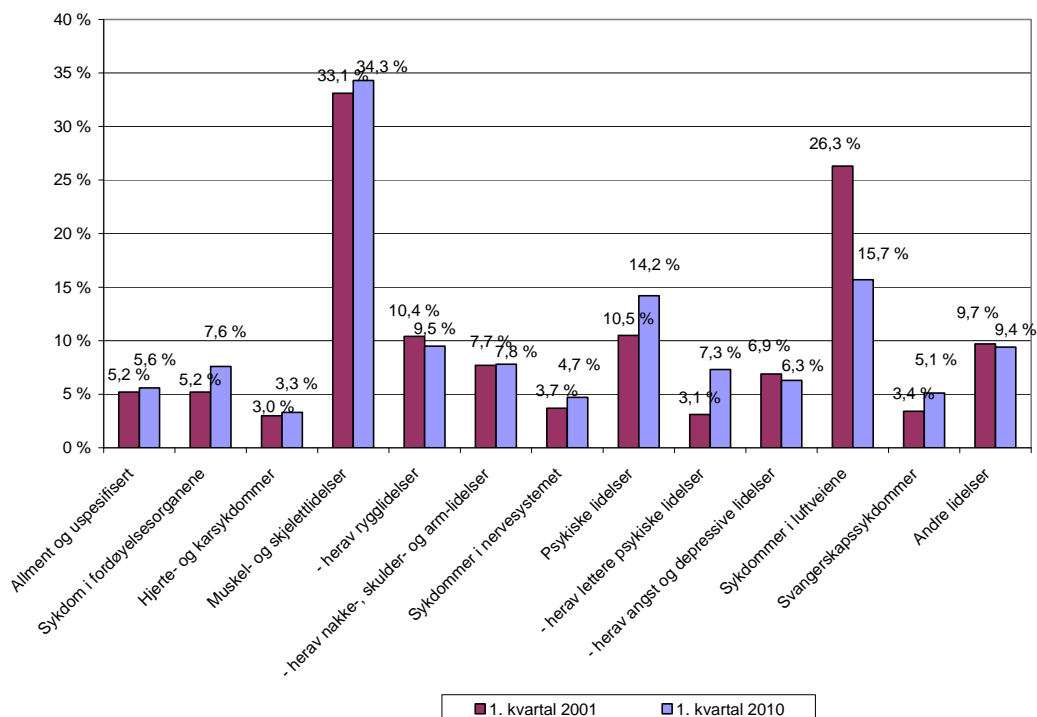
Kilde: NAV.

Kraftig nedgang for sykdommer i luftveiene

Figur 21 og 22 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværtdagsverkene etter diagnose i 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2010. Når vi ser på sykefraværstilfellene, gikk den prosentvise andelen mest ned for sykdommer i luftveiene (fra 26,3 % til 15,7 %) og rygglidelser (fra 10,4 % til 9,5 %). Den største økningen kom i lettere psykiske lidelser (fra 3,1 % til 7,3 %) og sykdommer i fordøyelsesorganene (fra 5,2 % til 7,6 %). Svangerskapssykdommer økte fra 3,4 % til 5,1 %. Når det gjelder økningen for svangerskapssykdommer, kan en medvirkende årsak være at legene har endret kodepraksis i perioden. I artikkelen "Sykefravær og svangerskap" i Arbeid og velferd 3/2007 er det vist at andelen av sykmeldte gravide registrert med muskel- og skjelettlidelser ble omtrent halvert fra 2. kvartal 2001 til 2. kvartal 2006, samtidig som andelen med svangerskapslidelser økte kraftig.

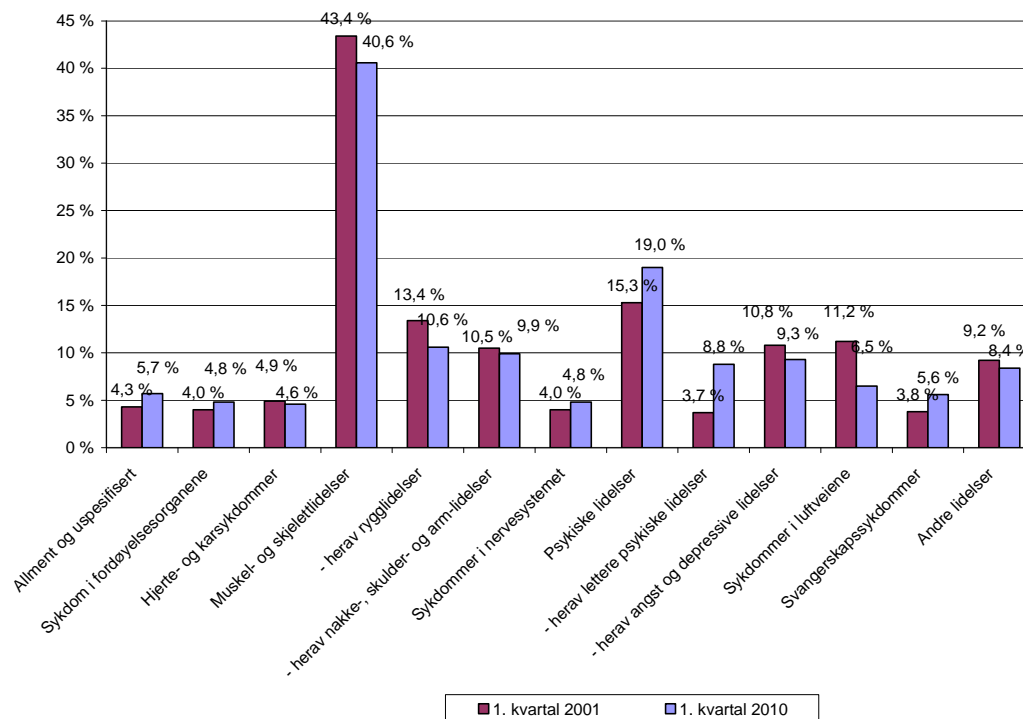
Ser vi på sykefraværtdagsverk har den prosentvise endringen i andelen gått mest ned for sykdommer i luftveiene (fra 11,2 % til 6,5 %) og muskel og skjelettlidelser (43,4 % til 40,6 %) Blant de psykiske lidelsene har andelen av sykefraværtdagsverk økt (fra 3,7 % til 8,8 %) mens de tynge psykiske lidelsene har hatt en nedgang (fra 10,8 % til 9,3 %).

Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2010. Prosent



Kilde: NAV.

Figur 22. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2010. Prosent.



Kilde: NAV.