

UTVIKLINGEN I SYKEFRAVÆRET: BETYDNINGEN AV ARBEIDSMARKEDET, GRADERING OG REGELENDRINGER

Av Jon Petter Nossen¹

Sammendrag

I artikkelen analyseres utviklingen i legemeldt sykefravær i perioden 2000–2012. Vi finner at arbeidsmarkedet påvirker sykefraværet på to ulike måter, og med motsatt fortegn. For det første er det en tendens til at det blir påbegynt færre nye sykefravær når arbeidsledigheten er høy. Dette er i tråd med disiplineringshypotesen, som går ut på at høy ledighet og økt risiko for å miste jobben virker disiplinerende på sykefraværet. Men slike konjunktursvingninger påvirker sykefraværet mindre enn det man fant på 1990-tallet. Dette kan skyldes at arbeidsledigheten må være på et høyere nivå enn i dag for at den skal virke særlig disiplinerende.

For det andre øker den gjennomsnittlige varigheten av sykefraværene i perioder hvor antall nye arbeidsledige øker. Dette er særlig tydelig for menn. En kraftig økning i antall nye ledige fra august til desember 2008 falt tydelig sammen med en markert økning i varigheten av sykefravær som startet de samme månedene. Dette må trolig sees i sammenheng med at sykepenger gir en langt høyere inntektskompensasjon enn dagpenger.

Et annet hovedfunn er at økt andel graderte sykefravær ikke har ført til kortere varighet av sykefraværene. Til tross for at redusert tilstrømning av nye arbeidsledige skulle tilsi det, har den gjennomsnittlige varigheten ikke gått ned siden IA-avtalen ble innført.

Vi finner at regelendringer i perioden har påvirket antall nye sykefravær mer enn de har påvirket den gjennomsnittlige varigheten. Men også når det gjelder antall sykefravær ser det ut til at virkninger av regelendringer ofte er kortvarige. Det er et tankekors at varigheten ikke har gått ned når tiltakene for å redusere sykefraværet for en stor del har rettet seg mot å redusere varigheten av langtidsfravær.

¹ Takk til Ola Thune for tilrettelegging av datagrunnlaget.

Innledning

Det har lenge vært et mål for myndighetene å redusere sykefraværet. Siden staten og partene i arbeidslivet undertegnet den første Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) høsten 2001, har målet vært å redusere sykefraværet med 20 prosent sammenlignet med annet kvartal 2001. Til tross for en rekke tiltak siden da, er målet ikke nådd. Det har likevel vært betydelige svingninger i sykefraværet i denne perioden, og i fjerde kvartal 2013 lå sykefraværet 11 prosent lavere enn i IA-avtalens referansekvartal (figur 1).

Med tanke på mulige framtidige tiltak er det ønskelig å vite mer om hva som påvirker utviklingen i sykefraværet på aggregert nivå. Formålet med denne artikkelen er å belyse i hvilken grad utviklingen i det *legemeldte* fraværet kan forklares med henholdsvis utviklingen på arbeidsmarkedet, andelen graderte sykefravær og endringer i regelverket for sykmelding og sykefraværsoppfølging, eventuelt også andre hendelser relatert til politikktutviklingen på området.

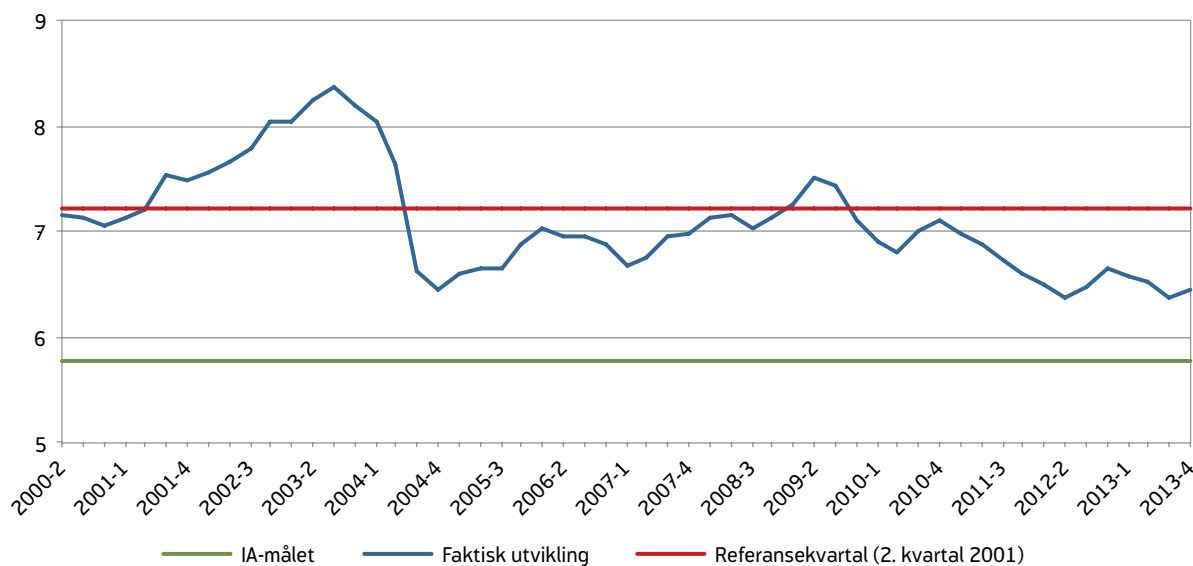
Det vil bli gjort separate analyser av utviklingen i antall sykefravær per arbeidstaker og gjennomsnittlig

varighet av disse sykefraværene. Data er hentet fra sykefraværstatistikken, men i stedet for fraværspresenter som ved publisering av den offisielle statistikken, benyttes NAVs filer over legemeldte sykefravær som startet i hvert kvartal. Disse dataene er bedre egnet til å analysere faktorer som påvirker utviklingen i sykefraværet.²

Siden 2001 har ansatte i IA-virksomheter fått utvidet adgang til egenmelding – maksimalt 8 dager sammenhengende, mot tidligere 3. Dette kan ha ført til en forskyvning i korttidsfraværet fra legemeldt fravær til egenmeldt. For å kontrollere for dette er datagrunnlaget begrenset til sykefravær *med varighet på over 8 dager*. Siden det er store kjønnsforskjeller i sykefraværet, presenteres utviklingen for kvinner og menn hver for seg.

For å gjøre det lettere å vurdere hvordan regelendringer og utviklingen på arbeidsmarkedet har påvirket sykefraværet, benytter vi månedstall. Måneden angir *startmåneden* for hvert sykefravær. Gjennomsnittlig varighet refererer til gjennomsnittet for alle sykefravær som startet i denne måneden. Siden disse månedstallene påvirkes av både «fast»

Figur 1. Totalt sykefravær. Sesong- og influensajustert. Prosent av avtalte dagsverk



Kilde: SSB

² Som alternativ til gjennomsnittlig varighet kunne vi benyttet antall sykefravær innen ulike varighetskategorier, men vurderer det slik at totalt antall sykefravær og gjennomsnittlig varighet er bedre egnet til å belyse de aktuelle problemstillingene.

sesongvariasjon og bevegelige helligdager, har vi sesongjustert tidsseriene på en måte som tar høyde for dette (se faktaboks). Dermed fjernes en del «tilfeldig» variasjon i tidsseriene slik at det blir lettere å identifisere trendsifter i utviklingen.

Datagrunnlag og metode

Datagrunnlaget er hentet fra NAVs statistikk over sykefraværstilfeller fordelt etter varighet, som publiseres med ett års etterslep i forhold til den øvrige sykefraværstatistikken. Disse dataene omfatter alt legemeldt sykefravær som er knyttet til et aktivt arbeidsforhold, og er inndelt i sykefraværstilfeller ved å kjede sammen statistikkfilene for hvert kvartal. Symeldinger som gjelder én og samme arbeidstaker og har lik utførelsesdato (første sykedag), er dermed blitt kjedet sammen til et sykefraværstilfelle. Siden sykepengeperioden er på inntil et år, er maksimal varighet satt til 365 kalenderdager. Med varighet menes altså tiden fra sykefraværstilfellets startdato til sluttdato, uten noen justering for stillingsandel eller sykmeldingsgrad.

Videre avgrenset vi datagrunnlaget til sykefraværstilfeller med varighet på mer enn 8 dager og sesongjusterte alle tidsseriene med verktøyet X-12-Arima. I tillegg til å fjerne fast sesongvariasjon justerte vi for at influensafraværet varierer over tid og at kalenderen varierer fra år til år (jf. jul, påske og helligdagene i mai-juni). Metoden som er brukt ligner på den som blir benyttet i den offisielle sykefraværstatistikken.*

Graderingsandelen ble beregnet som andelen av sykefraværene som startet i en måned, hvor gradert sykmelding ble gitt på noe tidspunkt av sykefraværet.

I artikkelen er betegnelsen «sykefravær» brukt synonymt med «sykefraværstilfelle». Både antall sykefravær, gjennomsnittlig varighet og graderingsandelen er periodisert på starttidspunktet for hvert sykefravær.

For å kontrollere for sysselsettingsutviklingen, er antall sykefravær oppgitt per 1000 arbeidstakere. Antall arbeidstakere er basert på kvartalstall som vi sesongjusterte og skjønsmessig «glattet» til månedstall.

For å sammenligne utviklingen i sykefraværet med arbeidsmarkedet, ble sesongjusterte tall over helt ledige og arbeidssøkere på tiltak hentet fra NAVs statistikk og dividert med antall personer i arbeidsstyrken (sesongjusterte, glattede tall fra SSB). Tall over nye arbeidssøkere per måned etter kjønn ble hentet fra NAVs registre og dividert med antall virkedager per måned, og deretter sesongjustert og oppgitt per 10 000 personer i arbeidsstyrken.

* Se dokumentasjon på www.ssb.no/sykefratot/.

Aktuelle problemstillinger

Arbeidsmarkedet

Det er særlig tre problemstillinger vi ønsker å belyse i denne artikkelen. Den første er hvordan sykefraværet påvirkes av utviklingen på arbeidsmarkedet, eller av de økonomiske konjunktorene mer generelt. På 1990-tallet var det en klar negativ korrelasjon mellom nivået på arbeidsledigheten og sykefraværet i Norge, noe som har vært påvist også i enkelte andre land. Studier fra noen år tilbake tyder på at den såkalte disiplineringshypotesen er den mest sannsynlige forklaringen på en slik sammenheng (se gjennomgang i Nossen 2009). Enkelt sagt går denne hypotesen ut på at en svekkelse av arbeidsmarkedet, og økt risiko for å miste jobben, har en disiplinerende effekt på sykefraværet. En ny norsk studie viser i tråd med dette at sykefraværet hos ansatte i de såkalte Terra-kommunene ble redusert i tiden etter at kommunenes tap ble kjent mot slutten av 2007, sammenlignet med en kontrollgruppe av ansatte i tilsvarende kommuner (Bratberg og Monstad 2013).

Det er imidlertid tegn til at utviklingen på arbeidsmarkedet kan ha ulik effekt på antall sykefravær og på varigheten av sykefraværene. En eventuell disiplineringseffekt som fører til færre sykefravær vil høyst sannsynlig ikke redusere den gjennomsnittlige varigheten. Årsaken er at hvis økt disiplinering reduserer antall sykefravær uavhengig av varigheten, vil gjennomsnittlig varighet være uendret, mens hvis det bare er antall korttidsfravær som påvirkes, vil gjennomsnittlig varighet *øke* som følge av endret sammensetning av sykefraværene. Vi forventer derfor at det er en negativ sammenheng mellom ledigheten og antall sykefravær som kan skyldes en disiplineringseffekt, men ingen tilsvarende sammenheng for gjennomsnittlig varighet.

Fra tidligere vet vi imidlertid at den kraftige økningen i ledigheten høsten 2008 i kjølvannet av finanskrisen ble fulgt av *økt* sykefravær, i motsetning til hva disiplineringshypotesen tilsier. Dette gjaldt særlig menn, som jo i større grad enn kvinner jobber i konjunkturutsatte næringer. Økningen ble forklart med økt gjennomsnittlig varighet, mens antall sykefravær utenom luftveislidelser var uendret

(Nossen 2011). Etter at ledigheten hadde nådd toppnivået sank imidlertid sykefraværet kraftig, noe som kan skyldes disiplinering. Men det er ikke sikkert det bare var den høye ledigheten som hadde en disiplinierende effekt. Siden ledigheten og sykefraværet begge nådde et toppnivå i 2009, kan kanskje det høye sykefraværet i seg selv ha virket disiplinierende på mulige framtidige sykefravær. Dette vil vi komme tilbake til senere i artikkelen.

Gradert sykmelding

For det andre er det et svært aktuelt spørsmål om økt bruk av gradert sykmelding i perioden vi ser på har påvirket den gjennomsnittlige varigheten av sykefraværene. Enkelte studier har vist at gradert sykmelding fører til en markant reduksjon i varigheten av sykefraværet (Markussen m.fl. 2012), mens andre studier ikke tyder på det (Lie 2014; se også diskusjon i Nossen og Brage 2013). Dersom gradert sykmelding virkelig har en forkortende effekt på varigheten av et sykefravær, skulle man også forvente at gjennomsnittlig varighet reduseres når gradering blir mer vanlig.

Regelendringer

Den tredje problemstillingen er at det har vært en rekke endringer i regelverket for sykmelding og sykefraværsoppfølging, for en stor del med sikte på økt aktivisering og tettere oppfølging av de sykmeldte. Flere av regelendringene kan tenkes å ha påvirket sykefraværet på aggregert nivå, hvorav de viktigste er vist i tabell 1. Særlig er det ønskelig å forstå den store nedgangen i sykefraværet i forbindelse med sykmeldingsreformen i 2004 bedre. Reformen påvirket sykefraværet blant annet gjennom økt bruk av gradering, men nedgangen i sykefraværet startet lenge før regelendringene trådte i kraft. I tillegg er det ønskelig å belyse mulige årsaker til nedgangen i sykefraværet etter 2010.

Situasjonen på arbeidsmarkedet

Som nevnt var det tidligere en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet i Norge. Det er blitt observert et etterslep i denne sammenhengen på om lag et år (Lien 2007). Men de fleste tidligere analysene har vært basert på årsstatis-

Tabell 1. Regelendringer som omtales i artikkelen

Ikrafttredelse	Viktigste endringer	Mulig effekt på:
1. januar 2004	Opptjeningstiden for rett til sykepenger utvides fra to til fire uker.	Antall sykefravær
1. juli 2004	Det presiseres i lovteksten at legen alltid skal vurdere om sykmelding er nødvendig, og om pasienten kan være i arbeid eller arbeidsrelatert aktivitet. Ny sykmeldingsblankett innføres med vekt på aktivitet.	Antall sykefravær Graderingsandel Varighet
	Det innføres krav om arbeidsrelatert aktivitet senest innen åtte ukers sykmelding unntatt når medisinske grunner klart er til hinder for det.	Graderingsandel Varighet
	Gradert sykmelding skal alltid vurderes før aktiv sykmelding.	Graderingsandel
1. mars 2007	Det innføres lovbestemte dialogmøter mellom arbeidsgiver og den sykmeldte senest etter 12 ukers sykmelding, og mellom NAV, arbeidsgiver og den sykmeldte senest etter 6 måneders sykmelding. Oppfølgingsplanen for sykmeldte skal utarbeides senest etter 6 ukers sykmelding. Gradert sykmelding skal benyttes når arbeidstaker delvis kan utføre nye arbeidsoppgaver etter tilrettelegging internt i virksomheten.	Graderingsandel Varighet
1. september 2008	Ny sykmeldingsblankett innføres med bedre mulighet for kommunikasjon mellom lege og arbeidsgiver. Det kan gis «avventende sykmelding» med sikte på å unngå sykmelding.	Antall sykefravær
17. juni 2011	Faglig veileder for sykmeldere offentliggjøres av Helsedirektoratet.	Antall sykefravær Graderingsandel Varighet
1. juli 2011	Dialogmøte 1 skal avholdes innen 7 ukers sykmelding, og også ved gradert sykmelding. Oppfølgingsplanen skal utarbeides senest etter 4 ukers sykmelding. Det innføres en rutine med forhåndsvarsel om bøter til arbeidsgivere og leger som ikke oppfyller sine plikter i oppfølgingsarbeidet.	Graderingsandel Varighet

tikk. Vi skal nå undersøke om sammenhengen er slik også når vi ser på *månedstatistikk over antall sykefravær* i perioden 2000–2012.

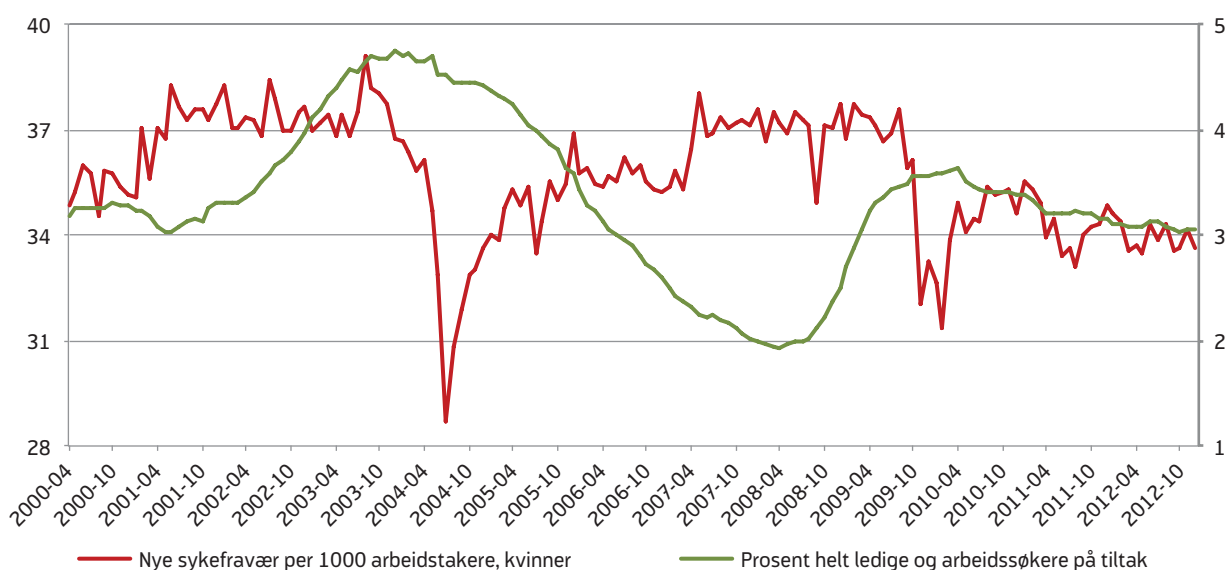
Figur 2 viser utviklingen i antall sykefravær per 1000 arbeidstakere for kvinner og menn, sammen med ledighetsraten for begge kjønn samlet.³

Færre nye sykefravær ved høy ledighet

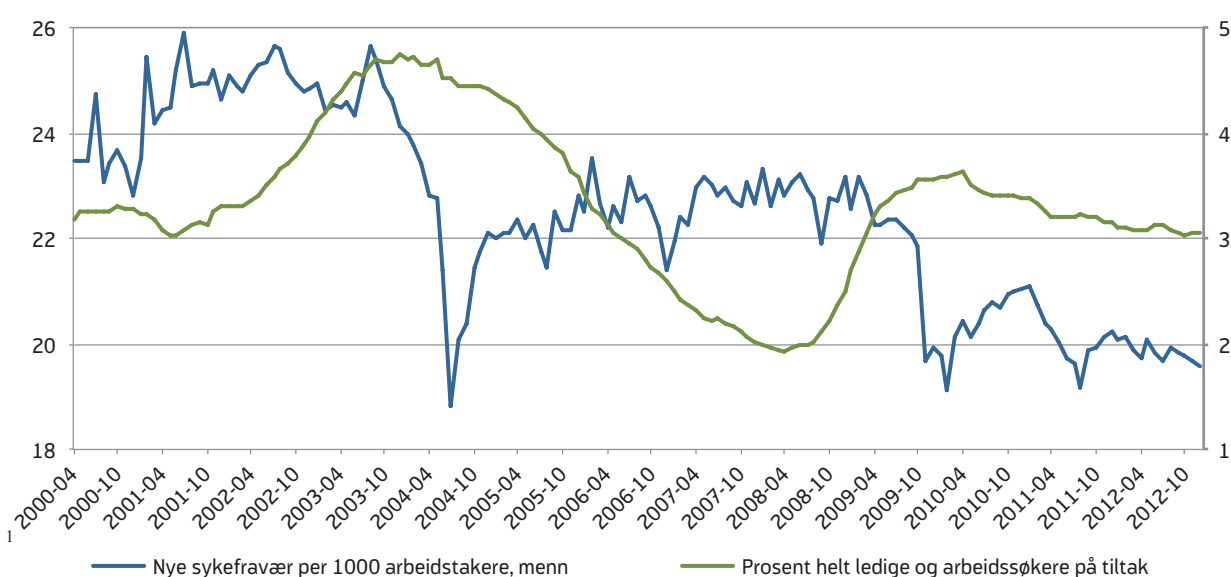
I tråd med disiplineringshypotesen er det en tendens til at det blir færre nye sykefravær når ledigheten er høy, og omvendt. Men sammenhengen er ikke entydig. Vi ser for eksempel ingen reduksjon i antall sykefravær når ledigheten stiger, før det kommer et plutselig fall når ledigheten er på topp. Antall fravær

Figur 2. Antall nye sykefravær på over 8 dager per 1000 arbeidstakere (venstre akse). Prosentandel helt arbeidsledige og arbeidssøkere på tiltak per yrkesaktiv (begge kjønn, høyre akse). Sesongjustert

a) Kvinner



b) Menn



Kilde: NAV

³ Det antas at ledigheten for begge kjønn samlet er det beste målet på hvor stramt arbeidsmarkedet er.

holder seg heller ikke lavt i særlig mange måneder etter at ledighetstoppen er nådd. Dette er situasjonen både i 2003–2004⁴ og i annen halvdel 2009.

Svakere sammenheng enn på 1990-tallet

Vi ser videre at det bare var en svak økning i antall sykefravær i 2004–2008, da ledigheten ble kraftig redusert. Det er mulig at arbeidsinnvandringen i denne perioden kan ha dempet økningen i antall sykefravær, siden arbeidsinnvandrere trolig har svært lavt sykefravær den første tiden de er i Norge. Men arbeidsinnvandrerne er for få til å ha noen stor effekt på de aggregerte tallene. Det virker derfor ikke som den sterke sammenheng mellom ledigheten og sykefraværet som ble observert på 1990-tallet er representativ for hvor sterkt arbeidsmarkedet påvirker antall sykefravær i Norge i dag. Den mest sannsynlige forklaringen på dette er at det først er når ledigheten kommer opp på et visst nivå, tilsvarende som på 1990-tallet, eller blir høyere enn man er vant til fra tidligere ledighetstopper, at den virker særlig disiplinierende på sykefraværet. I så fall kan vi ikke forvente at framtidige konjunkturedringer vil ha noen sterk disiplinierende effekt på sykefraværet hvis ikke ledigheten stiger til et høyere nivå enn ved de siste ledighetstoppene.

Stoltenberg kan ha forsterket disiplineringseffekten

Fra annet halvår 2009 til første halvår 2010 var det en kraftig nedgang i antall nye sykefravær. På dette tidspunktet var det ingen betydelige regelendringer. Det er derfor naturlig å anta at nedgangen skyldes en disiplineringseffekt av at ledigheten hadde et toppnivå i denne perioden, eller alternativt av det samtidige toppnivået for sykefraværet (figur 1). Samtidig er det påfallende at mesteparten av nedgangen ifølge våre tall både for kvinner og menn kom relativt plutselig fra oktober til november 2009. Det er lite sannsynlig at det skulle komme en så plutselig reaksjon på den økte ledigheten mer enn et år etter at finanskrisen var et faktum. Det kan derfor være at fallet i antall sykefravær fra oktober til november 2009 og det

fortsatt lave nivået fram til februar 2010 hadde sammenheng med de store medieoppslagene etter at daværende statsminister Jens Stoltenberg uttalte seg om tiltak for å redusere veksten i sykefraværet i midten av november 2009.⁵ Det kan altså ikke utelukkes at synliggjøringen av det høye og voksende sykefraværet i Norge, samt spekulasjonene om mulige tiltak for å redusere fraværet, kan ha hatt en disiplinierende effekt som gjorde at det ble startet færre nye sykefravær i en periode på noen måneder fram til saken var ute av medias søkelys.

Lengre sykefravær når det blir flere nye arbeidsledige

Selv om figur 2 indikerer en negativ sammenheng mellom ledigheten og antall nye sykefravær, *økte* sykefraværet som nevnt i 2009 i kjølvannet av finanskrisen. I våre tall finner vi da også en tydelig positiv sammenheng mellom ledighetsnivået og gjennomsnittlig varighet, men denne sammenheng blir enda tydeligere når vi benytter tall over *tilstrømningen av nye ledige*, eller mer presist: antall nye arbeidssøkere per virkedag per 10 000 yrkesaktive (figur 3).⁶

For menn er det en markant tendens til at endringer i varigheten av nye sykefravær inntreffer samtidig med endringer i tilstrømningen av nye ledige. Vi ser dette tydelig i perioder med markert økning i antall nye ledige, det vil si i 2002–2003 og 2008–2009. Det er spesielt påfallende hvordan den gjennomsnittlige varigheten av sykefraværene stiger proporsjonalt med antall nye ledige fra august til desember 2008. Dette skjedde uten at antall nye sykefravær endret seg nevneverdig, slik at det ikke kan forklares med endret sammensetning av sykefraværene. Det må imidlertid presiseres at den prosentvise økningen i gjennomsnittlig varighet i den aktuelle firemånedersperioden var langt mindre enn den prosentvise økningen i nye arbeidssøkere – for menn henholdsvis 10 og 78 prosent.

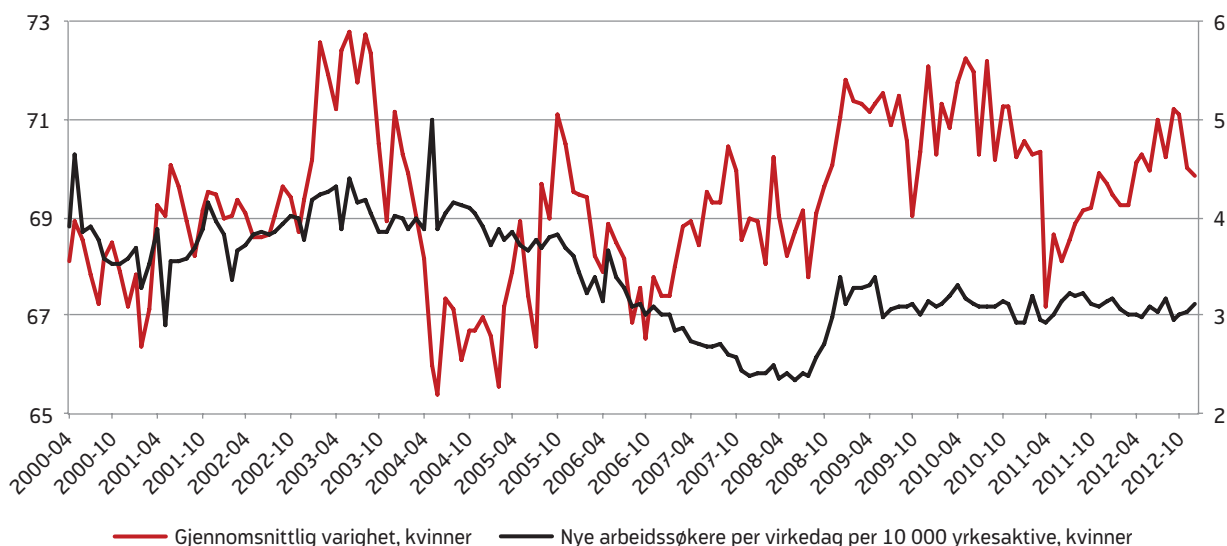
⁴ Betydningen av sykmeldingsreformen i 2004 vil bli diskutert senere i artikkelen.

⁵ Se for eksempel artikkelen «Stoltenberg: Haster med å tenke nytt» (Aftenposten, 18.11.2009), tilgjengelig fra: www.aftenposten.no/nyheter/iriks/politikk/article3379560.ece (Hentet: 9.4.2014)

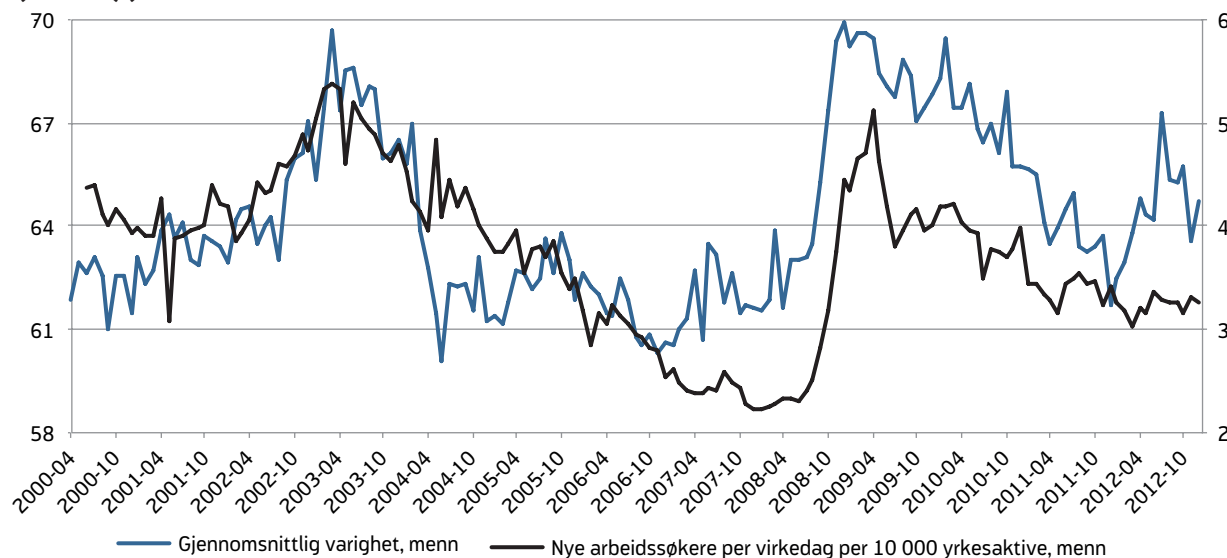
⁶ Begrepet arbeidssøkere omfatter registrerte helt eller delvis ledige, samt deltakere på ordinære arbeidsmarkedstiltak.

Figur 3. Gjennomsnittlig varighet av nye sykefravær på over 8 dager, i kalenderdager (venstre akse). Nye arbeidssøkere per virkedag per 10 000 yrkesaktive (høyre akse). Sesongjustert

a) Kvinner



b) Menn (*)



(*) En ekstremverdi i mai 2000 er tatt ut av figuren. Den skyldes trolig en kortvarig, men omfattende streik som førte til at mange ble permittert uten å påvirke sykefraværet.

Kilde: NAV

Sykepenger mer attraktivt enn dagpenger ved nedbemanning

Hva kan være mekanismen bak den påviste samvariasjonen? Økningen i gjennomsnittlig varighet høsten 2008 kan som nevnt ikke skyldes sammensetnings-effekter. Tidligere er det vist at økningen i legemeldt sykefravær fra 2008 til 2009 (i tillegg til svineinflu-

ensa) skyldtes en økning i antall avsluttede sykefravær på over 8 uker (Nossen 2011). Det er dermed et relativt lite antall sykefravær med varighet fra 8 uker og oppover som ligger bak økningen. Vi har også sett at økningen i varigheten (periodisert på startmåneden) kom i nøyaktig de samme månedene som økningen i tilgangen på nye ledige. Den eneste forskjellen

er at den største økningen i varigheten var unnagjort i november 2008, mens tilgangen på nye ledige økte like mye i desember. Ut fra dette kan det se ut til at økningen i langtidsfraværet til en viss grad kommer før ledighetsøkningen. For det første kan noen arbeidstakere ha «skaffet seg sykmelding» for å unngå permittering (Godøy 2014). En annen mulighet er at noen arbeidstakere som fikk vite at de måtte slutte i jobben, «skaffet seg sykmelding» rett før de hadde sin siste arbeidsdag. Både fast ansatte som blir sagt opp, og midlertidig ansatte som ikke får forlenget et vikariat eller engasjement, kan komme i denne situasjonen.⁷ Ved alle disse alternativene vil personer med fulle sykepengerrettigheter få full lønnskompensasjon inntil 6G så lenge de er sykmeldt eller fram til sykepengerrettighetene er oppbrukt,⁸ mens dagpenger ville gitt en langt lavere inntektskompensasjon på om lag 62 prosent av lønna. For en person som har sykepengerrettigheter, men ikke dagpengerrettigheter, vil forskjellen være enda større. Se Hatland og Øverbye (2011) for en diskusjon av sjenerøsiteten av de helserelaterte stønadsordningene versus dagpenger.

Når det gjelder kvinner finner vi den samme sammenhengen i august–desember 2008, selv om økningen i både varigheten og antall nye arbeidssøkere var mindre (henholdsvis 5 % og 42 %). Men den generelle sammenhengen er langt mindre tydelig for kvinner. Dette kan henge sammen med at menn i større grad enn kvinner jobber i konjunkturutsatte næringer. Blant kvinner vil derfor tilgangen på nye arbeidssøkere sannsynligvis i mindre grad bestå av personer som har mistet jobben som følge av nedbemanning, og i større grad av nyutdannede og andre tidligere ikke-yrkesaktive som melder seg på arbeidsmarkedet. En alternativ eller komplementær forklaring er at kvinner og menn har forskjellig sykmeldingsatferd i forbindelse med nedbemanning. Tilgjengelige data gjør det dessverre ikke mulig å si

noe mer om den relative betydningen av disse to forklaringene.⁹

Siden begynnelsen av 2009 har det vært en gradvis reduksjon i den gjennomsnittlige varigheten for menn, slik at den igjen nærmer seg nivået før 2008. Dette faller langt på vei sammen med en tilsvarende gradvis reduksjon i tilstrømningen av nye ledige. Vi antar derfor at dette er hovedårsaken til at varigheten igjen er blitt redusert. For kvinner ser vi derimot at både tilstrømningen av nye ledige og gjennomsnittlig varighet har holdt seg nokså stabile.

Satsningen på gradert sykmelding

Varigheten økte til tross for økt bruk av gradering

Figur 4 viser utviklingen i gjennomsnittlig varighet sammen med andelen graderte sykefravær. Når vi ser på utviklingen i perioden sett under ett, har varigheten økt til tross for at det har vært en økning i graderingsandelen. Dette er særlig tydelig etter 2004. Det kan ikke skyldes arbeidsmarkedet: Som figur 3 viste har tilstrømningen av nye ledige både for kvinner og menn vært lavere de siste årene enn i alle årene før 2006, noe som burde bidratt til kortere varighet.

Hvordan kan vi forklare at den gjennomsnittlige varigheten likevel har økt? For det første har det vært en rekke regelendringer som kan ha hatt betydning for varigheten. Noen av disse skal vi se nærmere på mot slutten av artikkelen. For det andre kan vi ikke utelukke at noe av økningen i gjennomsnittlig varighet skyldes at nedgangen i antall sykefravær har ført til endret sammensetning av sykefraværene, slik at det har blitt færre «lette», kortvarige sykefravær. Man skulle imidlertid tro at eventuelle sammensetningseffekter dempes av at sykefravær på 1–8 dager er utelatt. Figur 5 viser utviklingen i antall sykefravær på over 8 dager sammen med gjennomsnittlig varighet. Det er vanskelig å se noen tegn til at en nedgang i antall sykefravær følges av økt varighet, eller omvendt.

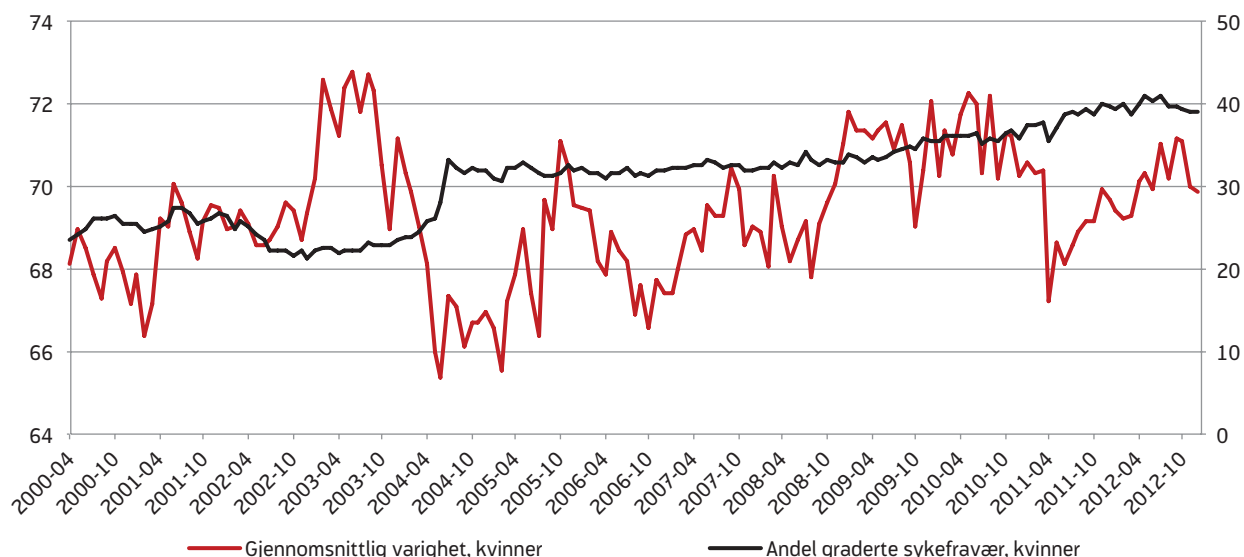
⁷ I teorien skal bare aktive arbeidsforhold være med i sykefraværstatistikken, men siden en del arbeidstakere meldes ut av arbeidstakerregisteret mens de er sykmeldt, er det i praksis ikke mulig å vite sikkert hvem som har avsluttet arbeidsforholdet og hvem som ikke har det.

⁸ Det er arbeidstilknytningen den første fraværdsdagen som bestemmer hvor mye man får utbetalt i sykepenger i hele sykepengeperioden.

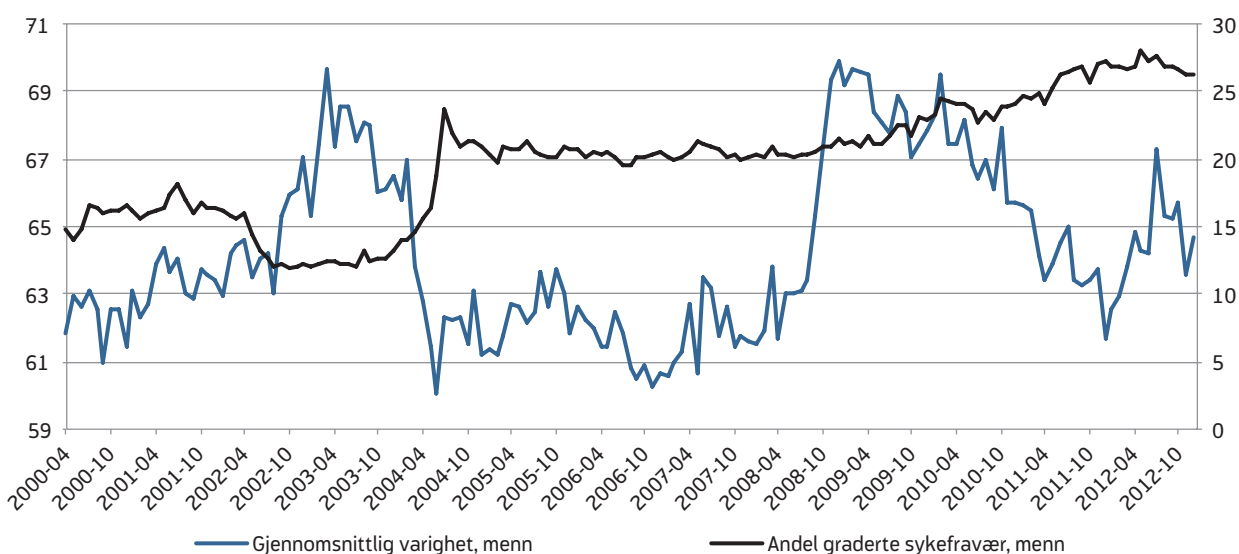
⁹ Funnene her bidrar også, sammen med det vi har sett over om antall sykefravær, til å forklare hvorfor det kan være et etterslep på om lag et år i korrelasjonen mellom ledighet og sykefravær (Lien 2007).

Figur 4. Gjennomsnittlig varighet av nye sykefravær på over 8 dager, i kalenderdager (venstre akse). Prosentandel av nye sykefravær på over 8 dager som var graderte på noe tidspunkt (høyre akse). Sesongjustert

a) Kvinner



b) Menn



Kilde: NAV

Det er dermed lite grunnlag for å tro at sammensetningseffekter spiller noen viktig rolle for utviklingen i varigheten.

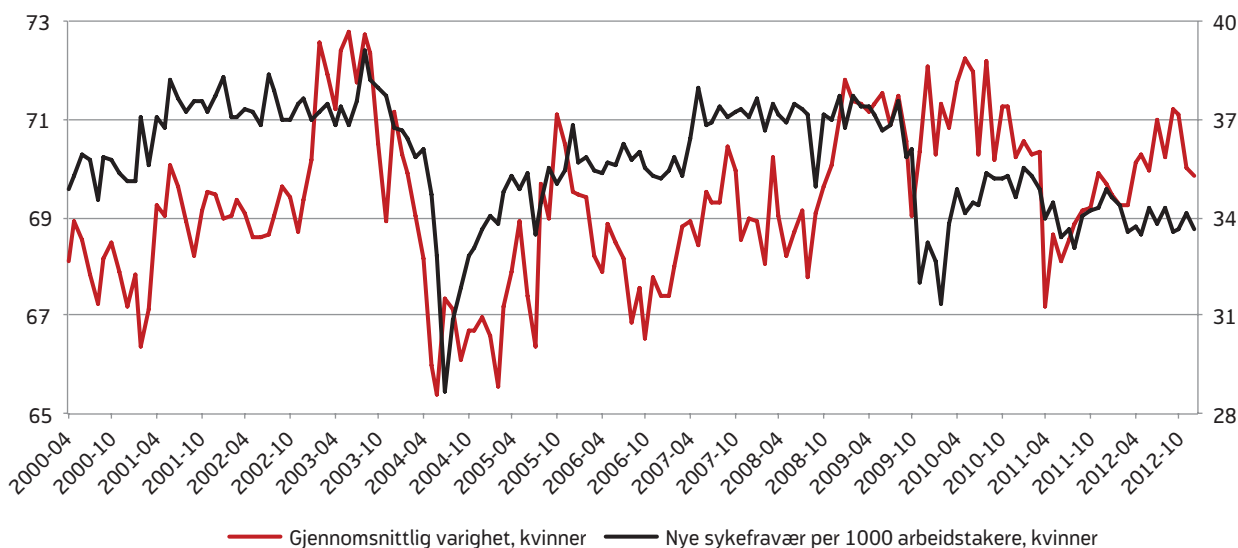
Nedgang i antall sykefravær påvirker graderingsandelen

Heller ikke for graderingsandelen kan vi utelukke at nedgang i antall sykefravær kan ha endret sammensetningen av sykefraværene. Det kan være slik at når

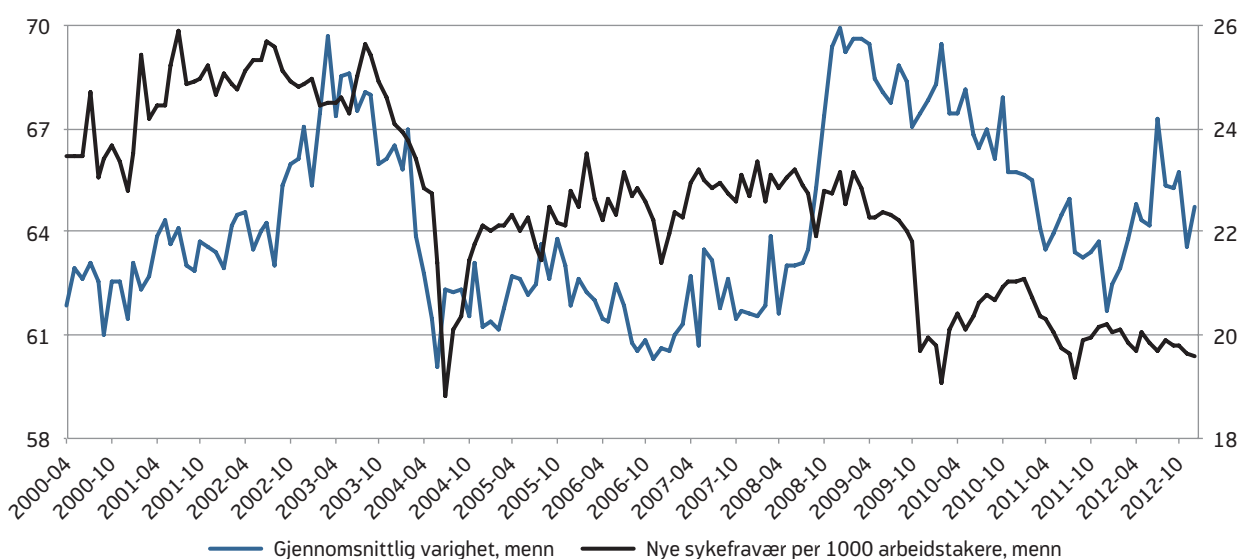
det blir færre «lette», kortere sykefravær, som sjelden graderes, vil de graderte sykefraværene utgjøre en høyere andel av sykefraværene. Men som vi så av figur 5 er det lite som tyder på en sammensetningseffekt som går via gjennomsnittlig varighet. Likevel finner vi en klar negativ sammenheng mellom graderingsandelen og antall sykefravær, som er sterkest for menn (figur 6). Det kan kanskje tenkes at det er en annen type sammensetningseffekt

Figur 5. Gjennomsnittlig varighet av nye sykefravær på over 8 dager, i kalenderdager (venstre akse). Antall nye sykefravær per 1000 arbeidstakere (høyre akse). Sesongjustert

a) Kvinner



b) Menn



Kilde: NAV

på graderingsandelen som ikke går via varigheten. Kanskje har det vært en utvikling i retning færre «klare sykdomstilfeller» hvor gradering er lite aktuelt, mens det ikke har vært en tilsvarende nedgang i mer uklare, subjektive tilstander hvor gradering kan være vanligere. Alternativt kan sammenhengen i figur 6 forklare med at aktiviserings- og oppfølgingstiltakene har ført til både færre sykefravær og økt graderingsandel. Uansett hvilken

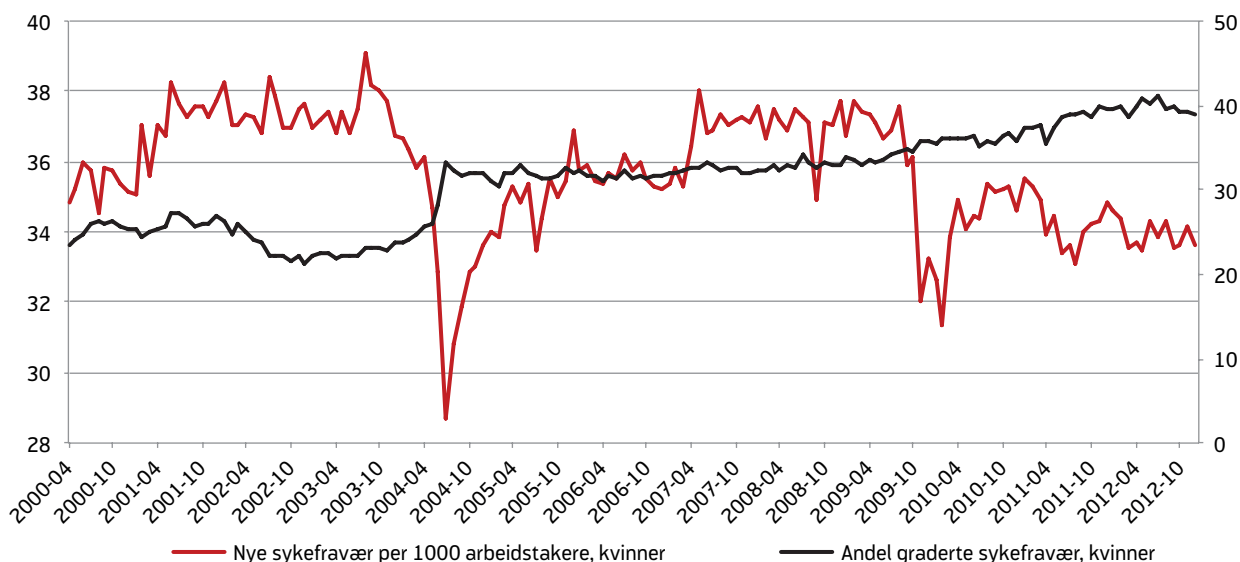
forklaring som er riktig, er det vanskelig å se at det skulle endre resultatene når det gjelder hvordan den økte graderingsandelen har påvirket varigheten.

Behov for oppfølging også ved gradert sykmelding?

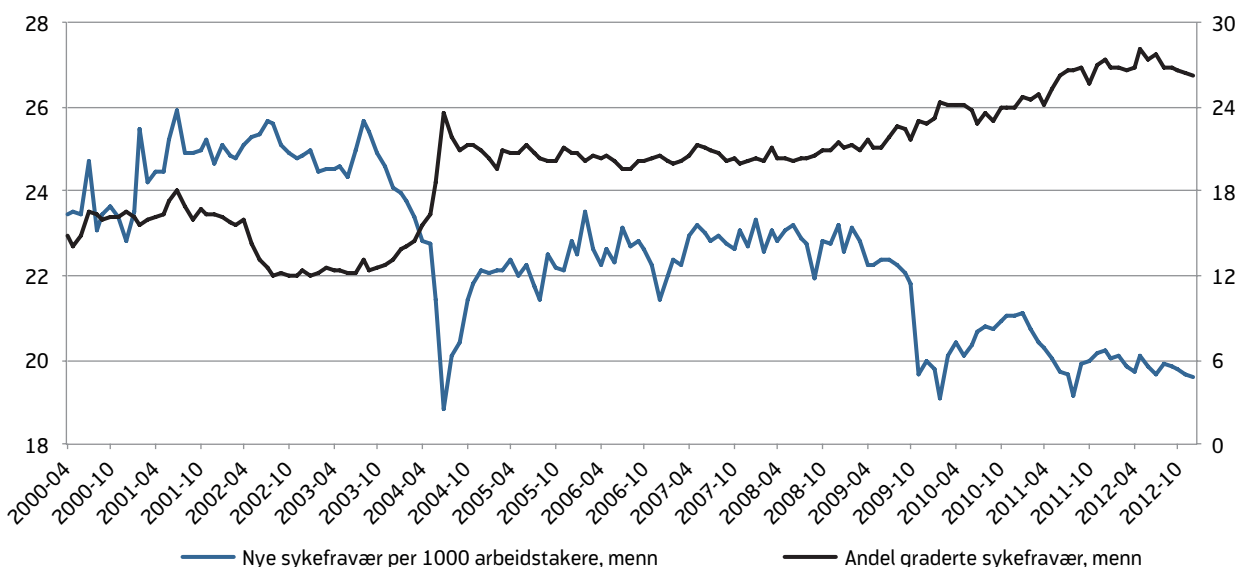
Vårt datamateriale gir samlet sett ingen støtte til at økt bruk av gradering har ført til kortere varighet av

Figur 6. Antall nye sykefravær per 1000 arbeidstakere (venstre akse). Prosentandel av sykefraværene som var graderte på noe tidspunkt (høyre akse). Sesongjustert

a) Kvinner



b) Menn



Kilde: NAV

sykefraværene.¹⁰ Dette står i motsetning til Markusen m.fl. (2012), som i en analyse på individnivå fant

¹⁰ Graderingsvariabelen som er brukt i denne artikkelen er andelen av alle sykefravær på over 8 dager som var graderte på et eller annet tidspunkt, mens for eksempel Markusen m.fl. (2012) tar utgangspunkt i om sykefravær på over 8 uker ble graderte i løpet av de første 8 ukene. Tidligere analyser tyder imidlertid ikke på at utviklingen i graderingsandelen ville vært noe særlig annerledes med en slik definisjon.

at gradering ga en kraftig reduksjon både i varigheten av et sykefravær og senere forbruk av trygd. Vårt funn er imidlertid i tråd med Lie (2014), som ikke fant betydelige effekter av gradering på fraværslengde og retur til arbeid. Dette illustrerer hvor vanskelig det er å påvise kausale effekter av gradering når det er grunn til å tro at personer som får gradert sykmelding gjennomgående er friskere og mer motiverte til å gå tilbake til arbeidet enn dem som får full syk-

melding.¹¹ Å kontrollere fullt ut for dette er kanskje ikke mulig uten å gjennomføre randomiserte, kontrollerte forsøk (Nossen og Brage 2013).

Dersom gradering faktisk ikke reduserer varigheten av sykefraværene, kan en medvirkende årsak være at sykmeldte med gradert sykmelding får mindre oppfølging fra lege, arbeidsgiver og/eller NAV enn fulltidssykmeldte. Kanskje fungerer gradering i noen grad som en sovepute som forsinker full tilbakeføring til arbeid? Dette innebærer et dilemma for myndighetene, som må ha to tanker i hodet på en gang: Å bruke gradering som et virkemiddel til å hindre at sykmeldte faller helt ut av arbeidslivet, men også å sikre at både fullt sykmeldte og de som har gradert sykmelding kommer raskest mulig tilbake i jobb. Dette innebærer blant annet å vurdere om oppfølgingspunktene for sykmeldte bør gjelde også for dem som har gradert sykmelding, eller om man kan spare ressurser ved bare å følge opp dem som er fullt sykmeldte. Resultatene i denne artikkelen kan tyde på at oppfølging er like viktig ved gradert sykmelding som ved full sykmelding.

I diskusjonen om gradert sykmelding er det viktig å skille mellom hvordan gradering påvirker varigheten av sykefraværene og senere arbeidstilknytning, og det at restarbeidsevnen til sykmeldte arbeidstakere utnyttes i større grad. Våre resultater betyr ikke at satsningen på økt bruk av gradering ikke har bidratt til å redusere sykefraværet. Vi har for det første ikke sett på hvordan gradering påvirker senere arbeidstilknytning. Dessuten vil gradert sykmelding, så lenge det erstatter full sykmelding, føre til at færre dagsverk går tapt, og dermed at sykefraværsprosenten blir lavere. Dette er den direkte følgen av å utnytte restarbeidsevnen i større grad. Det ser også ut til at det generelle fokuset på aktivitet kan ha bidratt til at færre nye sykefravær påbegynnes, slik at det samlede fraværet målt ved sykefraværsprosenten er blitt redusert mer enn det den økte utnyttelsen av restarbeidsevnen innebærer. Dette gjelder særlig for menn, som har hatt en langt

sterkere nedgang i antall sykefravær per arbeidstaker enn kvinner.¹²

Betydningen av endringer i regelverket Sykmeldingsreformen i 2004 reduserte antall sykefravær

Fra april/mai til juli 2004 falt antall nye sykefravær kraftig. Dette faller sammen i tid med sykmeldingsreformen som trådte i kraft 1. juli 2004. Reformen hadde en rekke ulike elementer, blant annet skulle legene alltid vurdere om det er nødvendig med sykmelding og om man kan være i arbeid eller arbeidsrelatert aktivitet til tross for helseplager (se tabell 1). Den sterke nedgangen i antall sykefravær kan vanskelig forklares på annen måte enn ved at regelendringene førte til endringer i legenes sykmeldingspraksis (Markussen 2009).

Men det var også en betydelig nedgang i antall sykefravær før dette, nærmere bestemt mellom august 2003 og april/mai 2004. En del av nedgangen i antall sykefravær kom altså lenge før sykmeldingsreformen ble iverksatt, og det er liten grunn til å tro at legene begynte å praktisere de nye reglene så tidlig.¹³ Det er mer sannsynlig at denne første nedgangen skyldes en disiplinerende effekt av den høye ledigheten, som ifølge NAVs statistikk hadde et stabilt toppnivå fra august 2003 til mai 2004, eller av at sykefraværet var rekordhøyt i omtrent den samme perioden (jf. diskusjon over).¹⁴

Kortvarige effekter av regelendringer

Figur 2 tyder imidlertid på at en betydelig del av nedgangen i antall sykefravær ble reversert allerede innen utgangen av 2004. Selv om noe av økningen i denne perioden kan forklares med redusert disiplinering som følge av synkende ledighet, er hoved-

.....

¹² Fra april 2001 (siden IA-avtalens referanseperiode var 2. kvartal 2001) til desember 2012 ble antall sykefravær per arbeidstaker redusert med 9 prosent for kvinner og 20 prosent for menn, mens gjennomsnittlig varighet økte med 1 prosent for begge.

¹³ Forslag til lovendringer ble presentert for Stortinget i desember 2003. Det er likevel vanskelig å tro at særlig mange leger satte seg inn i regelendringene og endret sin sykmeldingspraksis mange måneder før endringene ble vedtatt og trådte i kraft.

¹⁴ Det kan også ha bidratt noe at kravet til opptjeningstid for å ha rett til sykepenger ble utvidet fra to til fire uker fra 1. januar 2004.

.....
¹¹ Vi ser da bort fra kortvarige sykefravær, hvor gradering sjelden er aktuelt.

forklaringen trolig at en del av effekten av sykmeldingsreformen var kortvarig.

I september 2008 ble det innført en ny ordning kalt «avventende sykmelding» for å gjøre kommunikasjon mellom lege og arbeidsgiver enklere og bidra til økt tilrettelegging på arbeidsplassen slik at sykmelding kan unngås. Særlig for kvinner var det nettopp i september 2008 en markant nedgang i antall sykefravær. Nedgangen kan ha vært tilfeldig, og hvis den faktisk var en effekt av regelendringen så ble den raskt reversert.

Fra januar til august 2011 var det også en nedgang i antall nye sykefravær, som muligens kan ha sammenheng med regelendringer som trådte i kraft 1. juli 2011. Det ble blant annet innført en rutine for forhåndsvarsler om sanksjoner mot leger og arbeidsgivere som ikke oppfyller pliktene i sykefraværsoppfølgingen, samt en veileder for legenes sykmeldingsarbeid. Siden Legeforeningen ble konsultert i arbeidet med endringene, er det ikke utenkelig at de kan ha påvirket legenes sykmeldingspraksis noe før det offisielle virkningstidspunktet. Men igjen ser det ut til at en eventuell effekt på antall sykefravær i hovedsak var kortvarig.

Regelendringer har i liten grad redusert varigheten

Selv om figur 3 tyder på at den gjennomsnittlige varigheten av sykefraværene påvirkes mest av situasjonen på arbeidsmarkedet, kan også noen regelendringer ha hatt betydning. Sykmeldingsreformen i 2004 gikk blant annet ut på at arbeidsrettet aktivitet skal igangsettes senest innen åtte ukers sykefravær hvis ikke medisinske årsaker er klart til hinder for det, og aktiv sykmelding skulle brukes mindre (se tabell 1). Det ser ut til at denne reformen kan ha påvirket varigheten av sykefraværene i gunstig retning, siden gjennomsnittlig varighet sank mer våren 2004 enn hva utviklingen i antall nye arbeidssøkere skulle tilsa. For kvinner viser våre tall størst nedgang fra april til mai 2004, men for menn allerede fra februar til mars 2004. Uansett ser vi også her at effekten ikke holdt seg over tid.

Videre er det ingen tegn til at endringene i reglene for sykefraværsoppfølging fra 1. mars 2007, med blant annet innføring av obligatoriske dialogmøter for langtidssykmeldte, hadde noen gunstig effekt på varigheten. Ut fra figur 3 kan det faktisk se ut til at det rundt tidspunktet for innføring av dialogmøter skjedde et skifte i retning *høyere* gjennomsnittlig varighet når vi ser det i forhold til tilstrømmingen av nye ledige. Men ut fra vårt datamateriale er det ikke mulig å si om dette har noe med regelendringene å gjøre.

Av figur 3 framgår det også at det for kvinner var en markant nedgang i varigheten fra mars til april 2011, som kan ha gitt et viktig bidrag til den klare nedgangen i sykefraværet i annet og tredje kvartal 2011 (jf. figur 1). Det er mulig dette kan henge sammen med regelendringene som trådte i kraft 1. juli 2011 (se tabell 1). Men igjen ser det ut til at en eventuell effekt var kortvarig.

Utviklingen i varigheten har ikke vært gunstig i perioden vi ser på som helhet. Når vi sammenligner den første måneden i «IA-perioden» med den siste måneden vi har data for, har gjennomsnittlig varighet økt med 1 prosent for både kvinner og menn. Selv om økningen er liten, kan den ikke forklares med økt tilstrømning av nye ledige – denne tilstrømningen er tvert imot klart lavere ved utgangen av perioden enn ved starten. Vi kan ikke helt utelukke at en sammensetningseffekt, som følge av nedgang i antall sykefravær, kan ha bidratt til økt varighet. Men det er uansett et tankekors at gjennomsnittsvarigheten ikke har gått ned når tiltakene for å redusere sykefraværet for en stor del har rettet seg mot å redusere varigheten av langtidsfravær.

Referanser

Bratberg, Espen og Karin Monstad (2013) *Worried sick? Worker responses to a financial shock*. Working paper 7–2013. Bergen: Uni Rokkan Centre.

Godøy, Anna Aasen (2014) «Sick leave and temporary layoffs», i *Essays on unemployment, social insurance and labor market outcomes*. PhD dissertation, Department of Economics, University of Oslo

Hatland, Aksel og Einar Øverbye (2011) «Syk eller arbeidsledig?», i Hatland, Aksel (red.) *Veivalg i velferdspolitikken*. Oslo: Fagbokforlaget, 71–89.

Lie, Stein Atle (2014). *Liten effekt av gradert sykmelding for raskere retur til arbeid. En kausal analyse av registerdata for varighet av sykefravær, ulike trygdeytelser og retur til jobb*. Rapport. Bergen: Uni Helse og Institutt for klinisk odontologi.

Lien, Ole Christian (2007) «Sykefravær og konjunktursvingninger – en prognosemodell». *Arbeid og velferd*, 3/2007, 28–35.

Markussen, Simen (2009) *Closing the gates? Evidence from a natural experiment on physicians' sickness certification*. Memorandum nr. 19/2009. Oslo: Økonomisk institutt, Universitetet i Oslo.

Markussen, Simen, Arnstein Mykletun og Knut Røed (2012) «The case for presenteeism – evidence from Norway's sickness insurance program». *Journal of Public Economics*, 96 (11–12), 959–972.

Nossen, Jon Petter (2009) «Sykefravær og konjunkturer – en oversikt». *Norsk Epidemiologi*, 19 (2), 115–125.

Nossen, Jon Petter (2011) «Opp og ned – hva skjedde med sykefraværet?». *Arbeid og velferd*, 2/2011, 30–35.

Nossen, Jon Petter og Søren Brage (2013) «Effekt av gradert sykmelding – betydningen av metodevalg». *Arbeid og velferd*, 3/2013, 68–81.