

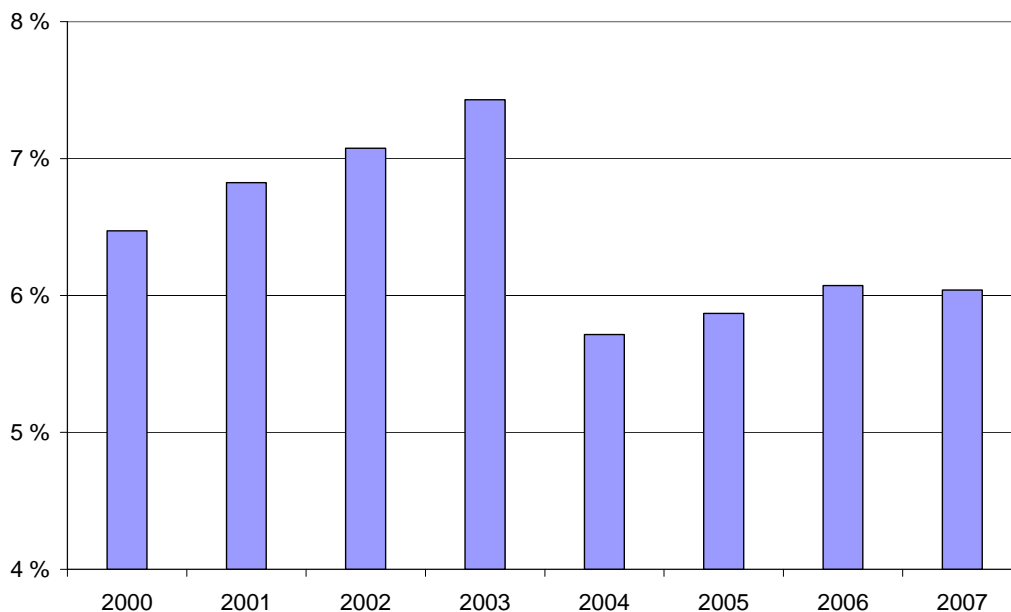
## Utviklingen i sykefraværet, 3. kvartal 2007

Skrevet av Jon Petter Nossen, 21. desember 2007.

### Svak nedgang i det legemeldte sykefraværet<sup>1,2</sup>

Det legemeldte sykefraværet i 3. kvartal 2007 var på 6,0 %, mot 6,1 % i samme periode i 2006. Dette innebærer en prosentvis nedgang på 0,5 %, som er mindre enn nedgangen i de to første kvartalene i år. Nedgangen var da på henholdsvis 2,3 % og 2,7 % sammenlignet med tilsvarende kvartaler i 2006. Sykefraværet for kvinner i 3. kvartal var 7,5 %, mot 4,9 % for menn. For kvinner var fraværet uendret fra 3. kvartal 2006, mens det for menn var en nedgang på 1,2 %. Forskjellen mellom kjønnene når det gjelder prosentvis endring er noe mindre enn det vi så i 1. kvartal (-1,5 % for kvinner og -3,3 % for menn) og 2. kvartal i år (-1,3 % og -4,1 %).

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 3. kvartal 2000 - 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Ser vi 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. I 2005 og 1. halvår 2006 økte fraværet igjen noe. Denne økningen er ofte sett i sammenheng med konjunkturoppgangen i perioden. Bakgrunnen er at det basert på data over en lengre tidsperiode er observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet<sup>3</sup>. En slik sammenheng er imidlertid vanskelig å påvise med utgangspunkt i den sentrale sykefraværstatistikken, som ble etablert i 2000. Dersom

<sup>1</sup> 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](http://www.ssb.no) for statistikk over dette.

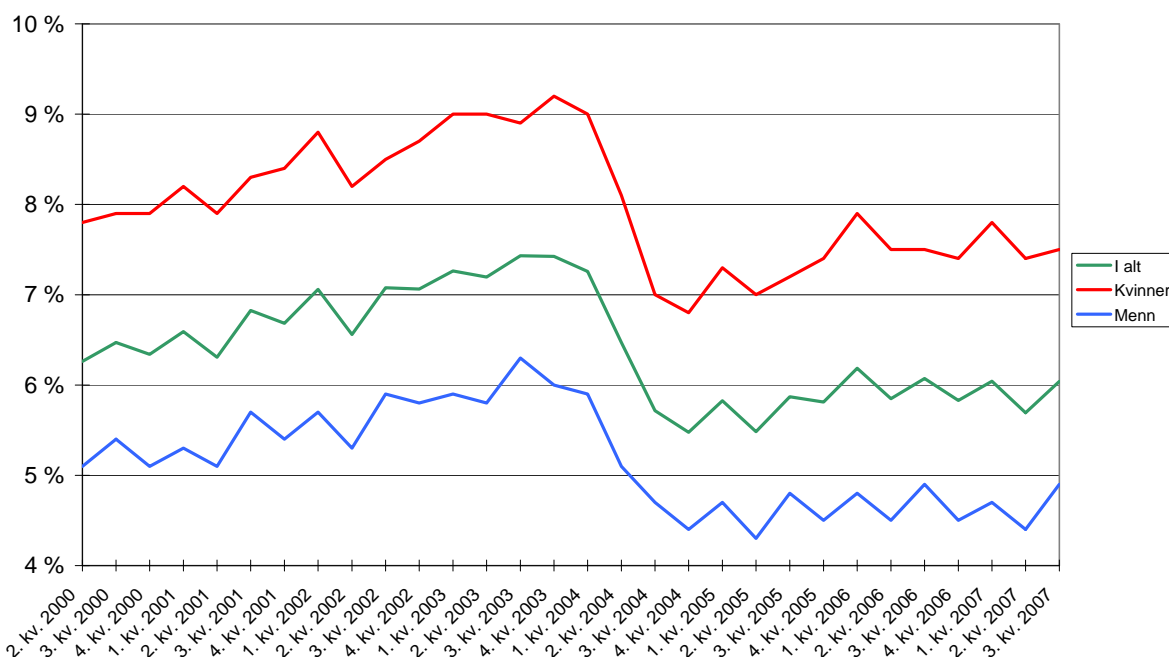
<sup>2</sup> På grunn av betydelige sesongmessige variasjoner, sammenlignes det normalt med samme kvartal året før. Det utarbeides foreløpig ikke sesongjusterte tall.

<sup>3</sup> NHO-statistikk og statistikk over antall sykefraværsk dager folketrygden betaler sykepenger for.

konjunkturoppgangen var årsak til økningen i sykefraværet i 2005-2006, skulle man forventet en ytterligere økning når vi nå opplever fortsatt sterk konjunkturvekst og rekordlav arbeidsledighet, noe som ikke har slått til.

En annen mulig forklaring på veksten i sykefraværet i 2005-2006 er at legene kan ha moderert sin sykmeldingspraksis noe etter den kraftige innstramningen de foretok i 2004. På samme måte kan den svake nedgangen de siste kvartalene muligens henge sammen med regelverksendringene som ble innført i vår med ytterligere vekt på aktive tiltak, blant annet obligatoriske oppfølgingsplaner og dialogmøter. Selv om ikke endringene trådte i kraft før 1. mars, kan den politiske prosessen og debatten i media ha påvirket legenes praksis. Det samme skjedde i 2004, da nedgangen i sykefraværet begynte allerede i 1. kvartal, selv om de nye reglene først hadde virkning fra 1. juli.

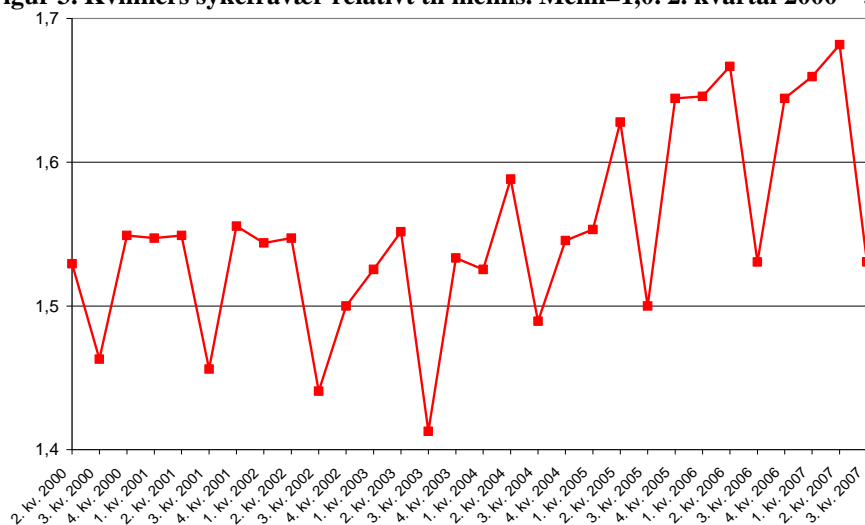
**Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær i alt og etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

Kvinner har i hele 7-årsperioden sykefraværsstatistikken gjelder for hatt betydelig større sykefravær enn menn. Den nominelle differansen mellom kvinners og menns sykefravær har vært nokså stabil rundt 2,5–3,0 prosentpoeng både når sykefraværet har vært høyt og lavt (jf figur 2). Ser vi imidlertid på kvinners sykefravær relativt til menns, blir bildet noe annerledes. De siste par årene har dette forholdstallet vist en økende tendens (jf figur 3), som betyr at utviklingen har vært mindre gunstig for kvinner enn menn. Vi ser imidlertid at 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.

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

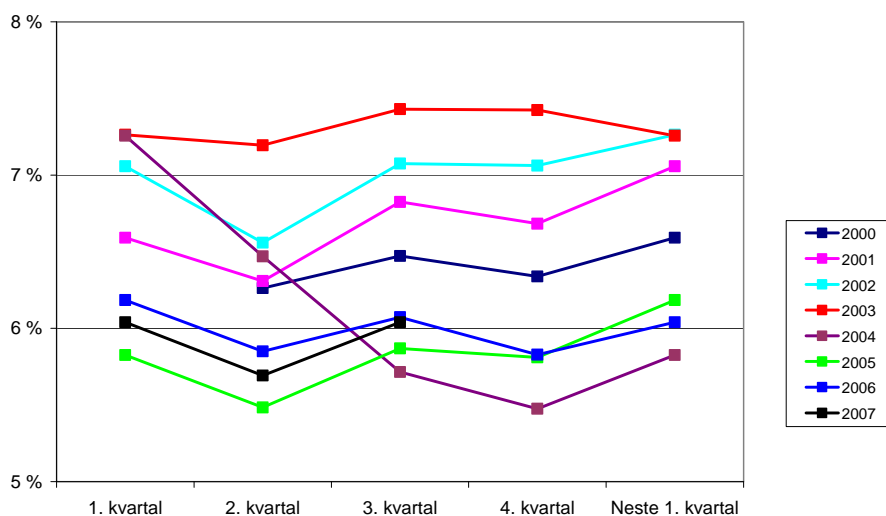


Kilde: NAV.

## Klare sesongmessige svingninger i sykefraværet

Det er foreløpig ikke laget sesongjusterte tall for sykefraværet, men den sentrale sykefraværstatistikken har hele tiden 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 i fjor og 1. kvartal i år 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 fra 1. til 3. kvartal i år ser derimot ut til å stemme med de vanlige sesongsvingningene.

**Figur 4. Legemeldt sykefravær fra kvartal til kvartal hvert år, 2. kvartal 2000 – 3. 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 nokså likt representert i varehandel mv, offentlig administrasjon, finanstjenester og andre sosiale og personlige tjenester. I de øvrige næringene er menn overrepresentert.

**Tabell 1. Sysselsatte personer etter næring og kjønn. Prosent. 2. kvartal 2007.**

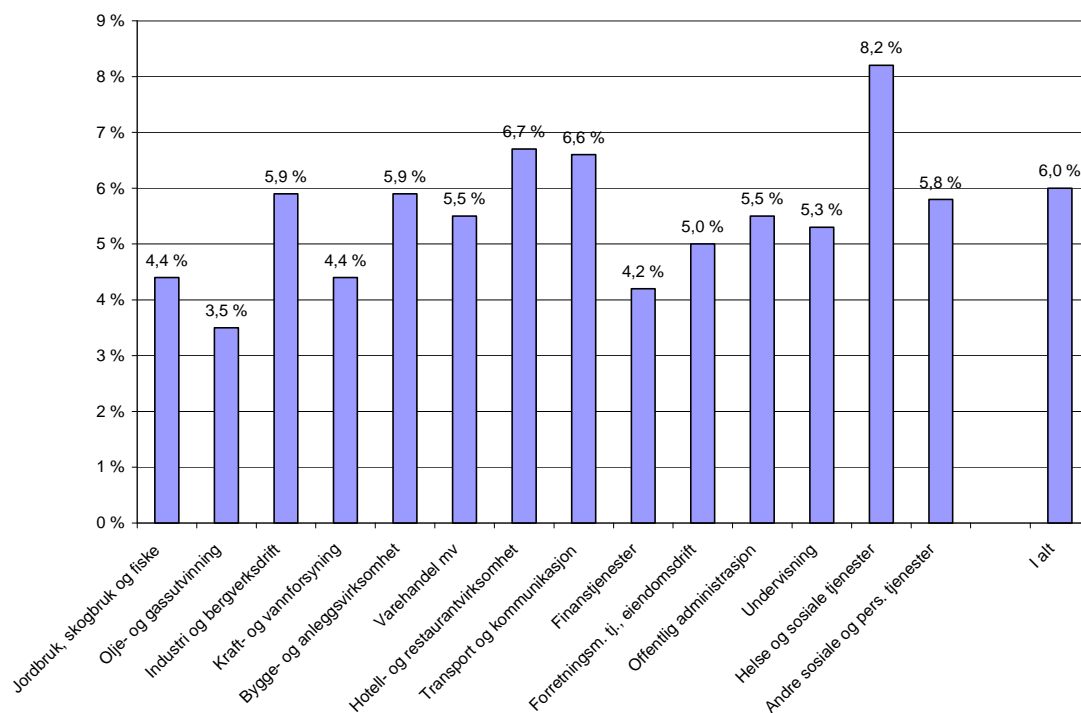
	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	20,5 %	35,5 %	6,6 %
Varehandel mv	15,0 %	14,8 %	15,1 %
Industri og bergverksdrift	12,4 %	6,1 %	18,2 %
Forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift	10,8 %	8,6 %	12,8 %
Undervisning	8,3 %	11,0 %	5,7 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,1 %	1,1 %	12,5 %
Transport og kommunikasjon	6,9 %	3,9 %	9,7 %
Offentlig administrasjon	6,8 %	7,1 %	6,6 %
Andre sosiale og personlige tjenester	3,6 %	4,1 %	3,2 %
Hotell- og restaurantvirksomhet	3,0 %	3,9 %	2,2 %
Finanstjenester	2,2 %	2,3 %	2,2 %
Olje- og gassutvinning	1,7 %	0,7 %	2,6 %
Jordbruk, skogbruk og fiske	1,0 %	0,6 %	1,4 %
Kraft- og vannforsyning	0,7 %	0,3 %	1,1 %

## Økende sykefravær i offentlig administrasjon

Figur 5 viser at sykefraværet i 3. kvartal 2007 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,2 %), som utgjør drøyt 20 % av de sysselsatte. Av de andre næringene var det bare hotell- og restaurantvirksomhet (6,7 %) og transport og kommunikasjon (6,6 %) som hadde høyere fravær enn gjennomsnittet. Fraværet var lavest innen olje- og gassutvinning (3,5 %) og finanstjenester (4,2 %).

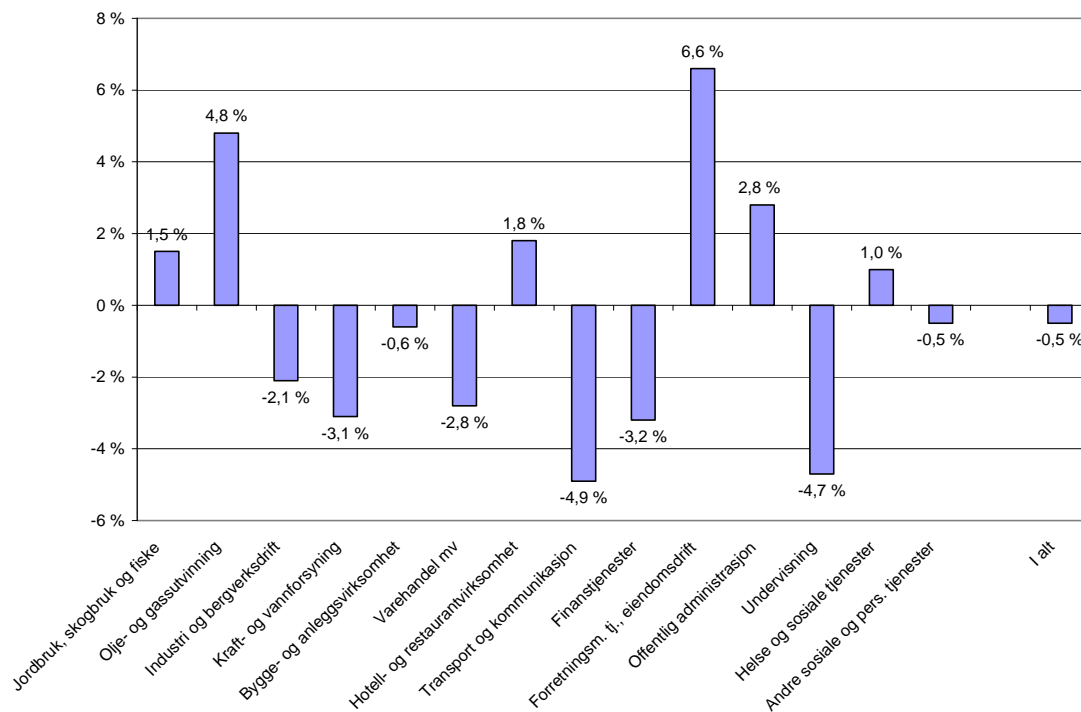
Fra 3. kvartal 2006 til 3. kvartal 2007 gikk sykefraværet ned i åtte næringer, men økte i seks, jf figur 6. Nedgangen var størst i transport og kommunikasjon (-4,9 %) og undervisning (-4,7 %). Det var også klar nedgang i finanstjenester (-3,2 %), kraft- og vannforsyning (-3,1 %), varehandel mv. (-2,8 %) og industri og bergverksdrift (-2,1 %). Næringer med økt sykefravær er forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift (+6,6 %), olje- og gassutvinning (+4,8 %), offentlig administrasjon (+2,8 %), hotell- og restaurantvirksomhet (+1,8 %), jordbruk, skogbruk og fiske (+1,5 %) og helse og sosiale tjenester (+1,0 %). For andre næringer var det liten endring.

**Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 3. kvartal 2006 – 3. kvartal 2007.**

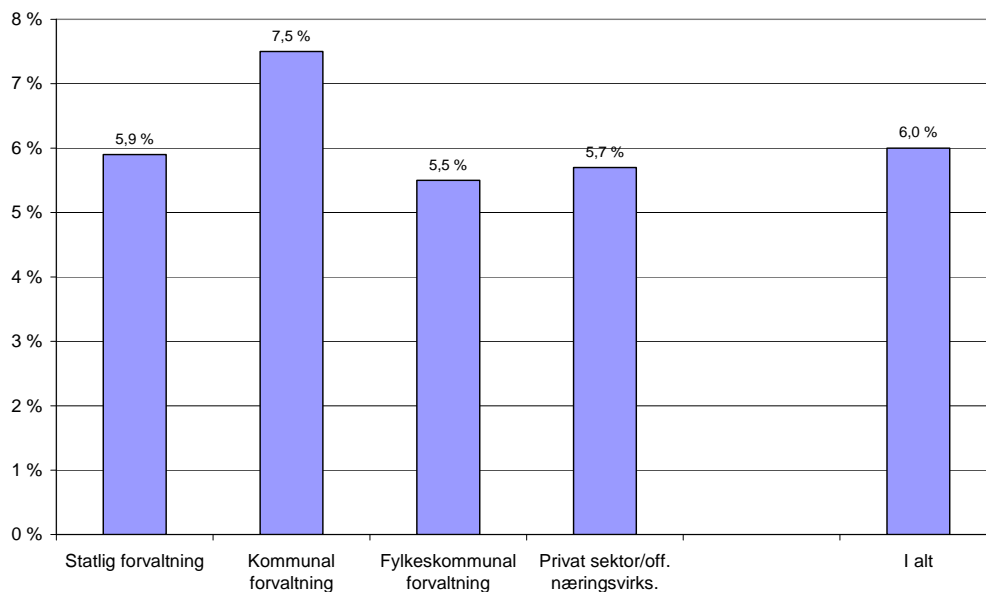


Kilde: NAV.

## Klar nedgang i sykefraværet i fylkeskommunal forvaltning

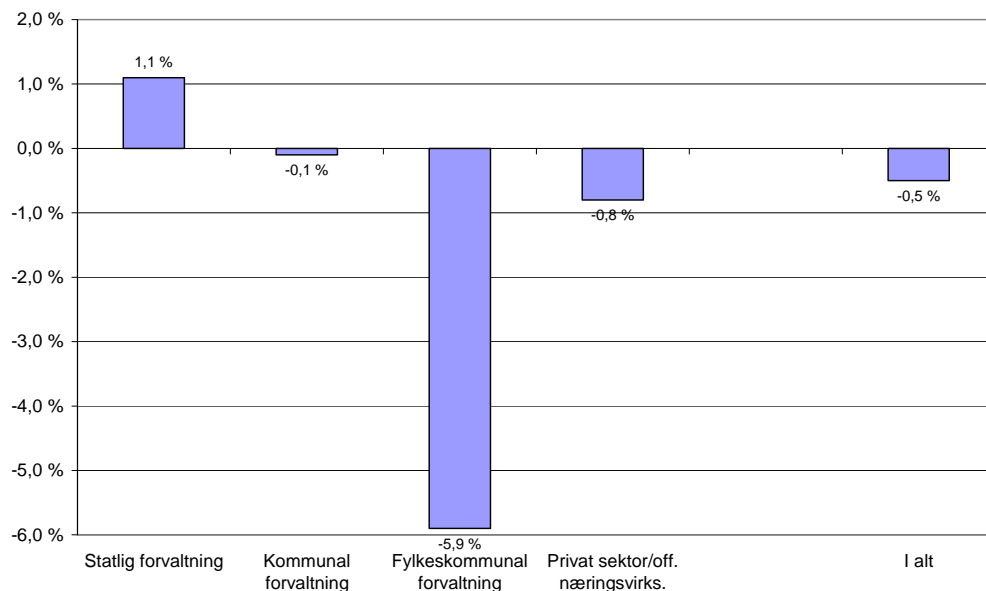
Sykefraværet er fortsatt klart høyest i kommunal forvaltning (7,6 %), mens det i de andre sektorene ligger på i underkant av 6 %. Fraværet gikk mest ned i fylkeskommunal forvaltning (-5,9 %). I privat sektor og offentlig næringsvirksomhet var det en liten nedgang (-0,8 %), mens kommunal forvaltning var omtrent uendret. I statlig forvaltning økte sykefraværet noe (+1,1 %).

**Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 3. kvartal 2006 – 3. kvartal 2007.**

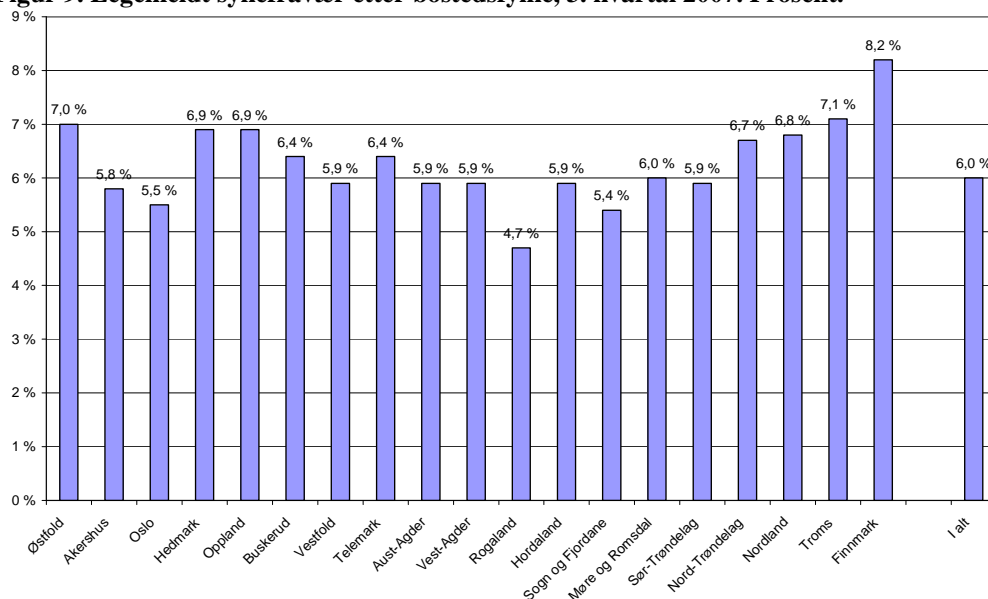


Kilde: NAV.

## Høyest sykefravær og størst økning i Finnmark

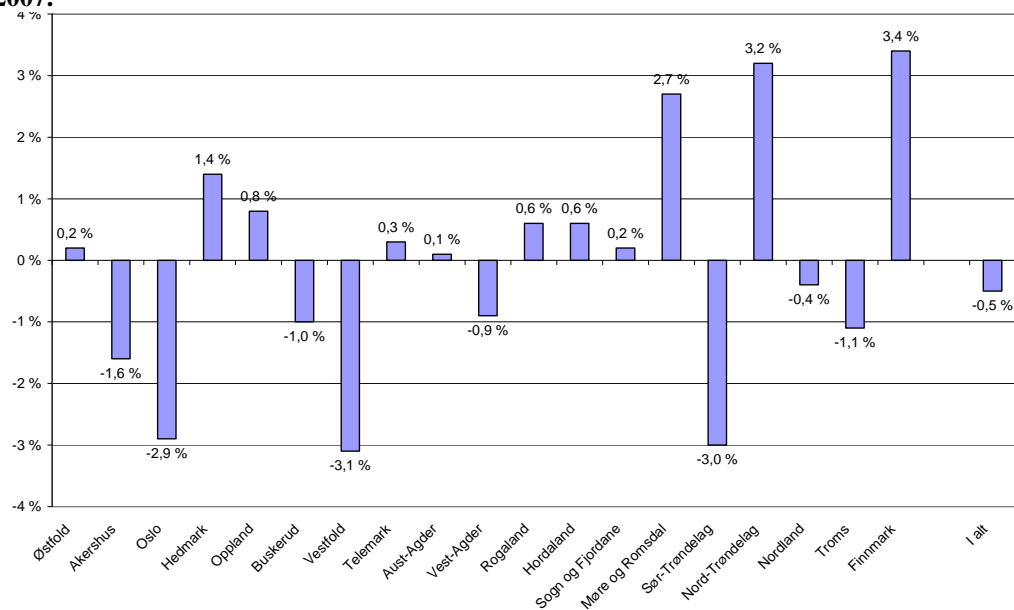
Sykefraværet er fortsatt høyest i Finnmark (8,2 %), dernest Troms (7,1 %) og Østfold (7,0 %). Fraværet er lavest i Rogaland (4,7 %), Sogn og Fjordane (5,4 %) og Oslo (5,5 %). I løpet av siste år gikk fraværet ned i åtte fylker, men økte i 11 fylker. Nedgangen var størst i Vestfold (-3,1 %), Sør-Trøndelag (-3,0 %) og Oslo (-2,9 %). Fraværet økte mest i Finnmark (+3,4 %), Nord-Trøndelag (+3,2 %) og Møre og Romsdal (+2,7 %).

**Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 3. kvartal 2006 – 3. kvartal 2007.**

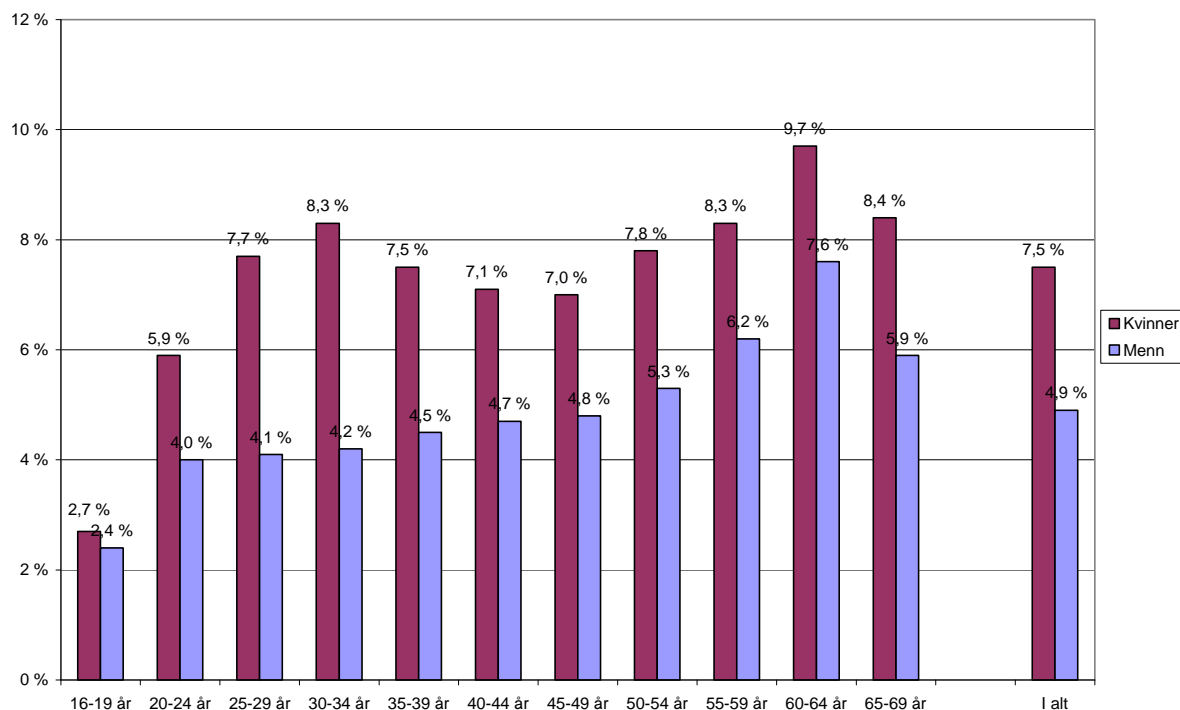


Kilde: NAV.

## Best utvikling for de eldre arbeidstakerne, dårligst for de unge

Sykefraværet for menn øker klart med økt alder med unntak av den eldste aldersgruppen (65-69 år), hvor sysselsettingen er lav. Økningen med alderen for menn mellom 20 og 50 år ser imidlertid ut til å ha blitt noe redusert. Kvinners sykefravær er derimot høyere mellom 25 og 40 år enn mellom 40 og 80 år, noe som rimeligvis har sammenheng med svangerskap. I artikkelen "Sykefravær og svangerskap" i Arbeid og velferd 3/2007 er det vist at sykefraværet for gravide i alderen 20-39 år var på 22,4 % i 2. kvartal 2006, mens det for ikke-gravide kvinner i samme aldersgruppe var på 5,7 %. Når gravide ble holdt utenfor, gikk kjønnsforskjellen i sykefraværet i denne aldersgruppen ned med nær 60 prosent. Artikkelen viser også at sykefraværet for gravide 20-39 år er høyest i aldersgruppen 20-24 år, mens det for ikke-gravide kvinner er lavest i samme aldersgruppe. Kvinner har imidlertid høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper, og dette gjelder også ikke-gravide i alderen 20-39 år.

Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 3. kvartal 2007. Prosent.

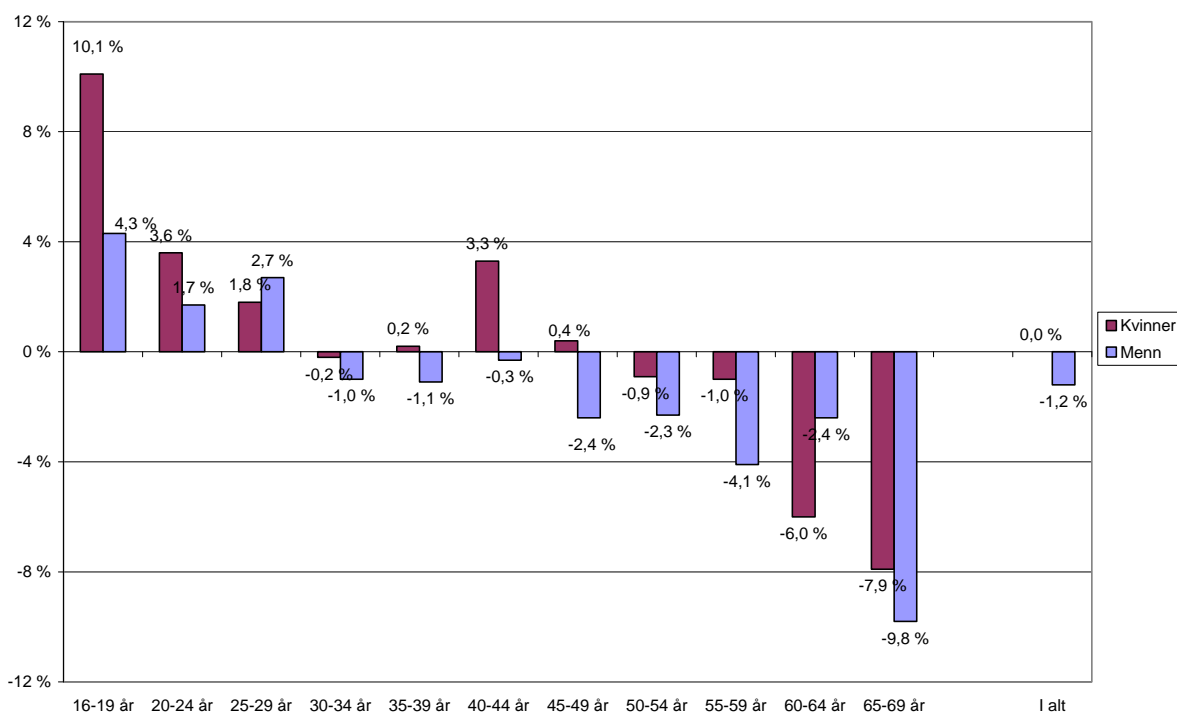


Kilde: NAV.

For kvinner var sykefraværet uendret fra 3. kvartal 2006 til 3. kvartal 2007, mens fraværet for menn gikk noe ned (-1,2 %). Fraværsutviklingen i perioden var for begge kjønn klart bedre i de høyere aldersgruppene enn i de lavere. For kvinner var det en økning i sykefraværet i nesten alle 5-års aldersgrupper under 50 år, men nedgang i alle aldersgrupper over 45 år. For menn økte fraværet i tre laveste aldersgruppene, men i alle aldersgruppene over 30 år gikk fraværet ned.



**Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 3. kvartal 2006 – 3. kvartal 2007.**



Kilde: NAV.

## Sykefraværstilfeller og sykefraværstidspunkt

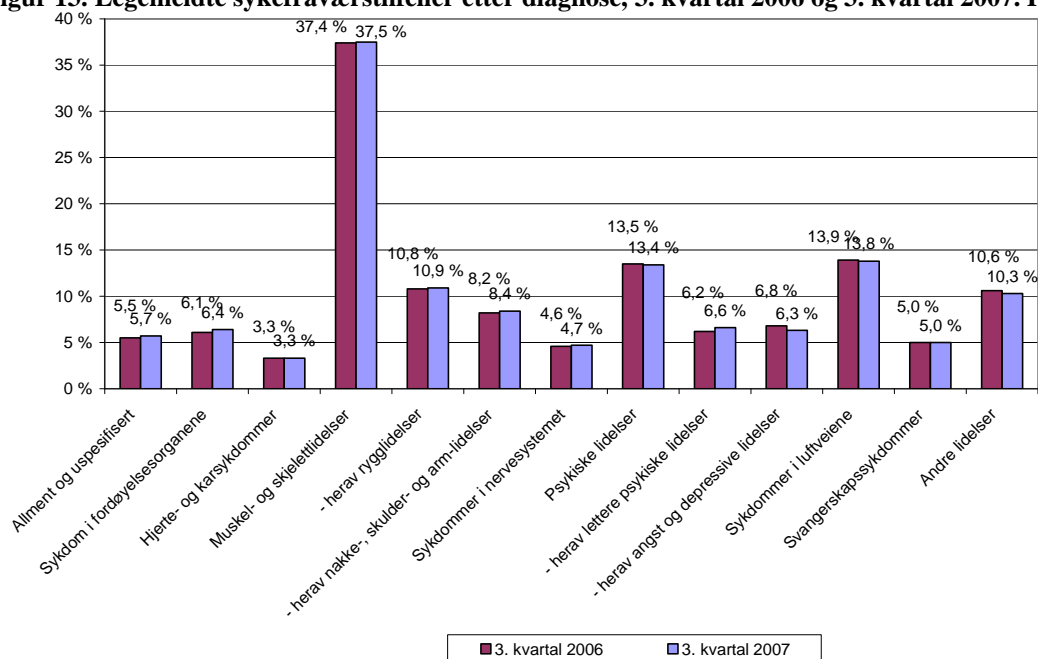
Til tross for at det legemeldte sykefraværet gikk svakt ned fra 3. kvartal 2006 til 3. kvartal 2007, økte antall sykefraværstilfeller i samme periode med 3,1 % og antall sykefraværstidspunkt med 1,5 %. At antall sykefraværstidspunkt økte når sykefraværet gikk noe ned, skyldes at antall avtalte tidspunkt økte mer (+2,0 %). Siden antall sykefraværstilfeller økte mer enn antall sykefraværstidspunkt, 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 sykefraværstidspunktene etter diagnose<sup>4</sup>. Vi ser at muskel- og skjelettlidelser utgjorde 42 prosent og psykiske lidelser 18 prosent av sykefraværstidspunktene.

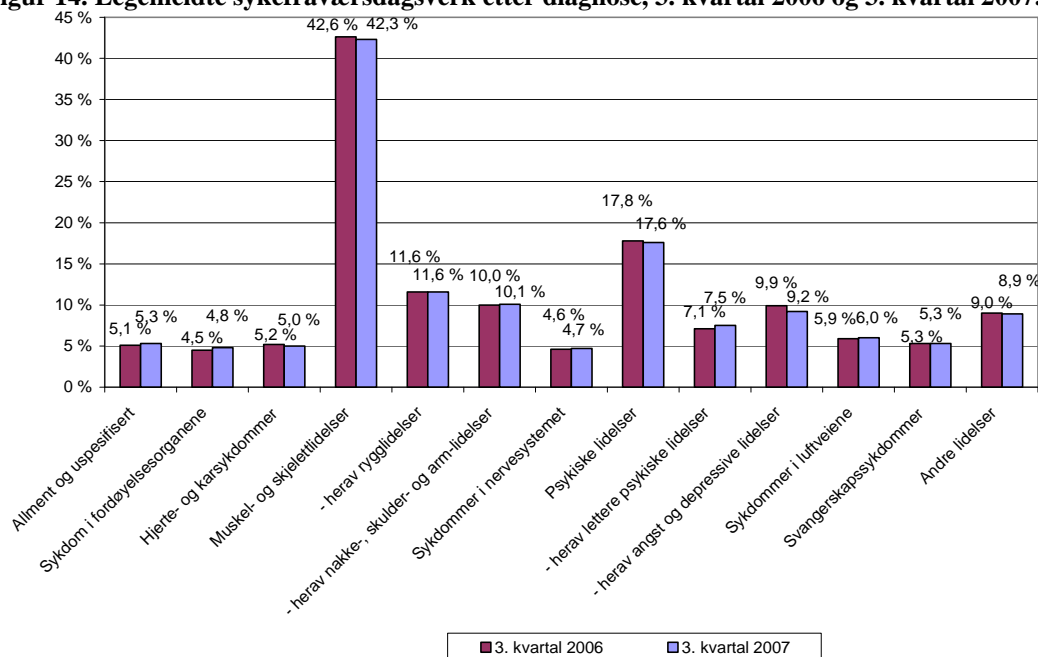
<sup>4</sup> Generelt vil diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f eks sykdommer i luftveiene) utgjøre en større andel av tilfellene enn av tidspunktene, mens diagnoser som vanligvis fører til lengre sykefravær (f eks muskel- og skjelettlidelser) vil utgjøre en større andel av tidspunktene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

**Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 3. kvartal 2006 og 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 14. Legemeldte sykefraværsgagsverk etter diagnose, 3. kvartal 2006 og 3. kvartal 2007. Prosent.**

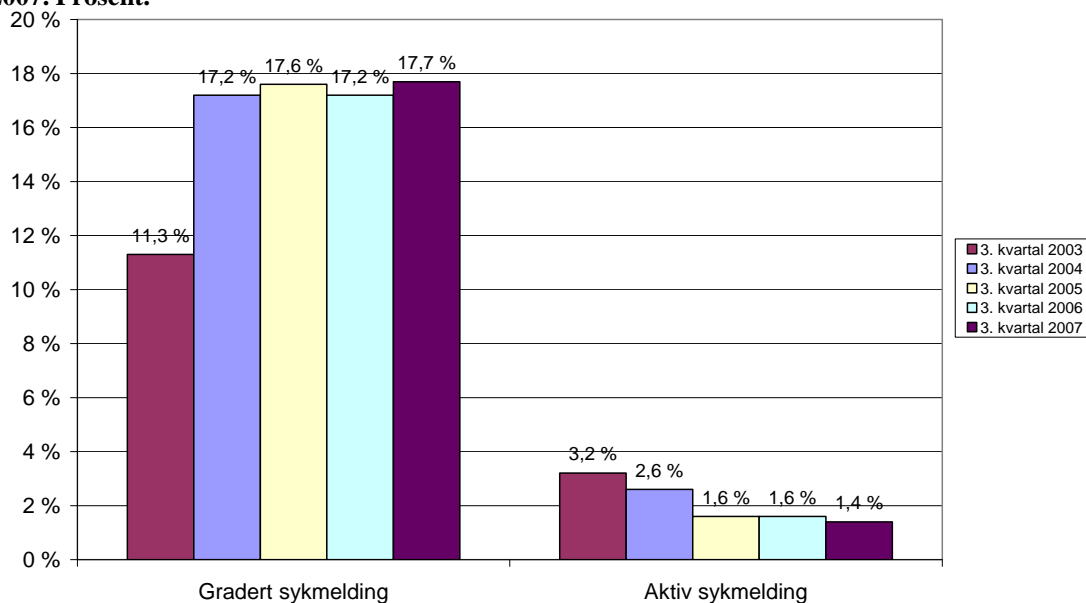


Kilde: NAV.

## Stabil andel på aktive tiltak

Andelen av sykefraværstilfellene som var graderte (mindre enn 100 % sykmeldt) økte noe fra 17,2 % i 3. kvartal 2006 til 17,7 % i 2. kvartal 2007. Samtidig gikk andelen på aktiv sykmelding noe ned, slik at andelen på aktive tiltak totalt sett økte lite.

**Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 3. kvartal 2003<sup>5</sup> – 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

## 11,5 prosent nedgang i sykefraværet fra 2001 til 2007

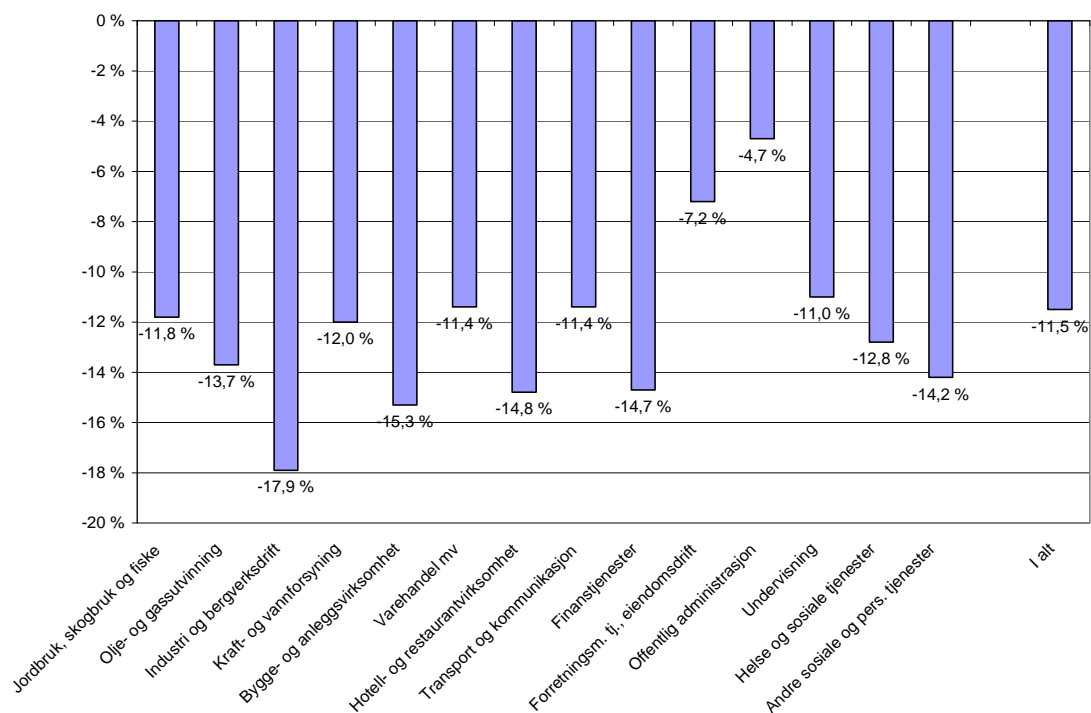
Avtalen om Inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene i arbeidslivet og staten i 2001. Delmål 1 i avtalen var opprinnelig at sykefraværet skulle reduseres med 20 % i løpet av fire år. Vi vil her se på hvordan utviklingen har vært i de seks årene fra 3. kvartal 2001 til 3. kvartal 2007. I denne perioden gikk det legemeldte sykefraværet ned med 11,5 %. Av figurene 16-20 framgår følgende:

- Sykefraværet har gått ned i alle næringer. Nedgangen er minst i offentlig administrasjon (-5 %) og størst i industri og bergverksdrift (-18 %).
- Det er store forskjeller mellom de ulike sektorene. En viktig årsak til dette er sykehusreformen i 2002, som førte til at sykehusene ble flyttet fra fylkeskommunal forvaltning til statlig forvaltning. Siden sykehusene har relativt høyt sykefravær, ble fraværet dermed forskjøvet mellom disse sektorene. I seksårsperioden økte derfor fraværet i statlig forvaltning med 11 %, mens det gikk ned i de andre sektorene, og mest i fylkeskommunal forvaltning.
- Det var nedgang i fraværet i alle fylker. Vest-Agder hadde størst nedgang (-19 %) og Nord-Trøndelag minst (-4 %).
- Sykefraværet gikk mer ned for menn (-15 %) enn for kvinner (-9 %).

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

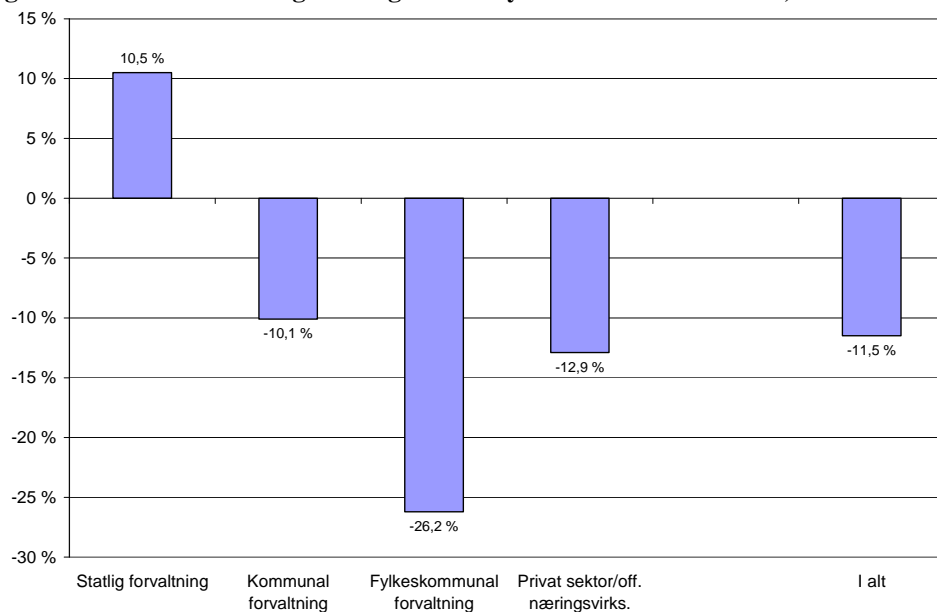
- Når det gjelder kvinner gikk sykefraværet minst ned i aldersgruppene mellom 25 og 45 år, og mest i aldersgruppene over 45 år. En medvirkende årsak kan være at sykefraværet for gravide har hatt en mindre gunstig utvikling enn for ikke-gravide kvinner. Ifølge artikkelen "Sykefravær og graviditet" i Arbeid 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 var det mindre forskjeller mellom aldersgruppene, men fraværet gikk mest ned for de eldste, 60-64 år (-25 %) og 65-69 år (-29 %).

**Figur 16. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 3. kvartal 2001 – 3. kvartal 2007.**



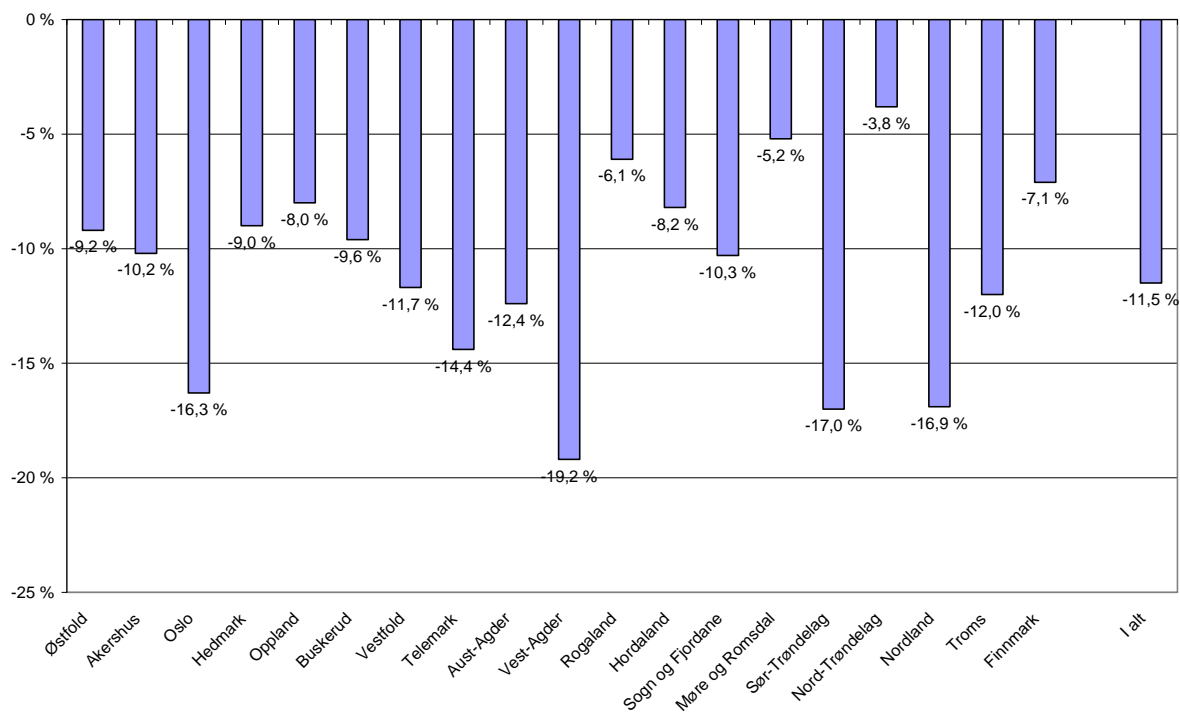
Kilde: NAV.

**Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 3. kvartal 2001 – 3. kvartal 2007.**



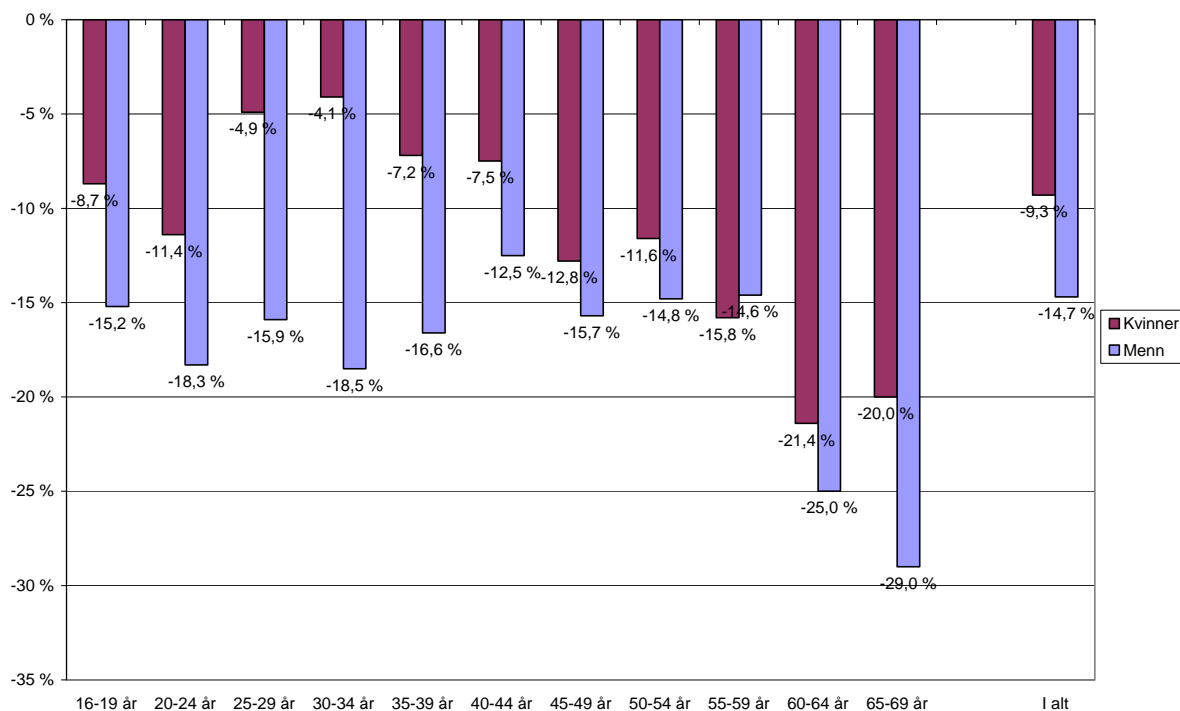
Kilde: NAV.

**Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 3. kvartal 2001 – 3. kvartal 2007.**



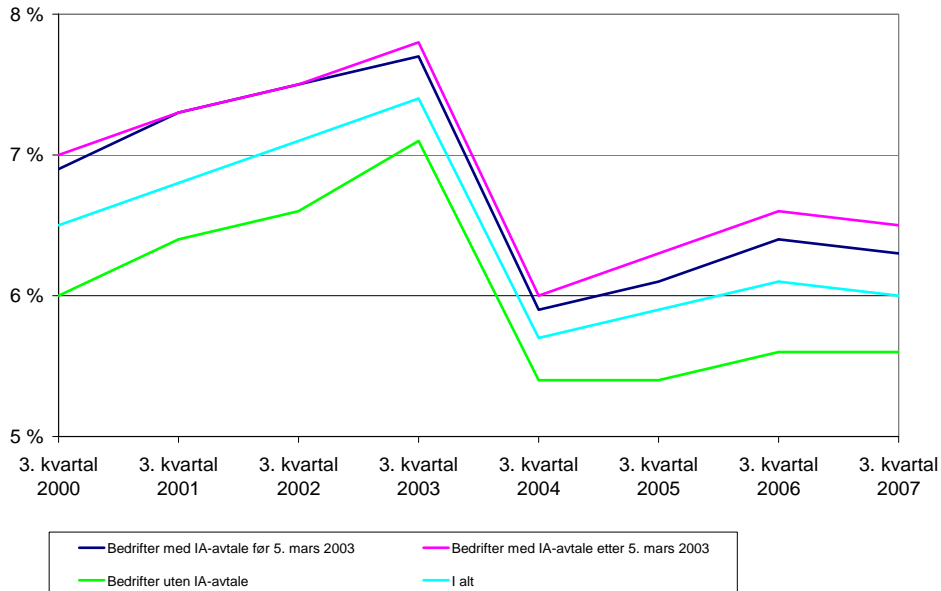
Kilde: NAV.

**Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 3. kvartal 2001 – 3. kvartal 2007.**



Kilde: NAV.

**Figur 20. Legemeldt sykefravær i 3. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 2001 – 2007. Prosent.**

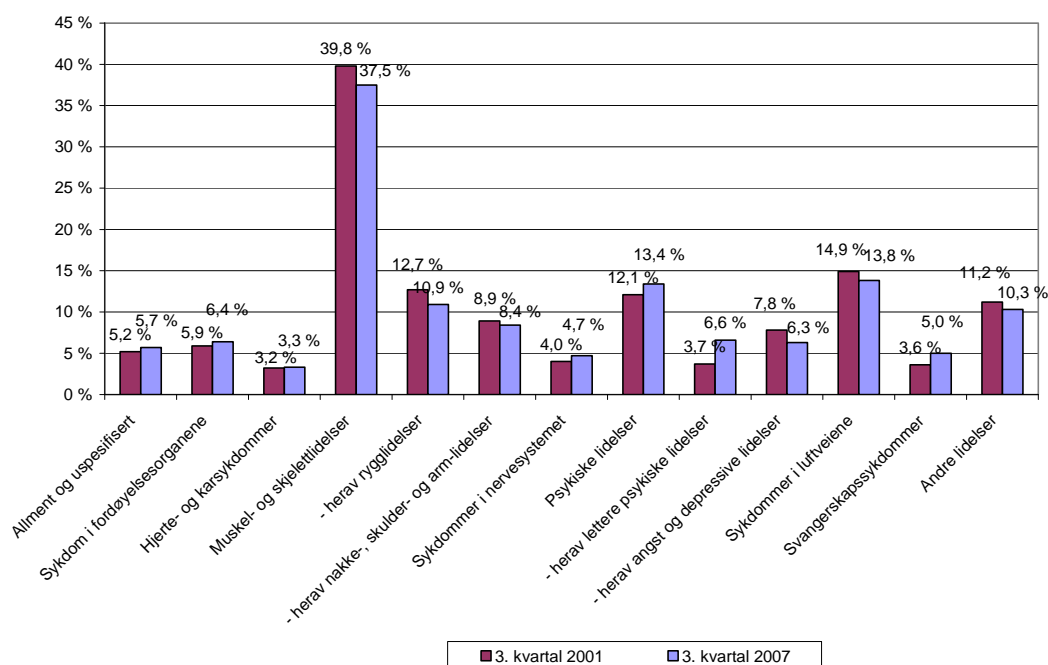


Kilde: NAV.

## Redusert andel med muskel- og skjelettlidelser og tunge psykiske lidelser

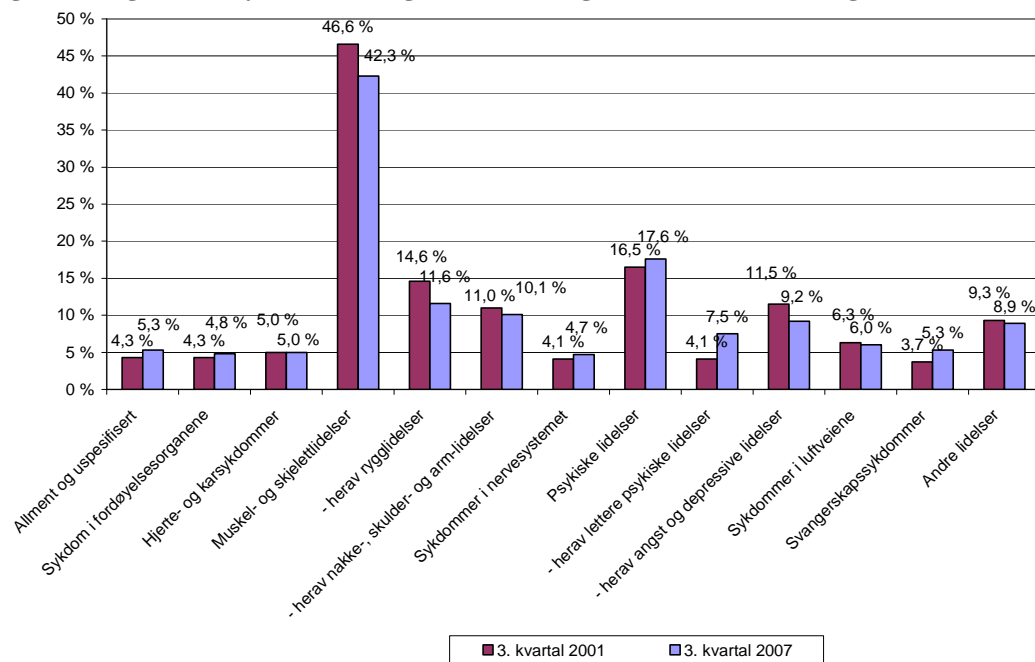
Figur 21 og 22 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværtdagsverkene etter diagnose i 3. kvartal 2001 og 2007. Når vi ser på sykefraværtdagsverkene, ser vi at den prosentvise andelen gikk mest ned for muskel- og skjelettlidelser (fra 46,6 % i 3. kvartal 2001 til 42,3 % i 3. kvartal 2007) og angst og depressive lidelser (fra 11,5 % til 9,2 %). Andelen økte særlig for lettere psykiske lidelser (fra 4,1 % til 7,5 %) og svangerskaps sykdommer (fra 3,7 % til 5,3 %). Når det gjelder økningen for svangerskaps sykdommer, er det er mulig 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 svangerskaps lidelser økte kraftig.

**Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 3. kvartal 2001 og 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 22. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 3. kvartal 2001 og 3. kvartal 2007. Prosent.**



Kilde: NAV.