

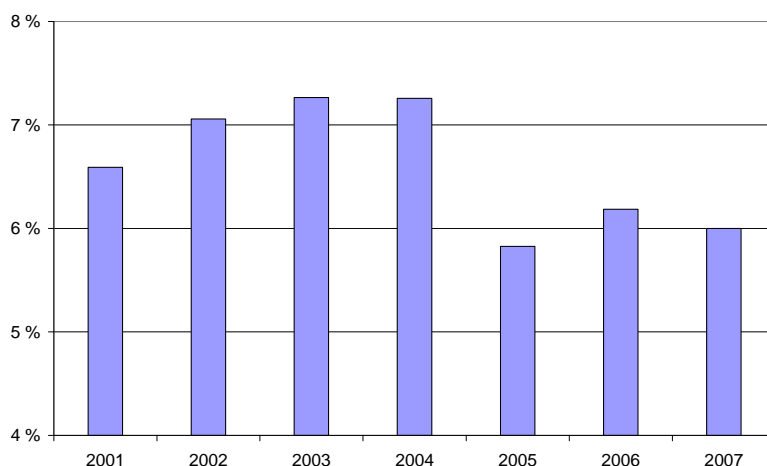
Sykefraværstatistikk – 1. kvartal 2007

Kvartalsvis statistikknotat fra Statistikk og utredning i Arbeids- og velferdsdirektoratet.
Notatet er skrevet av Jon Petter Nossen, jon.petter.nossen@nav.no, 19. juni 2007.

Nedgang i legemeldt sykefravær¹

Det legemeldte sykefraværet var i 1. kvartal 2007 på 6,0 %, mot 6,2 % i samme kvartal i 2006. Dette innebærer en prosentvis nedgang på 2,3 %. Økningen i fraværet de to siste årene er dermed etter et par kvartalers utflating vendt til ny nedgang. Sykefraværet for kvinner var på 7,8 % og for menn 4,7 %, mot henholdsvis 7,9 % og 4,8 % i samme kvartal i 2006. For kvinner betyr det en nedgang på 1,5 %, og for menn 3,3 %.

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 1. kvartal hvert år, 2001 - 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

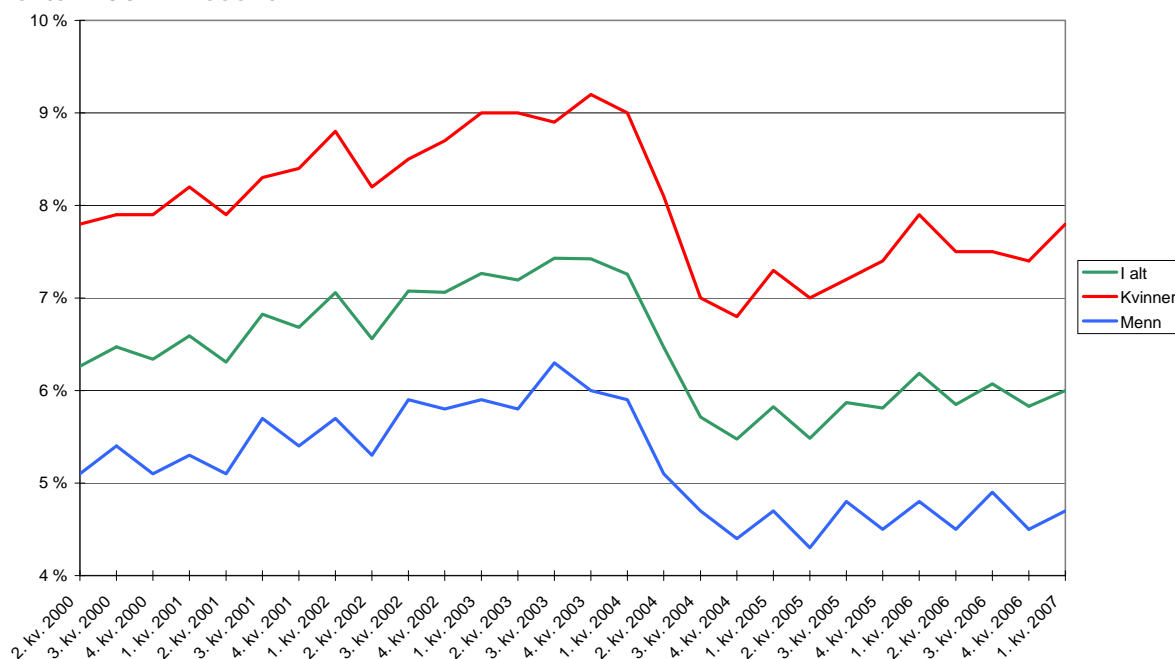
Ser vi på utviklingen de siste årene, var det i 2004 en kraftig reduksjon i sykefraværet. Nedgangen kom etter regelverksendringer som ble innført med sikte på raskere vurdering av aktive tiltak og økt bruk av gradert sykmelding. Fra og med 3. kvartal 2005 til og med 3. kvartal 2006 økte fraværet igjen noe, sett i forhold til tilsvarende kvartaler året før². Denne økningen settes ofte i sammenheng med konjunkturoppgangen i perioden. Det ble tidligere observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet, basert på data over en lengre tidsperiode³. En slik sammenheng er imidlertid vanskelig å påvise med utgangspunkt i den sentrale sykefraværstatistikken, som ble etablert i 2000. Dersom 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 alternativ forklaring på veksten i sykefraværet i 2005-2006 kan være at legene modererte sin sykmeldingspraksis noe etter den kraftige innstramningen de ser ut til å ha foretatt i 2004. At økningen nå igjen er snudd til nedgang, kan kanskje sees i sammenheng 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. mai, kan den offentlige debatten og medieoppmerksomheten 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.

¹ I dette notatet brukes "sykefravær" og "fravær" synonymt med "legemeldt sykefravær". Egenmeldt sykefravær utgjør en forholdsvis liten del av det totale sykefraværet. Se www.ssb.no for statistikk over dette.

² Betydelige sesongmessige variasjoner gjør det nødvendig å sammenligne med samme kvartal hvert år, siden det foreløpig ikke utarbeides sesongjusterte tall.

³ NHO-statistikk fom. 1971.

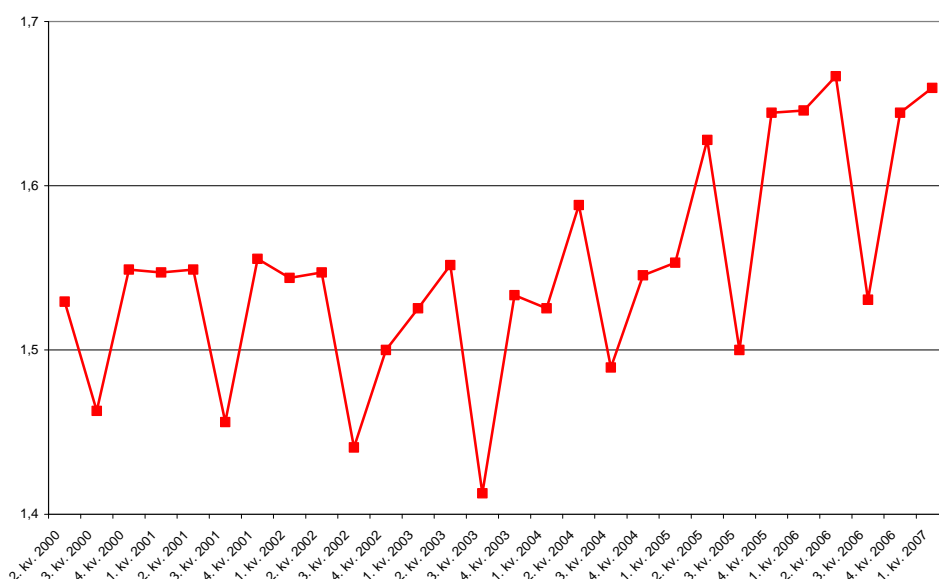
Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær i alt og etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Utviklingen i sykefraværet i 7-årsperioden har i stor grad vært den samme for kvinner og menn, men kvinnene har i hele perioden hatt større fravær enn menn. Differansen mellom kvinners og menns sykefravær har nominelt vært nokså stabilt rundt 2,5–3,0 prosentpoeng i hele perioden (jf figur 2). Ser vi imidlertid på den relative forskjellen, det vil si kvinners sykefravær relativt til menns, har denne de siste par årene vist en stigende tendens (jf figur 3).

Figur 3. Kvinners sykefravær relativt til menns. Forholdstall (menn=1,0). 2. kvartal 2000 – 1. kvartal 2007



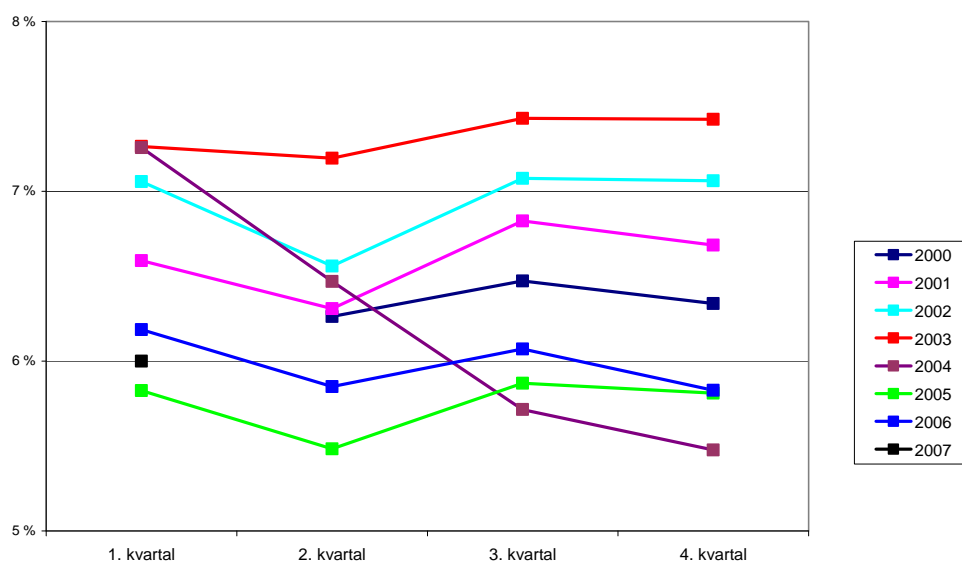
Kilde: NAV.

Klare sesongmessige svingninger i sykefraværet

Helt siden den sentrale sykefraværstatistikken ble innført i 2000 har det vært klare sesongmessige svingninger fra det ene kvartalet til det neste, jf figur 4. 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 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 de to siste kvartalene bryter 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. Dette synes å bekrefte at det har funnet sted et trendskifte de siste kvartalene.

Utviklingen i 2004 skiller seg markant fra de øvrige årene med en påfølgende nedgang i fraværet gjennom alle kvartaler.

Figur 4. Utviklingen i legemeldt sykefravær fra kvartal til kvartal det enkelte år, 2. kvartal 2000 – 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Sykefraværet fordelt etter næring

Fordelingen av sykefraværet etter næring bør ses i forhold til næringenes andel av sysselsettingen, samt fordelingen av sysselsettingen etter kjønn, jf tabell 1 under. Det fremgår blant annet at kvinner er sterkt overrepresentert innen helse og sosiale tjenester og i noe mindre grad undervisning, og underrepresentert i industri og bergverksdrift, bygge- og anleggsvirksomhet, transport og kommunikasjon og forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift.

Tabell 1. Andel av sysselsatte personer i alt og for hvert kjønn, etter næring. 1. kvartal 2007.

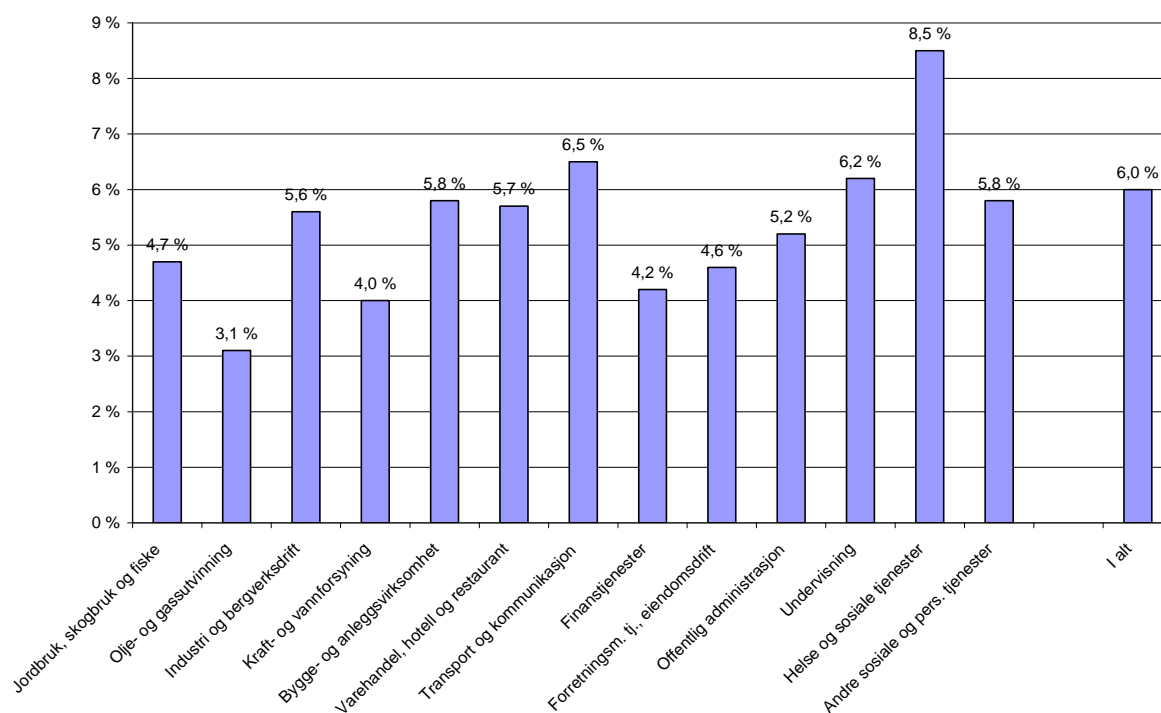
	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	20,3 %	35,1 %	6,5 %
Varehandel, hotell- og restaurantvirksomhet	18,2 %	18,9 %	17,5 %
Industri og bergverksdrift	12,4 %	6,1 %	18,2 %
Forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift	10,8 %	8,8 %	12,7 %
Undervisning	8,6 %	11,4 %	6,0 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	6,9 %	1,1 %	12,3 %
Transport og kommunikasjon	6,8 %	3,8 %	9,7 %
Offentlig administrasjon	6,7 %	6,8 %	6,6 %
Andre sosiale og personlige tjenester	3,7 %	4,1 %	3,3 %
Finanstjenester	2,2 %	2,3 %	2,2 %
Olje- og gassutvinning	1,7 %	0,7 %	2,6 %
Jordbruk, skogbruk og fiske	1,0 %	0,6 %	1,3 %
Kraft- og vannforsyning	0,7 %	0,3 %	1,1 %

Klart høyest sykefravær innen helse og sosiale tjenester

Figur 5 viser at sykefraværet i 1. kvartal 2007 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,5 %), som utgjør omtrent 20 % av de sysselsatte. Av de andre næringene var det bare transport og kommunikasjon (6,5 %) og undervisning (6,2 %) som hadde høyere fravær enn gjennomsnittet for alle næringer. Fraværet var lavest innen olje- og gassutvinning (3,1 %).

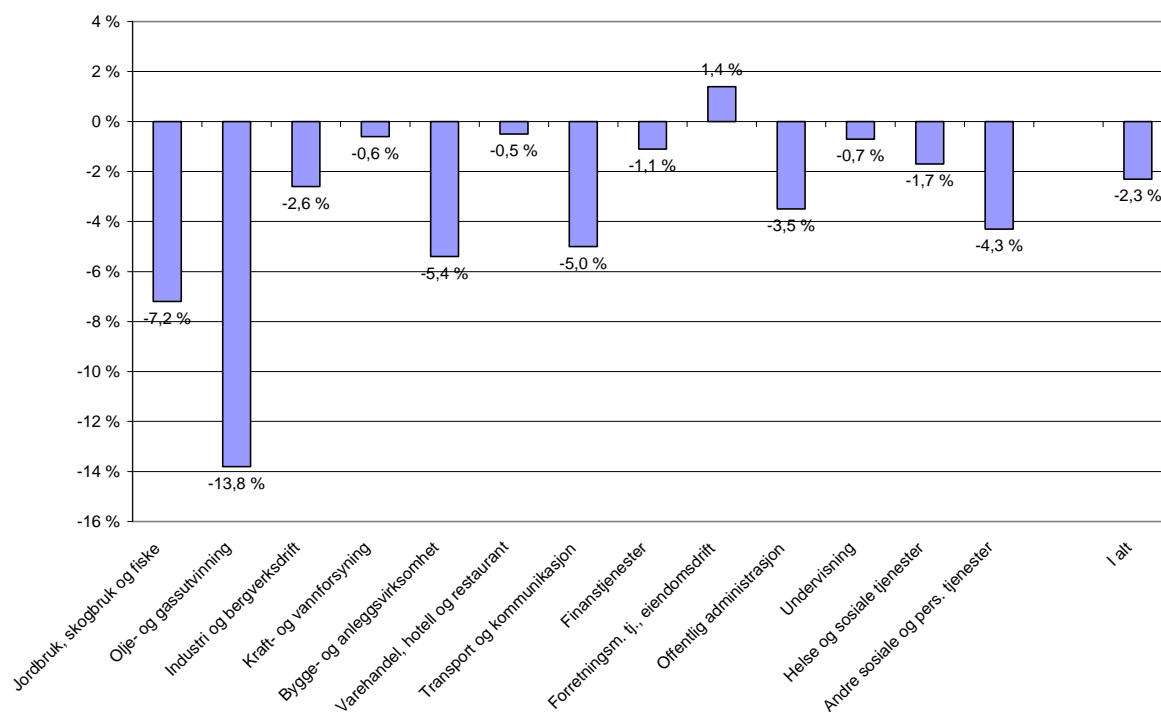
Fra 1. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007 gikk sykefraværet ned i alle næringer unntatt forretningsmessig tjenesteyting og eiendomsdrift (+1,4 %). Nedgangen var størst for olje- og gassutvinning (-13,8 %), og dernest i jordbruk, skogbruk og fiske (-7,2 %), bygge- og anleggsvirksomhet (-5,4 %) og transport og kommunikasjon (-5,0 %), jf figur 6. For helse og sosiale tjenester (-1,7 %) og undervisning (-0,7 %) var nedgangen beskjeden.

Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 1. kvartal 2006 – 1. kvartal 2007.

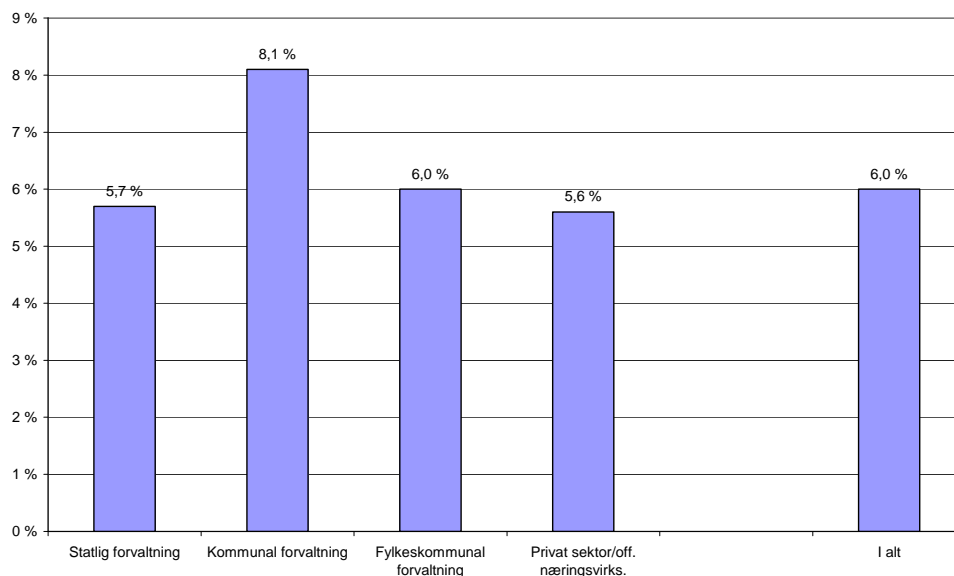


Kilde: NAV.

Klart høyest fravær i kommunal forvaltning

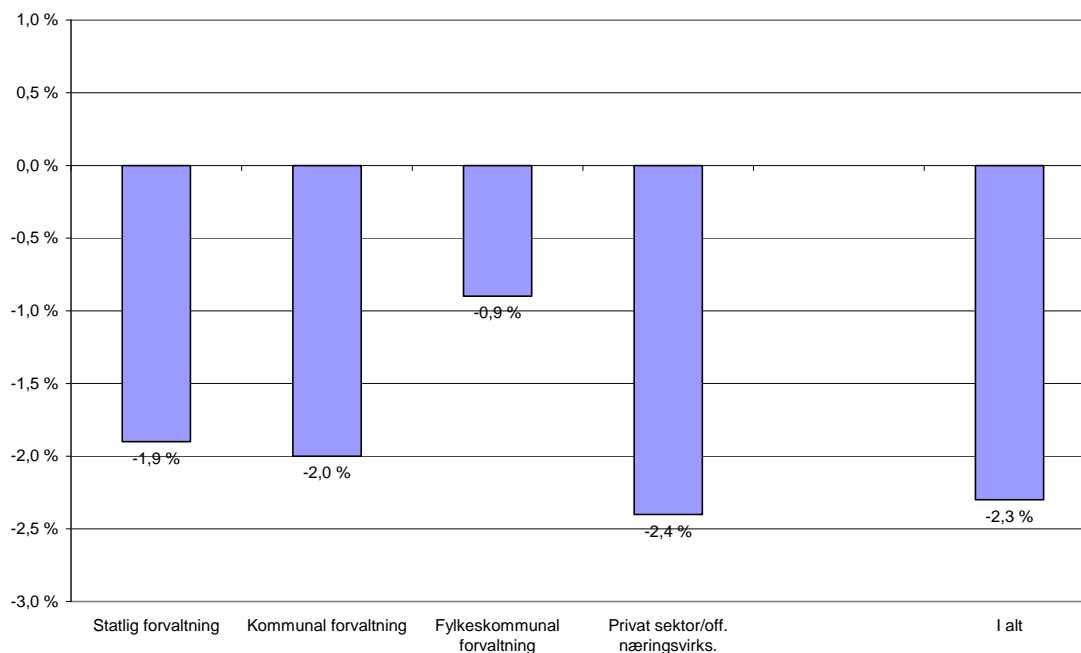
Når sykefraværet fordeles etter sektor, skiller kommunal forvaltning seg ut med det klart høyeste fraværet (8,1 %). I de andre sektorene var sykefraværet mellom 5,5 og 6 %. Fraværet gikk ned i alle sektorer fra 1. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007, men noe mindre i fylkeskommunal forvaltning (-0,9 %) enn i de andre sektorene.

Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 1. kvartal 2006 – 1. kvartal 2007.

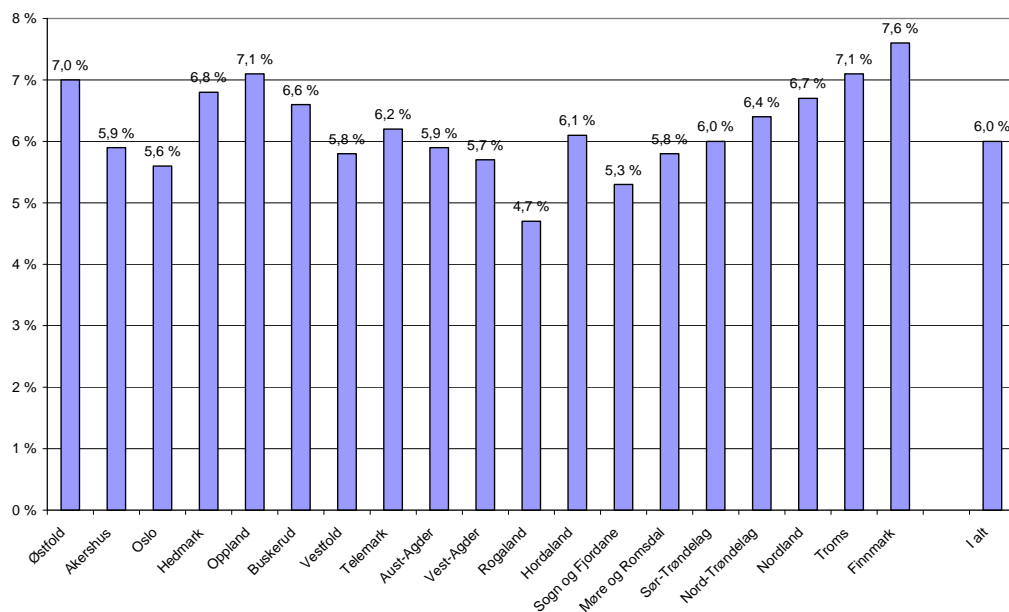


Kilde: NAV.

Betydelige forskjeller mellom fylkene

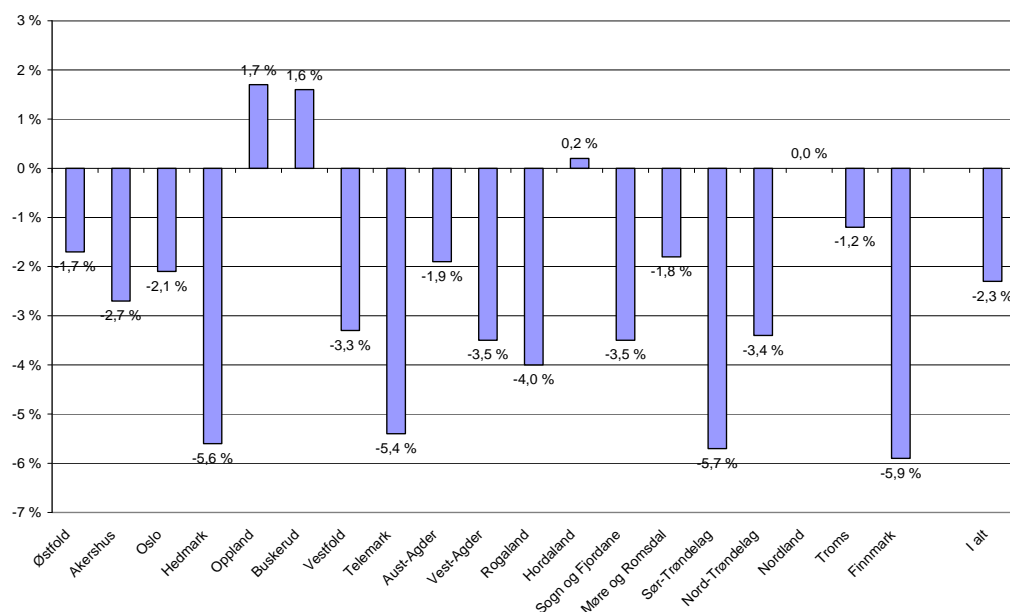
Sykefraværet var i 1. kvartal 2007 høyest i Finnmark (7,6 %), Oppland (7,1 %), Troms (7,1 %) og Østfold (7,0 %), og lavest i Rogaland (4,7 %), Sogn og Fjordane (5,3 %) og Oslo (5,6 %). I løpet av det siste året gikk fraværet ned i alle fylker unntatt Oppland (+1,7 %), Buskerud (+1,6 %), Hordaland (+0,2 %) og Nordland (uendret). Fraværet gikk mest ned i Finnmark (-5,9 %), Sør-Trøndelag (-5,7 %), Hedmark (-5,6 %) og Telemark (-5,4 %).

Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 1. kvartal 2006 – 1. kvartal 2007.

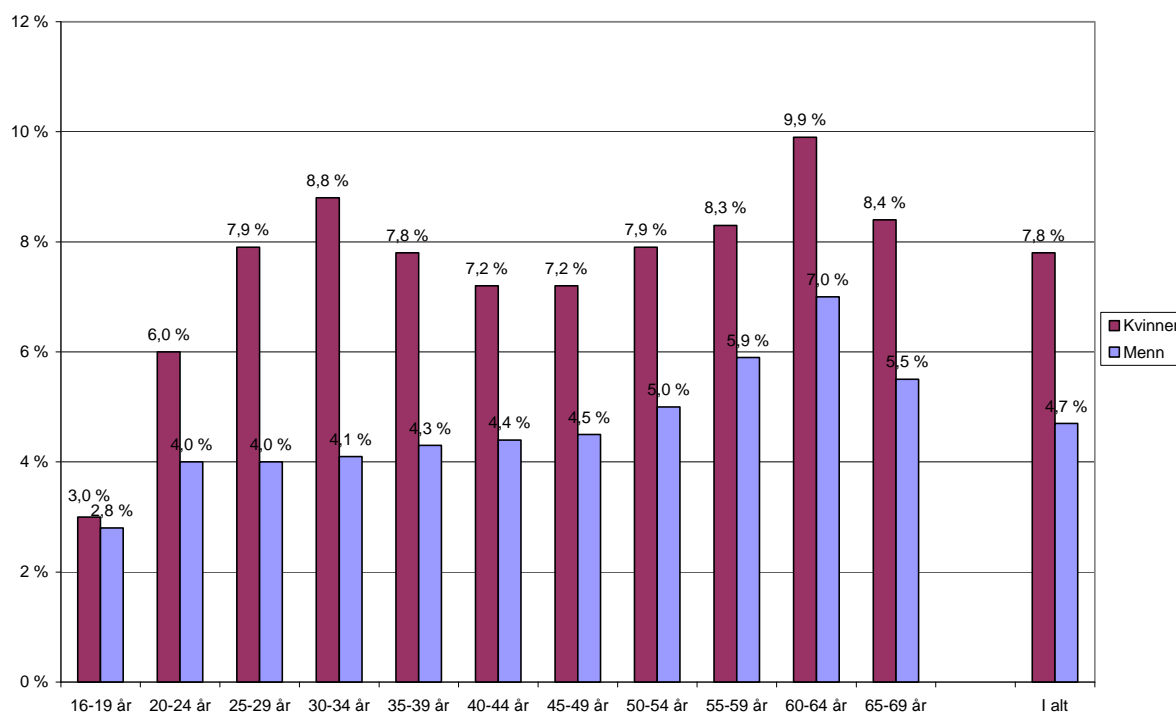


Kilde: NAV.

Størst økning i fraværet for de yngste

For menn er sykefraværet økende med økt alder, med unntak av den eldste aldersgruppen (65-69 år), hvor sysselsettingen imidlertid er lav. Kvinners sykefraværs mønster skiller seg noe fra dette ved at fraværet er høyere mellom 25 og 40 år enn mellom 40 og 50 år. Dette har sammenheng med svangerskap og fødsel. Kvinner har imidlertid høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper.

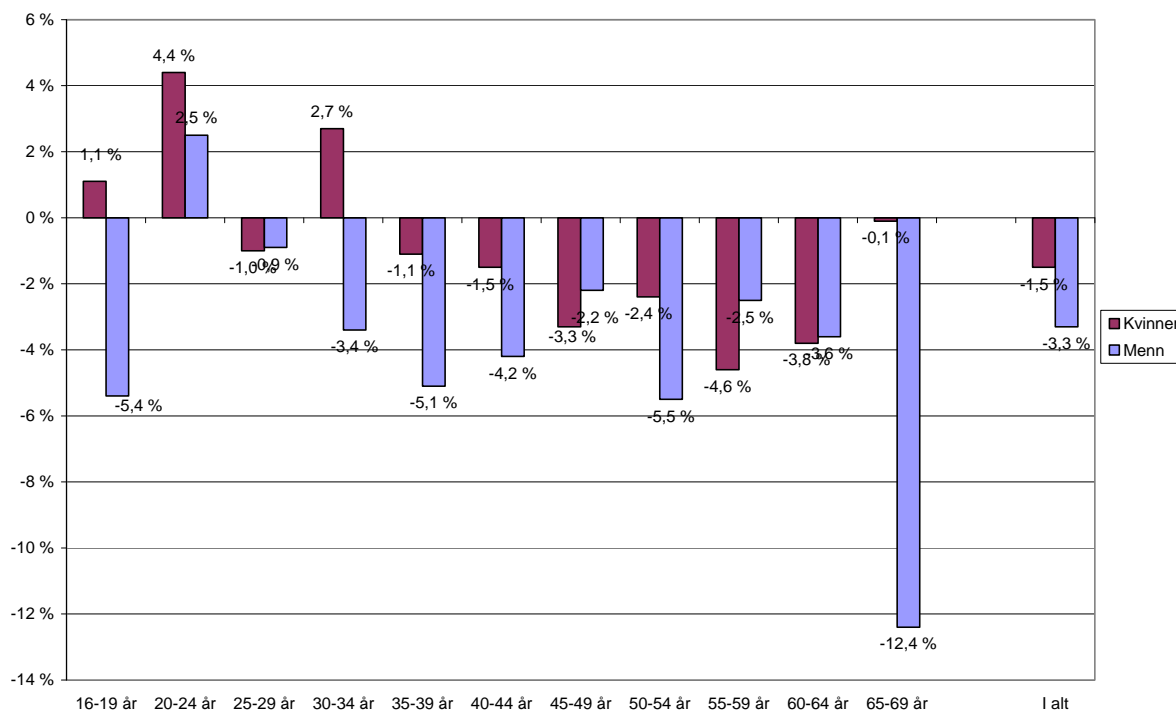
Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Nedgangen i sykefraværet fra 1. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007 var større for menn (-3,3 %) enn kvinner (-1,5 %). Ser vi bort fra den høyeste og laveste aldersgruppen, der det er relativt få sysselsatte, gikk fraværet i perioden ned i alle aldersgrupper unntatt 20-24 år (kvinner +4,4 %, menn +2,5 %) og kvinner 30-34 år (+2,7 %).

Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 1. kvartal 2006 – 1. kvartal 2007.



Kilde: NAV.

Sykefraværstilfeller og sykefraværsværk

Til tross for at sykefraværet gikk ned fra 1. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007, økte antall sykefraværstilfeller med 7,5 % fra 508 000 til 547 000. Noe av denne økningen kan forklares med økt sysselsetting, siden antall sysselsatte økte med 3,5 % i perioden og antall årsverk med 2,3 %.

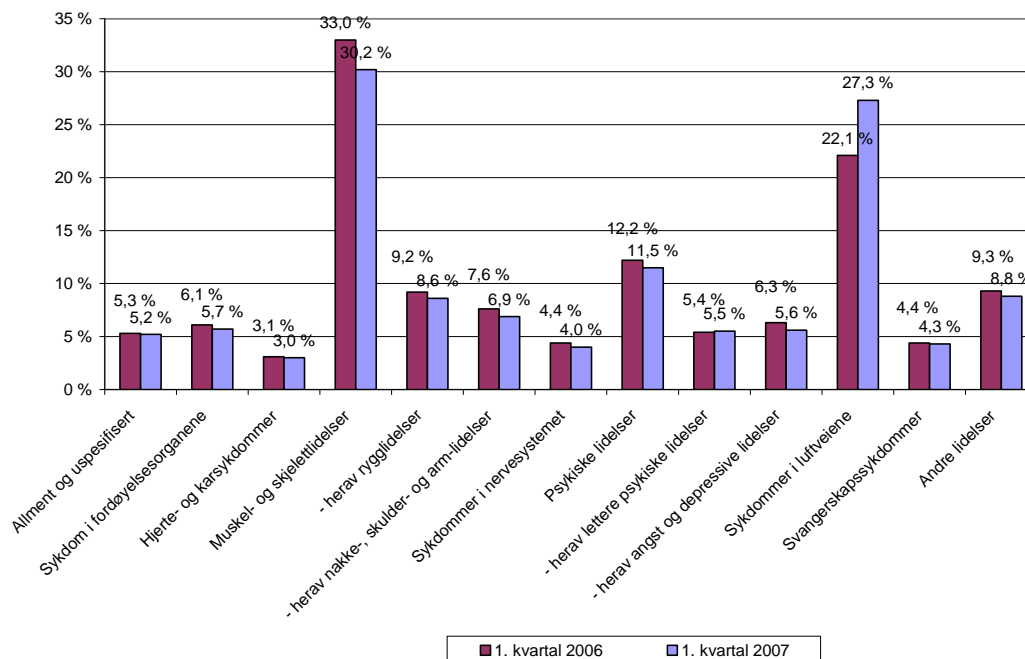
Til tross for økningen i sykefraværstilfellene gikk antall sykefraværsværk i 1. kvartal ned med 0,1 % fra 29 191 til 29 175. Her vil flere faktorer spille inn, blant annet sykefraværstilfellenes varighet, antall tilfeller med gradert sykefravær, graderingsprosent samt økt sysselsetting.

Flere tilfeller av luftveissykdommer

Figur 13 og 14 viser prosentvis fordeling av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværsværkene etter diagnose⁴. Vi ser at sykdommer i luftveiene utgjorde en betydelig økt andel særlig av tilfellene, men også av dagsverkene. Antall sykefraværstilfeller med en luftveisdiagnose økte med 37 000 fra 1. kvartal 2006 til 1. kvartal 2007, og forklarer dermed en betydelig del av økningen i antall tilfeller. Slike fravær er gjerne kortvarige.

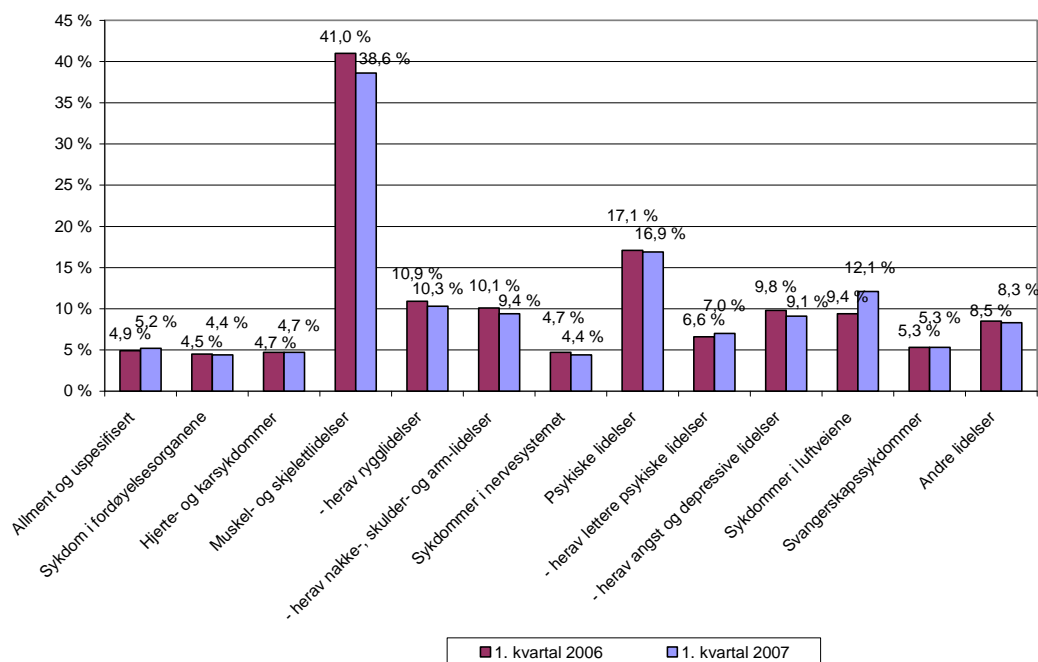
⁴ Generelt vil diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f eks sykdommer i luftveiene) utgjøre en større andel av tilfellene enn av dagsverkene, mens diagnoser som fører til relativt lange sykefravær (f eks muskel- og skjelettlidelser) vil utgjøre en større andel av dagsverkene enn av tilfellene.

Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 1. kvartal 2006 og 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 14. Legemeldte sykefraværsværk etter diagnose, 1. kvartal 2006 og 1. kvartal 2007. Prosent.



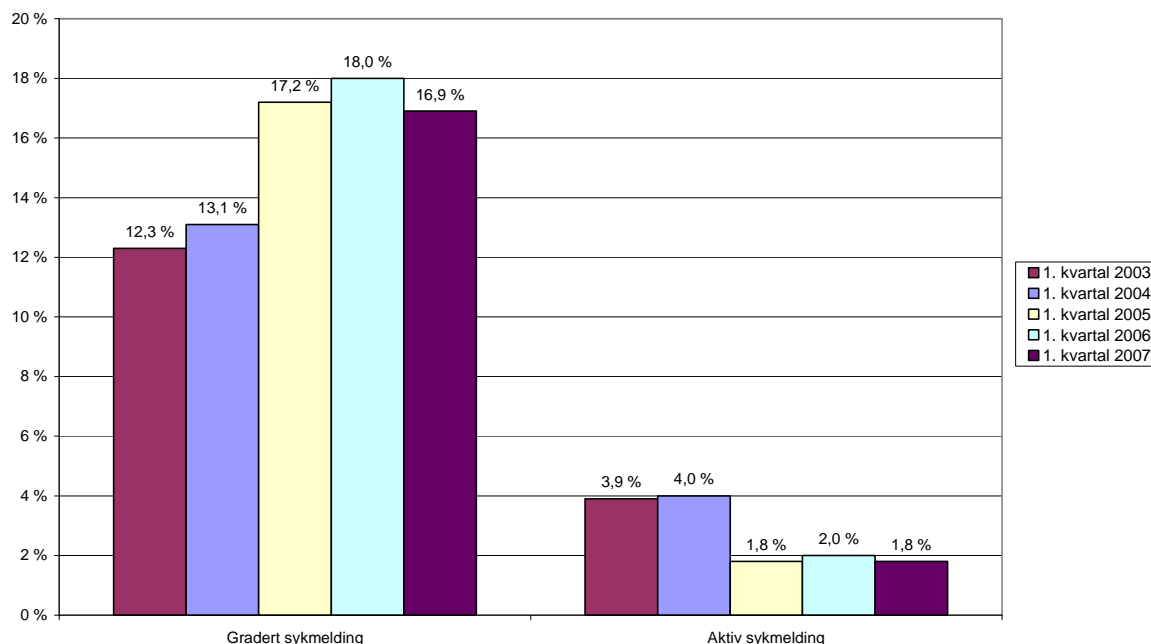
Kilde: NAV.

Redusert andel på aktive tiltak

Andelen av sykefraværstilfellene som var graderte (mindre enn 100 % sykmeldt) gikk ned fra 18,0 % i 1. kvartal 2006 til 16,9 % i 1. kvartal 2007. Også andelen på aktiv sykmelding gikk noe ned. Det var imidlertid en liten økning i antall graderte tilfeller.

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

Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 1. kvartal 2003 – 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Utviklingen fra 2001 til 2007

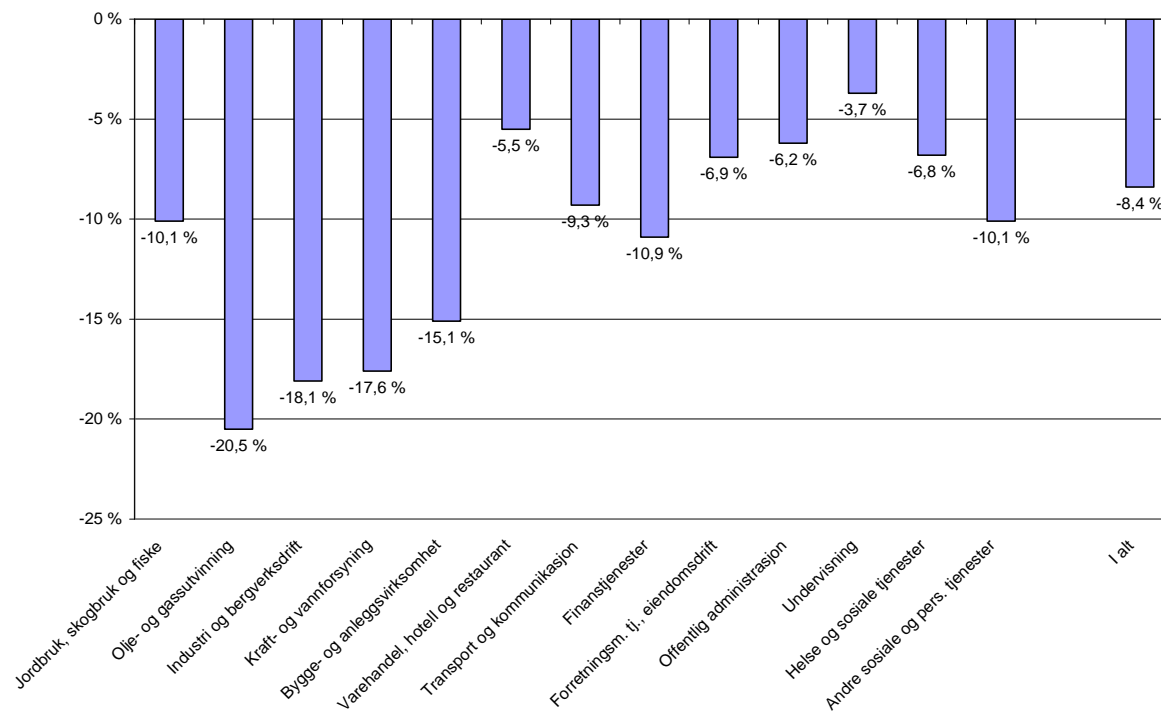
Avtalen om Inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene i arbeidslivet og staten i 2001. "Delmål 1" var at sykefraværet skulle reduseres med 20 % i løpet av 4 år. 2. kvartal 2001 ble valgt som referansetidspunkt. Vi vil her vise hvordan utviklingen har vært de siste 6 årene fra 1. kvartal 2001 til 1. kvartal 2007.

Totalt sett gikk sykefraværet ned med 8,4 % i denne perioden. Av figurene 15-19 fremgår følgende:

- Det var nedgang i sykefraværet i alle næringer. Nedgangen var minst i undervisning (-4 %) og størst i olje- og gassutvinning (-21 %).
- 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. For perioden sett under ett økte fraværet med 14 % i statlig forvaltning, mens det gikk ned med 19 % i fylkeskommunal forvaltning.
- Det var nedgang i fraværet i alle fylker. Vest-Agder hadde størst nedgang (-17 %) og Finnmark minst (-2 %).

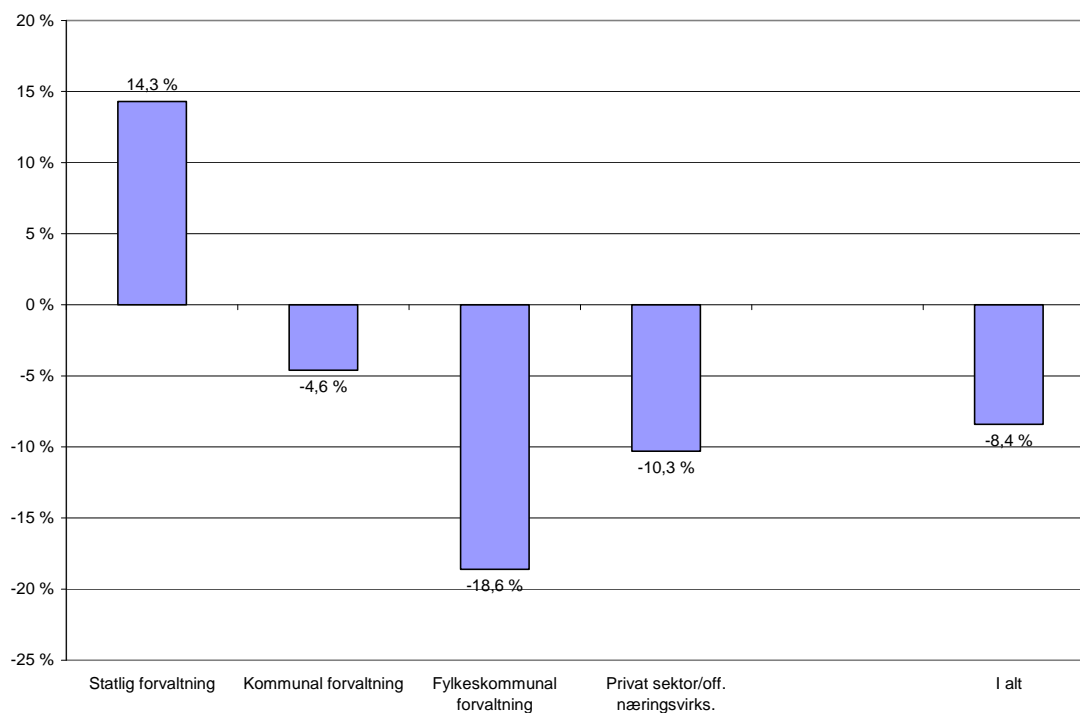
- Sykefraværet gikk mer ned for menn (-12 %) enn kvinner (-6 %).
- For kvinner var utviklingen minst gunstig for aldersgruppene under 40 år, særlig 25-29 år (+0,4 %) og 30-34 år (+2 %).
- For menn var det relativt små forskjeller mellom aldersgruppene, men fraværet gikk mest ned for gruppene 60-64 år (-23 %) og 65-69 år (-20 %).

Figur 16. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2007.



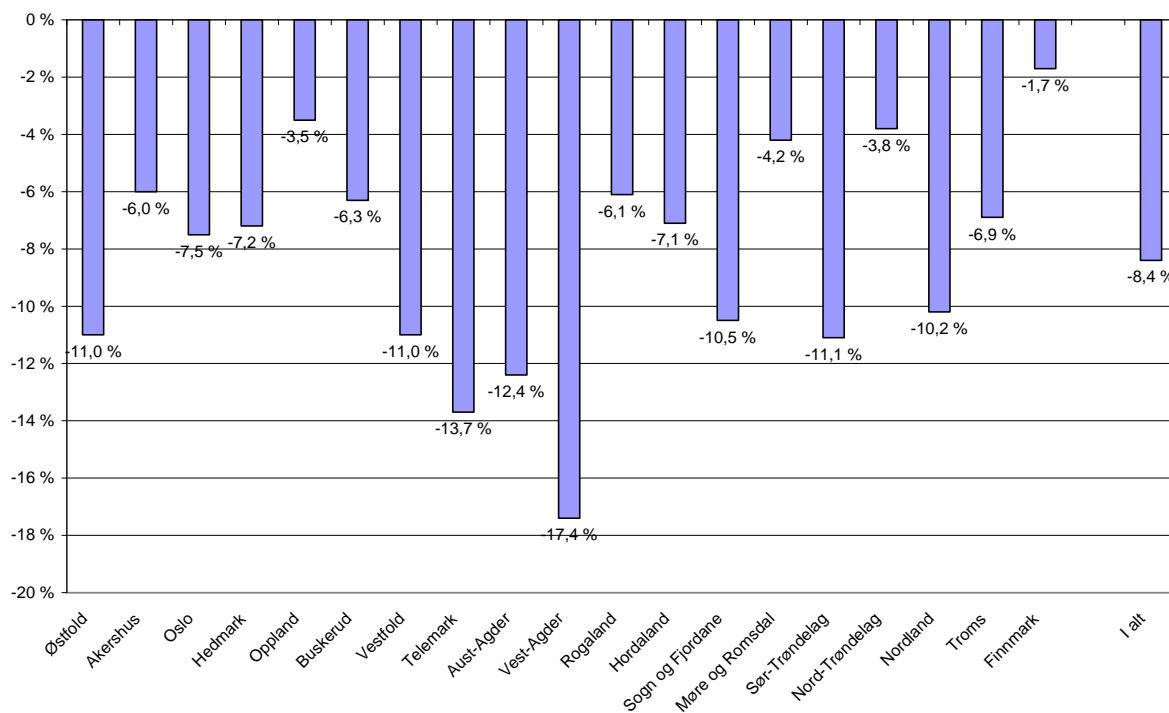
Kilde: NAV.

Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2007.



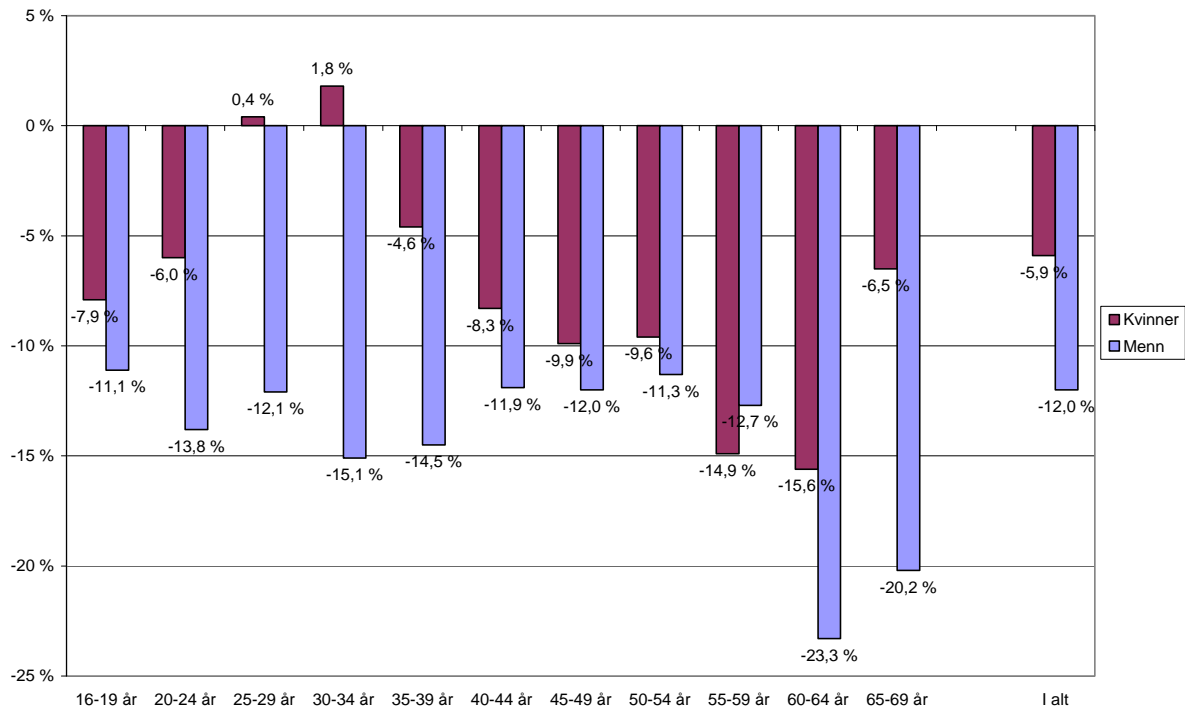
Kilde: NAV.

Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2007.



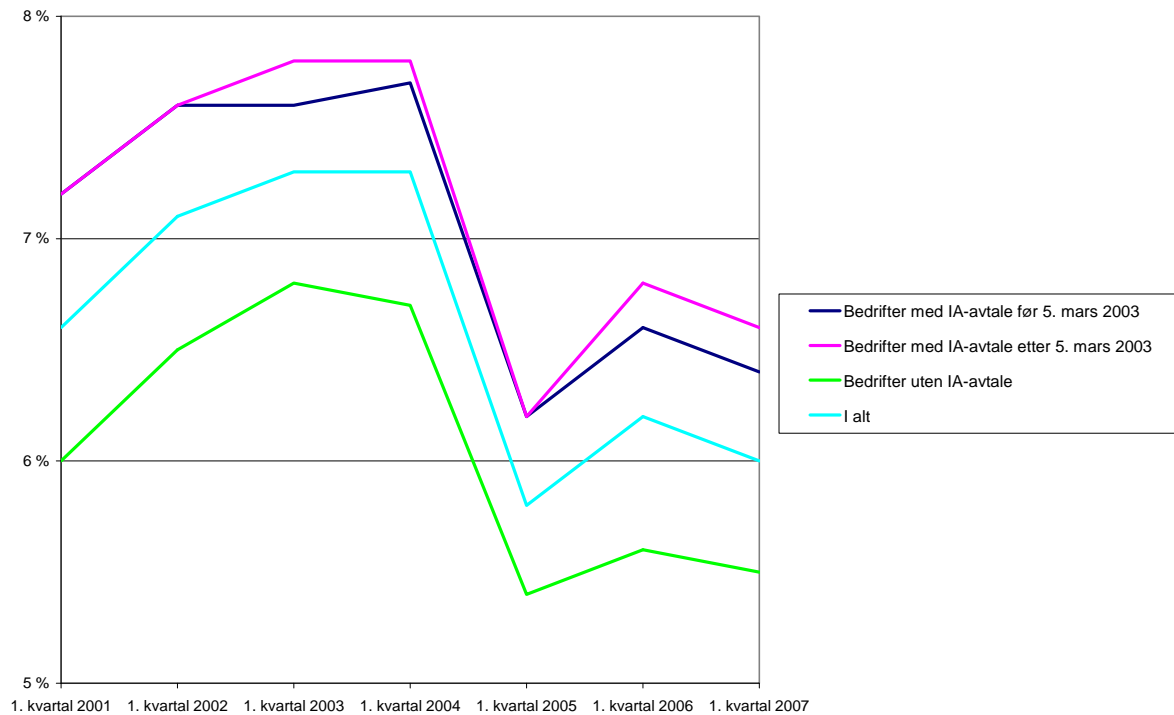
Kilde: NAV.

Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 1. kvartal 2001 – 1. kvartal 2007.



Kilde: NAV.

Figur 20. Legemeldt sykefravær i 1. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 2001 – 2007. Prosent.



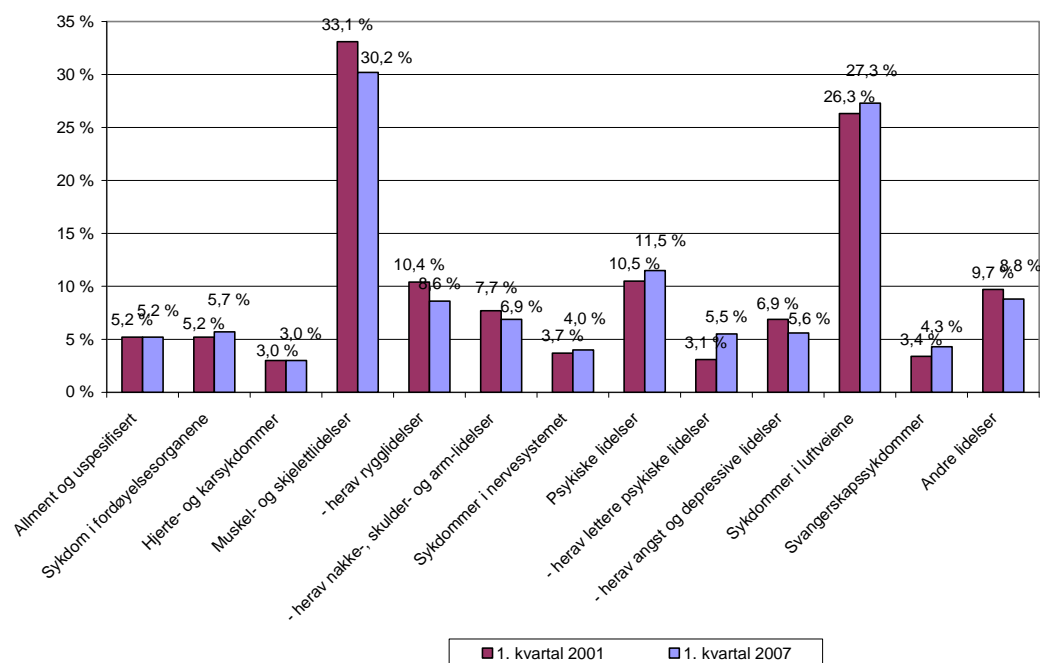
Kilde: NAV.

Økte andeler med lettere psykiske lidelser og svangerskapssykdommer

Figur 20 og 21 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværstidene etter diagnose i 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2007. Dersom vi ser på sykefraværstidene, ser vi at den prosentvise andelen gikk mest ned for muskel- og skjelettlidelser (fra 43,4 % 1. kvartal 2001 til 38,6 % 1. kvartal 2007). Fraværet økte særlig for psykiske lidelser (fra 15,3 % til 16,9 %), svangerskapssykdommer (fra 3,8 % til 5,3 %) og sykdommer i luftveiene (fra 11,2 % til 12,1 %). Innenfor gruppen psykiske lidelser var det en kraftig økning for lettere psykiske lidelser, men nedgang for angst og depressive lidelser. Utviklingen var i hovedsak den samme for sykefraværstilfellene.

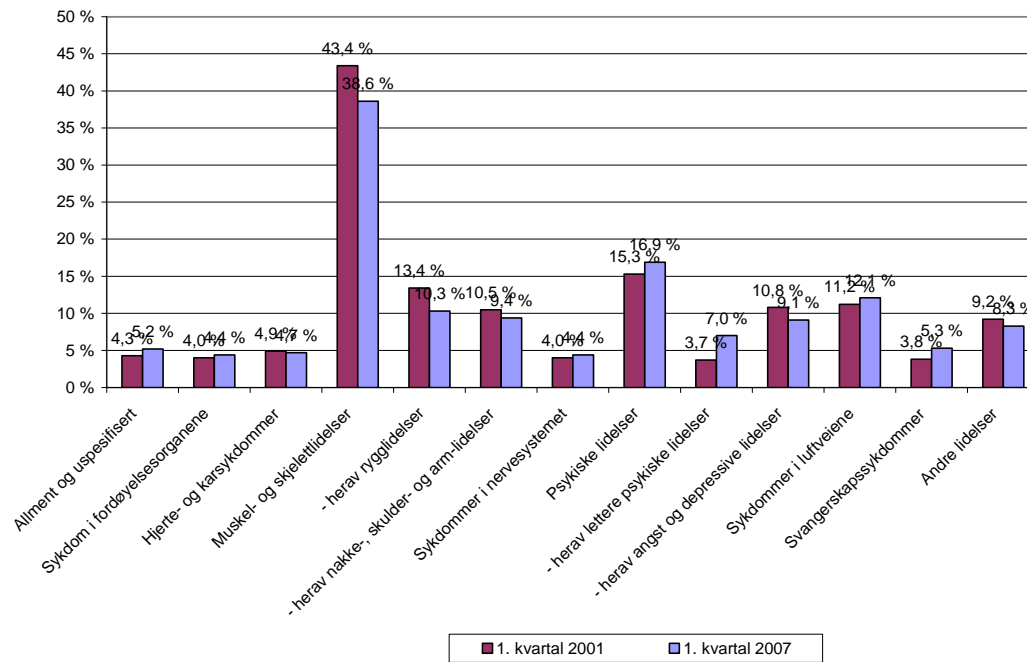
Figurene bør sees i sammenheng med utviklingen i sykefraværet i perioden. Fra 1. kvartal 2001 til 1. kvartal 2007 gikk sykefraværprosenten ned fra 6,6 % til 6,0 %, en nedgang på 8,4 %. Antall sykefraværstilfeller økte derimot med 1,7 % fra 538 000 til 547 000, mens antall sykefraværstidene gikk ned med 3,7 % fra 30 300 til 29 200.

Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 22. Legemeldte sykefraværsværk etter diagnose, 1. kvartal 2001 og 1. kvartal 2007. Prosent.



Kilde: NAV.