

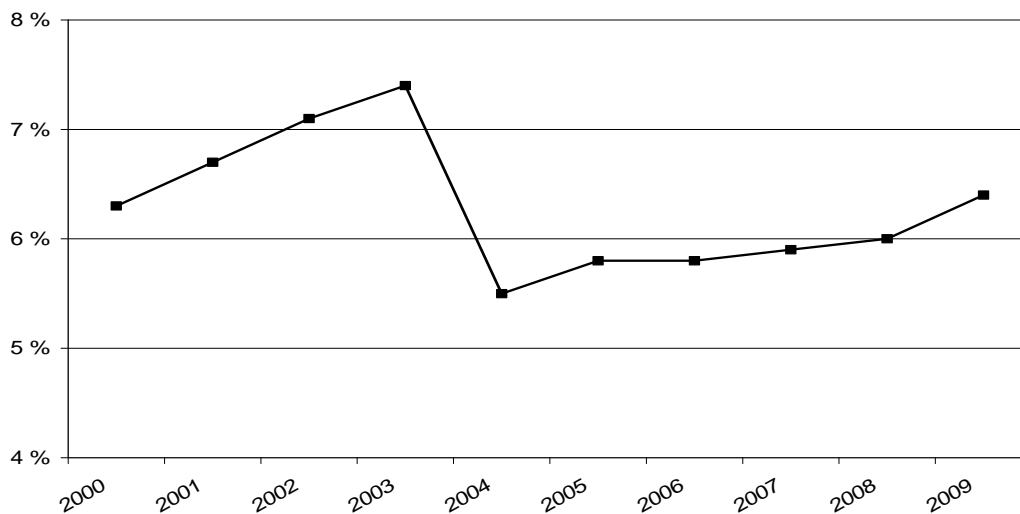
Utviklingen i sykefraværet, 4. kvartal 2009

Skrevet av Therese Sundell 23.3.2010

12,7 prosent økning i det egenmeldte sykefraværet^{1,2}

Det totale sykefraværet var på 7,6 prosent i 4. kvartal 2009, en økning på 7,4 prosent sammenliknet med samme kvartal i fjor. Fordeler vi sykefraværet på egenmeldt og legemeldt fravær, utgjorde det egenmeldte fraværet 1,2 prosent, en økning på 12,7 prosent fra samme kvartal i fjor. Det legemeldte sykefraværet økte fra 6,0 prosent i 4. kvartal 2008 til 6,4 prosent i 4. kvartal 2009. Dette innebærer en prosentvis økning på 6,4 prosent. Heretter omtales kun det legemeldte sykefraværet.

Figur 1. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal 2000 - 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

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 omfatter blant annet obligatoriske oppfølgingsplaner og dialogmøter mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, samt innføring av "Raskere tilbake" (kjøp av helse- og rehabiliteringstjenester for sykmeldte). Fra 2005 og frem til 2008 var det relativt beskjedne endringer i fraværet, men etter høsten 2008 har vi sett en rask stigning i sykefraværet, spesielt blant menn i privat sektor.

Det kan være flere årsaker til økningen i sykefraværet til tross for omfattende bruk av tiltak. 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. Dette tilsier at sykefraværet burde gå ned i konjunkturedgangen vi

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

nå er inne i, men i stedet opplever vi at det øker. Vi vet fra tidligere at konjunkturedgangen i 1988 førte til flere lange sykefravær, men etter hvert 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 vil føre til lavere sykefravær på lengre sikt. Det vil også være andre forhold som påvirker utviklingen i sykefraværet. Faktorer som sammensettingen av befolkningen i yrkesaktiv alder, yrkes- og næringsstruktur og holdningsendringer kan ha betydning på sikt. I tillegg vil politiske virkemidler som endringer i regelverk og kontroll- og oppfølgingsrutiner ha en innvirkning, men det er usikkert hvilken betydning slike faktorer vil ha over tid.

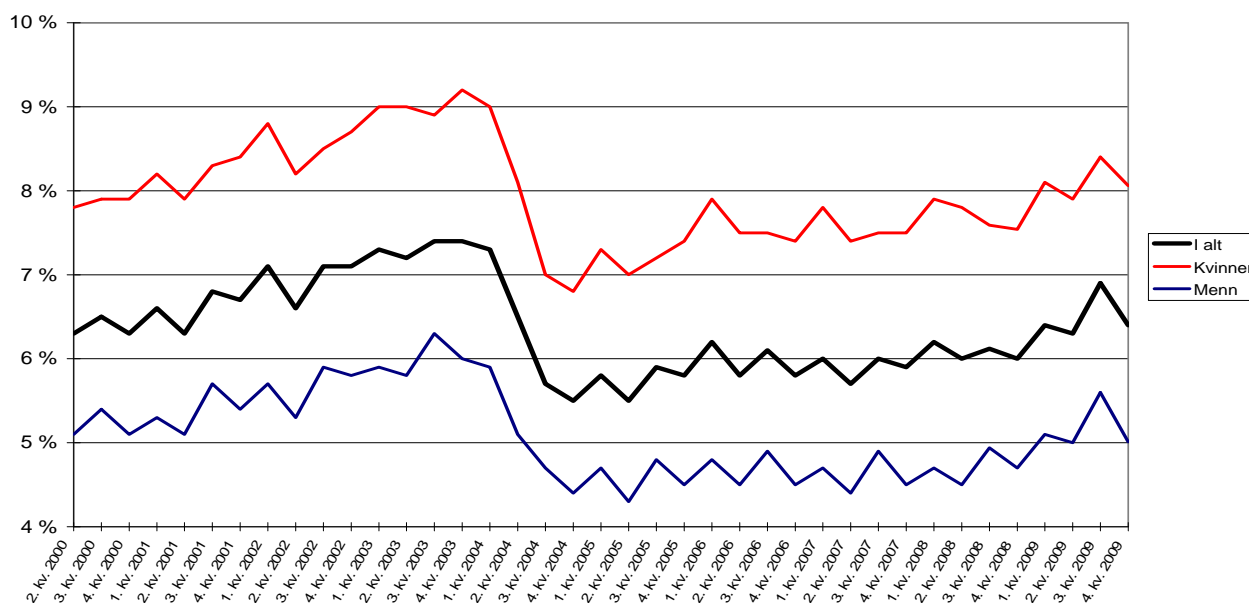
På grunn av det høye sykefraværet oppnevnte Arbeids- og inkluderingsdepartementet et ekspertutvalg i november 2009 for å vurdere en bredere virkemiddelpakke og få et bedre grunnlag for drøftningene mellom myndighetene og partene i arbeidslivet om ny IA-avtale. Tiltakene som ble presentert i den nye IA-avtalen 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.

Forskjeller i sykefraværet mellom menn og kvinner

I 4. kvartal 2009 var det legemeldte sykefraværet for kvinner på 8,1 prosent og 5,0 prosent for menn. Fordeler vi fraværet på kjønn og ser på endringen fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 hadde menn en økning på 6,5 prosent, og for kvinner økte sykefraværet med 6,4 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 – 4. kvartal 2009. Prosent.

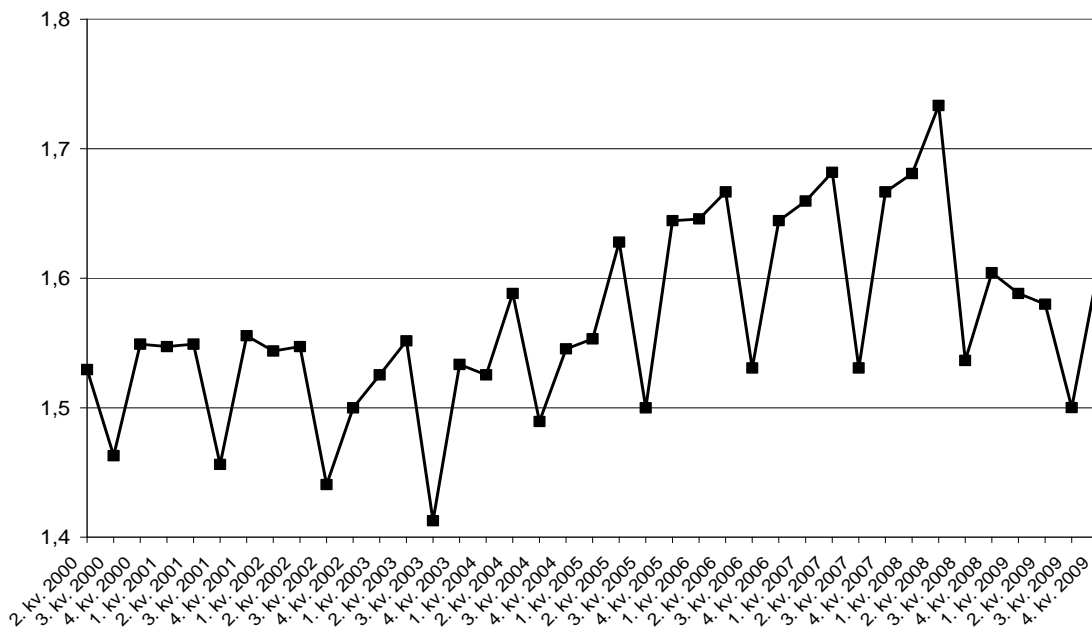


Kilde: NAV.

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 4. kvartal 2009. 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 sykepengerettighetene.

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. Kvinners sykefravær relativt til menns. Menn=1,0. 2. kvartal 2000 – 4. kvartal 2009.

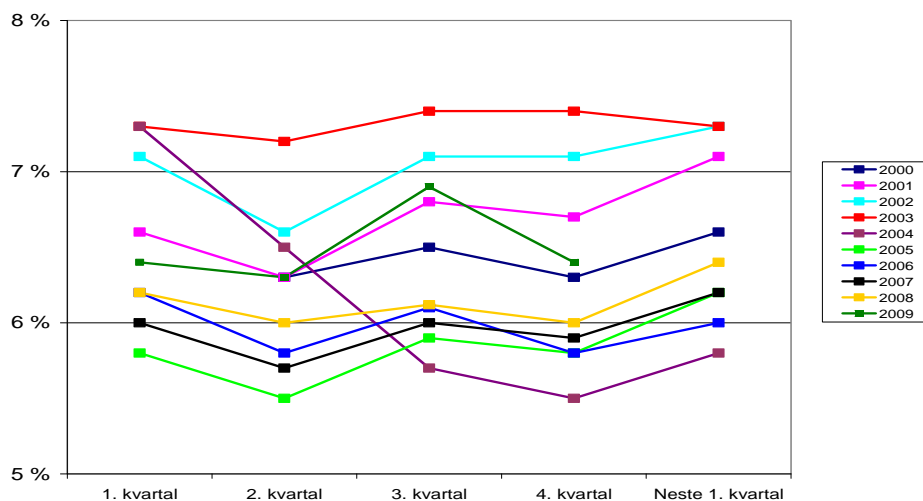


Kilde: NAV.

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 2000 – 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

Fordeling av sykefraværet etter næring

Fra og med 1. kvartal 2009 har vi innført ny næringsgruppering (SN2007). Grunnen til dette er at endrede økonomiske strukturer og organiseringer, samt teknologisk utvikling fører til nye aktiviteter og produkter. Sammenlignet med tidligere næringsgruppering er det flere større endringer, blant annet er det innført nye næringshovedområder på det høyeste nivået.

Nye næringsområder:

- Vannforsyning; avløps- og renovasjonsvirksomhet – nytt næringshovedområde med aktiviteter fra både industri og renovasjonsvirksomhet i tidligere næringsgruppering, SN2002.
- Informasjon og kommunikasjon – nytt næringshovedområde som inneholder aktiviteter fra ulike næringer i SN2002, bl.a. forlagsvirksomhet, film-, video- og fjernsynsprogramproduksjon, telekommunikasjon, informasjonstjenester og tjenester tilknyttet informasjonsteknologi.

Tidligere næringshovedområdet for eiendomsdrift, forretningsmessig tjenesteyting og utleievirksomhet i SN2002 er nå delt inn i tre næringshovedområder i SN2007.

- Eiendomsdrift er et eget næringshovedområde pga sin størrelse og viktighet i nasjonalregnskapet.
- Faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting: dekker aktiviteter som krever utdanning, og gjør spesialisert kunnskap og ferdigheter tilgjengelig for brukere.
- Forretningsmessig tjenesteyting: dekker aktiviteter som støtter generell forretningsdrift.

På det høyeste nivået kan enkelte næringer sammenlignes med tidligere versjoner av standarden. Men dette krever at man setter seg inn i de detaljerte endringene som er gjort på undernivåene i SN2007. De nye hovednæringsområdene kan på ingen måte sammenlignes med tidligere versjoner. Dette

gjelder for eksempel hovednæringsområde Informasjon og kommunikasjon. For mer informasjon om endringene, se [Om Statistikken – sykefravær](#) på nav.no

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. 4. kvartal 2009.

	Alle sysselsatte	Kvinner	Menn
Helse og sosiale tjenester	20,6 %	35,4 %	6,8 %
Varehandel mv	14,8 %	14,6 %	14,9 %
Industri	10,3 %	4,8 %	15,4 %
Undervisning	8,5 %	11,4 %	5,8 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	7,4 %	1,3 %	13,1 %
Offentlig administrasjon, forsvar og sosial forsikring	6,4 %	6,5 %	6,3 %
Transport og lagring	5,7 %	2,8 %	8,4 %
Eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting	5,7 %	4,7 %	6,6 %
Forretningsmessig tjenesteyting	5,0 %	4,9 %	5,0 %
Informasjon og kommunikasjon	3,5 %	2,2 %	4,8 %
Overnattings- og serveringsvirksomhet	3,0 %	3,7 %	2,2 %
Private tjenester eller internasjonale organisasjoner	3,0 %	3,6 %	2,4 %
Finansiering og forsikringsvirksomhet	2,2 %	2,3 %	2,2 %
Bergverksdrift og utvinning	2,0 %	0,8 %	3,1 %
Elektrisitet, vann og renovasjon	1,2 %	0,5 %	1,9 %
Jordbruk, skogbruk og fiske	0,9 %	0,5 %	1,3 %

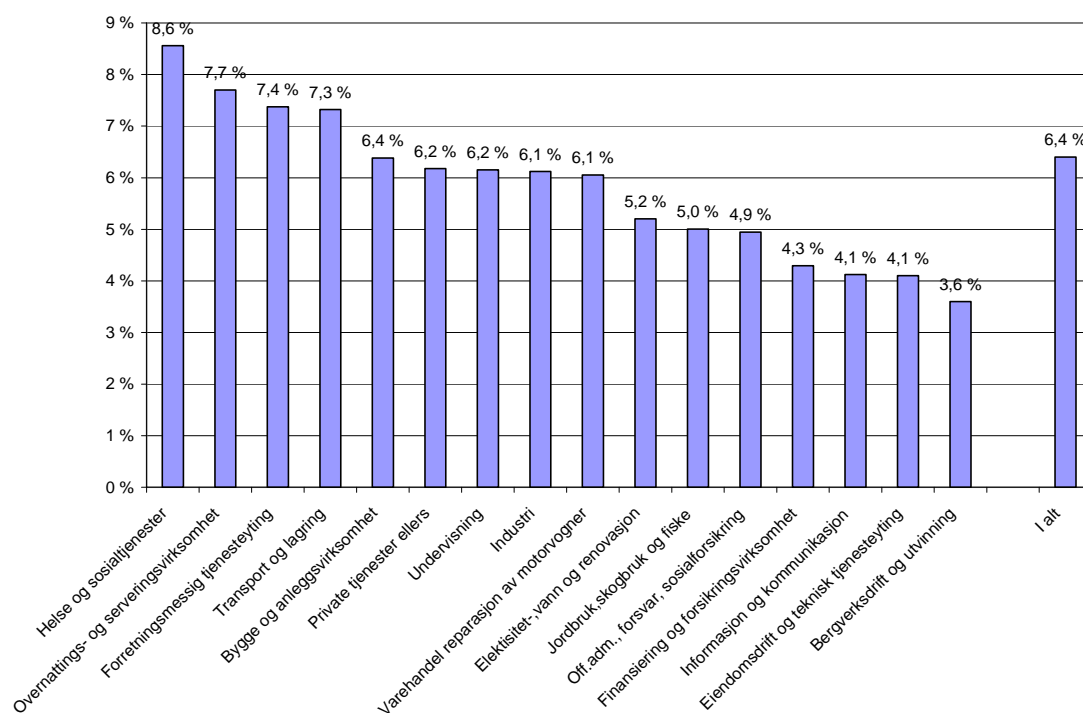
Sykefraværet økte med 13 prosent i informasjon og kommunikasjon

Figur 5 viser at sykefraværet i 4. kvartal 2009 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,6 %), som sysselsetter hver femte arbeidstaker. Deretter følger overnattings- og serveringsvirksomhet (7,7 %) og forretningsmessig tjenesteyting (7,4 %). Fraværet var lavest innen bergverksdrift og utvinning (3,6 %), eiendomsdrift og teknisk tjenesteyting (4,1 %) og informasjon og kommunikasjon (4,1 %).

Fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 var økningen var størst i informasjon og kommunikasjon (+13 %). Videre økte sykefraværet i overnattings- og serveringsvirksomhet (+11,1 %) og forretningsmessig tjenesteyting (+11,0 %). I finansierings- og forsikringsvirksomhet var sykefraværet stabilt. Andre næringer med lav vekst i sykefraværet var jordbruk, skogbruk og fiske (+0,9 %) og offentlig administrasjon, forsvar og sosial forsikring (+2,7 %).

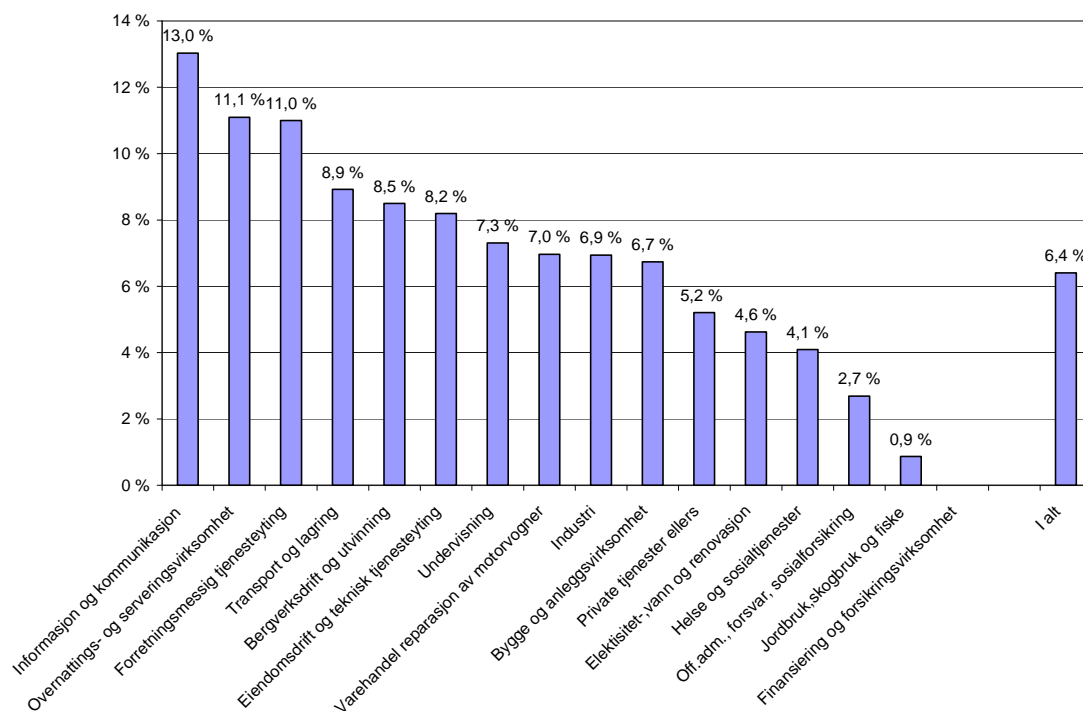
Legemeldt sykefravær etter næring har blitt oppdatert til ny næringsgruppering, SN2007.

Figur 5. Legemeldt sykefravær etter næring, 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 6. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2008 – 4. kvartal 2009.

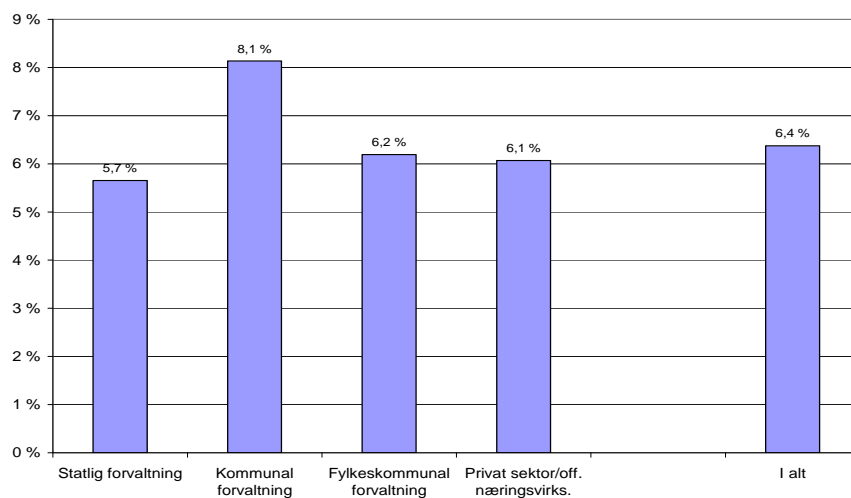


Kilde: NAV.

Størst økning i sykefraværet i statlig forvaltning

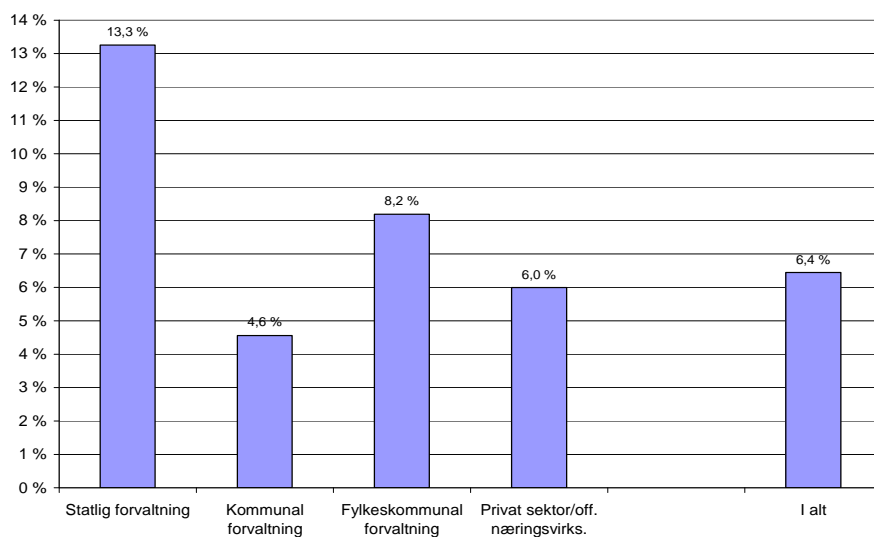
Sykefraværet er fortsatt klart høyest i kommunal forvaltning (8,1 %), deretter følger fylkeskommunal forvaltning (6,2 %) og privat sektor (6,1 %). Sykefraværet har som regel vært lavest i privat sektor, men de har nå høyere sykefravær enn statlig forvaltning. Statlig forvaltning har det laveste sykefraværet på 5,7 prosent. Ser vi på endringen fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 har statlig forvaltning hatt den største økningen i sykefraværet (+13,3 %). Kommunal forvaltning har hatt den laveste veksten (+4,6 %).

Figur 7. Legemeldt sykefravær etter sektor, 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 8. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2008 – 4. kvartal 2009.

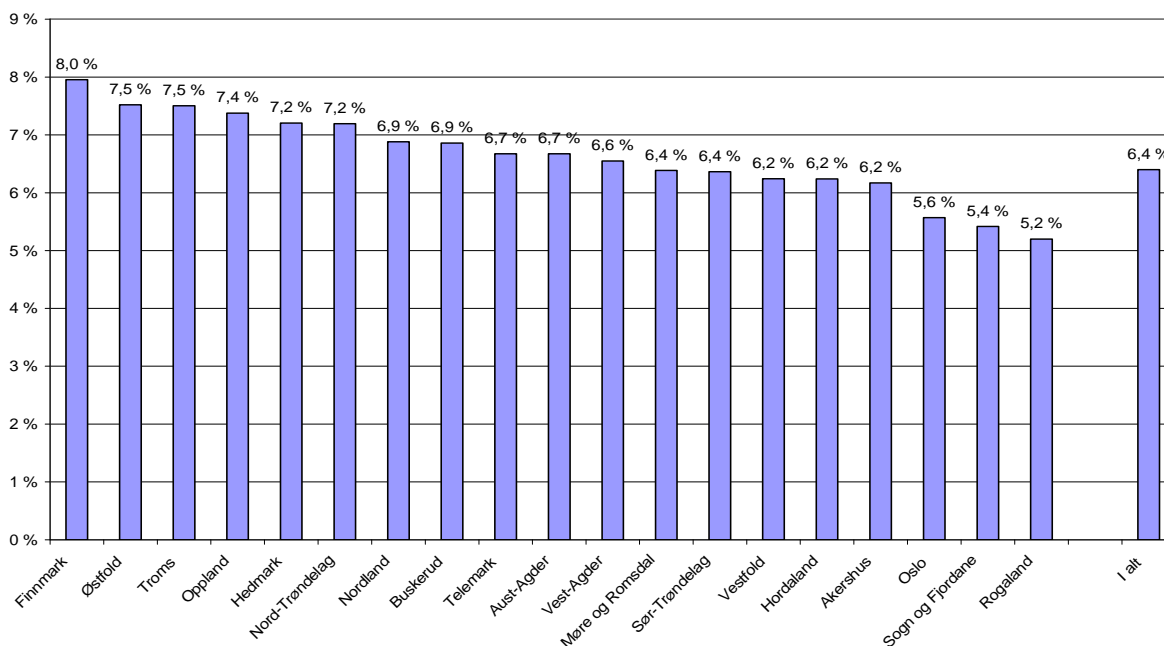


Kilde: NAV.

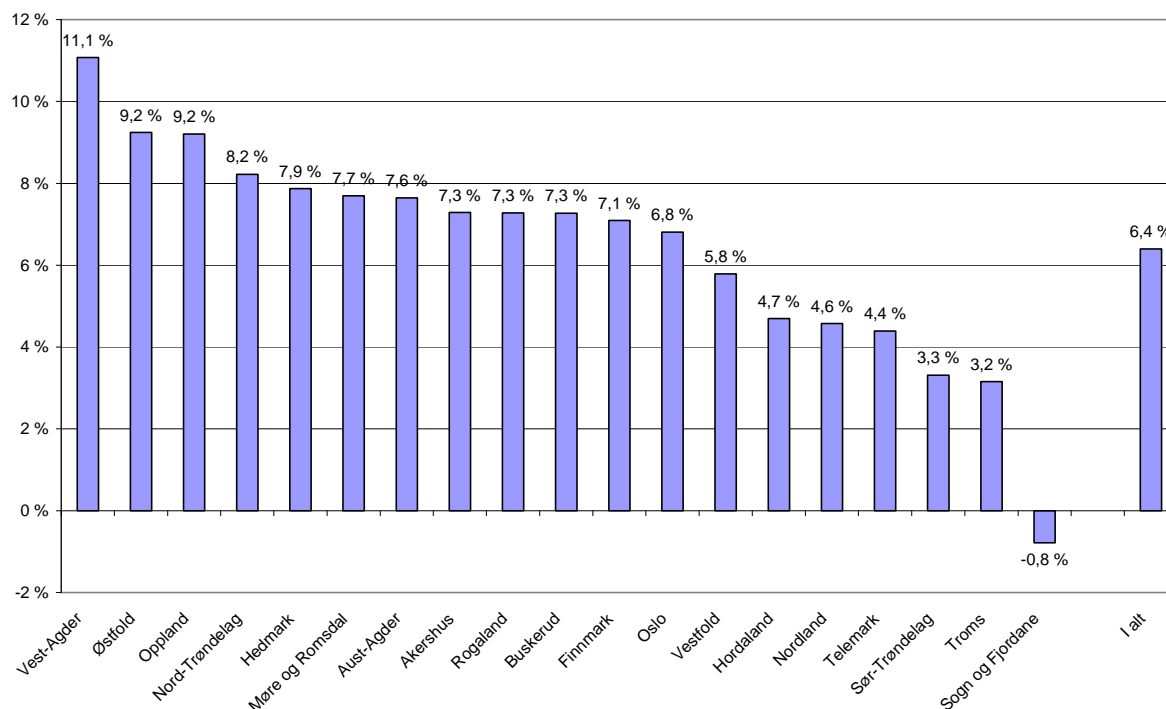
Sykefraværet økte med 11,1 prosent i Vest-Agder

Sykefraværet er høyest i Finnmark (8,0 %), dernest Østfold (7,5 %) og Troms (7,5 %). Fraværet er lavest i Rogaland (5,2 %), Sogn og Fjordane (5,4 %) og Oslo (5,6 %). Vest-Agder har den største økningen i sykefraværet (+11,1 %), dernest Østfold (+9,2 %) og Oppland (+9,2 %). Det eneste fylket med en nedgang i sykefraværet var Sogn og Fjordane hvor sykefraværet sank med 0,9 prosent. Fylkene med den laveste veksten er Troms (+3,2 %) og Sør-Trøndelag (+3,3%).

Figur 9. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 4. kvartal 2009. Prosent.



Figur 10. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2008 – 4. kvartal 2009



Kilde: NAV.

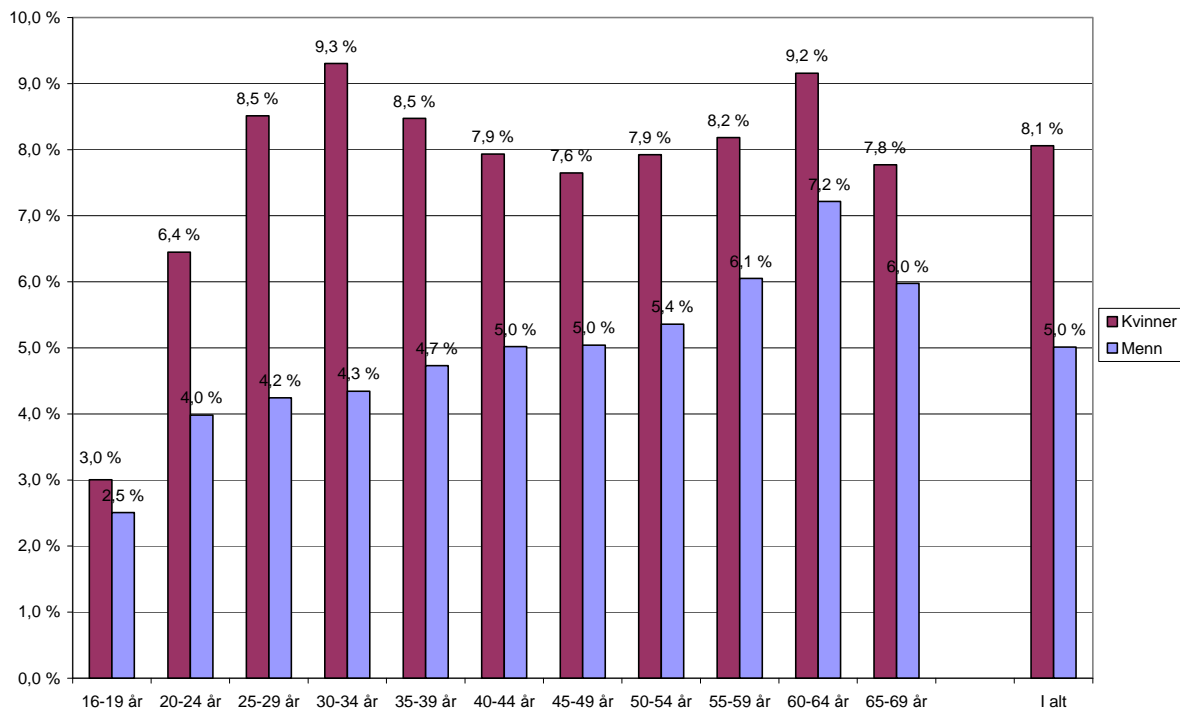
Sykefraværet økte like mye blant begge kjønn

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 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 viser en økning for menn på 6,5 prosent. Ser vi økningen fordelt på alder, sank sykefraværet blant for unge menn mellom 16-24 år. Derimot har menn over 35 år en større økning i sykefraværet enn kvinner i samme alder.

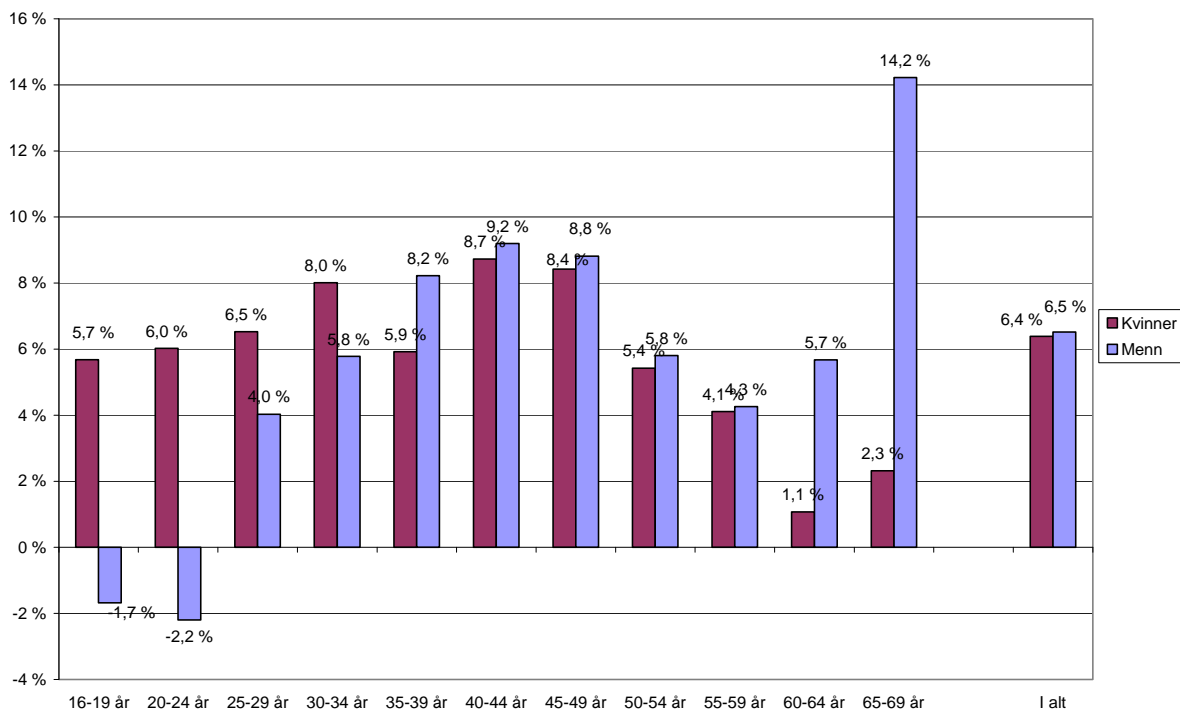
Sykefraværet blant kvinner økte med 6,4 prosent. Økningen var størst blant de mellom 16-34 år, mens kvinner mellom 50-64 år hadde den laveste veksten.

Figur 11. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2008 – 4. kvartal 2009.



Kilde: NAV.

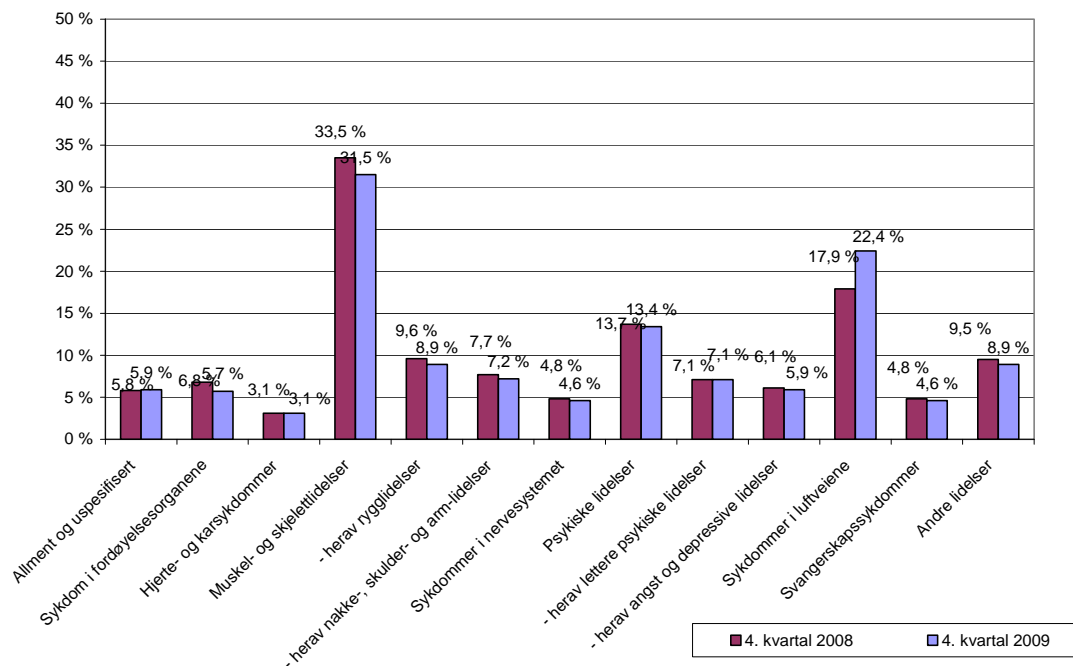
Sykefraværstilfeller og sykefraværsværk

Antall sykefraværstilfeller økte med 1,7 prosent fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009, og antall sykefraværsværk økte med 5,5 prosent. Dette utgjør en økning i absolutte tall på 8 600 sykefraværstilfeller og 384 400 sykefraværsværk.

Kraftig økning i sykdommer i luftveiene

Figur 13 og 14 viser prosentvis fordeling av henholdsvis sykefraværstilfeller og sykefraværsværk etter diagnose. I legemeldte sykefraværstilfeller er det få endringer i de fleste diagnosegruppene³ med unntak av sykdommer i luftveiene og muskel- og skjelettlidelser. Fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 økte andelen med sykdommer i luftveiene fra 17,9 prosent til 22,4 prosent. Som nevnt tidligere henger dette sammen med svineinfluensaepidemien. Muskel og skjelettlidelser sank fra 33,5 prosent til 31,5 prosent. Fordelingen av sykefraværsværk etter diagnose er mer eller mindre uendret fra i fjor for de fleste diagnosegrupper. Vi ser igjen at svineinfluensaen slår ut i en større andel i diagnosegruppen sykdommer i luftveiene, og en liten nedgang i muskel og skjelettlidelser.

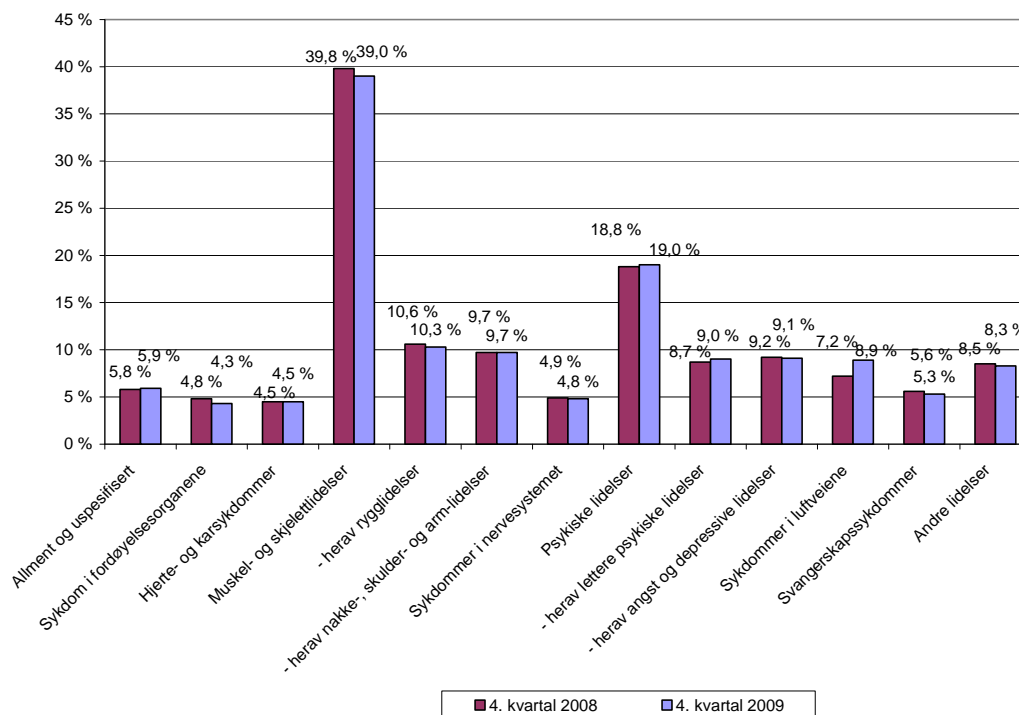
Figur 13. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 4. kvartal 2008 og 4. kvartal 2009. Prosent.



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 sykefraværingsdagsverk etter diagnose, 4. kvartal 2008 og 4. kvartal 2009. Prosent.

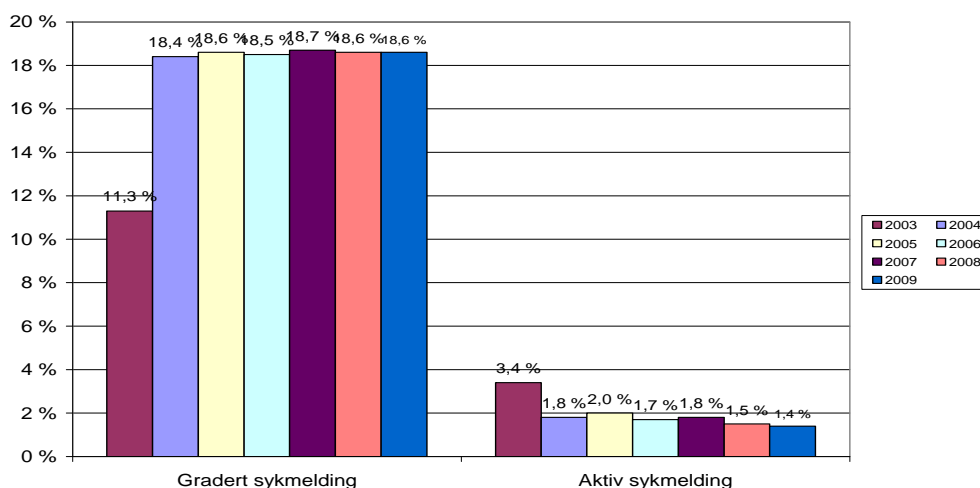


Kilde: NAV.

Stadig færre sykemeldte får aktiv sykemelding

Andelen graderte sykefraværstilfeller (delvis sykemelding) var stabilt på 18,6 prosent fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009. Andelen på aktiv sykemelding har gått ned fra 1,5 prosent til 1,4 prosent.

Figur 15. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykemelding, 4. kvartal 2003⁴ – 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.

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

Svak nedgang i det legemeldte sykefraværet fra 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2009

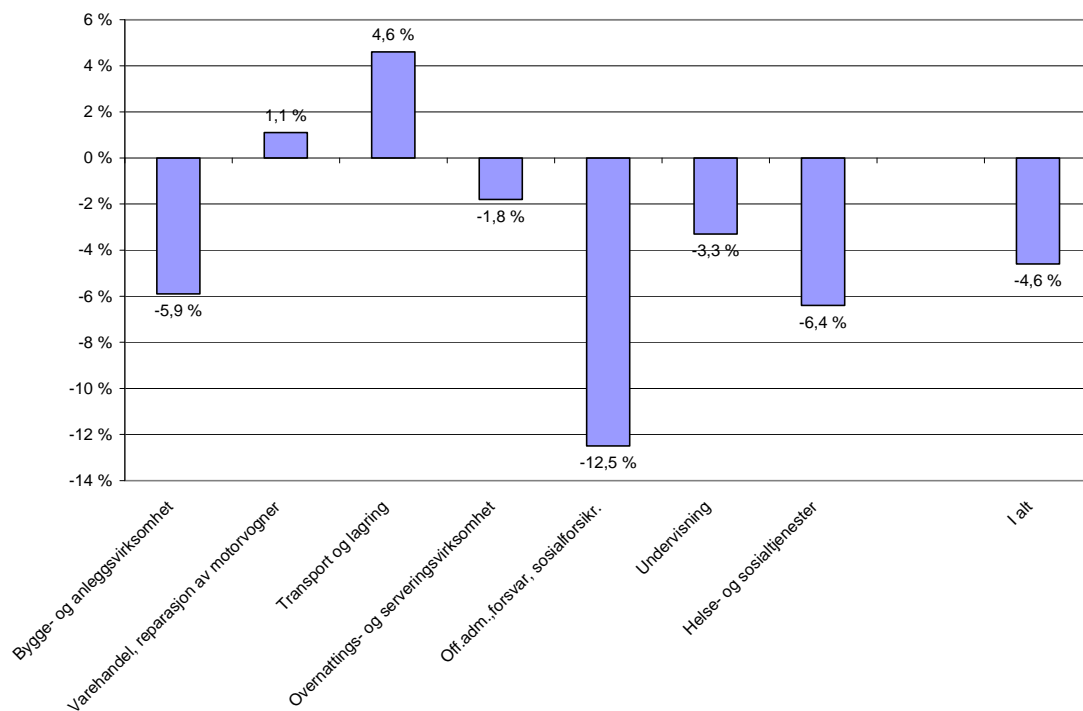
Avtalen om Inkluderende arbeidsliv ble inngått mellom partene i arbeidslivet og staten i 2001. Delmål 1 i avtalen gikk ut på at sykefraværet skulle reduseres med 20 % sammenlignet med 2. kvartal 2001. Dette målet gjelder også etter at avtalen ble fornyet for en ny fireårsperiode. Vi vil her se på hvordan utviklingen har vært i de syv årene fra 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2009. I denne perioden har det vært en nedgang i det legemeldte sykefraværet på 4,6 prosent. Av figurene 16-20 framgår følgende:

- Fraværet i privat sektor har gått ned med 4,9 prosent, mens kommunal forvaltning har hatt en nedgang på 4,8 prosent siden 4.kvartal 2001. Tallene for statlig sektor og fylkeskommunal sektor er påvirket av at sykehusene ble statlige i 2002.
- Flere fylker har hatt en oppgang i sykefraværet. I Aust-Agder har sykefraværet økt med 5,5 prosent, deretter følger Nord-Trøndelag med 5 prosent og Rogaland med 2,9 prosent. Nedgangen har vært størst i Oslo (- 12,4 %), Nordland (-12,0 %) og Sogn og Fjordane (-9,9 %).
- Sykefraværet gikk mest ned for menn (-7,7 %) og for kvinner (-3,6 %).
- For kvinner gikk sykefraværet mest ned i aldersgruppene over 45 år. For de under 45 år har det vært en oppgang. 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.

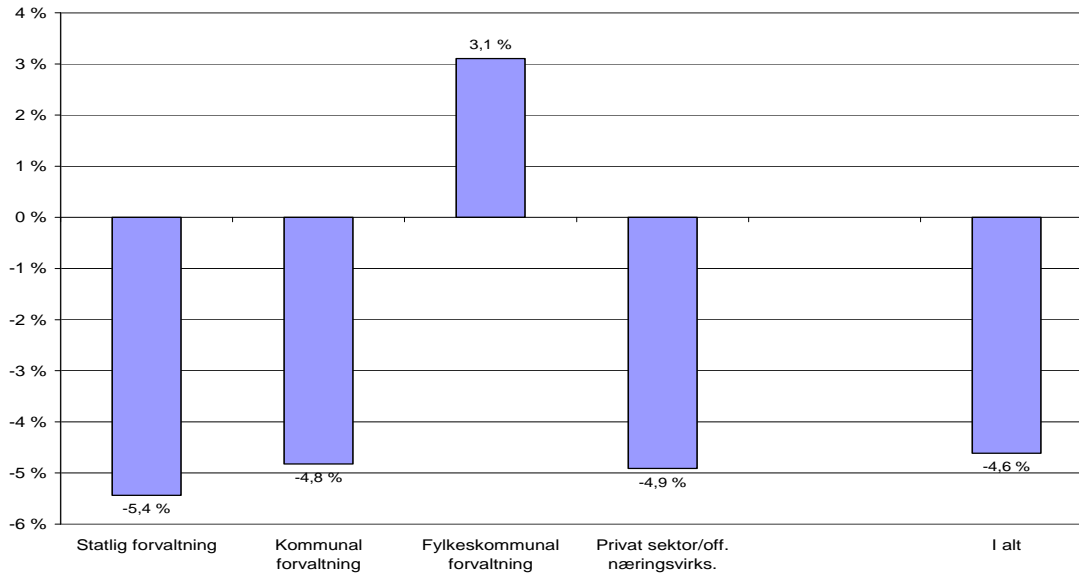
Næring

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 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2009.

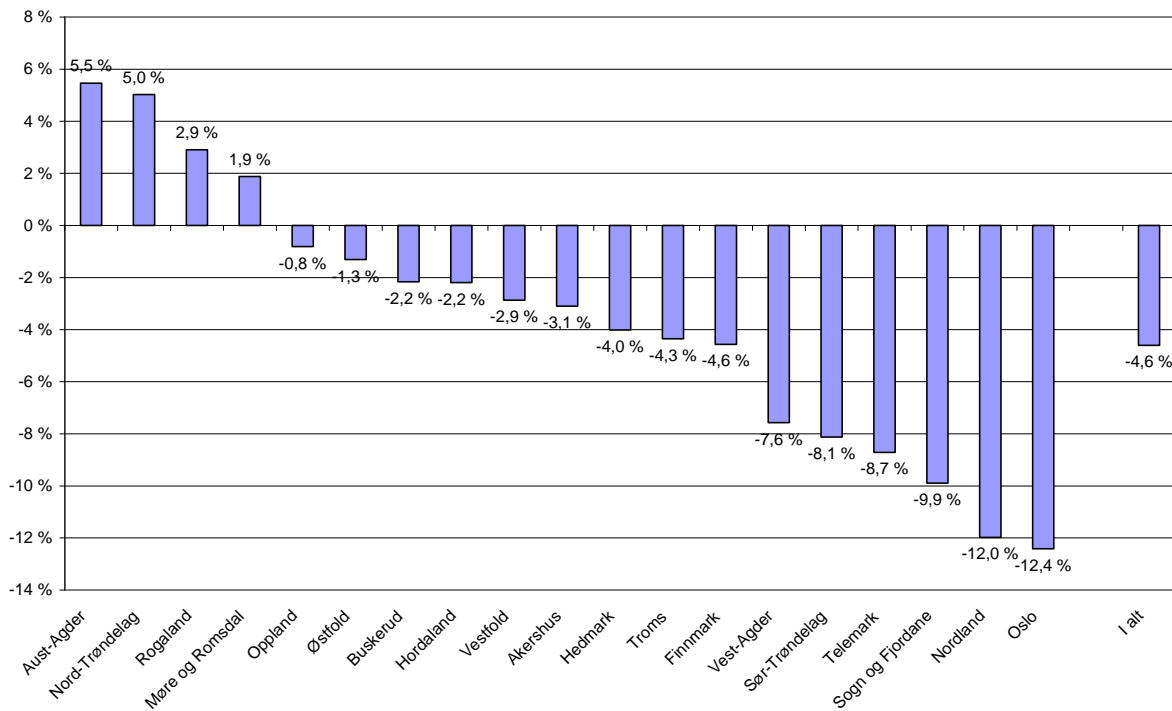
Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2009.



Figur 17. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2009.

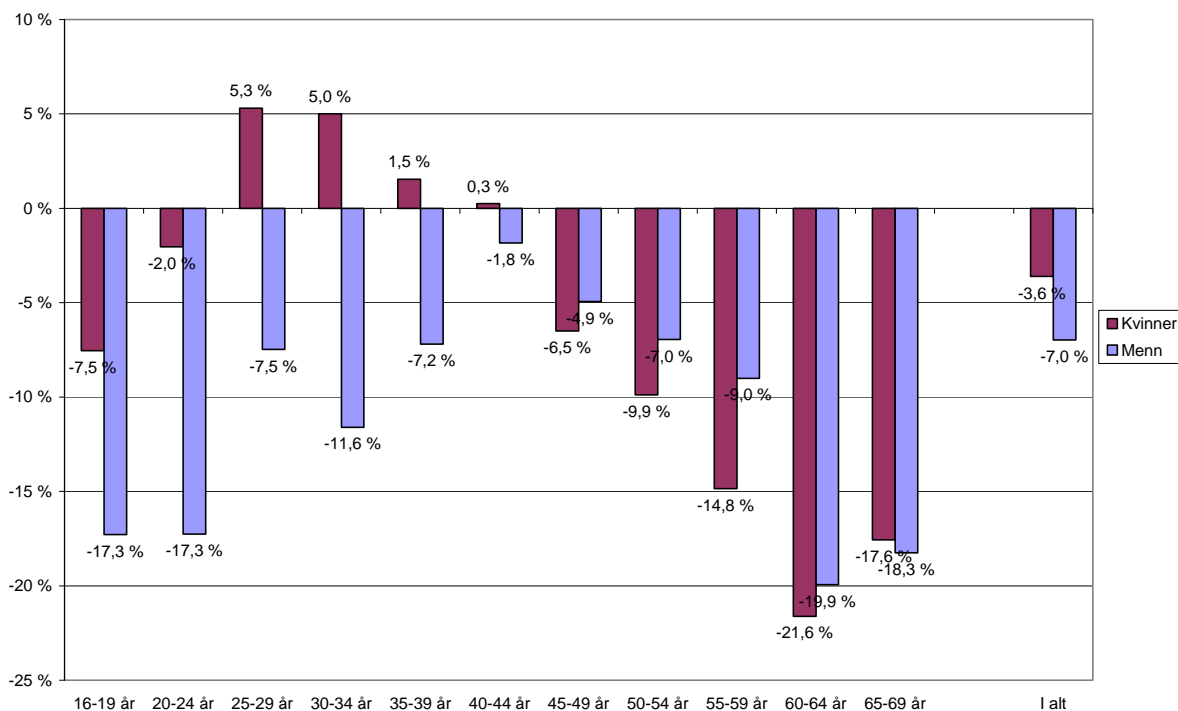


Figur 18. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2009.



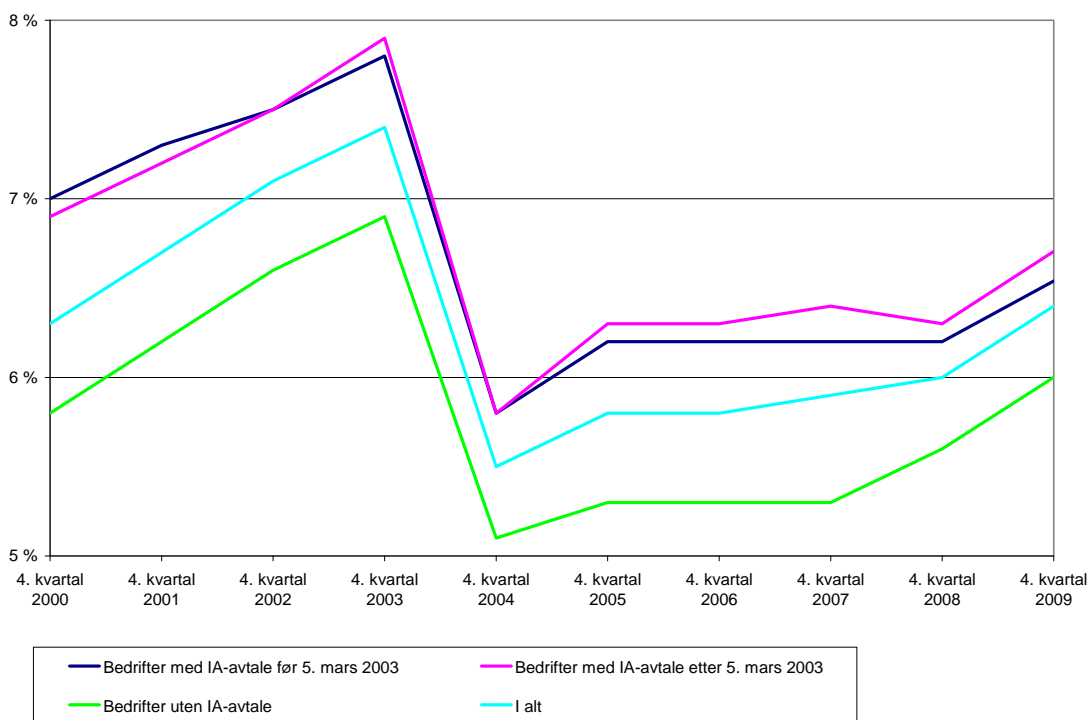
Kilde: NAV.

Figur 19. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2009.



Kilde: NAV.

Figur 20. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 4. kvartal 2001 – 2009. Prosent.



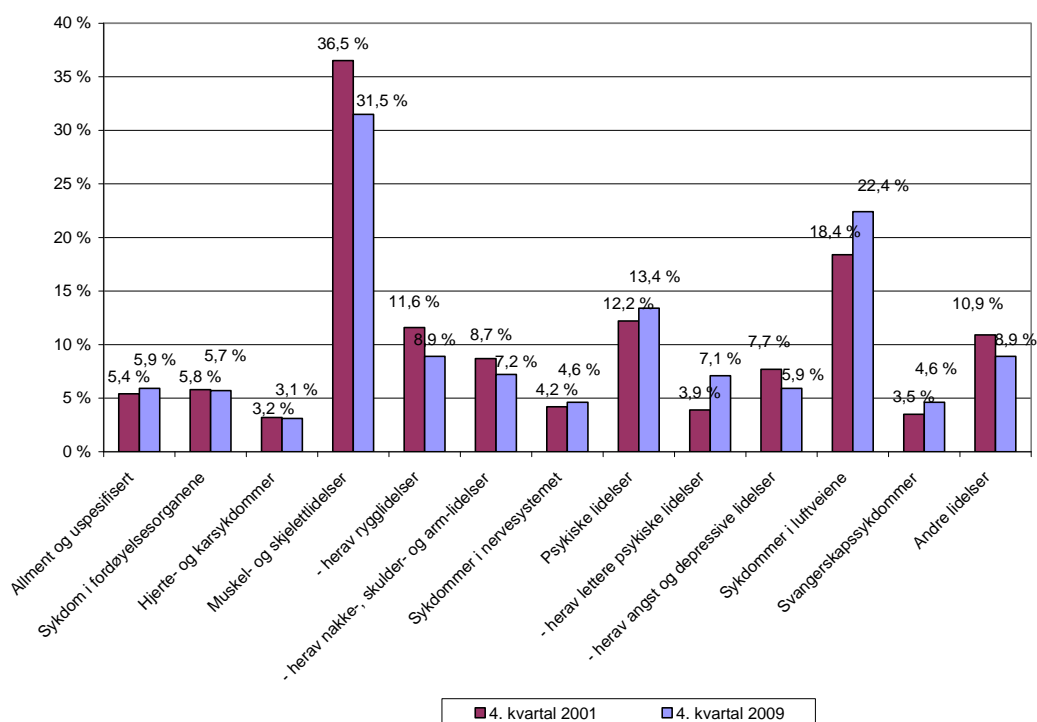
Kilde: NAV.

Kraftig økning for lettere psykiske lidelser

Figur 21 og 22 viser fordelingen av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværstidene etter diagnose i 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2009. Når vi ser på sykefraværstilfellene, gikk den prosentvise andelen mest ned for muskel- og skjelettlidelser (fra 36,5 % til 31,5 %) og angst og depressive lidelser (fra 7,8 % til 5,9 %). Den største økningen kom i sykdommer i luftveiene (fra 18,4 % til 22,4 %) og blant lettere psykiske lidelser (fra 3,9 % til 7,1 %). Svangerskapsykdommer økte fra 3,5 % til 4,6 %. Når det gjelder økningen for svangerskapsykdommer, 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.

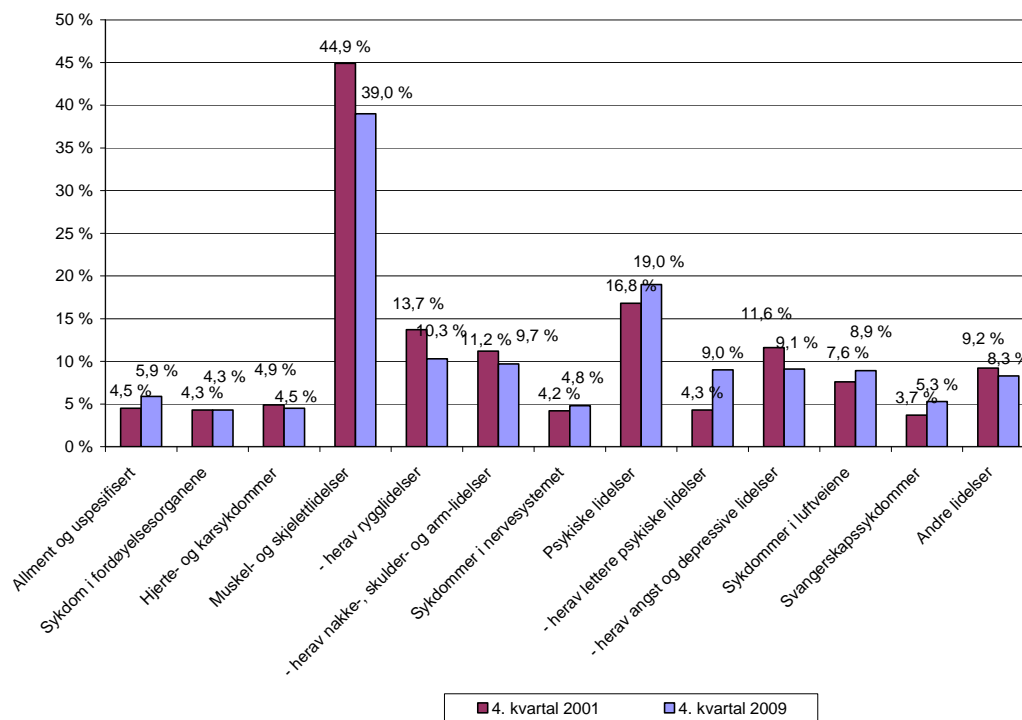
Ser vi på sykefraværstidene har den prosentvise endringen i andelen gått mest ned i muskel- og skjelettlidelser (fra 44,9 % til 39,0 %). Blant de psykiske lidelsene har andelen av sykefraværstid økt for de lettere psykiske lidelsene (fra 4,3 % til 9,0 %) mens de tyngre psykiske lidelsene har hatt en nedgang (fra 11,6 % til 9,1 %).

Figur 21. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2009. Prosent



Kilde: NAV.

Figur 22. Legemeldte sykefraværtdagsverk etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2009. Prosent.



Kilde: NAV.