

Sykefravær blant gravide

AV: SIGRID MYKLEBØ OG OLA THUNE

SAMMENDRAG

Kvinner har høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper fra 20 til 69 år, og spesielt i aldersgruppa 25–39 år. Sykefravær under svangerskap er en viktig forklaring på det høye sykefraværet blant kvinner, og forklarer nesten halvparten av kjønnsforskjellen i aldersgruppa 20–39 år.

Fra 4. kvartal 2007 til 4. kvartal 2008 var det en marginal økning i sykefraværet. Blant gravide i alderen 20–39 år økte sykefraværet fra 22,4 til 22,7 prosent, mens det økte fra 6,0 til 6,1 prosent blant ikke-gravide i samme aldersgruppe.

Av alle arbeidstakere som var gravide i 4. kvartal 2008, hadde nærmere seks av ti minst ett legemeldt sykefravær. Dette genererte i gjennomsnitt 21 tapte dagsverk i kvartalet per gravid kvinne med sykefravær.

Yngre gravide har høyere sykefravær enn eldre gravide. En årsak til dette er at yngre gravide i større grad jobber i yrker hvor sykefraværet generelt er høyt. Eksempler på slike yrkesgrupper er barne- og ungdomsarbeidere, pleie- og omsorgsarbeidere og butikkmedarbeidere.

Gravide i Oppland og Finnmark hadde det høyeste sykefraværet i 4. kvartal 2008, mens gravide i Oslo og i Sogn og Fjordane hadde det laveste sykefraværet.

I 63 prosent av sykefraværstilfellene blant gravide var diagnosen svangerskapsrelatert. I 11 prosent av tilfellene var diagnosen muskel- eller skjelettrelatert.

KVINNER HAR HØYERE SYKEFRAVÆR ENN MENN

Jevnt over har kvinner høyere sykefravær fra jobben enn menn. Denne kjønnsforskjellen har holdt seg relativt stabil så lenge vi har hatt en offisiell sykefraværstatistikk.^{1,2} Det er det legemeldte sykefraværet som er høyest, og det er også innenfor det legemeldte fraværet at kjønnsforskjellen er størst (se figur 1). For begge kjønn nådde sykefraværet en topp i 2003/2004, og var på sitt laveste i 2004/2005. Den sterke nedgangen i 2004 skyldes regelverksendringer som medførte endringer i legenes sykmeldingspraksis. Videre i denne artikkelen diskuteres kun det legemeldte sykefraværet.

I 4. kvartal 2008 var den samlede sykefraværsprosenten for kvinner 60 prosent høyere enn den samlede sykefraværsprosenten for menn. Forskjellen var størst i aldersgruppene 30–34 år, 25–29 år og 35–39 år, der sykefraværsprosenten for kvinner var henholdsvis 110 prosent, 95 prosent og 82 prosent høyere enn sykefraværsprosenten for menn (se figur 2). Selv om kvinner har høyere sykefravær enn menn i alle aldersgrupper, er altså forskjellen størst i de mest fertile aldersgruppene.

Sentrale begreper

- Sykefraværsprosent: Antall dagsverk tapt på grunn av sykefravær i prosent av antall avtalte arbeidsdager justert for stillingsbrøken.
- Sykefraværstilfelle: Alt sykefravær med samme startdato i sykefraværregisteret for en gitt person.
- Egenmeldt sykefravær: Arbeidstaker melder fra til arbeidsgiver om arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller skade uten å legge frem legeerklæring. Hovedregelen er at egenmelding kan brukes i opptil tre kalenderdager fire ganger i løpet av en 12 måneders periode. I IA-virksomheter kan egenmelding benyttes i opptil åtte dager per fraværstilfelle, i til sammen 24 kalenderdager i løpet av en 12 måneders periode.
- Legemeldt sykefravær: Fravær ved sykdom utover egenmeldingsdagene, etter vurdering fra lege/ sykmelder om at det er tungtveiende medisinske grunner til fravær fra jobb.

¹ Siden 2. kvartal 2000.

² Statistikk over legemeldt sykefravær finnes på www.nav.no/Om+NAV/Tall+og+analyse/Jobb+og+helse/Sykefrav%C3%A6rsstatistikk. For statistikk over egenmeldt sykefravær, se www.ssb.no/sykefratot/.

Sykepenger og svangerskapspenger

Sykepenger skal gi kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt ved arbeidsuførhet på grunn av funksjonsnedsettelse som klart skyldes egen sykdom eller skade.

Svangerskapspenger gis til friske gravide kvinner som ikke kan fortsette i arbeidet under svangerskapet fordi arbeidet, eller forhold på arbeidsplassen, medfører risiko for skade på fosteret. Dette gjelder for eksempel arbeid med kjemiske stoffer, fysisk slitsomt arbeid og arbeid med stressbelastning. Det er et krav at det ikke er mulig med omplassering eller tilrettelegging til annet arbeid.

Både sykepenger og svangerskapspenger kan graderes.

Datagrunnlag

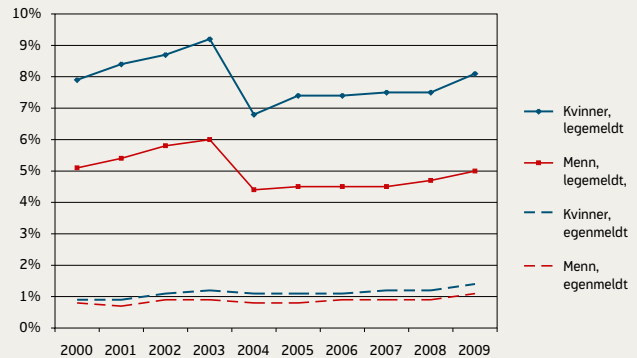
Data er hentet fra Navs sykefraværsregister og Tjenestebasert persondatasystem (TPS). TPS består blant annet av overføringer av data fra Det sentrale folkeregister, og er Navs grunndataregister for personinformasjon.

Ved hjelp av TPS har vi funnet frem til barn som er født i 2008 og 2009, og beregnet hvilke kvinner som var gravide i 4. kvartal 2008 ved å ta utgangspunkt i at et svangerskap varer 273 dager. Kvinner som fødte i løpet av 4. kvartal 2008 eller ble gravide i løpet av dette kvartalet regnes også med blant de gravide. På denne måten finner vi at til sammen 41 304 kvinner var gravide i 4. kvartal 2008. Det tas ikke hensyn til om fødselen for eksempel skjedde før termin. De gravide er gruppert i svangerskapsfaser etter hvor mange dager som har gått fra utgangen av 4. kvartal 2008 til fødselsdato (se tabell nedenfor).

Fødselstidspunkt	Svangerskapsfase, 4. kvartal 2008
1.10.–31.12. 2008	3. trimester
1.1.–1.4. 2009	3. trimester
2.4.–1.7. 2009	2. trimester
2.7.–30.9. 2009	1. trimester

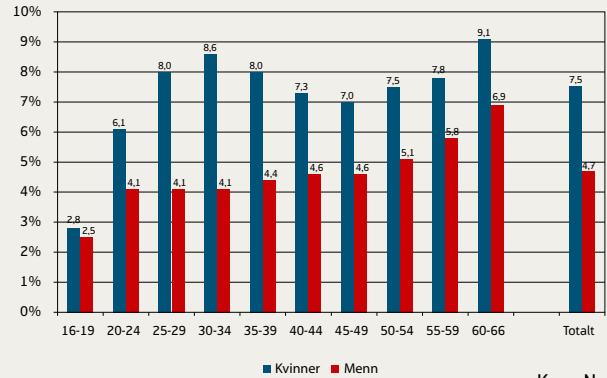
Sykefraværsregisteret inneholder opplysninger om legemeldt sykefravær blant arbeidstakere, samt opplysninger om blant annet alder, yrke og diagnose. I artikkelen benyttes hovedsakelig sykefraværsdata fra 4. kvartal 2008.

Figur 1:
Tapte dagsverk pga sykefravær i prosent av avtatte dagsverk. Legemeldt og egenmeldt sykefravær fra 2000 til 2009, etter kjønn. 4. kvartal.



KILDE: NAV OG SSB

Figur 2:
Sykefraværsprosent 4. kvartal 2008 blant arbeidstakere i alderen 16-66 år, etter kjønn og aldersgruppe. Legemeldt sykefravær.



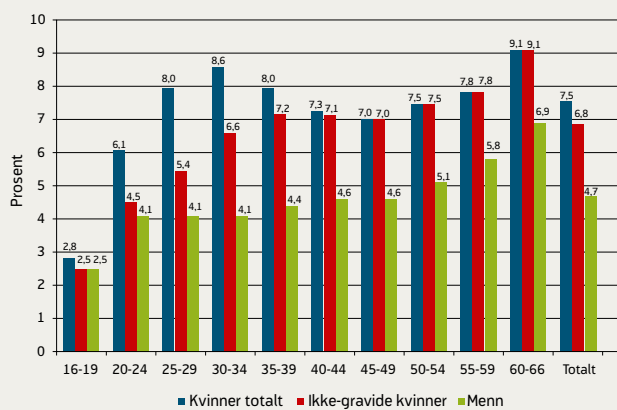
KILDE: NAV

EN FJERDEDEL AV KJØNNSFORSKJELLEN SKYLDES SYKEFRAVÆR UNDER SVANGERSKAP

Det høye sykefraværet blant kvinner i aldersgruppa 20–39 år kan til en viss grad forklares av sykdom/ plager under svangerskap.³ Figur 3 viser sykefraværet for ikke-gravide kvinner sammenlignet med sykefraværet for kvinner og menn totalt. Det samlede sykefraværet for menn ligger på 4,7 prosent, mens det samlede sykefraværet for kvinner ligger på 7,5 prosent. Dersom vi kun ser på sykefravær

³ Se også “Sykefravær og svangerskap” i Arbeid og velferd 3/2007.

Figur 3:
Sykefraværprosent 4. kvartal 2008 blant arbeidstakere i alderen 16–66 år. Kvinner totalt, ikke-gravide kvinner og menn, fordelt etter aldersgrupper. Legemeldt sykefravær.



KILDE: NAV

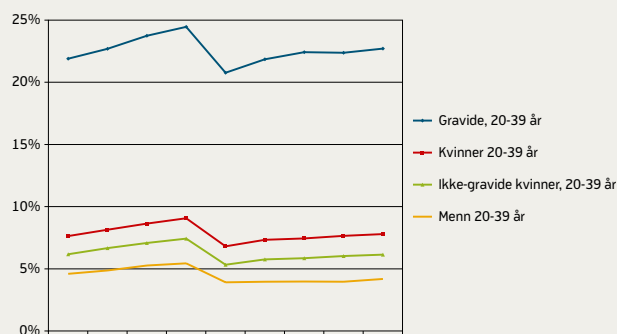
utenfor svangerskap, blir det totale sykefraværet for kvinner redusert fra 7,5 prosent til 6,8 prosent. Dette betyr at 24 prosent av den totale kjønnsforskjellen i det legemeldte sykefraværet skyldes sykefravær under svangerskap.

96 prosent av gravide arbeidstakere var mellom 20 og 39 år gamle i 4. kvartal 2008. I denne aldersgruppa var det totale sykefraværet for kvinner 7,8 prosent, mens sykefraværet for ikke-gravide kvinner var 6,1 prosent, og sykefraværet for menn lå på 4,2 prosent. I aldersgruppa 20–39 år reduseres dermed kjønnsforskjellen i det legemeldte sykefraværet med hele 46 prosent dersom vi kun ser på sykefravær utenfor svangerskap. Utslaget er størst blant de yngste. I aldersgruppa 20–24 år reduseres kjønnsforskjellen med 80 prosent dersom vi sammenligner sykefravær for menn med sykefravær for kvinner som ikke er gravide. I aldersgruppene 25–29 år, 30–34 år og 35–39 år, reduseres kjønnsforskjellen i sykefraværet med henholdsvis 65 prosent, 44 prosent og 24 prosent dersom vi kun ser på kvinner som ikke er gravide.

SVAK ØKNING I SYKEFRAVÆRET BLANT GRAVIDE

Siden flertallet av de gravide (96 %) befinner seg i aldersspennet 20–39 år, er det naturlig å sammenligne sykefraværet blant de gravide med sykefraværet blant ikke-gravide arbeidstakere i samme aldersgruppe. I figur 4 sammenlignes utviklinga i sykefraværet blant gravide i alderen 20–39 år med utviklinga i det totale sykefraværet blant alle

Figur 4:
Sykefraværprosent 4. kvartal 2000–2008 for gravide og ikke-gravide kvinner i alderen 20–39 år, samt kvinner og menn i alderen 20–39 år totalt. Legemeldt sykefravær.



KILDE: NAV

kvinner, ikke-gravide kvinner og menn i samme aldersgruppe.

Sykefraværet blant gravide i alderen 20–39 år økte fra 20,8 prosent i 4. kvartal 2004 til 22,7 prosent i 4. kvartal 2008 (se figur 4). Blant kvinner i samme aldersgruppe som ikke var gravide, har det vært en økning i sykefraværet fra 5,3 prosent til 6,1 prosent i samme periode. Fra 4. kvartal 2007 til 4. kvartal 2008 var det en marginal økning både i sykefraværet blant gravide og ikke-gravide. Sykefraværet blant gravide økte fra 22,4 prosent til 22,7 prosent, mens sykefraværet blant ikke-gravide kvinner i alderen 20–39 år økte fra 6,0 prosent til 6,1 prosent. Utviklinga i sykefraværet blant gravide har ellers fulgt utviklinga i sykefraværet for øvrig, og var på sitt høyeste i 4. kvartal 2003, med 24,5 prosent.

SEKS AV TI GRAVIDE HADDE MINST ETT SYKEFRAVÆR

Blant kvinnelige arbeidstakere som var gravide i 4. kvartal 2008, hadde 58,6 prosent minst ett legemeldt sykefravær i løpet av kvartalet (se figur 5). Andelen med sykefravær øker i løpet av svangerskapet, og blant de som var i siste trimester av svangerskapet hadde 77,2 prosent minst ett legemeldt sykefravær i løpet av 4. kvartal. Til sammenligning var det bare 33,8 prosent av de som var i første trimester som hadde legemeldt sykefravær i samme periode. Blant ikke-gravide kvinner og menn var det henholdsvis 21,6 og 14,7 prosent som hadde minst ett sykefravær i løpet av kvartalet.

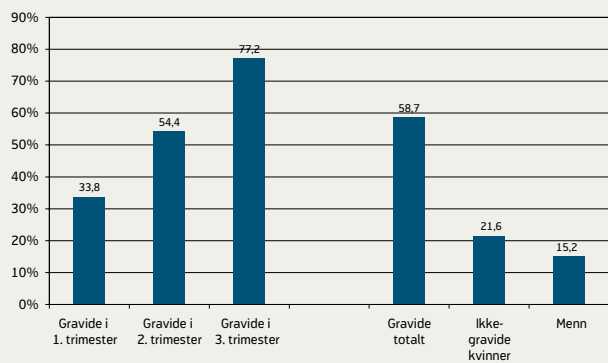
Datagrunnlaget i denne artikkelen er laget slik at både

kvinner som fødte i 4. kvartal 2008 og kvinner som fødte i 1. kvartal 2009 regnes for å være i siste trimester av svangerskapet per 4. kvartal 2008 (se faktaboks om data-grunnlaget). Om lag halvparten av kvinnene i kategorien "gravide i 3. trimester" vil ha født i løpet av kvartalet, og fremstår derfor i sum sannsynligvis med lavere sykefravær enn de reelt skulle hatt.

I tillegg er status for alle de tre kategoriene av gravide målt ved utgangen av 4. kvartal 2008. Dette betyr at de som befinner seg i kategorien "gravide i 1. trimester" ble gravide i løpet av kvartalet, mens de som befinner seg i kategorien "gravide i 2. trimester" var i 1.–3. måned av svangerskapet i begynnelsen av kvartalet og i 3.–6. måned av svangerskapet ved utgangen av kvartalet. I sum har altså kvinnene i alle de tre kategoriene kommet kortere i svangerskapet enn navnet på kategorien tilsier. Siden sykefraværet øker i løpet av svangerskapet, vil andelen med sykefravær i svangerskapet sannsynligvis være noe undervurdert i våre analyser.

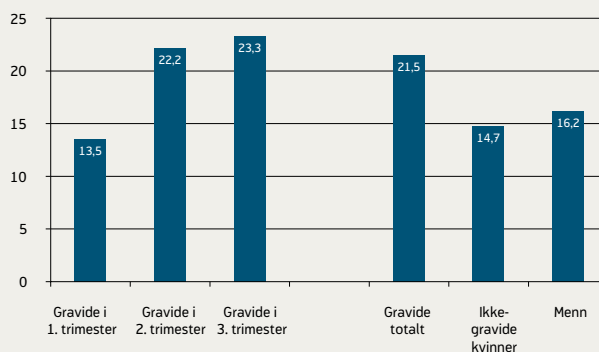
For hver av de gravide som hadde minst ett legemeldt sykefravær i 4. kvartal 2008, medførte sykefraværet i gjennomsnitt 21,5 tapte dagsverk i løpet av kvartalet. Som vi ser av figur 6, var sykefraværet mindre omfattende blant kvinner som var i en tidlig fase av svangerskapet. For hver av de gravide som var i første trimester av svangerskapet og hadde minst ett sykefravær, medførte sykefraværet 13,5 tapte dagsverk i kvartalet.

Figur 5:
Andel med minst ett legemeldt sykefravær i løpet av 4. kvartal 2008. Gravide i ulike faser av svangerskapet, gravide totalt, ikke-gravide kvinner og menn, 20–39 år.



KILDE: NAV

Figur 6:
Tapte dagsverk per person med legemeldt sykefravær i løpet av 4. kvartal 2008. Gravide i ulike faser av svangerskapet, gravide totalt, ikke-gravide kvinner og menn, 20–39 år.

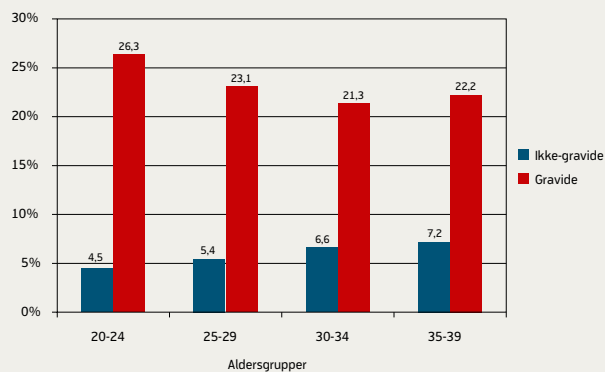


KILDE: NAV

UNGE GRAVIDE HAR DET HØYESTE SYKEFRAVÆRET

For gravide arbeidstakere synker sykefraværet med økende alder. Sykefraværet var 26,3 prosent for gravide i alderen 20–24 år, mens det sank til 21,3 prosent for 30–34-åringene og 22,2 prosent for 35–39-åringene. For kvinnelige arbeidstakere som ikke er gravide, øker derimot sykefraværsprosenten med alder. I 4. kvartal 2008 var sykefraværet 4,5 prosent for 20–24-åringene, mens det var 7,2

Figur 7:
Sykefraværsprosent blant gravide og ikke-gravide kvinner i alderen 20–39 år, fordelt i aldersgrupper. 4. kvartal 2008. Legemeldt sykefravær.



KILDE: NAV

prosent for 35–39-åringene. Differensen mellom gravide og ikke-gravide kvinners sykefravær var høyest i aldersgruppa 20–24 år.

Noe av forklaringen på at de yngste gravide har høyere sykefravær enn de eldre gravide, kan ligge i hvilken type yrker og næringer de jobber i. Den yngste aldersgruppa er overrepresentert i yrker som butikkmedarbeider (21 %), pleie- og omsorgsarbeider (14 %) og barne- og ungdomsarbeider/ dagmamma (11 %). Gravide i disse yrkene har et høyere sykefravær enn gjennomsnittet (se figur 8).

SYKEFRAVÆRET HØYEST BLANT RENHOLDERE OG BARNE- OG UNGDOMSARBEIDERE

Risikoen for å bli sykmeldt fra jobben under svangerskapet vil være avhengig av type jobb. Dersom arbeidet for eksempel innebærer tunge løft, skiftarbeid eller stressende arbeidsforhold kan dette øke risikoen for å bli sykmeldt. Figur 8 viser sykefraværprosenten for gravide i 4. kvartal 2008 i en del forskjellige yrkesgrupper. Akademiske yrkesgrupper som sivilingeniører, planleggere og realfagsutdannede, lektorer/lærere med universitetsutdanning og leger, psykologer, tannleger, farmasøyter og veterinærer er blant yrkesgruppene som har lavest sykefravær under svangerskap. Blant yrkesgruppene som har det høyeste sykefraværet under svangerskap finner vi renholdere, barne- og ungdomsarbeidere/dagmammaer, pleie- og omsorgsarbeidere og sykepleiere.

Det er arbeidsgivers ansvar å tilrettelegge arbeidsplassen slik at den er tilpasset den enkeltes forutsetninger. Dersom arbeidet eller forhold på arbeidsplassen medfører

risiko for skade på fosteret, og det ikke er mulig med omplassering eller tilrettelegging til annet arbeid, kan friske gravide kvinner få permisjon med svangerskapspenger. Eksempler på risikoforhold på arbeidsplassen kan være arbeid med kjemiske stoffer, fysisk slitsomt arbeid, arbeid med stressbelastning og psykososiale forhold. Tallet på gravide som mottar svangerskapspenger er forholdsvis lavt, men økende. Nærmere 3 000 kvinner mottok svangerskapspenger i 2009, mot snaut 2 400 året før.

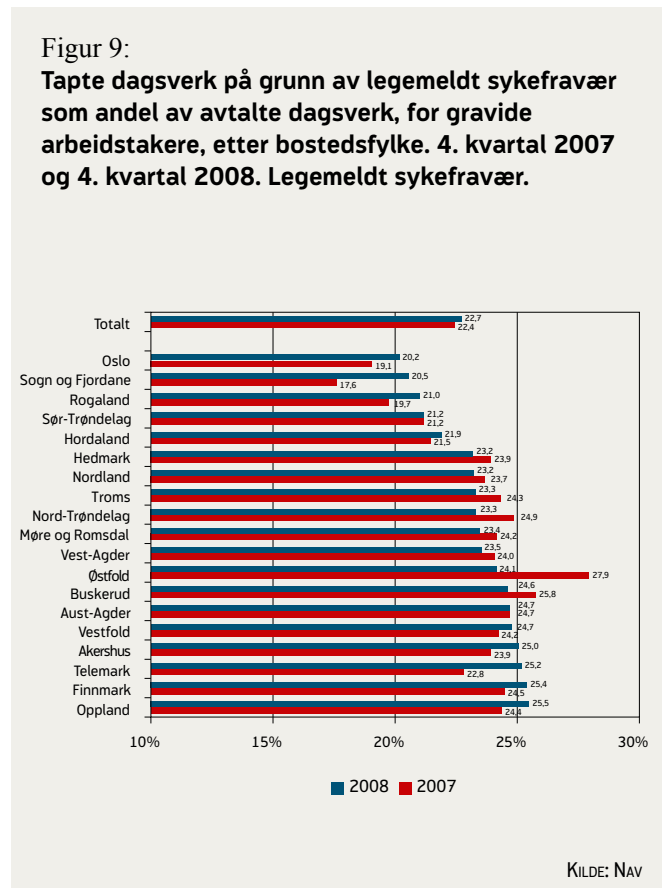
SYKEFRAVÆRET HØYEST BLANT GRAVIDE I OPPLAND OG FINNMARK

Fra 4. kvartal 2007 til 4. kvartal 2008 har sykefraværet blant gravide økt marginalt, fra 22,4 til 22,7 prosent. Når vi ser på utviklingen i de ulike fylkene, er det imidlertid ganske store forskjeller. Sykefraværet blant gravide har økt i ni av fylkene, mens det har gått ned i åtte. Fra 4. kvartal 2007 til 4. kvartal 2008 økte sykefraværet mest blant gravide i Sogn og Fjordane (+17 %), mens det gikk mest ned blant gravide i Østfold (-14 %). I 4. kvartal 2008 var sykefraværet høyest blant gravide i Oppland, Finnmark, Telemark og Akershus, mens det var lavest blant gravide i Oslo, Sogn og Fjordane, Rogaland og Sør-Trøndelag (se figur 9).

Figur 8: Sykefraværprosent for gravide, 4. kvartal 2008. Utvalgte yrkesgrupper. Legemeldt sykefravær.



Figur 9: Tapte dagsverk på grunn av legemeldt sykefravær som andel av avtalte dagsverk, for gravide arbeidstakere, etter bostedsfylke, 4. kvartal 2007 og 4. kvartal 2008. Legemeldt sykefravær.



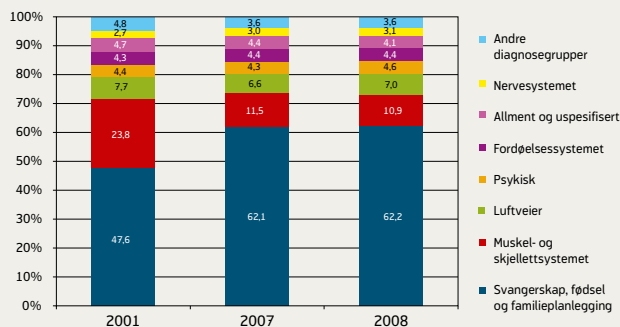
DRØYT SEKS AV TI GRAVIDE BLIR SYKMELDT MED SVANGERSKAPSRELATERT DIAGNOSE

I 4. kvartal 2008 var det til sammen nesten 32 700 sykefraværstilfeller blant gravide arbeidstakere. Av disse tilfellene var 62 prosent påført en diagnose knyttet til svangerskap, fødsel og familieplanlegging. 11 prosent av tilfellene hadde en diagnose knyttet til muskel-/ skjelettsystemet, mens de resterende 27 prosentene hadde diagnoser knyttet til andre diagnosegrupper, slik som luftveiene, psykiske lidelser, fordøyelsessystemet etc.

Det har tidligere vært mer vanlig at gravide blir sykmeldt med muskel-/ skjelettrelaterte diagnoser. Som vi ser av figur 10, var 24 prosent av sykefraværstilfellene blant gravide i 4. kvartal 2001 diagnostisert med en muskel-/ skjelettdiagnose. Dette kan henge sammen med at gravide kan få ulike muskel-/ skjelettplager som skyldes svangerskapet, og at det da er uklart om det skal settes en muskel-/ skjelettdiagnose eller en svangerskapsrelatert diagnose. De siste årene har det imidlertid blitt mer vanlig å gi svangerskapsrelaterte diagnoser i slike tilfeller. I 4. kvartal 2008 var bare 11 prosent av sykefraværstilfellene diagnostisert med muskel-/ skjelettrelaterte diagnoser. Dette er en svak nedgang fra samme tid året før. Den totale andelen av sykefraværstilfeller som enten fikk svangerskapsrelatert diagnose eller muskel-/ skjelettdiagnose, har i perioden 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2008 økt fra 71,4 prosent til 73,2 prosent.

Blant sykefraværstilfellene som hadde en diagnose

Figur 10:
Sykefraværstilfeller blant gravide. Andel tilfeller med svangerskapsdiagnoser, muskel-/ skjelett-diagnoser og andre diagnoser. 4. kvartal 2001, 2007 og 2008. Legemeldt sykefravær.



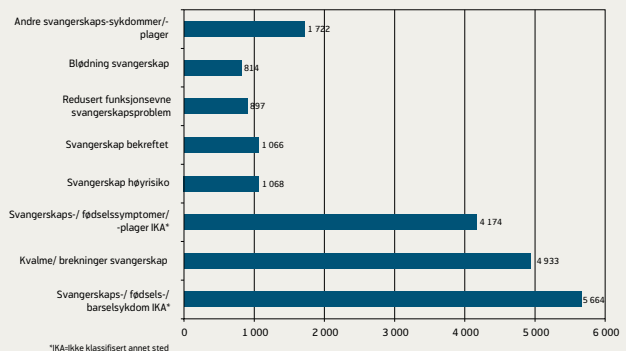
KILDE: NAV

Diagnoser

Behandlerne er pålagt å påføre diagnose på alle sykemeldinger. I den anledning benyttes diagnosekoder fra International Classification of Primary Care (ICPC). ICPC-systemet består av 17 diagnosegrupper med hver sin bokstavkode. Diagnosegruppene er delt inn i mer detaljerte diagnoser, som beskriver sykdommer eller symptomer/ plager. Legen skal primært gi sykdomsdiagnose heller enn diagnose på symptomer/ plager, dersom det er mulig ut fra klinisk vurdering.

knyttet til svangerskap, fødsel og familieplanlegging, hadde nærmere 5 700 (29 %) diagnosen "svangerskaps-/ fødsels-/ barselsykdom ikke klassifisert annet sted". Drøyt 4 900 (26 %) av tilfellene var diagnostisert som "kvalme/ brekninger svangerskap" og snaut 4 200 (19 %) var diagnostisert som "svangerskaps-/ fødselssymptomer/ -plager ikke klassifisert annet sted".

Figur 11:
Sykefraværstilfeller blant gravide arbeidstakere. Diagnoser i gruppa "Svangerskap, fødsel og familieplanlegging" (W). 4. kvartal 2008. Legemeldt sykefravær



KILDE: NAV