

## Sykefraværstatistikk – 4. kvartal 2006

Kvartalsvis statistikknotat fra Statistikk og utredning i Arbeids- og velferdsdirektoratet.  
Notatet er skrevet av Jon Petter Nossen, [jon.petter.nossen@nav.no](mailto:jon.petter.nossen@nav.no).

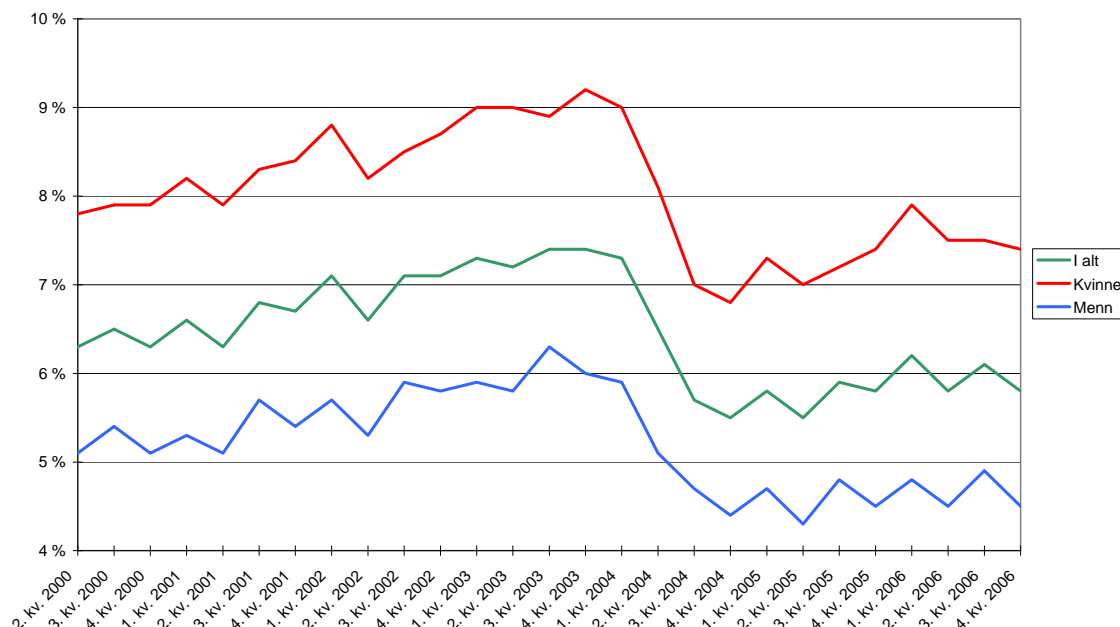
### Uendret legemeldt sykefravær<sup>1</sup>

Det legemeldte sykefraværet i 4. kvartal 2006 var på 5,8 %. Dette er uendret i forhold til samme kvartal i 2005. Den svake økningen i sykefraværet som har vært observert de siste kvartalene har dermed stoppet opp. For kvinner og menn var fraværsprosenten uendret på henholdsvis 7,4 % og 4,5 %. Ser vi derimot på den prosentvise endringen i sykefraværet fra 4. kvartal 2005 til 4. kvartal 2006, så var det en svak økning på 0,3 %. For kvinner utgjorde økningen 0,9 %, og for menn registrerte vi en nedgang på 0,2 %.

Når man tar hensyn til sesongmessige variasjoner, var det i mesteparten av 2005 og 2006 en svak økning i sykefraværet. I 2004 var det derimot et kraftig fall i fraværet, som i hvert fall delvis var en følge av regelverksendringer som ble innført med sikte på en mer restriktiv sykmeldingspraksis og vurdering av aktivitetskrav overfor den sykmeldte.

Den moderate økningen i sykefraværet de siste to årene settes gjerne i sammenheng med den kraftige konjunkturoppgangen i perioden. Det har tidligere vært observert en klar negativ korrelasjon mellom arbeidsledigheten og sykefraværet, basert på data over en lengre tidsperiode<sup>2</sup>. En slik sammenheng er imidlertid vanskelig å påvise med utgangspunkt i den sentrale sykefraværstatistikken, som ikke går lengre tilbake enn 2000. Dersom konjunkturoppgangen likevel er forklaringen på økningen i sykefraværet den siste tiden, skulle man forventet en ytterligere økning i 4. kvartal, noe som ikke har slått til. En alternativ forklaring på veksten i sykefraværet i 2005-2006 kan være at legene har moderert sin sykmeldingspraksis noe etter den kraftige innstramningen de ser ut til å ha foretatt i 2004.

**Figur 1. Utviklingen i legemeldt sykefravær i alt og etter kjønn, 2. kvartal 2000 – 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

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

<sup>2</sup> NHO-statistikk fom. 1971.

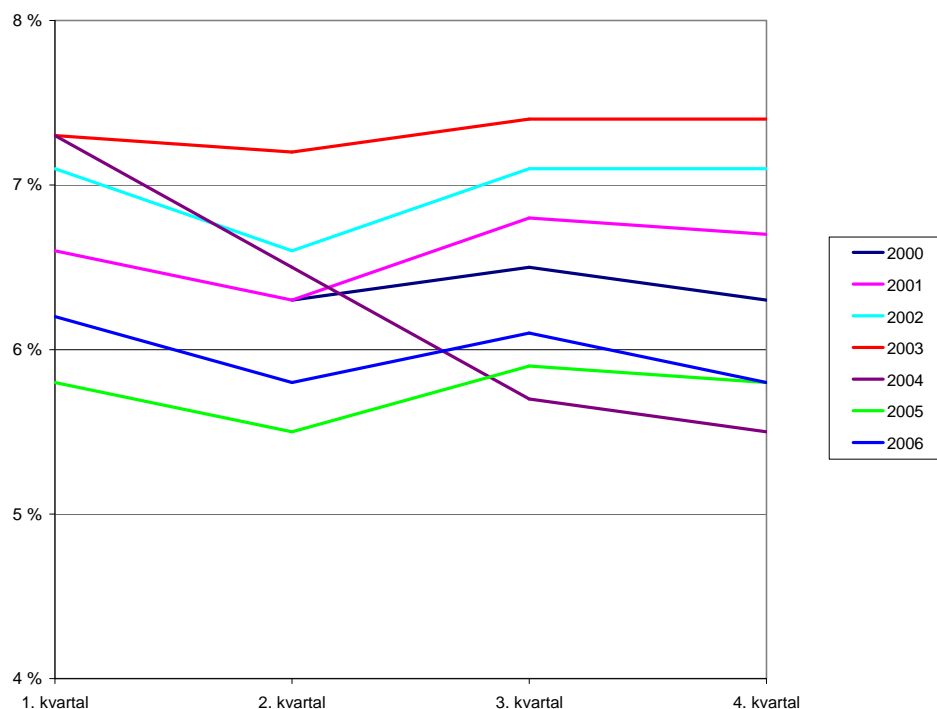
Utviklingen i sykefraværet i 6-årsperioden har i stor grad vært den samme for kvinner og menn, men kvinnene har i hele perioden hatt større fravær enn menn. Differansen mellom kvinners og menns sykefravær har ligget på 2,5–3,0 prosentpoeng i hele perioden.

## 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 2 og 3. 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 fra 3. til 4. kvartal 2006 bryter noe med dette mønsteret ved at fraværet synker mer fra 3. til 4. kvartal enn de andre årene og at fraværet i 4. kvartal ikke er høyere enn i 2. kvartal. Det er for tidlig å si om dette kan innebære et trendskifte.

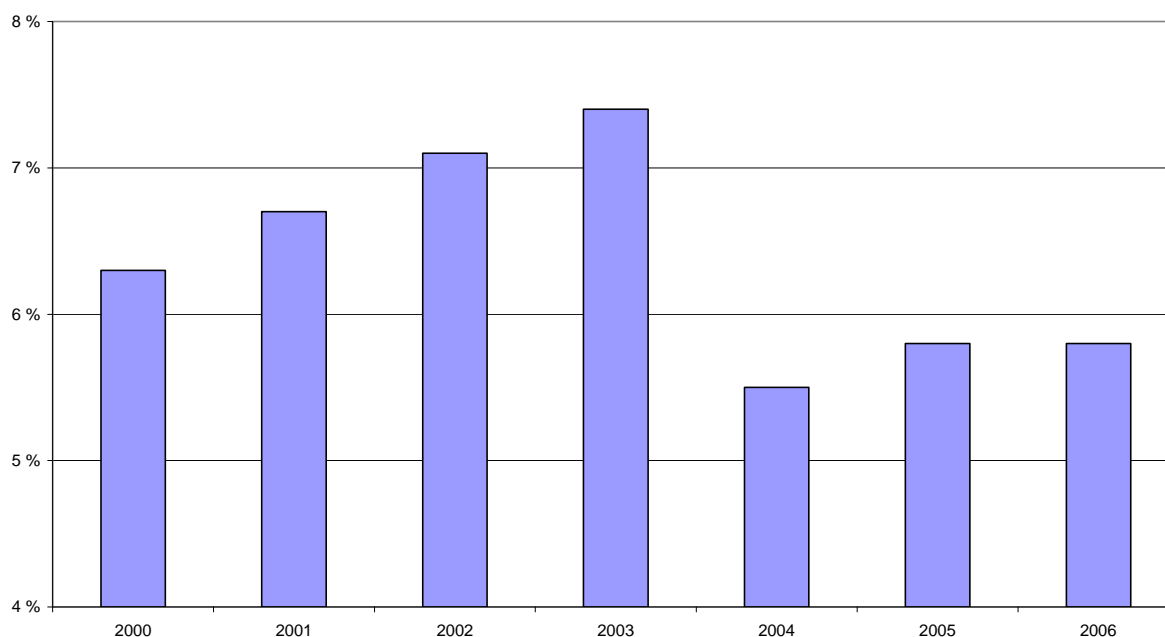
Utviklingen i 2004 skiller seg markant fra de øvrige årene med en suksessiv nedgang i fraværet for hvert kvartal.

**Figur 2. Utviklingen i legemeldt sykefravær fra 1. kvartal til 4. kvartal hvert år, 2000 - 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 3. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal hvert år, 2000 - 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

## **Fortsatt høyest sykefravær innen helse og sosiale tjenester**

Når man vurderer hvilken betydning den enkelte næring har for det samlede fraværet, må dette ses i forhold til næringens andel av sysselsettingen, jf tabell 1 under.

**Tabell 1. Andel av sysselsatte personer etter næring, 4. kvartal 2006.**

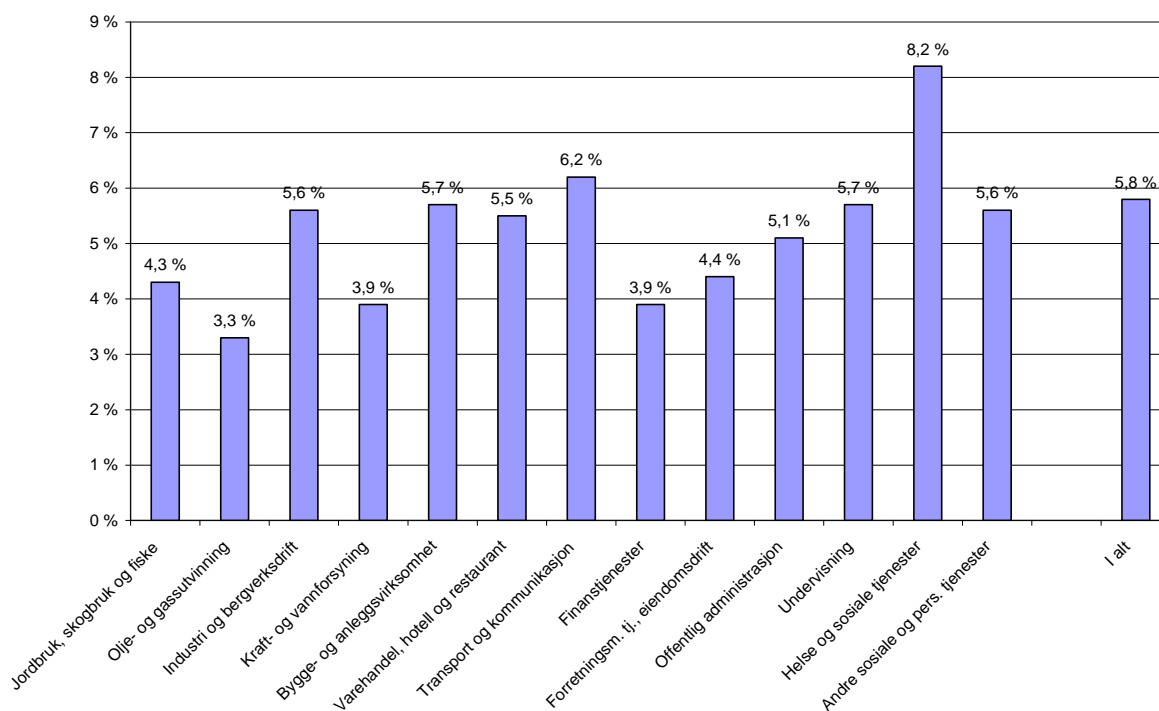
Jordbruk, skogbruk og fiske	1,0 %
Olje- og gassutvinning	1,6 %
Industri og bergverksdrift	12,4 %
Kraft- og vannforsyning	0,7 %
Bygge- og anleggsvirksomhet	6,8 %
Varehandel, hotell- og restaurantvirksomhet	18,3 %
Transport og kommunikasjon	6,8 %
Finanstjenester	2,2 %
Forretningsmessig tjenesteyting og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

Figur 4 viser at sykefraværet i 4. kvartal 2006 var klart høyest innen helse og sosiale tjenester (8,2 %), som utgjør omtrent 20 prosent av de sysselsatte. Kun transport og kommunikasjon (6,2 %) av de andre næringene hadde høyere fravær enn landsgjennomsnittet. Fraværet var lavest innen olje- og gassutvinning (3,3 %).

Fra 4. kvartal 2005 til 4. kvartal 2006 økte sykefraværet mest i kraft- og vannforsyning (8,3 %), og dernest i undervisning (1,9 %) og helse og sosiale tjenester (1,6 %), jf figur 5. I øvrige næringer var sykefraværet om lag uendret eller gikk ned. Nedgangen var

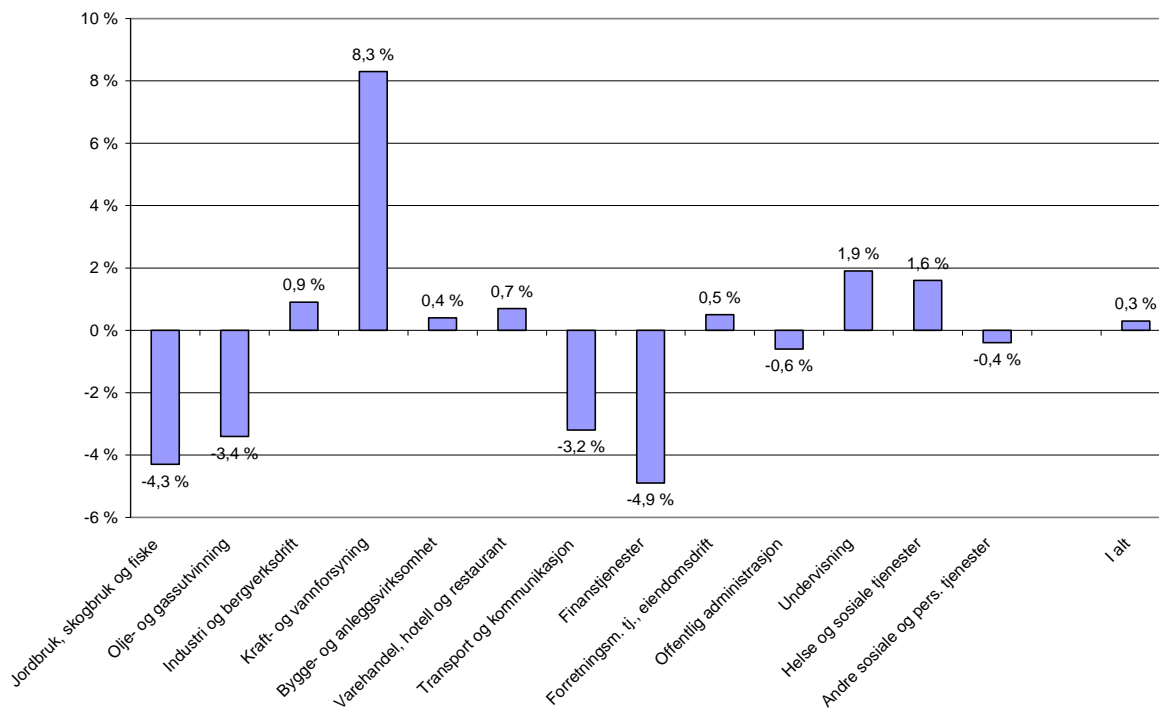
størst innen finanstjenester (4,9 %), jordbruk, skogbruk og fiske (4,3 %), olje- og gassutvinning (-3,4 %) og transport og kommunikasjon (-3,2 %).

**Figur 4. Legemeldt sykefravær etter næring, 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 5. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2005 – 4. kvartal 2006.**

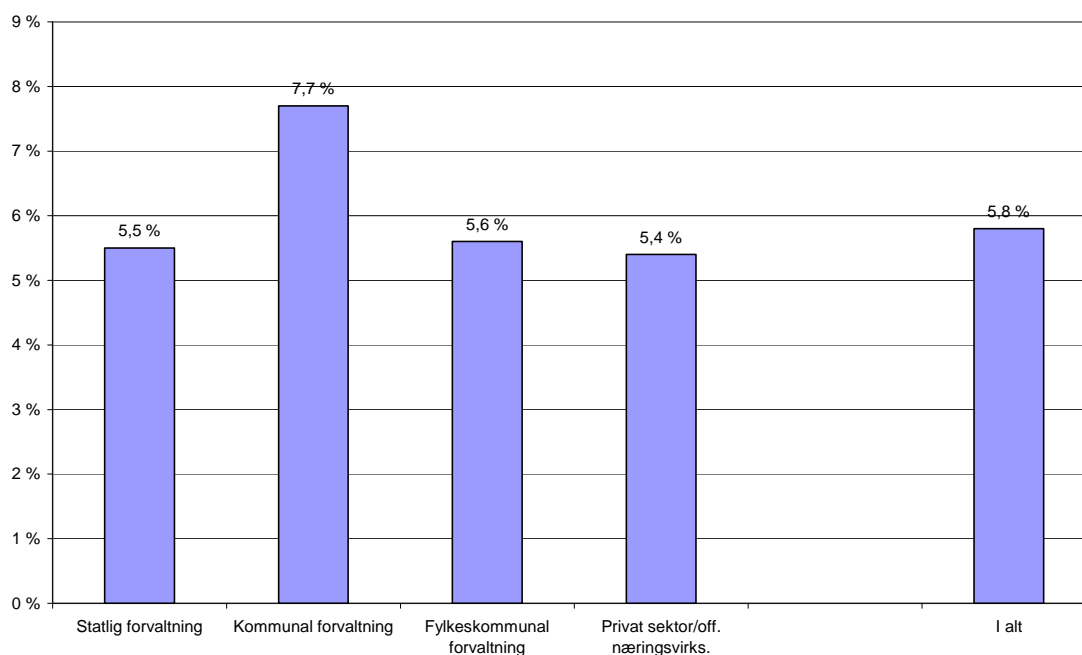


Kilde: NAV.

## Høyest fravær i kommunal forvaltning

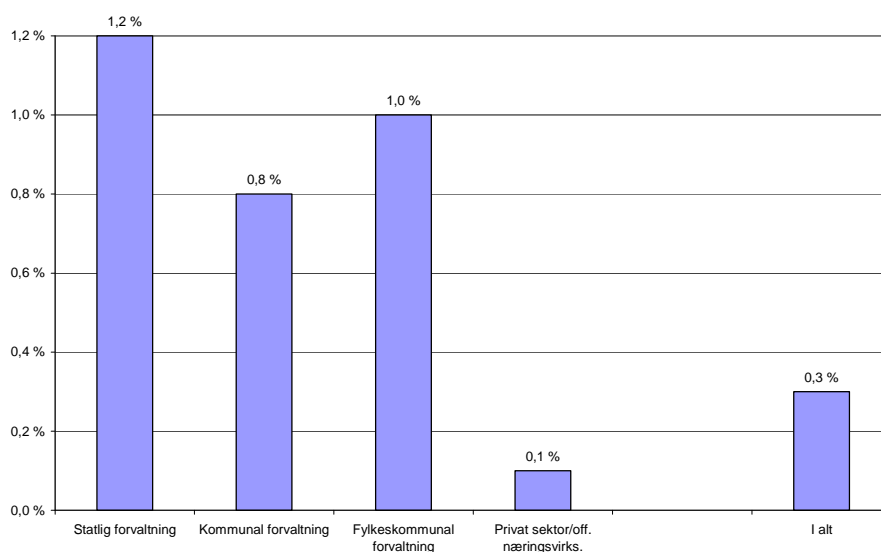
Når sykefraværet fordeles etter sektor, skiller kommunal forvaltning seg ut med det klart høyeste sykefraværet (7,7 %). I alle de andre sektorene er fraværet rundt 5,5 %. Fra 4. kvartal 2005 til 4. kvartal 2006 var fraværet omtrent uendret innen privat sektor og offentlig næringsvirksomhet, men det økte rundt én prosent i de offentlige forvaltningssektorene.

**Figur 6. Legemeldt sykefravær etter sektor, 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 7. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2005 – 4. kvartal 2006.**

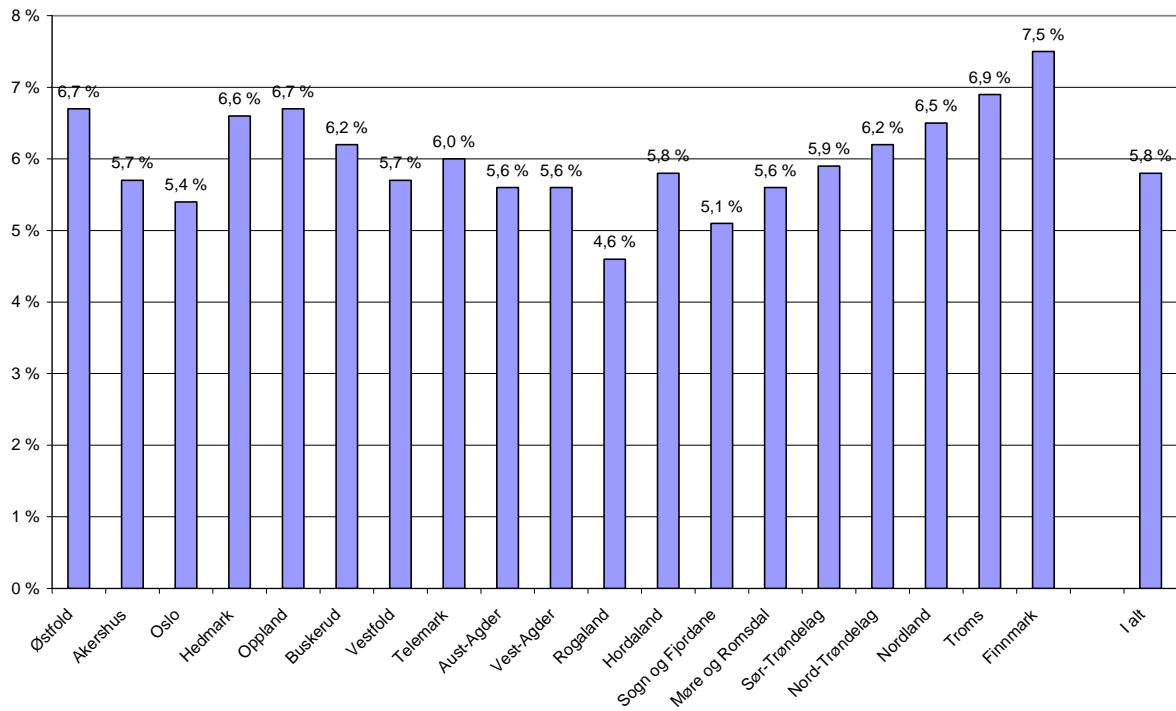


Kilde: NAV.

## Store fylkesvisse variasjoner

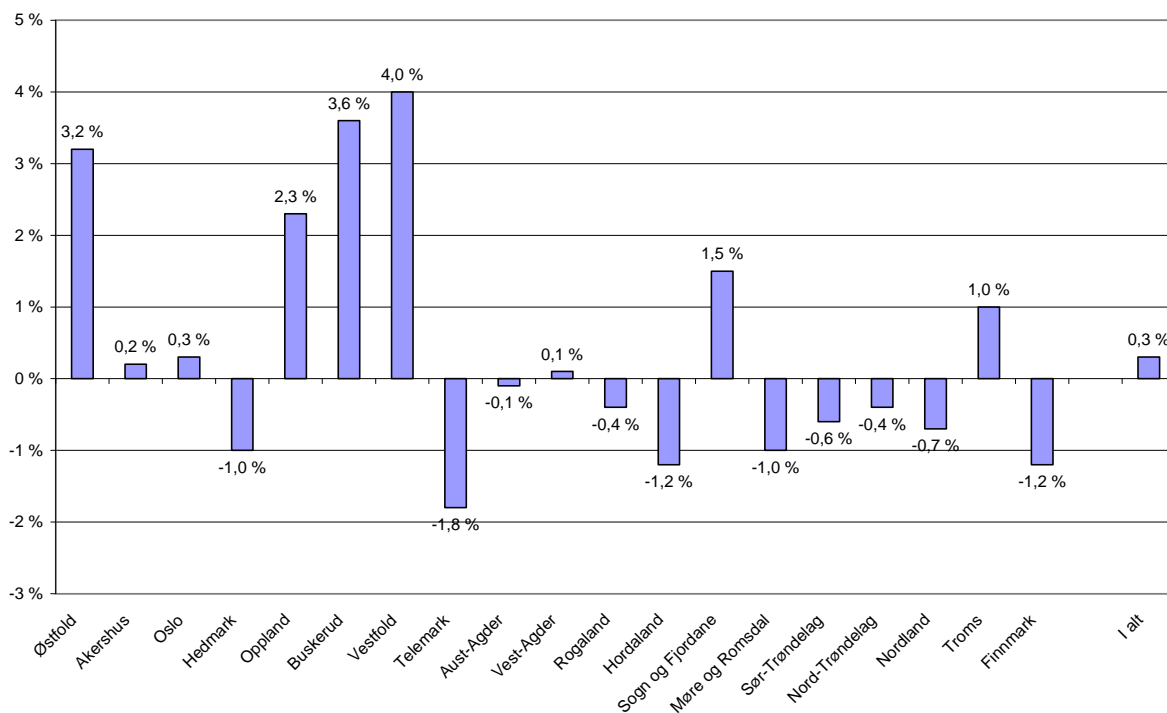
Sykefraværet var i 4. kvartal høyest i Finnmark (7,5 %) og Troms (6,9 %), og lavest i Rogaland (4,6 %), Sogn og Fjordane (5,1 %) og Oslo (5,4 %). I løpet av det siste året økte fraværet mest i Vestfold, Buskerud, Østfold og Oppland, med mellom 2 og 4 %. Fraværet gikk mest ned (med mellom 1 og 2 %) i Telemark, Hordaland, Finnmark, Hedmark og Møre og Romsdal.

**Figur 8. Legemeldt sykefravær etter bostedsfylke, 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 9. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2005 – 4. kvartal 2006.**



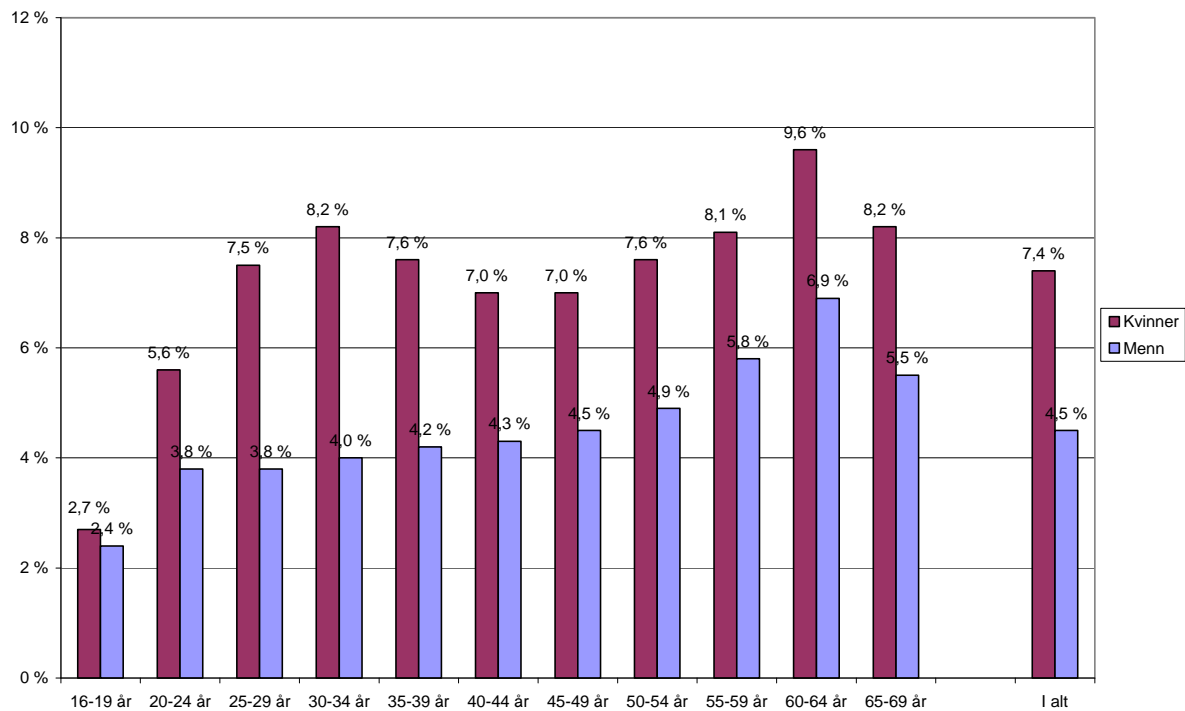
Kilde: NAV.

## Størst økning i fraværet for de yngste

Sykefraværet for menn øker med økt alder, med unntak av den eldste aldersgruppen (65-69 år), hvor sysselsettingen er lav. Kvinnens sykefraværs mønster er annerledes. Fraværet er høyere i aldersgruppene mellom 25 og 40 år enn i gruppene mellom 40 og 50 år, noe som blant annet har sammenheng med svangerskap og fødsel.

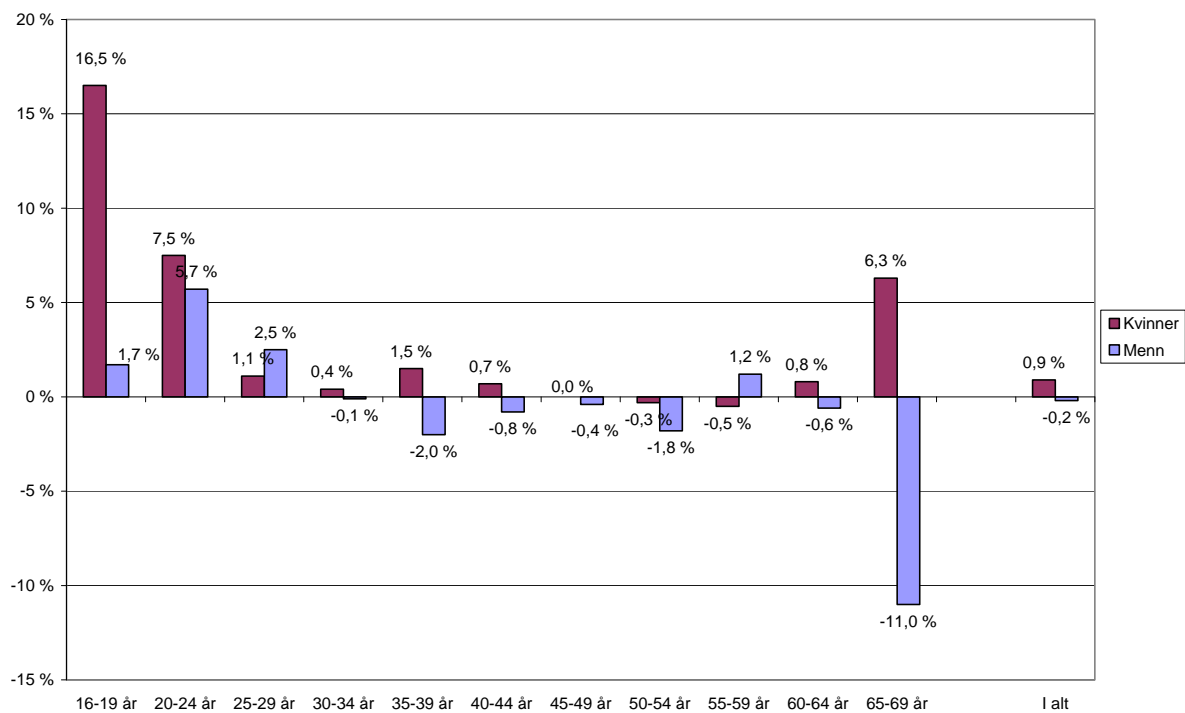
Når vi ser på utviklingen i sykefraværet fra 4. kvartal 2005 til 4. kvartal 2006 fordelt etter alder, er det få endringer av betydning. Økningen i sykefraværet er størst for de yngste aldersgruppene. Økningen for aldersgruppen 20-24 år er særlig verdt å legge merke til, siden det er betydelig flere sysselsatte i denne aldersgruppen enn for 16-19 år.

**Figur 10. Legemeldt sykefravær etter kjønn og alder, 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

**Figur 11. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2005 – 4. kvartal 2006.**



Kilde: NAV.



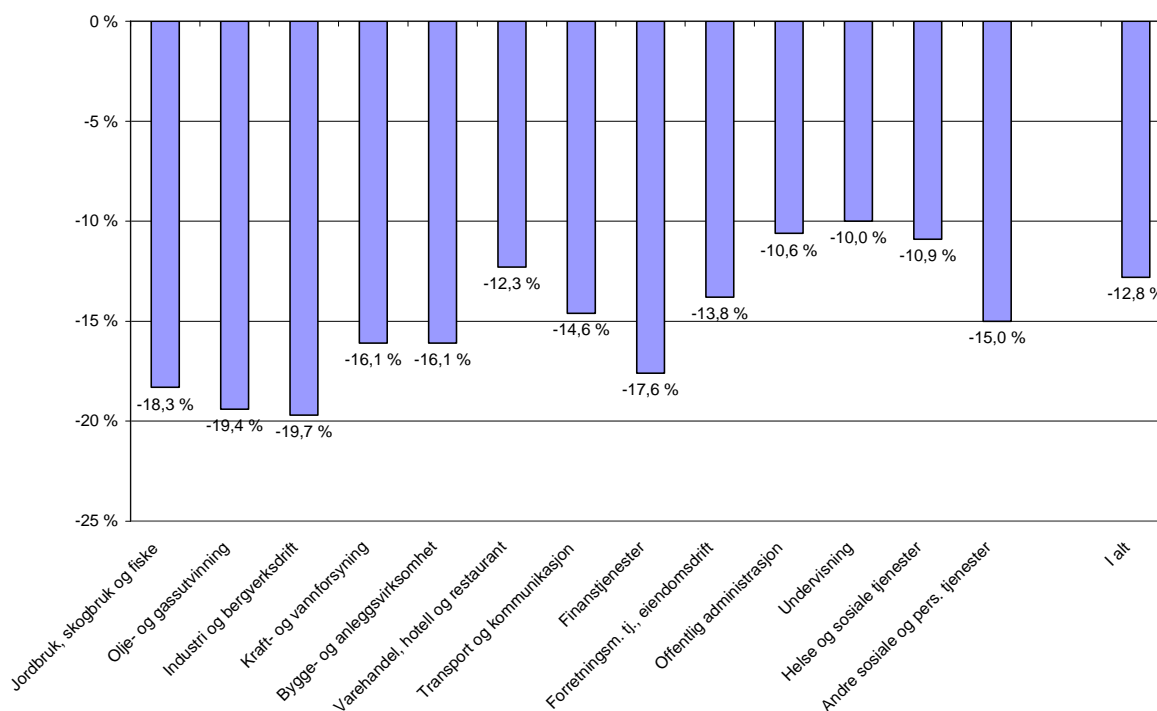
## Utviklingen fra 2001 til 2006

Den første 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 5 årene fra 4. kvartal 2001.

Totalt sett gikk sykefraværet ned med 12,8 % fra 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2006. Av figur 12-16 fremgår følgende:

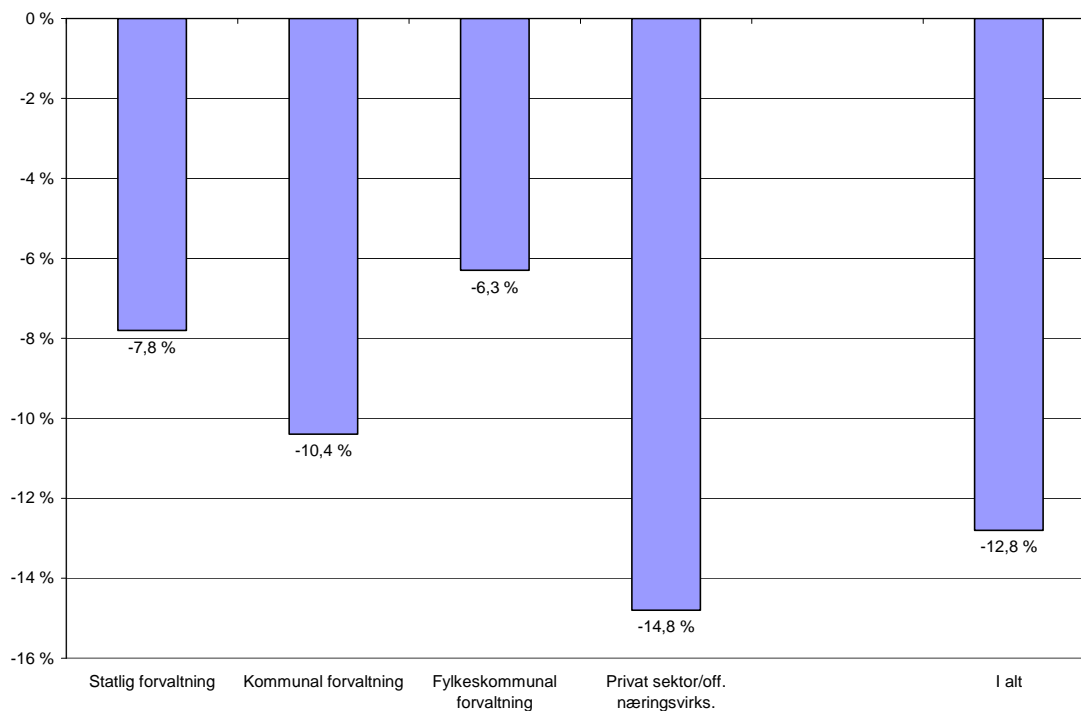
- I alle næringer var det en nedgang i sykefraværet på mellom 10 og 20 %. Nedgangen var minst i undervisning, offentlig administrasjon og helse og sosiale tjenester med 10-11 %.
- Sykefraværet gikk ned i alle sektorer med mellom 6 og 15 %, men minst i de offentlige forvaltningssektorene (6-10 %).
- Det var nedgang i alle fylker på mellom 9 og 21 %.
- Fraværet gikk ned med 11 % for kvinner og 16 % for menn.
- Reduksjonen i sykefraværet var minst for kvinner i aldersgruppene 25-29 år (-6,6 %), 30-34 år (-7,1 %), 35-39 år (-9,0 %) og 40-44 år (-11,7 %).
- For både kvinner og menn var nedgangen i fraværet størst i de eldste og yngste aldersgruppene. Se mer om dette i artikkelen "Hva betyr alders- og kjønns sammensetningen for sykefraværet?" i NAVs kvartalsrapport Arbeid og velferd nr 1/2007.

**Figur 12. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter næring, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2006.**



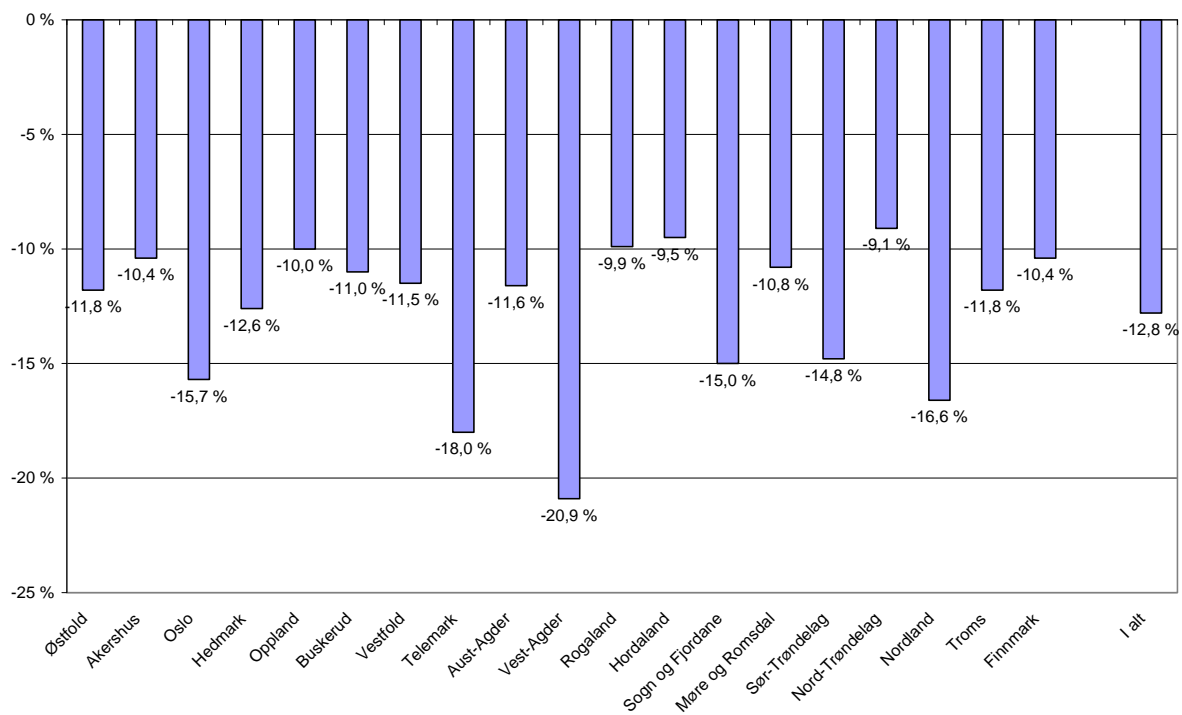
Kilde: NAV.

**Figur 13. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter sektor, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2006.**



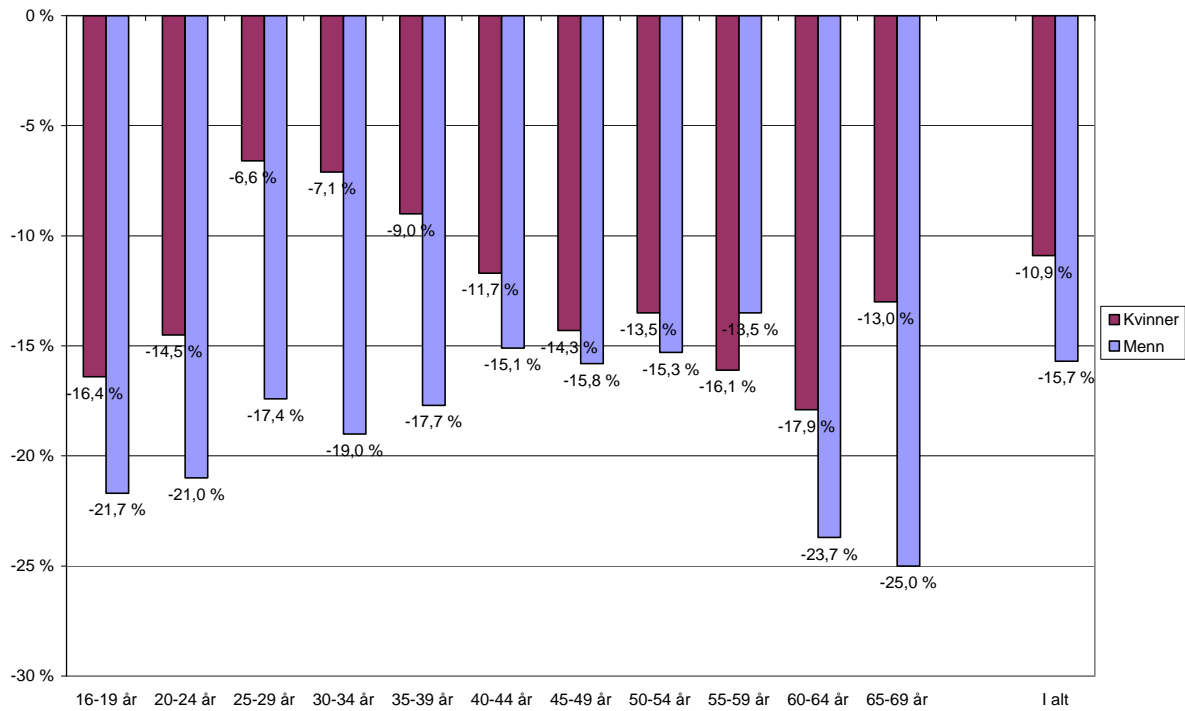
Kilde: NAV.

**Figur 14. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter bostedsfylke, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2006.**



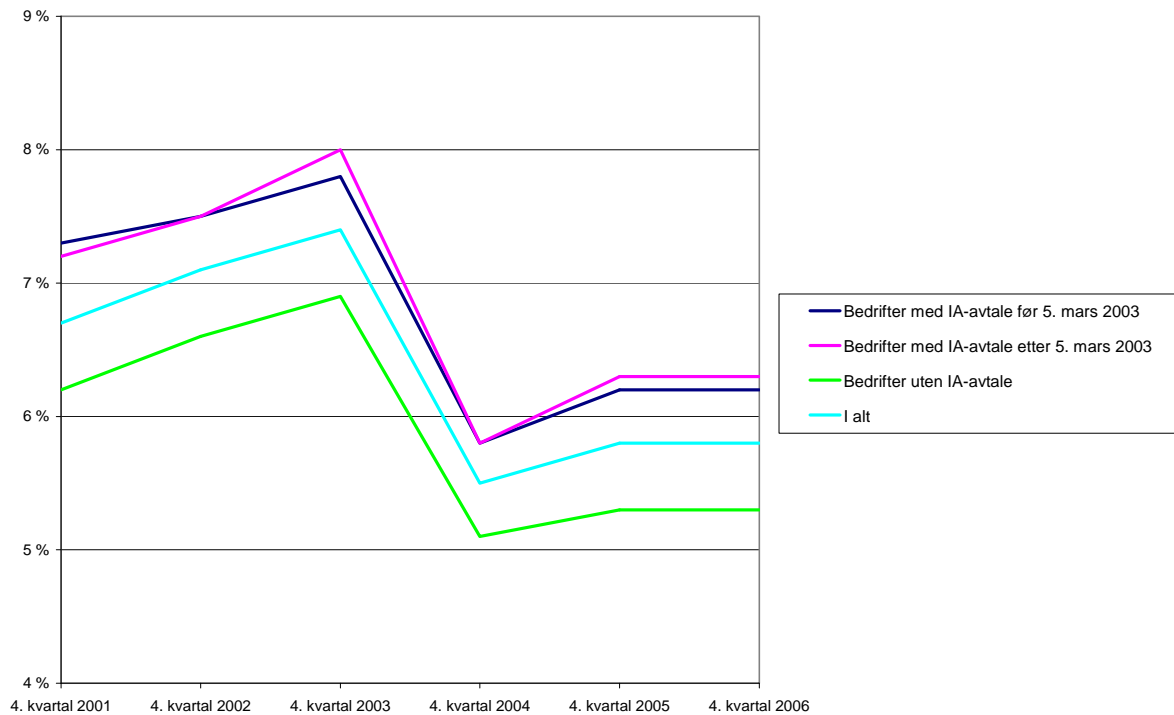
Kilde: NAV.

**Figur 15. Prosentvis endring i det legemeldte sykefraværet etter kjønn og alder, 4. kvartal 2001 – 4. kvartal 2006.**



Kilde: NAV.

**Figur 16. Legemeldt sykefravær i 4. kvartal hvert år etter om bedriften har inngått avtale om Inkluderende arbeidsliv eller ikke, 2001 – 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

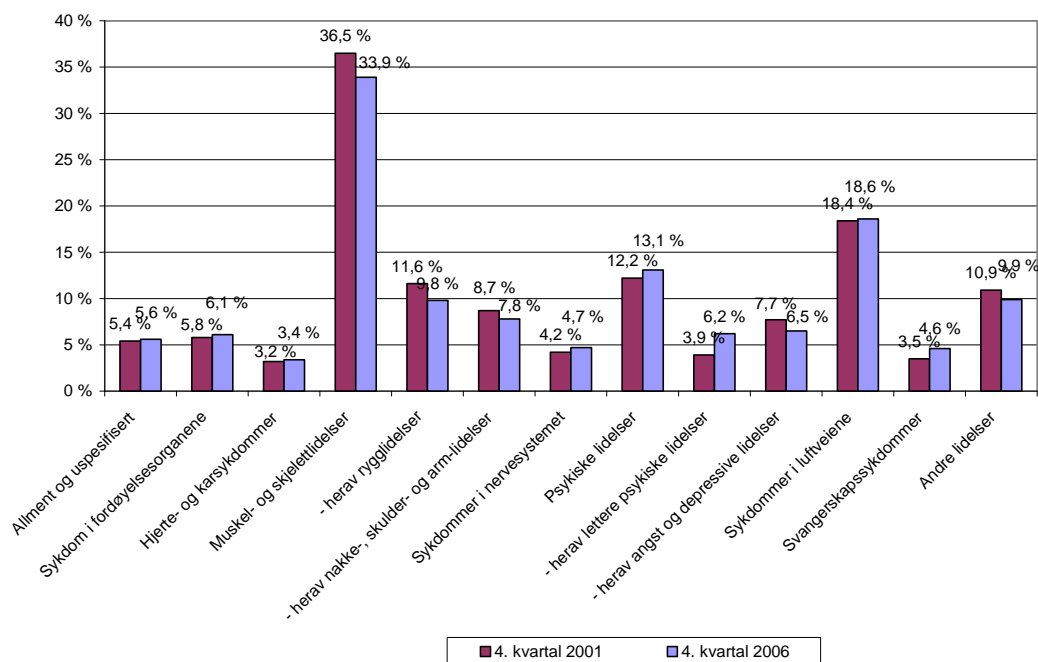
## Økt andel med lettere psykiske lidelser og svangerskapssykdommer

Figur 17 og 18 viser prosentvis fordeling av henholdsvis sykefraværstilfellene og sykefraværsdagsverkene etter diagnose. Merk at diagnoser som vanligvis fører til kortvarig sykefravær (f eks sykdommer i luftveiene) vil 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.

Dersom vi ser på sykefraværsgagsverkene, viser figur 18 at i løpet av 5-årsperioden fra 4. kvartal 2001 til 4. kvartal 2006 gikk den prosentvise andelen mest ned for muskel- og skjelettlidelser (fra 44,9 % til 40,3 %). Fraværet økte mest for psykiske lidelser (fra 16,8 % til 18,0 %) og svangerskapssykdommer (fra 3,7 % til 5,4 %). Innenfor gruppen psykiske lidelser var det en kraftig økning for lettere psykiske lidelser, men nedgang for angst og depressive lidelser. Utviklingen var i all hovedsak den samme for sykefraværstilfellene i figur 17.

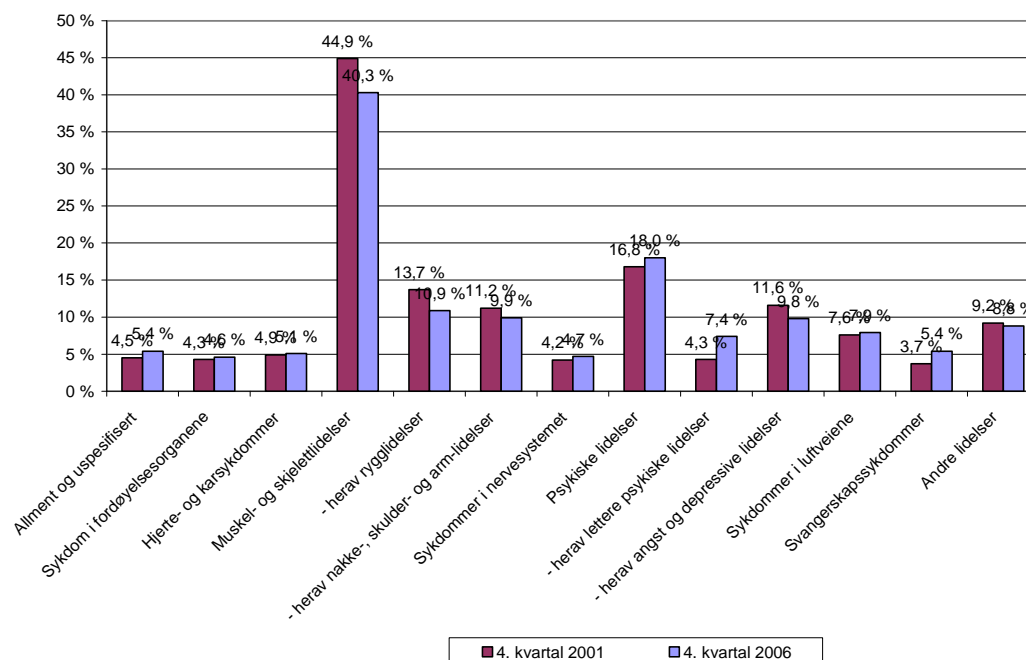
Ved tolkning av figurene bør man ta hensyn til at sykefraværet gikk ned i perioden vi ser på. Antall sykefraværstilfeller gikk ned med 3,9 prosent fra 487 000 i 4. kvartal 2001 til 468 000 i 4. kvartal 2006, mens antall sykefraværsgagsverk gikk ned med 10,7 prosent fra 30 200 til 27 000.

**Figur 17. Legemeldte sykefraværstilfeller etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.

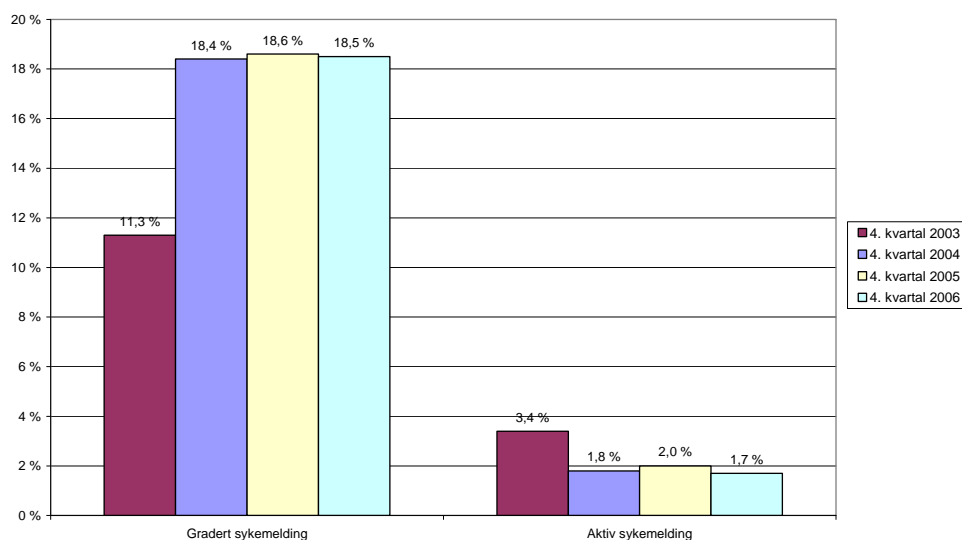
**Figur 18. Legemeldte sykefraværsværker etter diagnose, 4. kvartal 2001 og 4. kvartal 2006. Prosent.**



### Stabil andel på aktive tiltak

På grunn av brudd i statistikken over graderte og aktive sykmeldinger, er ikke tallene sammenlignbare lenger tilbake enn 2003. Som vi ser av figur 19, økte bruken av gradert sykmelding kraftig i 2004, samtidig som bruken av aktiv sykmelding gikk ned. Dette kan forklares ut fra lovendringen som kom dette året om at gradert sykmelding skulle være hovedformen for "aktivt" tiltak. Bruken av både gradert og aktiv sykmelding har holdt seg stabil etter dette.

**Figur 19. Legemeldte sykefraværstilfeller med gradert eller aktiv sykmelding, 4. kvartal 2003 – 4. kvartal 2006. Prosent.**



Kilde: NAV.