



Internasjonal sammenligning av sykefravær

Hovedrapport

Rapport 2014 - 05

Proba-rapport nr. 2014 - 05, Prosjekt nr. 13020

ISSN: 1891-8093

AG/SK/HB, 26. mai 2014

--

Offentlig

--

Internasjonal sammenligning av sykefravær

Hovedrapport

Utarbeidet for Arbeids- og sosialdepartementet

Forord

Prosjektet "Internasjonal sammenligning av sykefravær" er todelt. Den første delen er dokumentert i Proba-rapport 2014-03. Dette er andre rapport fra prosjektet.

Oppdragsgiver er Arbeids- og sosialdepartementet.

Prosjektet ble ledet av Audun Gleinsvik. I prosjektets andre del deltok Synne Klingenberg fra Proba og professor Arne Mastekaasa fra Universitetet i Oslo. Helene Berg fra Proba var kvalitetssikrer.

Oslo 26. mai 2014

Proba samfunnsanalyse

Innhold:

SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER	1
1 INNLEDNING.....	5
2 OPPSUMMERING AV FORSKNING.....	6
2.1 Demografi og sammensetningen av arbeidsstyrken	6
2.2 Helse/sykdom og arbeidsevne	9
2.3 Arbeidsmiljø/arbeidssituasjon	10
2.4 Barn og familieforhold	12
2.5 Kompensasjonsgrad i sykepengeordningen	15
2.6 Stillingsvern.....	17
2.7 Konjunkturer og sykefravær	18
2.8 Holdninger og normer	19
2.9 Oppsummering av forskningsresultatene.....	20
3 ANALYSE AV LFS-DATA	22
3.1 Om LFS.....	22
3.2 Metode	24
3.3 Deskriptiv statistikk.....	26
3.4 Regresjonsanalyse.....	37
4 SAMLET VURDERING	44
LITTERATURLISTE	46
VEDLEGG: TABELLER MED DESKRIPTIV STATISTIKK OG RESULTATER FRA REGRESJONSANALYSER	49

Sammendrag og konklusjoner

Resymé

Sykefraværet er høyere i Norge enn i andre land. Forskjellen mellom Norge og de andre landene kan verken forklares med forskjeller i hvordan sykefraværet måles eller av forskjeller i maksimal varighet eller andre regler for sykmelding. Analysene tyder på at forskjeller i sammensetningen av arbeidsstyrken eller kjennetegn ved arbeidslivet heller ikke har vesentlig betydning. Forskning på betydningen av sykepengeordningen gir grunnlag for å anta at den sjenerøse ordningen vi har i Norge er en viktig årsak til forskjellene.

Bakgrunn og problemstilling

Vanligvis brukes data fra spørreundersøkelsen "Labour Force Survey" (LFS) ved internasjonale sammenligninger av nivået på sykefraværet. Disse dataene tyder på at fraværet er høyere i Norge enn i mange andre land.

Det har ikke vært undersøkt om måten spørreundersøkelsen lages på eller reglene for sykmelding kan bidra til å forklare forskjellene mellom land. I del 1 av prosjektet analyserte vi dette (jf. Proba-rapport 2014-03).

Denne rapporten dokumenter del 2 av prosjektet. I denne delen analyserer vi om sammensetningen av arbeidsstyrken eller arbeidslivet kan forklare forskjeller i nivået på sykefraværet mellom land.

Prosjektet omfatter sammenligning mellom Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Storbritannia og Sverige.

Arbeidsdepartementet er oppdragsgiver for prosjektet.

Metode

Prosjektet er basert på en gjennomgang av forskning, sammenstillinger av statistikk, og analyser av data fra LFS.

Konklusjoner

I del 1 av prosjektet konkluderte vi med at måten LFS produseres på, ikke er til hinder for sammenligning av statistikken for sykefravær, men at man bør ta hensyn til forskjeller i maksimal varighet av sykelønn/-penger når man sammenligner nivået på fraværet i ulike land. I land med kort varighet av sykepengeordningen vil rapportert sykefravær bli lavere enn i land med lengre varighet. Korrigering for forskjeller i maksimal varighet bidrar likevel lite til å forklare hvorfor Norge har høyere fravær enn de andre nordiske landene og Nederland.

I sammenstilling av eksisterende forskning om sykefravær finner vi støtte for følgende:

- Kvinner har høyere fravær enn menn. Graviditetsrelatert fravær står for noe av forskjellen, men er ikke en hovedforklaring. Forskjeller i andre

faktorer (yrke, arbeidstid, omsorgsbyrde, m.v.) kan i liten grad forklare kjønnsforskjellene

- Sammenhengen mellom fravær og om man har hjemmeboende barn framstår som svak og til dels uklar
- Fraværet øker vanligvis med alder, men ikke kontinuerlig
- Sterkere stillingsvern gir økt fravær
- Høy kompensasjonsgrad og lav andel arbeidsgiverfinansiering av sykepengeordningen gir høyt fravær
- I Norge og Sverige har sykefraværet tidligere vist seg å ha sammenheng med konjunktursituasjonen, men denne sammenhengen finner man ikke i alle andre land, og det er tegn til at den er svekket i Norge.

Flere studier tyder på at arbeidsmiljøet er viktig for nivået på fraværet, men hvilke aspekter ved arbeidsmiljøet som er viktigst, er ikke entydig.

I analysene av LFS-data har vi undersøkt om følgende forskjeller mellom land kan bidra til å forklare forskjeller i nivået på sykefraværet:

- sammensetningen av de sysselsatte etter kjønn, alder og sivilstatus,
- de ansattes yrke, arbeidstid og kontraktsform
- næringsstrukturen.

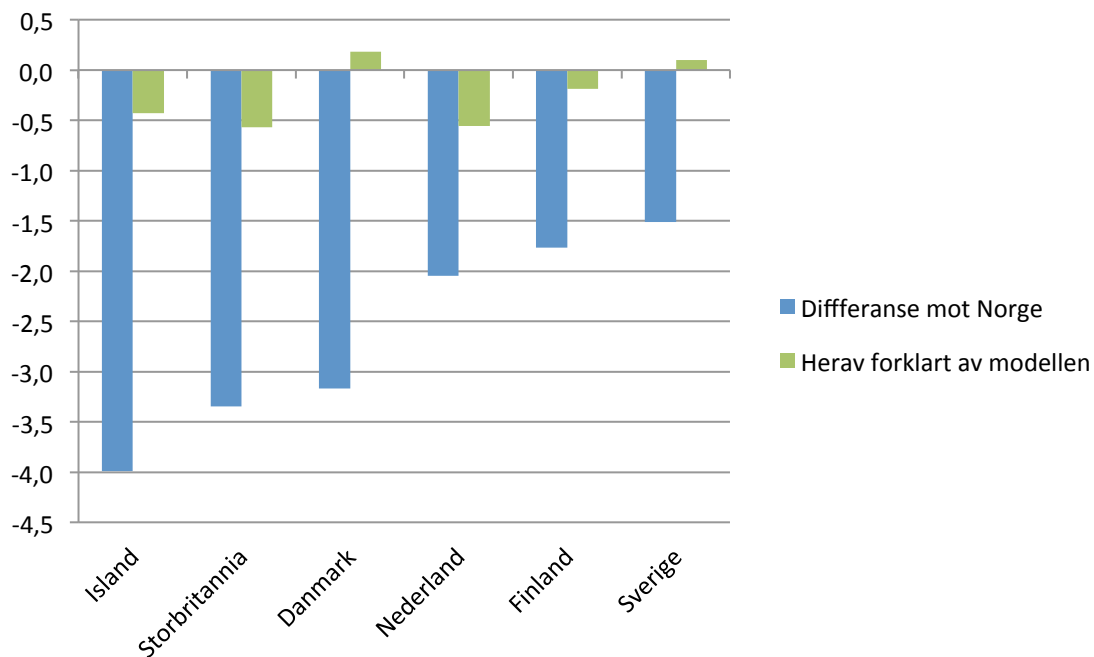
I hovedsak sammenfaller våre funn med tidligere forskning. Vi finner at

- Kvinner har høyere fravær enn menn, og denne forskjellen er størst i de yngste aldersgruppene
- Sykefraværet stiger med de ansattes alder
- Fast ansatte har høyere fravær enn midlertidig ansatte
- Sykefraværet øker med varigheten av arbeidsforholdet
- De minste virksomhetene har lavest fravær.

Våre funn knyttet til sammenhengen mellom arbeidstid og fravær avviker fra hovedtyngden av forskningsresultater på området. Når vi har kontrollert for de andre variablene, er fraværet høyest blant de som har sin vanlige arbeidstid i intervallet 20-34 timer. Annen forskning viser stort sett at fraværet stiger med arbeidstidens lengde.

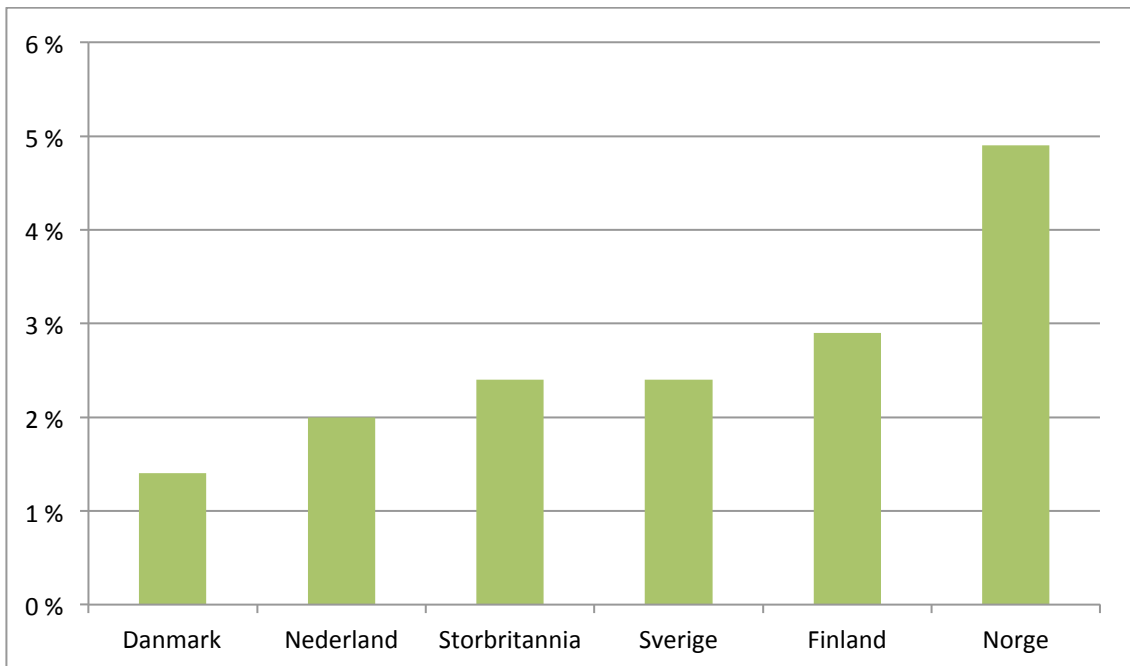
Vi har også dekomponert forskjellene i sykefravær mellom land, dvs. vi har analysert om forskjeller i de nevnte kjennetegn ved arbeidsstyrken og arbeidslivet kan forklare forskjellene i sykefravær (jf. Figur 1). Konklusjonen er bl.a. at forskjellen mellom Norge og de andre landene ikke kan forklares av de faktorene som inngår i vår analyse. Riktignok reduseres forskjellene mellom Norges og enkelte andre lands sykefravær noe når man tar hensyn til disse faktorene, men forskjellene i forhold til andre land øker, og i hovedsak framstår forskjellene som uforklarte av disse faktorene.

Figur 1: Forskjellen mellom Norges og de andre landenes sykefravær, samt differanse som forklares av dekomponering av faktorene i den statistiske analysen. I prosent av normal arbeidstid.



Del 1 av prosjektet konkluderte blant annet med at ved internasjonale sammenligninger av sykefravær, bør man korrigere for forskjeller i maksimal varighet av sykepenger. Vi beregnet fraværsprosenten man ville fått hvis alle fravær hadde vært avsluttet etter maksimalt 6 måneder. Figur 2 viser resultatet av denne beregningen. Det mangler data for Island.

Figur 2: Sykefravær hvis alle tilfeller hadde vært avsluttet etter maksimalt 6 måneder. I prosent av normal arbeidstid. 2012



Kilde: Probas beregninger

I del 1 tok vi forbehold om at sykefraværstallene for Danmark og Storbritannia kan være påvirket av oppsigelser av sykmeldte. Dette kan bidra til at personer som er for syke til å arbeide, ikke blir registrert som sykmeldte, men som syke arbeidsledige, og at de faller utenfor våre sammenligninger av sykefraværslivået. Vi regner det imidlertid som svært usannsynlig at oppsigelser av sykmeldte har et omfang som kan bidra til å forklare en vesentlig del av forskjellene i sykefravær mellom disse landene og Norge.

1 Innledning

Denne rapporten omhandler del 2 av et prosjekt om internasjonal sammenligning av sykefravær.

Del 1 er dokumentert i Proba-rapport 2014-03. Målet med del 1 var å undersøke om data fra European Union Labour Force Survey (LFS) kan brukes til å sammenligne nivået på sykefraværet i Norge og seks utvalgte land, eller om måten undersøkelsen gjennomføres på eller reglene for sykemelding og andre velferdsordninger gjør at sammenligning ikke vil fange opp reelle forskjeller i hvor stor andel av de ansatte som til enhver tid er fraværende med begrunnelse i sykdom.

I del 2 oppsummerer vi internasjonal forskning om hva som påvirker nivået på sykefraværet og vi undersøker om enkelte strukturelle trekk ved landenes arbeidsliv kan forklare de observerte forskjellene i sykefraværet. Det er data fra LFS som brukes i den statistiske analysen, og de faktorene som inngår begrenses dermed av hvilke data som finnes i undersøkelsen.

I kapittel 2 oppsummerer vi forskningen. Oppsummeringen har tatt utgangspunkt i oversikten i Allebeck og Mastekaasa (2004b). Ved hjelp av søkemotoren Google Scholar har vi søkt etter annen forskning om sammenhengene mellom sykefraværet og de faktorene vi dekker. Vi har ikke hatt ressursrammer til å lese alle publikasjonene som er identifisert i søkene, men har gjort en seleksjon delvis basert på korte omtaler av innholdet. Vi har ikke inkludert studier på virksomhetsnivå eller med små utvalg som ikke er egnet til å generalisere på landnivå.

I hovedsak har vi valgt ut forskning som belyser betydningen av de faktorene som kan analyseres ved hjelp av LFS-data, men vi omtaler også forskning om betydningen av omsorgsbyrde, arbeidsmiljø, stillingsvern og innretningen av ordninger for inntektskompensasjon for sykmeldte.

Kapittel 3 inneholder egne analyser av LFS-data. I en deskriptiv del viser vi forskjeller i strukturen i arbeidslivet i de aktuelle landene. Videre ser vi på sammenhengen mellom enkelte strukturelle forhold og sykefraværet. Denne delen viser kun bivariate sammenhenger.

Kapittel 3 omhandler også ulike regresjonsanalyser av sammenhengen mellom de strukturelle trekkene og sykefraværet. Disse analysene er multivariate for å få fram de partielle effektene av de ulike faktorene.

Til slutt oppsummerer vi både denne rapporten og delrapport 1.

2 Oppsummering av forskning

I dette kapitlet gjengir vi en del forskningsresultater om hva som kan forklare (forskjeller i) sykefravær. Det finnes mye litteratur fra de seneste 20 årene som belyser sykefravær i enkeltland så vel som internasjonale sammenlikninger. Når det gjelder studiene som benytter data fra et enkelt land, er det en konsentrasjon av analyser fra Sverige. Dette har trolig dels å gjøre med den politiske oppmerksomheten temaet har hatt der, samt tilgangen til gode data.

En del av forskningen kan anses som deskriptiv, idet den beskriver sykefraværsmonstre, og hvordan sykefraværet eventuelt varierer mellom ulike grupper arbeidstakere (kjønn, aldersgrupper, yrkesgrupper mv). Andre analyser har en eksplisitt ambisjon om å teste hypoteser om kausalsammenhenger. En del analyser kan sies å falle i en mellomkategori, idet de analyserer sykefravær som en funksjon av en rekke variabler, men uten at disse behandles som noe mer enn kontrollvariabler, og uten noen eksplisitt diskusjon av kausaleffekter. Det er selvsagt også slik at en ambisjon om å belyse kausaleffekter ikke er ensbetydende med analyser som faktisk gir grunnlag for slike konklusjoner.

Det er likevel ikke bare kausaleffektene som er interessante for oss. Variabler som "forklarer" sykefravær statistisk kan bidra til bedre forståelse av forskjeller mellom land, selv i tilfeller hvor man ikke vet hvilke årsaksmekanismer som ligger bak.

I det følgende har vi strukturert framstillingen etter følgende potensielle årsaksfaktorer:

- Helse
- Arbeidsmiljø
- Omsorg for barn eller andre forhold i privatsfæren
- Kostnader ved fravær
- Normer/fraværskultur

Vi gjengir først noen mer deskriptive studier, for deretter å ta for oss ett og ett av disse temaene. Viktige forskjeller, for eksempel knyttet til kjønn og alder, blir beskrevet i avsnitt 2.1 og analyser av årsaker til slike forskjeller blir omtalt senere i kapittel 2.

2.1 Demografi og sammensetningen av arbeidsstyrken

Det finnes mange undersøkelser som beskriver utviklingen i og forskjeller i sykefraværet, og sammenhengen mellom ulike variabler og sykefraværet.

Barmby m.fl. (2002) studerer sammenhengen mellom kjennetegn ved de yrkesaktive, hvilke yrker de arbeider i og sykefraværet. Denne studien omfatter ni europeiske land over noen år og er basert på LFS-data. Selv om det blir benyttet regresjonsanalyser, er den ikke en kausalanalyse. Barmby m.fl. finner blant annet at kvinner har høyere sykefravær enn menn og at fraværet øker med alder.

En god del undersøkelser har benyttet informasjon om forskjeller i sykefraværet mellom ulike grupper arbeidstakere til å undersøke i hvilken grad endringer i aggregert sykefravær skyldes endringer i sammensetning av sysselsettingen (i motsetning til endringer i atferd på mikronivå). Det gjelder særlig variabler som kjønn og alder.

Bergendorff (2003) er en sammenligning av sykefraværet i åtte europeiske land, herunder Norge, i perioden fra slutten av 1980-tallet til 2001. Studien er basert på LFS. Bare fravær som varer minst en hel uke er inkludert. Blant annet analyseres sammenhengen mellom yrkesdeltagelse i alders- og kjønns-spesifikke grupper og sykefraværet. Blant konklusjonene er at det høye sykefraværet i Norge og Sverige delvis kan tilskrives høy yrkesdeltagelse blant kvinner og i høyere aldersgrupper (60 år og eldre).

Biørn et.al. (2010) er en analyse av hvordan sykefraværet i Norge er blitt påvirket av at nye kohorter er kommet inn og at alderssammensetningen og yrkesdeltagelsen har endret seg. Studien dekker perioden 1993-2005. Deres konklusjon er at verken endringer i alders- eller kjønns-sammensetningen eller yrkesdeltagelsen kan forklare økningen sykefraværet i perioden. Snarere har disse faktorene i sum bidratt til å dempe veksten. Tallene deres viser bl.a. at kvinner har høyere fravær enn menn, og at det er tendens til at sykefraværet øker med alderen.

Nyman, Bergendorff og Palmer (2002: Bilaga 2) beregnet at bare 5 prosent av den generelt meget sterke økningen i sykefraværet i Sverige i perioden 1996-2001 kunne tilskrives endringer i alderssammensetningen.

Markussen et. al. (2009) er en undersøkelse av sykefravær i Norge, som er basert på et uvanlig rikt datamateriale. Dataene inkluderer nesten 400 variabler.

Blant funnene i denne undersøkelsen er:

- Sykefravær ut over "hverdagssykdommer" som luftveisinfeksjoner mv er ekstremt ulikt fordelt mellom arbeidstakere, og så mye som 10 prosent av arbeidsstyrken kan forvente å være fraværende minst 15 prosent av tiden. Det aller meste av denne variasjonen forblir uforklart
- Reformen i sykepengeordningen 2004, hvor det ble lagt større vekt på aktivitetskrav, forårsaket et fall i sykefraværet
- Noe overraskende faller sykefraværet med alder opp til ca 45 år

Kjønnsforskjeller i sykefravær

I de fleste land har kvinner høyere sykefravær enn menn, og til dels vesentlig høyere. For perioden 1998 til 2008 under ett finner Mastekaasa og Melsom (under utgivelse) at kvinner har 13 til 86 prosent høyere sykefravær i 15 av 17 europeiske land. I Tyskland og Østerrike er imidlertid kjønnsforskjellen i sykefravær ubetydelig; for Tysklands vedkommende er tilsvarende også rapportert i tidligere studier (f. eks. Beblo og Ortlieb 2012).

Bekker et.al. (2009) er en gjennomgang av forskning om kjønnsforskjeller i sykefravær. De finner bl.a. at det er et samspill mellom alder og kjønn; kvinner

har i de fleste land høyere fravær enn menn opp til 55 års alder, men lavere enn menn i den aldersgruppen over 55 år. Kjønnforskjellene var også større for korte enn for lange fravær.

I en del multivariate analyser er det undersøkt hvorvidt kjønnforskjeller i sykefraværet lar seg forklare (statistisk) ved at menn og kvinner i arbeidsstyrken har ulike kjennetegn, jobber i ulike yrker mv – det vil si i hvor stor grad er forskjellene et resultat av en sammensetningseffekt. Markussen m.fl, (2009) kontrollerer for bl.a. yrke, sivilstatus og omsorgsbyrde. Kjønnforskjellene i sykefravær framstår i hovedsak som uforklart av disse variablene. Mastekaasa og Melsom (under utgivelse) finner likeledes i den nevnte studien av 17 europeiske land at kjønnforskjeller i sykefravær ikke skyldes at kvinner og menn er ulikt fordelt på yrker og næringer. Analyser av finske data kan tyde på at yrke og arbeidsforhold har noe større betydning for kjønnforskjellene (Laaksonen et al, 2008; Laaksonen et al, 2010). Disse studiene er imidlertid begrenset til kommunalt ansatte i Helsinki, og den spesielle yrkesmessige sammensetningen i en slik populasjon gjør at resultatene neppe kan generaliseres til den (finske) yrkesaktive befolkningen generelt.

Mastekaasa (2012b) er en analyse av utviklingen i kvinners og menns sykefravær i Norge i perioden 1974-2010. På 1970-tallet var forskjellen under 10 prosent, mens den nå er ca. 60. Mye av denne økningen skyldes endret yrkessammensetning; på 1970-tallet var kvinner i klart mindre belastende yrker enn menn, men nå er dette ikke lenger tilfellet. Hvis man korrigerer for dette, var kjønnforskjellen i perioden 1974-1980 nesten 40 prosent.

Historisk har altså yrkessammensetningen hatt klar betydning for kjønnforskjeller i sykefravær i Norge. Det gjennomgående mønsteret i nyere data både fra Norge og andre land er imidlertid at man i liten grad har klart å forklare kjønnforskjeller i sykefravær ut fra yrke eller andre objektive sosiale og demografiske kjennetegn.

Laaksonen m fl (2008) undersøkte forholdet mellom helsesituasjon og sykefravær hos menn og kvinner i sin undersøkelse blant kommunalt ansatte i Finland. I sin undersøkelse målte de helsesituasjon med flere indikatorer fra spørreundersøkelsen: En indeks for fysisk og mental funksjonsevne basert på standardiserte spørsmål, spørsmål om langvarig sykdom eller funksjonshemming, spørsmål om hvordan dette påvirket arbeid og andre aktiviteter, samt en egenvurdering av helse totalt sett (rangering). De fant at når de kontrollerte for fysisk funksjonsevne og selvrapporterte sykdommer ble forskjellen mellom menns og kvinners korte sykefravær vesentlig mindre, og kjønnforskjellen forsvant helt for sykefravær på mer enn 2 uker. Blant de faktorene de inkluderte i analysen, var helsesituasjonen den som hadde sterkest forklaringskraft. Siden alle helsemålene i denne undersøkelsen er basert på selvrapportering, vet man imidlertid ikke om dette skyldes at kvinner og menn har forskjellig helse i mer objektiv forstand eller om det snarere er snakk om forskjeller i hvordan man oppfatter og tolker sin egen fysiske og psykiske tilstand.

Smeby et.al. (2009) studerer om kjønnforskjeller i sykefravær kan forklares med forskjeller i yrke, arbeidsmiljø og egenrapportert helse og stress. Data er en kombinasjon av spørreundersøkelse og registerdata for vel 11 000 Oslo-

borgere. De finner at bare en liten del av forskjellen kan forklares med disse faktorene. Det må imidlertid tillegges at antall kontrollvariabler var svært begrenset.

2.2 Helse/sykdom og arbeidsevne

Sykefravær innebærer at en ansatt er fraværende fra arbeid på grunn av sykdom – i prinsippet enten fordi arbeidsevnen er såpass redusert at det ikke er mulig å jobbe og/eller at arbeid kan forverre sykdommen.

Forholdet mellom helse/sykdom, arbeidsevne og sykefravær burde med andre ord være sentralt for å forstå viktige drivkrefter bak sykefravær. Allebeck og Mastekaasa (2004a) skriver imidlertid at analyser av dette så å si er fraværende i forskningen. Det kan ha flere årsaker. Tradisjonelt er redusert arbeidsevne blitt sett på som en så uunngåelig konsekvens av sykdom at forklaringsmodeller har vært unødvendige. Allebeck og Mastekaasa etterlyser forskning omkring disse temaene, blant annet fordi arbeidslivet i mindre grad enn tidligere krever fysisk styrke, og forholdet mellom sykdom og arbeidsevne er mer kompleks enn før. Det har dessuten blitt satt spørsmålsteget ved bruken av fravær fra arbeid som behandling ved sykdom.

Noe av forskningen omkring årsaker til sykefravær inkluderer informasjon om helse eller arbeidsevne, ofte som en kontrollvariabel for å kunne rendyrke effekten av andre forhold. I vår sammenheng er det av spesiell interesse dersom man har undersøkt om forskjeller mellom land kan skyldes helseforskjeller. Det er imidlertid svært få slike studier og kvaliteten på helsedataene er problematisk.

Lund et al. (2009) bruker spørreundersøkelser blant kommunalt ansatte i Sverige og Danmark til å analysere forskjeller og likheter i sykefravær mellom landene. De inkluderer egenvurdert helse i analysen. Sverige har langt høyere fravær enn Danmark, men de finner at dette ikke kan tilskrives respondentenes svar på spørsmål om egenvurdert helse. Derimot blir forskjellen i sykefravær borte dersom man kontrollerer for *arbeidsevne*. Det er imidlertid vanskelig å tolke dette resultatet, siden det ikke er tale om objektive mål på arbeidsevne, men bare de ansattes egne vurderinger.

I en analyse av sykefraværet i 18 europeiske land målte Bonato og Lusinyan (2004) helse med forventet levetid, og fant en negativ sammenheng mellom levetid og sykefravær. De undersøkte imidlertid ikke om dette kunne forklare noe av forskjellene i sykefravær mellom landene.

Helse/sykdom er vanskelig å måle objektivt. Noen har brukt selvrapportert helse, som beskrevet over. Problemet med denne måten å måle helse, er at egenvurdert helse kan være avhengig av flere bakenforliggende forhold som også påvirker sykefraværet.

2.3 Arbeidsmiljø/arbeidssituasjon

Ifølge Allebeck og Mastekaasa (2004b), som gjennomgikk nesten 100 studier av årsaker til sykefravær, er det arbeidsmiljø og kjennetegn ved arbeidssituasjonen som har fått størst oppmerksomhet i forskningen. Det er en rekke kjennetegn ved arbeidet og arbeidsplassen som er viet oppmerksomhet: Fysiske og psykososiale risikofaktorer, sikkerhet/ulykkesrisiko, organisatorisk arbeidsmiljø, "klima på arbeidsplassen", ledelse, generell trivsel mv. Det er utviklet en rekke standardiserte indikatorer for å måle ulike sider ved arbeidssituasjonen, de fleste ved hjelp av spørreundersøkelser.

Karaseks krav-kontroll-teori har vært mye brukt. Teorien innebærer at to typer kjennetegn ved arbeidet anses å ha betydning for ansattes fysiske og psykiske helse og deres arbeidsmotivasjon: *Krav* defineres ved faktorer som hvor hardt og mye man må jobbe, tidspress ol. *Kontroll* dreier seg om mulighetene for å påvirke og styre arbeidet selv, og muligheten til å utnytte og utvikle sin kompetanse. Høye krav *sammen med* lav kontroll anses å utgjøre en belastende arbeidssituasjon. Allebeck og Mastekaasa (2004a) skriver at empiriske studier har funnet støtte for sammenhengen mellom slik belastning og enkelte fysiske helseproblemer, mens de psykologiske effektene i mindre grad er påvist. Et tredje element som senere er inkludert i denne teorien, er "sosial støtte". Støtte fra kolleger og ledere anses å motvirke en negativ effekt av høye krav og lav kontroll.

Det er også sett på elementer i det "moderne arbeidsliv" som kan utgjøre en belastning for arbeidstakere – for eksempel høye følelsesmessige krav i en del tjenesteytende yrker ("trøste og bære").

En type kjennetegn ved arbeidet som har blitt mye studert innen organisasjonspsykologi er sammenhengen mellom jobbtilfredshet og sykefravær. Allebeck og Mastekaasa (2004a), som gir en oversikt over ulike teoretiske perspektiver på sykefravær, slår fast at denne sammenhengen ikke er like entydig som man kunne forvente, og det er mange studier som ikke har funnet noen signifikant sammenheng.

Allebeck og Mastekaasa (2004b) oppsummerer resultatene fra forskningen på betydningen av fysisk og psykisk arbeidsmiljø slik: Det er godt belegg for at det er en statistisk sammenheng mellom fysiske arbeidsmiljøkjennetegn og sykefravær, men vanskelig å skille ut hvilke elementer i det fysiske miljøet som er viktigst. Niedhammer (2012) kan nevnes blant nyere forskning som har gitt økt kunnskap på dette området. Når det gjelder effekter av psykososialt arbeidsmiljø er det entydige resultater av "kontroll" (høy kontroll – lavt sykefravær). Det er imidlertid lite empirisk belegg for at høye krav gir høyere sykefravær, og det er heller ikke mulig å konkludere når det gjelder betydningen av sosial støtte.

Arbeidstid og arbeidstidsordninger er et annet kjennetegn ved arbeidet som i en del studier har vist seg å ha betydning for sykefraværet. I en analyse av LFS-data fra perioden 1983-2003 og med data aggregert over 18 land, fant Bonato & Lusinyan (2004; se også Lusinyan og Bonato 2007) en positiv sammenheng mellom arbeidstid og sykefravær. I sin studie av ni europeiske land, finner Barmby m.fl. (2002) tilsvarende resultat.

En annen datakilde med data fra mange europeiske land er European Survey of Working Conditions som har blitt gjennomført i blant annet 2000, 2005 og 2010. Frick og Malo (2008) benyttet 2000-dataene og fant at det ikke var noen sammenheng mellom arbeidstid og sykefravær. De undersøkte imidlertid ikke alt sykefravær, men bare fravær som respondenten sa ikke hadde sammenheng med arbeidsforholdene (totalt oppga 33 prosent av de spurte ikke-arbeidsrelatert fravær, mens 9 prosent oppga arbeidsrelatert fravær; se Paoli og Merllié 2001: 36). I en analyse av 2010-versjonen av denne undersøkelsen fant Niedhammer et al, (2012) ingen forskjell i sykefravær mellom personer med svært lang arbeidstid (over 48 timer per uke) og andre; denne undersøkelsen omfattet alt sykefravær, men skilte ikke mellom heltid og deltid. En undersøkelse av et relativt stort nasjonalt utvalg i Frankrike viste heller ingen forskjell i sykefravær mellom heltids- og deltidsarbeidende (Niedhammer et al, 2008).

Sammenhengen mellom arbeidstid og sykefravær er også undersøkt i flere norske undersøkelser. Hansen et al. (2014) finner høyere fravær blant dem som arbeider over 30 timer per uke sammenliknet med dem med kortere arbeidstid. Liknende resultater ble oppnådd i en annen fersk undersøkelse Mastekaasa (2013) og også i eldre norske undersøkelser (f.eks. Mastekaasa og Dale-Olsen 2000). En undersøkelse av Hansen og Ingebrigtsen (2008) fant imidlertid ikke noen forskjell mellom heltids- og deltidsansatte.

Dionne og Dostie (2007) er en studie basert på mikrodata fra Canada, med et fokus på arbeidsgiveres mulighet til å påvirke sykefraværet ved hjelp av personalpolitiske virkemidler og/eller organisatoriske grep. De analyserer sammenhengen mellom sykefravær og bl.a. kjønn, utdanning, inntekt og arbeidstid. De finner at regelmessig og kort arbeidstid gir lavest sykefravær.

Som tidligere nevnt, er arbeidsmiljø og ulike sider ved arbeidssituasjonen en mulig forklaring på at kvinner har høyere sykefravær enn menn. Det er en del forskning som tyder på at kvinner oftere enn menn er eksponert for faktorer som gir økt sykefravær; følelsesmessige belastninger, svak kontroll over egen arbeidstid og –dag og manglende opprykksmuligheter. Noen undersøkelser finner også at menn og kvinner reagerer ulikt på ulike risikofaktorer. Vi gjennomgår nå noen undersøkelser som har sett på dette.

I en analyse av kjønnsforskjeller i sykefravær undersøkte Laaksonen m fl (2008) betydningen av arbeidsmiljø målt med spørsmål om fysiske krav, mentale krav, kontroll, slitenhet/utmattethet, jobbtilfredshet og mobbing. De fant at kun fysiske krav og utmattethet hadde betydning for kjønnsforskjellene. Kvinner og menn var i ulik grad utsatt for disse faktorene, mens de ikke fant tegn til at forklaringsfaktorene hadde ulik effekt for kvinner og menn. Som nevnt ovenfor er imidlertid denne studien begrenset til kommunale arbeidstakere og dermed i stor grad svært kvinnedominerte arbeidsplasser (80 prosent av utvalget var kvinner) og neppe generaliserbar til arbeidslivet ellers.

Labriola m.fl. (2011) analyserte kjønnsforskjeller i risiko for langtidssykefravær i Danmark, og særlig i hvilken grad forskjellene kunne forklares med arbeidsmiljøfaktorer. De benyttet en spørreundersøkelse til arbeidstakere koplet

til register over utbetalte sykepenger. De analyserer risikoen for å ha et sykefravær på minst 8 uker i observasjonsperioden (1,5 år). Når de kontrollerte for alder, familiestatus og sosioøkonomisk status hadde kvinner 37 prosent høyere risiko enn menn for langtidsfravær. Respondentenes opplevelse av sykososiale arbeidsmiljøfaktorer (følelsesmessige krav, belønning, lederskapskvalitet og rollekonflikter) forklarte 32 prosent av denne forskjellen, Opplevelsen av det fysiske arbeidsmiljøet hadde en svak motsatt betydning for kjønnsforskjellen, slik at fysisk og psykososialt arbeidsmiljø til sammen bidro til å forklare 30 prosent av kjønnsforskjellene.

I en undersøkelse fra Tyskland fant Beblo og Ortlieb (2012) at sammenhengen mellom opplevelse av arbeidsmiljøet og sykefraværet var forskjellige for menn og kvinner. Med data fra en spørreundersøkelse som ble gjentatt fire ganger i perioden 1985-2001 kontrollerer de for en rekke forhold, og måler tre dimensjoner ved arbeidsmiljøet som tilsvarer krav-kontroll-støtte. De finner signifikante effekter av alle de tre dimensjonene i forventet retning både for kvinner og menn, men med noe ulik styrke for kvinner og menn: Belastning i arbeidet og støtte er viktigere for kvinner enn menn, mens autonomi er viktigere for menn. Resultatene er robuste fra år til år.

Mastekaasa og Dale-Olsen (2000) sammenliknet sykefravær blant menn og kvinner på samme arbeidsplass og samme type jobb, og konkluderte med at høyere sykefravær blant kvinner ikke kunne forklare med dårligere arbeidsmiljø. I en analyse av LFS-data fra perioden 1998 til 2008 vises på tilsvarende måte at kontroll for detaljert yrke snarere gir økte enn reduserte kjønnsforskjeller i sykefravær; det er altså ikke noe som tyder på at kvinner gjennomgående er i mer belastende yrker enn menn (Mastekaasa og Melsom, under utgivelse). Analysene viser ellers at det i mange land er en U-formet sammenheng mellom kvinneandel i yrket og sykefravær; det er altså relativt høyt sykefravær i yrker med høy kvinneandel, men gjennomgående enda høyere fravær i mannsdominerte yrker (for både kvinner og menn).

Laaksonen et.al (2010) er en studie av ansatte i Helsingfors kommune i perioden 2004-2007. De finner at forskjeller i menns og kvinners yrkessammensetning kan forklare om lag halvparten av kjønnsforskjellen i korttidsfraværet og en tredel av forskjellen i legemeldt fravær. Virksomhet (arbeidsplass) kan ikke forklare like mye av kjønnsforskjellen og bidrar lite til å forklare forskjellen hvis man allerede har kontrollert for yrke.

De statistiske analysene i kapittel 3 omhandler ikke arbeidsmiljø. Det er imidlertid lite som tyder på at dårlig arbeidsmiljø kan være en årsak til høyt sykefravær i Norge totalt. For eksempel tyder Eurofound (2012) på at norske virksomheter i gjennomsnitt har et ganske godt arbeidsmiljø sammenlignet med de fleste andre land. Arbeidsmiljøet varierer imidlertid mellom næringer og yrker. Dette har vi kontrollert for i analysen av data fra LFS.

2.4 Barn og familieforhold

Det er gjennomført en del studier av hvordan barn og familieforhold påvirker sykefraværet. I hovedsak har disse studiene hatt fokus på kjønnsforskjeller i sykefravær.

For å forklare kjønnsforskjeller i sykefravær er det noen som bruker rolleteorier som utgangspunkt (f.eks. Bratberg m.fl. 2002; for generell gjennomgang av teoriene, se f.eks. Sieber 1974; Thoits 2011). Ifølge disse teoriene er det to grunner til at kombinasjonen av å være mor og jobbe kan være problematisk. For det første er det en fare for "role overload" som kan ha en negativ effekt på helsen. For det andre kan kvinner oppleve en rollekonflikt, dersom de to rollene innebærer motstridende krav. Et alternativt perspektiv er "rolleakkumuleringshypotesen", som tilsier at det å inneha flere roller har en positiv effekt på helsen fordi sosial identitet og integrasjon øker med antall roller.

Det er sprikende resultater av undersøkelser som har kombinert informasjon om kjønn, sivilstatus og barn, Allebeck og Mastekaasa (2004b) refererer en rekke undersøkelser fra flere land, som har funnet til dels svært ulike resultater. Bratberg m.fl. (2002) viser til at flere skandinaviske studier finner at kvinnelige arbeidstakere med mange barn har *lavere* sykefravær enn de med færre barn. Resultatet er altså motsatt av hva en hypotese basert på teori om rollebelastning eller rollekonflikt tilsier. De påpeker at det kan være betydelig seleksjon inne i bildet – det vil si at kvinner med uobserverbare ressurser (helse, humankapital eller liknende) oftere velger *både* å få mange barn og å jobbe.

Bratberg m.fl. (2002) hadde som ambisjon å kontrollere for slik seleksjon i en analyse av "dobbeltarbeid" og sykefravær blant kvinner i alderen 30-40 år. De studerte både effekten av antall barn på et bestemt observasjonstidspunkt, effekten av å få (flere) barn, og de benyttet statistiske metoder for å korrigere for seleksjon. De benytter registerdata både for kvinner som var i arbeid i observasjonsperioden, og alle kvinner i alderen 30-40 år. For å isolere effekten av "dobbeltarbeid" modellerte de både arbeidsmarkedsdeltakelse og sykefravær simultant.

De konkluderte med at høy arbeidsbyrde, som er assosiert med å ha barn og to inntekter i familien, øker sykefraværet blant kvinnene. Den estimerte effekten av å ha barn var imidlertid svært svak. Høyere estimert fravær blant kvinner når de har barn er også helt avhengig av at man tar hensyn til seleksjonseffekter. Analysen er imidlertid basert på en potensielt problematisk og ikke begrunnet identifikasjonsstrategi der det blant annet antas at sykefraværet ikke er påvirket av ektefellens inntekt (annet enn indirekte ved at ektefelles inntekt antas å påvirke egen yrkesaktivitet).

Rieck og Telle (2013) analyserer norske kvinners sykefravær under graviditet og etter fødselen. De finner at sykefraværet under graviditet har økt sterkt i Norge, og at dette ikke har sammenheng med at gjennomsnittsalderen ved graviditet har økt. Sammenlignet med tiden før graviditeten, har kvinner i gjennomsnitt høyere sykefravær når de kommer tilbake i jobb etter fødsel, men hvis man kontrollerer for fravær i forbindelse med ny graviditet, forsvinner denne sammenhengen.

Også Laaksonen m fl (2008) kontrollerte for faktorer relatert til privatlivet i sin analyse av kjønnsforskjeller i sykefraværet. De inkluderte sivilstatus, antall barn, egen tilfredshet med å kombinere jobb/familieliv, sosiale nettverk, sosial støtte,

negative hendelser som familiemedlemmers død, skilsmisse og konflikter. I undersøkelsen (hvor de samtidig så på betydningen av helse og arbeidsmiljø), fant de at disse faktorene bare hadde minimal betydning. De påpeker at undersøkelsen bare inkluderer menn og kvinner mellom 40 og 60 år, noe som kan gjøre at de ikke fanger opp den mest relevante gruppa arbeidstakere.

Floderus m.fl. (2009) undersøkte forholdet mellom arbeidsmarkedsstatus, arbeidstid og selvrapportert helse hos kvinner med og uten barn. Formålet var å belyse de rolleteoretiske hypotesene, men de så altså på helse som resultat, og ikke sykefravær. De inkluderte variabler som sivilstatus, kontrollerte for alder og langvarig sykdom. De fant at det å ha barn bidro til dårlig selvrapportert helse og utmattethet, særlig blant kvinner som jobbet minst 40 timer i uka. Men også studenter og arbeidssøkere med barn hadde økt risiko for dårlig selvrapportert helse.

Som nevnt ovenfor, analyserte Beblo og Ortlieb (2012) data fra fire like spørreundersøkelser som ble gjennomført i perioden 1985-2001. Når det gjelder husholdningskonteksten, fant de få signifikante resultater: Å bo sammen med barn økte sykefraværet blant kvinner, men ikke dersom de også bodde sammen med en partner. Antall timer arbeid i hjemmet bidro til økt fravær bare for menn.

Mastekaasa (2012a) er en studie av sammenhengen mellom sykefravær, sivilstatus, antall hjemmeboende barn og barnas alder. Studien omfatter de fleste EØS-landene og er basert på LFS-data. Hovedkonklusjonen er at for gifte eller samboende kvinner er sykefraværet noe lavere for dem med enn dem uten barn. For enslige kvinner er ikke funnene like entydige. I Norge har enslige mødre høyere sykefravær enn enslige kvinner uten barn. Menns sykefravær ser ikke ut til å være korrelert med om de har barn.

Floderus et.al. (2012) er en studie basert på paneldata for om lag 1,2 millioner svenske kvinner over en periode på ti år. De finner at fraværet er høyere når kvinner har barn. Sammenhengen er sterkest hos unge og enslige mødre. Det er ingen sammenheng for kvinner som er over 35 år gamle.

Angelov et.al. (2013) er en studie av sammenheng mellom sykefravær og omsorg for barn i Sverige. Når et par får barn, er kvinnens sykefravær lavere enn mannens de to første årene. Det tredje året har imidlertid kvinnen klart høyere fravær enn mannen, og forskjellen øker gjennom de neste 15 årene. Dette kan tyde på at omsorg for barn fører til høyere sykefravær hos kvinner. At endringen er så gradvis og først viser seg en god stund etter familieforøkelsen, åpner imidlertid også for andre tolkningsmuligheter. Det kan for eksempel ikke utelukkes at man mer står overfor en alderseffekt enn en effekt av barn. Slik sett hadde det vært av interesse å undersøke hvilken endring i fraværet man får over livsløpet hos par uten barn.

Rieck og Telle (2013) har også undersøkt endringer i fravær i forbindelse med barnefødsler. I motsetning til Angelov et al. (2013) analyserer de imidlertid bare de tre årene før og de tre årene etter fødselen. For de tre årene etter fødselen er resultatene grovt sett i samsvar med Angelov et al., dvs. ingen tendens til høyere sykefravær (med mindre kvinnen blir gravid på nytt – sykefraværet er jo gjennomgående svært høyt blant gravide).

2.5 Kompensasjonsgrad i sykepengeordningen

Flere undersøkelser har som formål å undersøke hvor følsom arbeidstakernes atferd er for endringer i insentivene. Mange av undersøkelsene er fra Sverige. Sverige har siden den statlige sykepengeordningen kom i 1955 hatt en rekke reformer i ordningen, hvorav de fleste har endret kompensasjonsgraden. Dette gir gode muligheter til å undersøke betydningen av de økonomiske insentivene. I tillegg finnes det et rikt datamateriale i Sverige.

Henrekson og Persson (2004) benytter tidsseriedata med årlige observasjoner og gjennomfører flere typer analyser for å undersøke hvordan trykkesystemet påvirker sykefraværet. De benytter informasjon om utviklingen i sykefraværet i perioden 1955 – 1999, og undersøker effekter av sju av reformene. Sykepengeordningen ble gradvis mer generøs i og med reformene i 1963, 1967, 1974 og 1987. I 1991 ble kompensasjonsgraden redusert for første gang, og i 1998 økte den noe. De har også inkludert en reform i 1995, hvor kompensasjonsgraden ikke ble endret, men hvor saksbehandlingen i forvaltningen ble betydelig strengere.

De finner signifikante effekter av de fleste reformene, i den retningen hypotesen predikerer: I etterkant av de reformene som innebar en økning i kompensasjonsgraden økte sykefraværet, mens for de reformene hvor ordningen ble strammet inn, avtok sykefraværet. De finner i utgangspunktet at effekten av 1991-reformen ikke er signifikant. På dette tidspunktet opplevde imidlertid Sverige en dramatisk resesjon. Det er med andre ord en sterk korrelasjon mellom de to variablene "1991-reformen" og arbeidsledighetsnivået, som også påvirker sykefraværet. Når de kontrollerer for arbeidsledighetsnivået, får også "1991-reformen" en signifikant statistisk effekt.

For deler av perioden finnes data for kvinner og menn separat. Henrekson og Persson (2004) finner at ingen av reformene med unntak av den siste hadde noen signifikant effekt for menn, mens de fleste hadde det for kvinner (med forventet fortegn). Dette tyder altså på at kvinner er mer følsomme for økonomiske insentiver enn menn. Resultatet er på linje med annen økonomisk forskning om kvinners arbeidsdeltakelse generelt, men står i kontrast til annen forskning om sykefraværet i Sverige (artikkelen viser til Johansson og Brännäs, 1998, samt Broström m.fl, 2001, begge basert på tverrsnittsdata). Det står også i motsetning til en norsk studie av Dyrstad og Lysø (se nedenfor).

Henrekson og Persson (2004) analyserte data for den siste delen av perioden mer i detalj. 1991-reformen økte spesielt kostnadene for arbeidstakerne de første tre dagene av sykefraværet, noe som særlig burde ha effekt på antall perioder mer enn på varigheten. Også dette bekreftes i analysen.

I en del artikler studeres effekter av sykelønnsordningen og andre institusjonelle forhold i flere land, basert på data på nasjonalt nivå.

Lusinyan og Bonato (2007) inneholder en statistisk analyse av paneldata for 18 europeiske land. Formålet er å studere sammenhengen mellom sykefraværet og sykepengeordningen samt institusjonelle forhold. De finner at fraværet er høyt der sykelønnsordningen er sjenerøs (målt ved kompensasjonsgrad og

varighet) og der arbeidsgiverne betaler lite av sykelønnen. En begrensning ved denne undersøkelsen var at den ikke tok hensyn til endringer i sykepengeordningene i perioden.

Osterkamp og Röhn (2007), som undersøkte en rekke mulige årsaker til forskjeller i sykefravær mellom land i perioden 1996-2002, inkluderte flere kjennetegn ved sykepengeordningene: Karensdager, mulighet for å bruke egenmelding, hvem som attesterer en sykmelding, hvor lenge arbeidsgiver betaler lønn, eventuell reduksjon i lønnen, hvor lenge forsikringen betaler, og eventuell reduksjon i sykepengene. De kombinerte disse kjennetegnene i én indeks, og fant en sterk positiv og signifikant effekt. Også denne undersøkelsen benyttet bare tverrsnittsinformasjon om sykepengeordningene.

Frick og Malo (2008) analyserer data fra 18 europeiske land med en hypotese om at sykepengeordningen og stillingsvernet påvirker den enkeltes atferd gjennom at det bestemmer kostnader ved å ha sykefravær. De benyttet data på individnivå (spørreundersøkelse). Også de finner at økt sjenerøsitet i et lands sykepengeordning (målt ved en indeks basert på bl.a. kompensasjonsgrad og maksimal varighet) gir økt sykefravær. I analysen kontrollerer de for en rekke individkjennetegn, men ikke for andre landkjennetegn enn arbeidsledighetsnivået. Heller ikke her tok man hensyn til endringer i ordningene.

Paola m.fl. (2009) har gjort en undersøkelse av hvordan sykefraværet i offentlig administrasjon i Italia ble påvirket av en reform i sykelønnsordningen. Tidligere hadde ansatte i offentlig sektor rett til 100 prosent lønnskompensasjon i 9 måneder, og bruken av legeattest var opp til den enkelte arbeidsgiver. I 2008 ble både kompensasjonsgraden redusert, ved at visse lønnskomponenter ble redusert de første 10 dagene, og det ble innført krav om en medisinsk undersøkelse allerede første fraværsdag. De benyttet registerdata for ansatte i en offentlig virksomhet, med informasjon om fravær og en rekke personkjennetegn fra 2005 til 2009. De fant en sterk effekt av reformen, med en reduksjon i det samlede sykefraværet på 49 prosent, noe sterkere for kvinner enn menn.

I Norge har det vært få endringer i sykepengeordningen de siste tretti årene, og dermed begrensede muligheter til å studere hvordan arbeidstakeres atferd avhenger av ordningens sjenerøsitet. Markussen m.fl. (2009) fant imidlertid at sannsynligheten for å vende tilbake til arbeid fra en sykmelding øker en god del på det tidspunktet sykepengene utløper, og den sykmeldte eventuelt må over på mindre gunstige ordninger. Dale-Olsen (2013) utnytter at maksimal sats for sykepenger fra Folketrygden er 6 ganger G (grunnbeløpet i Folketrygden). Studien konkluderer med at sykefraværet blant ansatte med resultatbasert lønn er følsomt for kompensasjonsgraden, men at det ikke er noen effekt blant ansatte med fast lønn.

Det har vært en del endringer sykepengeordningen tidligere. Dyrstad (1998) analyserte effekten på korttids- og langtidsfraværet av endringer i 1974 (færre karensdager) og 1978 (ingen karensdager, egenmelding i 3x4 dager, samt høyere kompensasjonsgrad), samt administrative endringer i 1984. De fant at reformen i 1978 hadde effekt på langtidssykefraværet både for menn og

kvinner. For menn hadde alle de tre reformene en effekt i forventet retning, mens for kvinner hadde bare 1984-reformen effekt.

Ziebarth & Karlsson (2010) er en analyse av en endring av sykelønnsordningen i Tyskland i 1996. Lovens minstekrav til kompensasjonsgraden de første 16 dagene ble redusert fra 100 til 80 prosent. Mange arbeidsgivere fortsatte å betale full kompensasjon. Analysene tyder på at korttidsfraværet falt der kompensasjonsgraden ble redusert.

Ziebarth & Karlsson (2013) analyserer virkningen av gjeninnføring av full lønnskompensasjon i Tyskland i 1999. De finner at tiltaket økte fraværet med minst en dag per ansatt, noe som tilsvarer vel 10 prosent økning. Tiltaket hadde ingen virkning på egenrapportert helse.

Broström m fl (2004) så spesielt på kjønnsforskjeller i sykefraværet og effekten av økonomiske insentiver i Sverige. To endringer i 1991 påvirket kostnadene ved sykefravær: En reduksjon i kompensasjonsgraden for sykepengene og en skattereform som ga lavere marginalsatt. De benyttet data fra en spørreundersøkelse koplet med registerdata for 1990-1991. Analysen ble avgrenset til "arbeidere" ("Blue-collar") 20-64 år fordi disse hadde en homogen sykepengeordning. Hovedkonklusjonen er at kostnadene ved fravær hadde signifikant negativ effekt på overgang til fravær både for kvinner og menn, og ganske lik. Effekten på overgang *tilbake* til arbeid var mye svakere. Broström m fl (2004) konkluderer med at omtrent 1/3 av kjønnsforskjellen i sykefravær kan forklares av ulike økonomiske insentiver. De gjenværende forskjellene lar seg ikke forklare ved hjelp av observerbare kjennetegn.

2.6 Stillingsvern

Både det lov- eller avtalefestede stillingsvernet og den enkeltes type arbeidskontrakt påvirker kostnadene ved sykefravær. Tanken er at en ansatt med relativt svakt stillingsvern opplever en økt risiko for å miste jobben hvis vedkommende har sykefravær. Sykefraværet anses å signalisere lavere produktivitet overfor arbeidsgiveren. Lavt stillingsvern kan derfor gi en "disiplineringsseffekt", ved at den enkelte sørger for å ha lite fravær.

Flere av de analysene som er nevnt over inkluderer mål på stillingsvernet i analysene av effekter av kostnadene ved sykefravær. Arai & Thoursie (2005) finner lavere sykefravær blant midlertidige ansatte enn blant fast ansatte. Deres data er fra Sverige i perioden 1989-99.

Virtanen et al. (2003) er en studie av sammenhengen mellom kontraktsform og sykefravær. Data omfatter 5000 sykehusansatte som ble fulgt over tre år. Studien konkluderer med at overgang fra tidsbegrenset til fast arbeidskontrakt ga en økning i sykefraværet.

Ichino og Riphahn (2005) er en analyse av data for funksjonærer i en stor italiensk bank, med ukentlige observasjoner for 545 menn og 313 kvinner som ble ansatt i perioden januar 1993 til februar 1995. Stillingsvernet trer i kraft etter 12 ukers ansettelse. De finner at antall dagers fravær per uke øker signifikant ganske umiddelbart etter at prøvetiden er over, særlig blant menn.

Engellandt og Riphahn (2005) sammenligner fravær blant henholdsvis fast og midlertidig ansatte i Sveits. De finner ingen effekt av kontraktsform på fravær.

Olsson (2009) benytter et naturlig eksperiment fra Sverige for å analysere kausalforholdet mellom stillingsvern og sykefravær. I januar 2001 kom en lovendring som innebar svakere stillingsvern for arbeidstakerne i små bedrifter. Bedrifter med inntil 10 ansatte fikk unntak fra bestemmelsen om å bruke ansiennitet i forbindelse med nedbemanninger. Etter endringen falt sykefraværet med ca. 13 prosent i de små bedriftene relativt til utviklingen i de mellomstore.

Bonato & Lusinyan (2004) fant i sin analyse av sykefraværet i 18 europeiske land at et sterkt stillingsvern bidrar til økt sykefravær. Frick og Malo (2008) finner at for fast ansatte har ikke styrken i stillingsvernet noen betydning for sykefraværet.

2.7 Konjunkturer og sykefravær

På samme måte som svakt stillingsvern utgjør høy arbeidsledighet økt risiko for å miste jobben, og i tillegg innebærer det økt risiko for å ikke finne en ny jobb dersom man blir arbeidsledig. Høy arbeidsledighet kan derfor ha en disiplinerings-effekt, og gi lavere sykefravær.

Som Allebeck og Mastekaasa (2004a) påpeker kan det imidlertid være flere ulike mekanismer som kan forklare en (negativ eller positiv) sammenheng mellom arbeidsledighetsnivået og sykefraværet: En statistisk korrelasjon kan bero på en sammensetningseffekt, ved at lavere etterspørsel etter arbeid endrer sammensetningen av sysselsettingen. Hypotesen er at personer med høyt sykefravær (lav produktivitet) har høyere risiko for å være arbeidsledige. En mekanisme som kan virke i motsatt retning er at lav arbeidsledighet innebærer et høyt aktivitetsnivå i økonomien, noe som gir økt belastning på arbeidstakerne.

Askildsen et.al. (2005) ser på hvordan arbeidsledigheten og sammensetningen av arbeidsstyrken påvirket sykefraværet i Norge i 1990-95. Studien er basert på norske paneldata på individnivå. De finner signifikante negative sammenhenger mellom ledighetsnivået i kommunen og sykefraværet.

I analysene av effekten av sju reformer i sykepengeordningen i Sverige inkluderer også Henrekson og Persson (2004) arbeidsledighetsnivået. De finner en negativ effekt av ledighetsnivået på sykefraværet.

Bonato & Lusinyan (2004) fant i sin analyse av sykefraværet i 18 europeiske land at lav ledighet gir høyt sykefravær, men påpekte imidlertid at selv om dette gjaldt for datamaterialet samlet selv, gjaldt ikke sammenhengen i alle land.

Arai & Thoursie (2005) studerer sammenhengen mellom konjunkturerne, kontraktsforhold og sykefravær. De bruker data fra spørreundersøkelsen til "Kortperiodisk sysselsättningsstatistik" for perioden 1989-99. De finner at lav ledighet gir høyt sykefravær.

2.8 Holdninger og normer

I offentlig debatt brukes ikke sjelden begrepet "arbeidsmoral". Noen mener at en økning i sykefraværet over en lengre tidsperiode skyldes lavere arbeidsmoral. Begrepet bygger på en tanke om at det finnes en kultur/felles verdier og/eller individuelle holdninger rundt hva som er legitimt fravær, som påvirker atferden til den enkelte. Det er lite forskning som har forsøkt å definere/avgrense og måle hvordan dette eventuelt henger sammen.

En del organisasjonspsykologer og -sosiologer har studert "fraværskulturer". Begrepet henviser til et delt syn på / holdninger til hva som er legitime grunner til fravær innen en gruppe. Det kan utvikle seg slike normer på en arbeidsplass. Allebeck og Mastekaasa (2004a) mener at definisjonen av begrepet fraværskultur er vag, og at det empirisk er vanskelig å skille kollektive normer fra individuelle holdninger.

Markussen m.fl (2009) finner ganske store variasjoner i sykefraværet mellom virksomheter som ikke blir forklart i modellen. Noe av variasjonen kan forklares av kjennetegn ved arbeidsstokken på den enkelte virksomhet. De skriver at dette tyder på at arbeidsplassspesifikke sosiale normer "er en del av historien". For eksempel finner de at uavhengig av den ansattes egen alder, er sykefraværssannsynligheten høyere på arbeidsplasser med lav gjennomsnittsalder enn på arbeidsplasser med høyere alder.

Sykmeldingspraksis

Det varierer mellom land hvem som skal attestere en sykmelding. Noen av undersøkelsene vi har sett på inkluderer dette som en del av kjennetegnene ved sykepengeordningen: Er det den ansattes faste lege, eller en utenforstående "trygdelege"? Tanken er at den nære relasjonen mellom pasienten og den faste legen gjør at legene er mindre "strenge".

Markussen et.al. (2009) har påvist at det er store forskjeller mellom *individuelle* fastlegers sykemeldingspraksis i Norge. De fastslår at mesteparten av forskjellen mellom legene framstår som individuell, det vil si uforklart i analysen, men at det er tendenser til at unge og kvinnelige fastleger er mest restriktive med bruk av sykemelding enn eldre og mannlige. Legenes praksis har såpass stor betydning at hvis man bytter lege fra 10%-persentilen til 90%-persentilen av "praksisvariasjonen" øker det sykefraværshraten fra 4,5 til 7,1 prosent – "alt annet likt". I studien finner de også at sykepengeordningen utnyttes en god del i forbindelse med ulike livshendelser som ikke gir rett til sykepenger ifølge regelverket.

Virksomhetens størrelse

Mange undersøkelser som inkluderer bedriftsstørrelse som en kontrollvariabel finner at sykefraværet er høyere i store enn i små bedrifter.

Lindgren (2012) ser på sammenhengen mellom virksomhetens størrelse og nivået på sykefraværet. Han finner at fraværet øker med virksomhetens størrelse. Hele effekten skyldes antall fraværstilfeller per ansatt; gjennomsnittlig varighet av sykefraværene faller med virksomhetens størrelse.

Markussen m.fl (2009) finner det samme i analysen av sykefraværs-sannsynligheter i Norge, der de inkluderer et ekstremt stort antall variabler. I virksomheter med mindre enn 20 ansatte har de ansatte en sannsynlighet for å påbegynne et legemeldt fravær som er 20-25 prosent lavere enn ansatte i store virksomheter, "alt annet likt".

Lindgren (2012) skriver at sosialpsykologer og sosiologer på 60- og 70-tallet ga ulike forklaringer på korrelasjonen mellom bedriftsstørrelse og sykefravær. De fleste la vekt på jobbtilfredshet eller arbeidsmoral, og antok at det er en negativ korrelasjon mellom slike faktorer og bedriftsstørrelse. Man kan tenke seg at en arbeidstaker har større grad av pliktfølelse overfor ledelse og kolleger i en liten bedrift hvor man kjenner hverandre godt. Det er dessuten lettere å "gjemme seg bort" i en større bedrift.

Markussen m.fl (2009) har to ulike forklaringer på sine funn. Dels internaliserer de ansatte i små bedrifter de negative virkningene av sitt eget fravær, men i tillegg er forholdene mer oversiktlige, noe som gjør at man ikke kan være fraværende uten at dette legges merke til.

2.9 Oppsummering av forskningsresultatene

Kjønnsforskjeller

Forskningen viser at i de fleste land er kvinners sykefravær høyere enn menns. Noe av forskjellen kan forklares med graviditetsrelatert fravær. I alle studiene som forsøker å forklare kjønnsforskjellene i fraværet, gjenstår det en betydelig uforklart forskjell etter kontroll for en rekke observerbare faktorer.

Helse

Det mangler forskning på betydningen av objektive helseindikatorer for sykefravær. All forskning vi har funnet omhandler selvrappport helse eller selvrappporterte symptomer. Forskjeller i selvrappport helse kan forklare noe av kjønnsforskjellene i sykefravær, men tolkningen av dette er uklar.

Arbeidsmiljø/arbeidssituasjon

Det er forsket mye på arbeidsmiljøets og arbeidssituasjonens betydning for sykefraværet, og det er godt gjort at arbeidsmiljøet har stor betydning, men det er sprikende resultater når det gjelder hvilke sider ved arbeidsmiljøet som er viktigst.

Arbeidstid

Studier av sammenhengen mellom arbeidstid og sykefravær gir ikke grunnlag for entydige konklusjoner.

Familiesituasjon

Det er særlig sammenhengen mellom omsorgsbyrde og sykefravær det er blitt forsket på. Studier av samvariasjon mellom fravær og antall barn viser blandede resultater. De fleste studier finner at det ikke er noen vesentlig forskjell eller endog at kvinner med barn har lavere fravær enn kvinner uten barn; et par studier konkluderer imidlertid med at dette kan skyldes en seleksjonseffekt og at

det å få barn bidrar til en viss økning i fraværet. Det er imidlertid ikke grunnlag for å trekke sikre konklusjoner om dette.

Sykepengeordninger

En rekke undersøkelser viser samvariasjon mellom sjenerøsitet i sykepengeordninger og nivået på sykefravær, i positiv retning. Dessuten tyder alle studier som sikter mot å måle effekter av endringer av sykelønnsordninger på at økt sykelønn gir økt fravær.

Stillingsvern og kontraktsform

De studiene som ser på samvariasjonen mellom styrken i stillingsvernet og nivået på sykefraværet, tyder på en positiv sammenheng. Studier av effekter av endringer i stillingsvernet tyder også på at sterkere stillingsvern gir høyere sykefravær.

Flere studier tyder på at fast ansatte har høyere fravær enn midlertidig ansatte, men det er også forskning som ikke finner noen sammenheng mellom kontraktsform og sykefravær.

Konjunktursituasjonen/arbeidsledighet

På teoretisk grunnlag kan man utlede hypoteser både om en positiv og en negativ sammenheng mellom arbeidsledighet og nivået på sykefraværet. Empirisk forskning gir da heller ikke entydige resultater. I Norge og Sverige har forskerne funnet at økende ledighet gir lavere sykefravær, men forskning på andre land gir til dels motsatt konklusjon. Det er mulig at sammenhengen mellom ledighet og sykefravær varierer både mellom land og over tid.

Holdninger og normer

Den empiriske forskningen som berører virkningen av holdninger tolker ofte uforklarte forskjeller som utslag av ulike holdninger. Holdningene inngår i tolkningen, men ikke i datamaterialet.

Det finnes for eksempel forskning som viser "uforklarlige" forskjeller i sykemeldingspraksis mellom leger. Dette tolkes som at leger har ulike normer/terskler for å sykemelde.

Videre er det en del forskning som viser at sykefraværet er lavere i små enn i store virksomheter. Dette kan tolkes som at pliktfølelsen hos de ansatte forsterkes i små virksomheter, men kan også skyldes at den enkeltes fravær blir mer synlig i små virksomheter.

3 Analyse av LFS-data

I dette kapitlet bruker vi data fra LFS for å studere sammenhenger mellom sykefraværslivået i Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Sverige og Storbritannia og ulike faktorer som kjennetegn ved de arbeidsstyrken og arbeidslivet. Målet med analysen er å belyse om forskjeller i disse faktorene kan forklare nasjonale forskjeller i nivået på sykefraværet. Kan for eksempel forskjeller i kjønns- og alderssammensetningen blant de sysselsatte forklare forskjeller i sykefraværet mellom landene?

3.1 Om LFS

I dette avsnittet beskriver vi noen hovedtrekk ved arbeidskraftundersøkelsene i de landene vi studerer:

- Danmark
- Finland
- Island
- Nederland
- Norge
- Storbritannia
- Sverige

Beskrivelsen er basert på *Eurostats Labour force survey in the EU, candidate and EFTA countries. Main characteristics of national surveys, 2012* og *Quality report of the European Union Labour Force Survey, 2012*, samt tilsvarende rapporter for de tidligere årene.

I de fleste landene dekker arbeidskraftundersøkelsene alle aldersgrupper, men blant annet i Island, Norge og Sverige bare aldersgruppen fra 15 eller 16 til 74. I vår analyse begrenser vi oss uansett til aldersgruppen 20 til 64 år. Ansatte utenfor denne aldersgruppen utgjør en beskjeden andel av de sysselsatte. Deltakelsen i LFS er frivillig i de fleste land; av de land som vi dekker, er deltakelse obligatorisk bare i Norge.

Intervjuet dreier seg i hovedsak om tilstanden/aktiviteter i en referanseuke (typisk uken før intervjuet). Disse ukene er likt fordelt over året i alle land vi studerer.

Utvalgsplanen varierer en del mellom land. I Norge, Island, Finland, Danmark og Sverige trekkes utvalget fra det sentrale folkeregisteret (supplert med register over arbeidsledige i Danmark). I Nederland kombineres folkeregisteret med register over postadresser, og i Storbritannia brukes hovedsakelig register over postadresser. I de nordiske land trekkes utvalget i ett trinn, dvs. at individer trekkes direkte fra registrene. Også i Storbritannia er det ett trinns trekking, men da av adresser. I Nederland foregår utvalget i tre trinn, først trekkes kommuner, så adresser og endelig hushold (hvis det er flere hushold per adresse).

I alle landene unntatt Island benyttes stratifisert trekking. I Danmark er stratifiseringen basert på opplysninger om tidligere arbeidsløshet. I Norge, Finland, Sverige, Nederland og Storbritannia er stratifiseringen i hovedsak

basert på en regional inndeling, men i noen tilfeller også på andre kriterier som alder og kjønn. Utvalgssannsynligheten kan variere noe mellom strata.

Arbeidskraftundersøkelsene er i alle landene panelundersøkelser der de uttrukne personene eller husholdene kontaktes flere ganger. I Norge og Sverige deltar respondentene i åtte etterfølgende kvartaler og i Finland, Island, Nederland og Storbritannia i fem etterfølgende kvartaler. I Danmark intervjues respondentene først i to etterfølgende kvartaler, så er det ett års pause og så intervjues de i to etterfølgende kvartaler igjen.

Nederland, Storbritannia, Finland og Norge har en ordning der ikke alle spørsmål blir stilt i hver intervjurunde. I Norge blir en del spørsmål stilt bare ved første og åttende gangs intervju, mens utvalgte spørsmål i Nederland, Storbritannia og Finland bare blir stilt én gang (for tiden femte intervju i Finland, første i Storbritannia og andre i Nederland). De årsdatafilene som distribueres av Eurostat, og som vi bruker i denne rapporten, inneholder bare data fra disse utvidete intervjuene. Disse underutvalgene skal imidlertid ikke skille seg systematisk fra det totale utvalget i arbeidskraftundersøkelsene. Ett unntak er at det er en overrepresentasjon av intervjuer fra andre kvartal i Storbritannia i 2006 til 2008 og i Finland i 2006.¹ Vi tar hensyn til dette i regresjonsanalysene ved å kontrollere for kvartal.

Selv om arbeidskraftundersøkelsene i utgangspunktet er en paneldataundersøkelse, har data som distribueres av Eurostat ingen identifikasjon som gjør det mulig å følge samme person (eller hushold) over tid. Dette legger noen begrensninger på analysemulighetene. Ideelt sett burde man også ta hensyn til panelstrukturen i data ved beregningen av usikkerheten i resultatene (standardfeilene), men dette er altså ikke mulig i de tilgjengelige datafilene. Manglende korreksjon for panelstrukturen fører til en viss undervurdering av usikkerheten.

Alle landene benytter i hovedsak datamaskinstøttet telefonintervjuing (CATI), men i Nederland og Storbritannia også besøksintervjuer (CAPI) ved første gangs intervju.

I alle landene gjennomføres de fleste intervjuene direkte med den enkelte respondent. I varierende grad benyttes imidlertid også indirekte intervju, dvs. at opplysningene innhentes gjennom et annet medlem av husholdningen. I Norge er omfanget av indirekte intervjuer 14,3 prosent i 2011. I de andre nordiske landene er omfanget svært lavt, fra 2,4 prosent på Island til 5,4 i Danmark. Indirekte intervjuer er derimot svært vanlige i Storbritannia (35,0 prosent) og Nederland (48,8 prosent). Generelt vil man vente at kvaliteten på data er best når det brukes direkte intervju. Det er imidlertid liten grunn til å tro at fravær fra arbeid i særlig omfang ikke vil bli registrert av andre husholdningsmedlemmer. For svært korte fravær kan det imidlertid tenkes en viss underrapportering ved indirekte intervju.

¹ Alle landene brukte tidligere andre kvartal til utvidet skjema, men de fleste endret dette fra og med 2006. Omleggingen kom altså litt senere i Finland og UK.

Tabell 3-1 viser andel av bruttoutvalget man fikk samlet inn opplysninger for (svarprosent) i de forskjellige landene i 2007-2011. Lav svarprosent i intervjuundersøkelser er et velkjent og økende problem i Norge og andre land, og det gjør seg også gjeldende i LFS. Som nevnt ovenfor er deltakelse i AKU obligatorisk (lovpålagt) i Norge, men ikke i de andre landene. Selv i Norge er imidlertid svarprosenten bare 75,0 i 2011, ned fra 83,8 i 2007. Svarprosenten er gjennomgående høy på Island, 84,2 i 2011, og her har den faktisk også gått litt opp de siste årene. Svarprosenten er lavest i Nederland (53,4), Danmark (59,5) og Storbritannia (61,9). Lav svarprosent er generelt et kvalitetsproblem, men det er ikke opplagt om det fører til noen skjevhet i anslag for sykefraværet og eventuelt i hvilken retning.

Tabell 3-1: Svarprosent etter år for første gangs intervju

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Danmark	70,8	69,8	66,0	53,3	59,5	52,9
Nederland	61,7	62,1	59,3	51,1	54,4	57,9
Finland	79,7	80,8	78,7	77,3	75,6	72,9
Sverige	78,5	77,2	74,0	71,8	70,7	69,8
Storbritannia	69,6	68,0		64,1	61,9	59,9
Island	80,5	80,8	80,8		84,6	84,2
Norge	83,8	78,9	82,4	80,3	77,0	75,0

Kilde: Eurostats årlige kvalitetsrapporter.

3.2 Metode

Vi benytter data for de sju landene Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Sverige og Storbritannia for perioden 1996 til 2012. Vi avgrensner analysene til å gjelde ansatte personer over 19 og under 65 år. Selvstendig næringsdrivende og familiearbeidere inngår ikke.

Antall respondenter (som andel av befolkningen) varierer mellom landene. Det er en høy andel respondenter i Sverige og Island relativt til befolkningsstørrelsen. Dette gjør at Sverige og Island er overrepresentert i datamaterialet. Når flere land inngår i samme analyse, har vi derfor vektet observasjonene etter størrelsen på befolkningen i yrkesaktiv alder (19-65 år) i det enkelte land, slik at observasjoner fra for eksempel Sverige er vektet ned og observasjoner fra Storbritannia er vektet opp. Vekten for hvert land er

forholdstallet mellom antall personer i denne gruppa og størrelsen på utvalget i LFS. Det er brukt et gjennomsnitt for perioden 2006 til 2012².

I spørreundersøkelsen stilles respondentene spørsmål om hvor mange timer i uken de vanligvis jobber, hvor mange timer de jobbet den foregående uken og eventuell grunnen til at antall arbeidstimer den foregående uken er ulik den arbeidstiden de vanligvis har. Ut fra denne informasjonen har vi beregnet en gjennomsnittlig sykefraværsandel for hver observasjon, ved først å beregne antall syketimer i en gitt uke, og så dele dette på den vanlige arbeidstiden. Merk at fraværs målet på denne måten både inkluderer fravær i deler av referanseuken og graderte sykmeldinger (i motsetning til den statistikken som vanligvis publiseres på grunnlag av AKU, som bare omfatter fravær i hele referanseuken). Både de som jobber heltid og de som jobber deltid er inkludert i materialet. Personer som har hatt fravær hele referanseuken som følge av andre grunner enn sykdom er ekskludert.

Vi bruker regresjonsanalyser for å undersøke hvordan sykefraværet er betinget av en lang rekke forklaringsvarkontrollvariabler, nærmere bestemt kjønn, sivilstatus, arbeidstid, midlertidig ansettelse, lederansvar, skift- og helgearbeid, varighet av arbeidsforholdet, bedriftsstørrelse, yrke, næring, år og kvartal.³

Det er brukt en lineær regresjonsmodell (OLS) med korreksjon for heteroskedastitet (robuste standardfeil). Analysene gjøres hovedsakelig for årene 2006-2012. Avgrensingen er et kompromiss mellom hensynet til utvalgsstørrelse (mange observasjoner trengs når fravær måles slik som i LFS) og aktualitet (sykefraværet i flere land har endret seg mye over tid).

Hensikten med regresjonsanalysene er først og fremst å undersøke i hvilken grad forskjeller i sykefravær mellom Norge og andre land kan forklares (i statistisk forstand) ut fra sammensetningen av den sysselsatte befolkningen i de ulike landene, for eksempel med henblikk på alder, kjønn eller næring. Én måte å gjøre dette på, er å foreta samlede analyser av alle landene, og undersøke hvordan de estimerte landforskjellene (koeffisientene for landvariablene) endrer seg når nye variabler legges til. Et enkelt eksempel kan være at sykefraværet i land A er 6 mens det er 3 i land B. La oss videre anta at sykefraværet øker med alder og at den sysselsatte befolkningen gjennomsnittlig er eldre i A enn i B. I så fall kan man f.eks. finne at den estimerte landforskjellen i sykefravær synker til 2 når man legger til (kontrollerer for) alder. Man sier da at alder «forklarer» 1/3 av forskjellen i sykefraværet mens 2/3 er «uforklart» i denne enkle modellen.

En begrensning med denne tilnærmingen er at man ikke tar hensyn til at en gitt variabel kan ha ulik betydning for fraværet i forskjellige land, for eksempel at sykefraværet er mer aldersavhengig i land A enn i land B. For å ta hensyn til

² Vi har ikke brukt utvalgsvekter som korrigerer for utvalgsskjevhet innad i et land. Begrunnelsen for dette er at det er komplisert med to sett vekter og at resultatene påvirkes svært lite av om vektene brukes eller ikke.

³ Det er varierende kvalitet på datagrunnlaget mellom landene. Vi har kun inkludert variabler med en liten andel manglende observasjoner.

denne mer kompliserte situasjonen kan man benytte en såkalt Oaxaca/Blinder-dekomponering. Forskjellen i sykefravær mellom A og B kan da splittes i tre: (1) én del som skyldes forskjell i gjennomsnittlig alder, (2) én del som skyldes forskjeller i «effekten» av alder (sterkere alderseffekt i A enn i B), og (3) én del som skyldes *interaksjon*, f.eks. at det landet som har høyest gjennomsnittlig alder, også har den sterkeste effekten av alder. I streng forstand er det bare (1) som innebærer at man har «forklart» gruppeforskjellen i sykefravær ut fra aldersforskjeller, mens både (2) og (3) regnes som «uforklart». For å forenkle framstillingen skiller vi derfor ikke mellom (2) og (3) i tabellene.

Alle statistiske analyser er gjort i STATA 13.

Regresjonsanalysene er multivariate, men sammenhengene representerer ikke (nødvendigvis) kausalitet. Undersøkelsen viser hvordan ulike faktorer *samvarierer* med sykefraværet når andre variabler holdes konstante, og gir ikke et anslag av den isolerte *kausaleffekten* av hver faktor.

I hovedteksten presenteres tabeller og figurer med utvalgte resultater fra deskriptiv statistikk og regresjonsanalyser. I vedlegget presenteres tabeller med fullstendige resultater og standardfeil. I tabellene og figurene i hovedteksten er sykefraværet oppgitt i prosent av arbeidstiden, mens det i vedlegget er oppgitt som andel av arbeidstiden (må multipliseres med 100 for å få prosent).

3.3 Deskriptiv statistikk

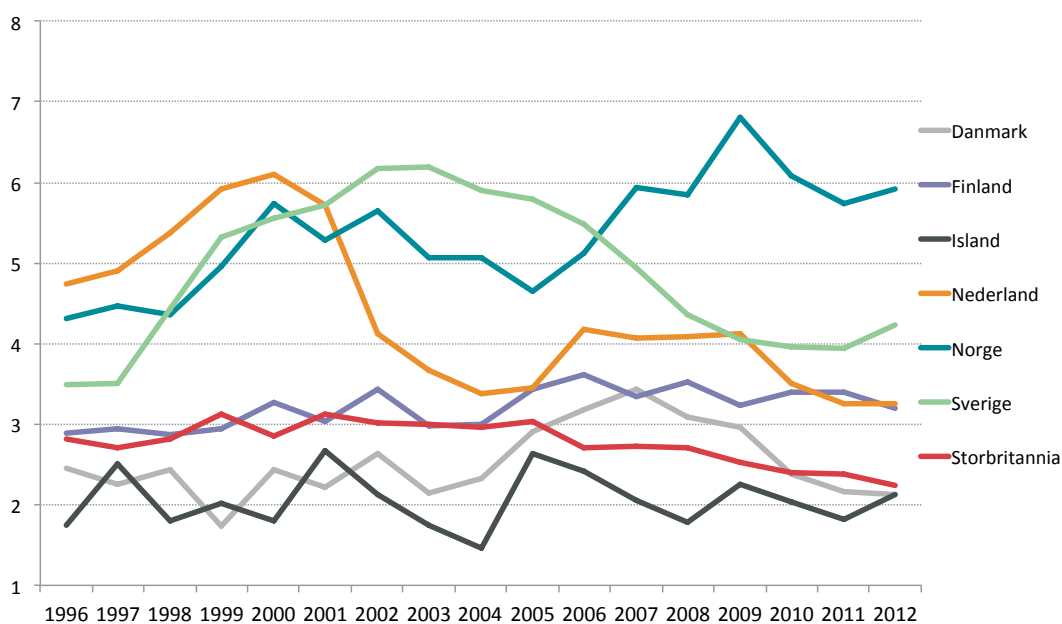
Sykefravær

Figur 3-1 viser utviklingen i sykefraværnivået for de sju landene i perioden 1996–2012. Før 2006 er det respondentenes svar fra 2. kvartal som er inkludert i materialet. Fra og med 2006 er svar fra alle fire kvartal inkludert i alle land unntatt Finland, der man har data bare for andre kvartal også i 2006, og Storbritannia, der det er data for alle kvartaler først fra og med 2008.

Norge har i perioden hatt en økning i gjennomsnittlig sykefraværspersent fra vel 4 prosent i 1996 til 6 prosent i 2012⁴. Den høyeste andelen sykefravær for Norge finner vi i 2009 da fraværet var 6,6 prosent, og den laveste andelen i 1996 da fraværet lå på 4,3 prosent. Fram til 2006 hadde både Sverige og Nederland i perioder høyere sykefravær enn Norge, men etter 2006 har Norge ligget langt over de andre landene.

⁴ Grunnen til at vi finner høyere sykefravær i Norge sammenliknet med annen norsk statistikk (blant annet publiserte AKU-tall) er at vi har inkludert observasjoner med sykefravær deler av uken, i tillegg til observasjoner med sykefravær hele uken. Dessuten ser vi kun på sykefraværet blant sysselsatte i alderen 20-65 år, hvilket gir høyere sykefravær enn hvis yngre og eldre sysselsatte inkluderes.

Figur 3-1 Utvikling i gjennomsnittlig sykefraværsandel, 1996-2012, prosent

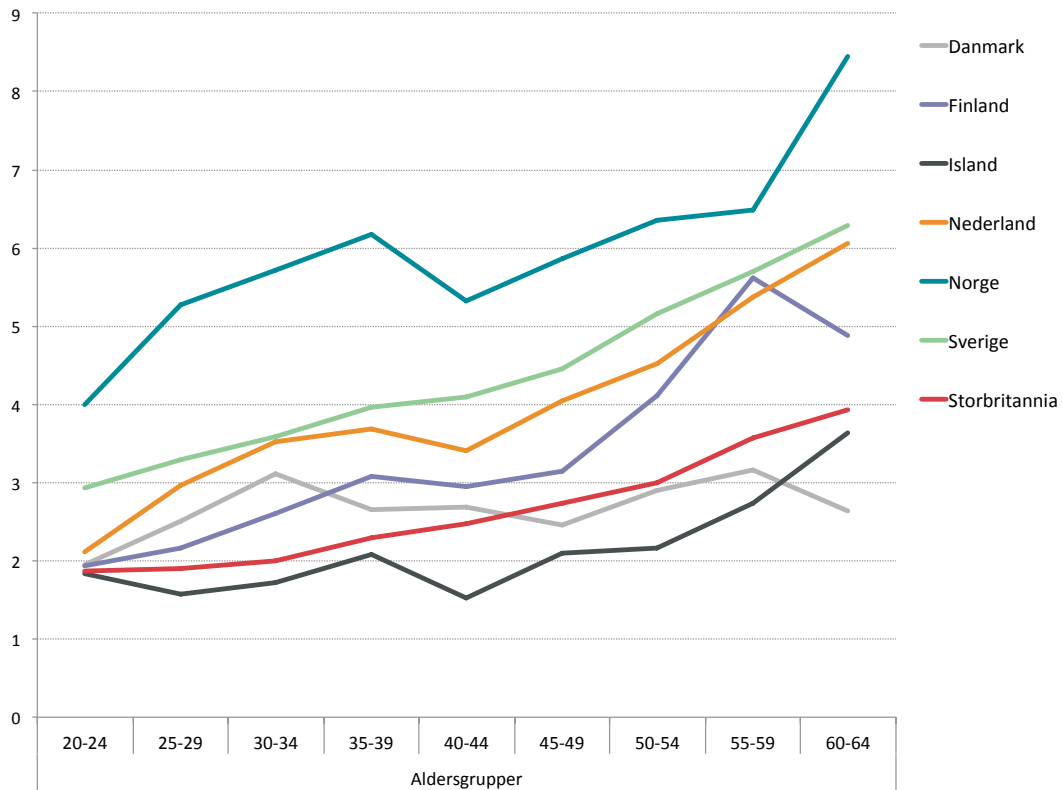


Alder

Som beskrevet i kapittel 2, øker sykefraværet generelt med økende alder. I Figur 3-1 viser vi gjennomsnittlig sykefravær etter alder når hele perioden 2006-2012 analyseres under ett. Av figuren ser vi en tendens til at fraværet øker med alder, men det er et fall i sykefraværsandelen for aldersgruppen 40-44 sammenliknet med 35-39 i Norge, Nederland, Finland og Island. I Storbritannia og Sverige stiger sykefraværet relativt jevnt med alder, mens det i Danmark er en nedgang i sykefraværet fra alderen 30-34 og fram til 45-49.

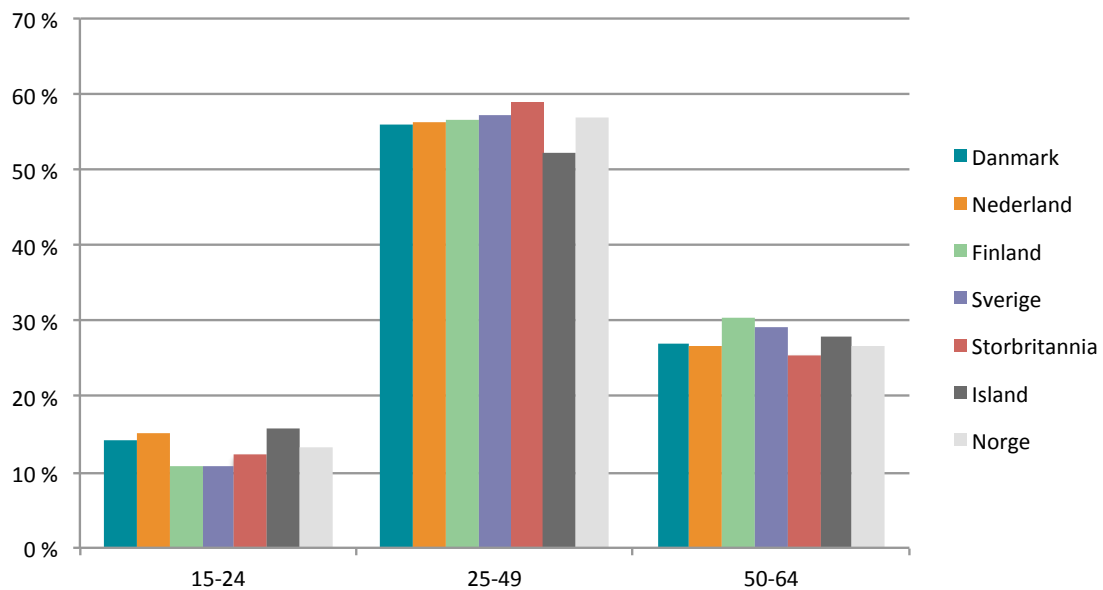
I alle landene er det den yngste aldersgruppa som har det laveste sykefraværet, bortsett fra på Island, der aldersgruppen 40-44 har det laveste fraværet.

Figur 3-2 Sykefraværprosent etter alder, 2006-2012



Det er imidlertid bare moderate forskjeller mellom landene i aldersfordelingen blant de sysselsatte (jf. Figur 3-3). Dermed kan ikke forskjeller i aldersfordelingen bidra mye til forskjeller i sykefraværet mellom landene.

Figur 3-3: Aldersfordelingen av de sysselsatte. 2012

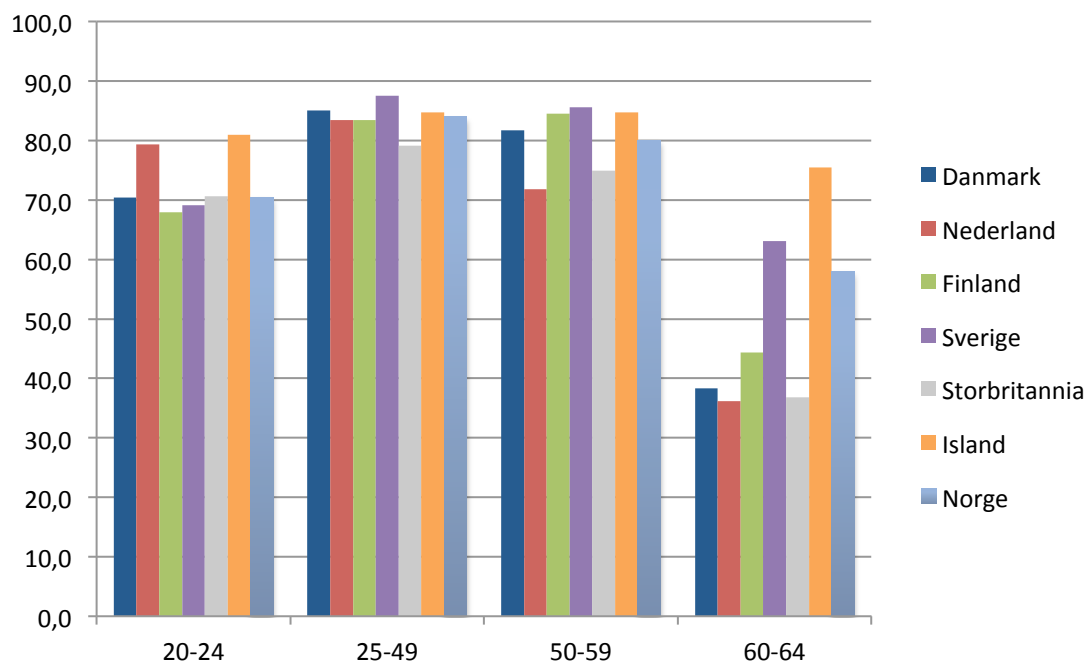


Kilde: LFS

Kjønn

Det er små forskjeller mellom landene i kjønns sammensetningen av de sysselsatte. I alle landene utgjør kvinner mellom 47 og 49 prosent av de sysselsatte. Figur 3-4 viser sysselsettingsandelen for kvinner i ulike aldersgrupper.

Figur 3-4: Andel sysselsatte blant kvinner i ulike aldersgrupper. 2012. Prosent



Blant landene som inngår i vår analyse, skiller heller ikke Norge seg ut ved yrkesdeltagelsen blant kvinner i ulike aldersgrupper (jf. Figur 3-4 **Feil! Finner ikke referanse kilden.**). I den øverste aldersgruppen ligger yrkesdeltagelsen en del høyere i Norge enn i fire av de andre landene, men deltagelsen ligger enda en del høyere i Sverige og Island.

Vi regner sykefraværet relativt til antall arbeidstimer respondenten vanligvis jobber. Tabell 3-2 viser at det er kjønnsforskjeller i normal arbeidstid, og at denne forskjellen varierer mellom landene. Det er spesielt i Nederland og Storbritannia at den relative forskjellen i arbeidstid mellom menn og kvinner er stor.

Tabell 3-2 Gjennomsnittlig antall arbeidstimer per uke for menn og kvinner, 2006-2012

	Menn	Kvinner
Danmark	36	33
Finland	39	36
Island	45	36
Nederland	36	25
Norge	37	31
Sverige	38	35
Storbritannia	41	32

Tabell 3-3 viser sykefraværet blant kvinner og menn, samt kvinners sykefravær relativt til menns, i gjennomsnitt for perioden 2006-2012

Kvinner har høyere sykefravær enn menn i alle de sju landene. Norge og Sverige har den største relative forskjellen; kvinner har 1,6 ganger så høyt fravær som menn. Deretter følger Danmark, Storbritannia og Island med en relativ forskjell på 1,5. Finland og Nederland har den laveste relative kjønnsforskjellen, med 1,3 ganger så høyt fravær blant kvinner som blant menn.

Tabell 3-3 Gjennomsnittlig sykefraværsprosent for menn og kvinner, og relativ forskjell, 2006-2012

	Kvinner	Menn	Kvinner/menn
Danmark	3,3	2,1	1,5
Finland	3,8	3,0	1,3
Island	2,5	1,7	1,5
Nederland	4,4	3,3	1,3
Norge	7,4	4,5	1,6
Sverige	5,5	3,3	1,6
Storbritannia	3,1	2,0	1,5

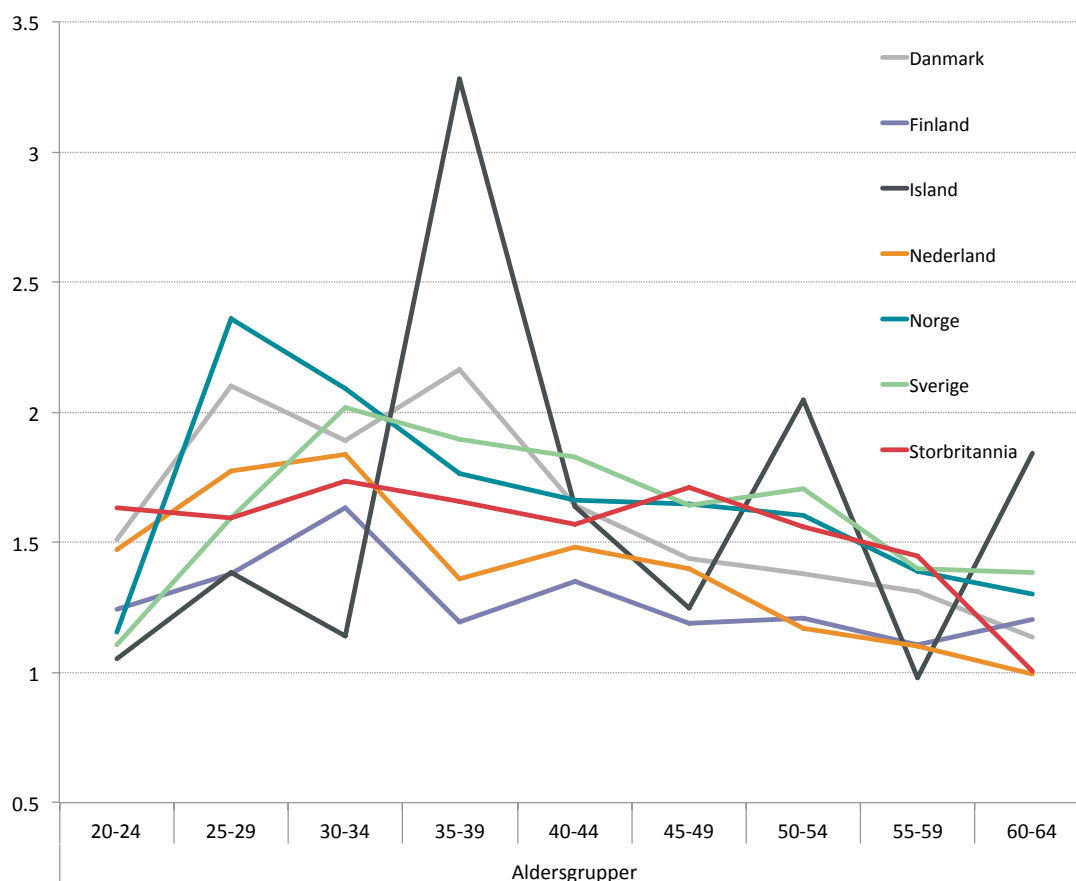
Tabellen over viser et gjennomsnitt for perioden 2006-2012. Det er imidlertid store variasjoner i kjønnsforskjeller fra år til år. En tabell med standardfeil er vist i vedlegg.

I Figur 3-5 viser vi de relative kjønnsforskjellene i sykefraværet i ulike aldersgrupper. Figuren viser at kjønnsforskjellene først øker, deretter avtar med økende alder i perioden 2006-2012. Kvinner over 55 år har bare noe høyere, eller tilnærmet like høyt, fravær som menn. De ulike landene har forskjellige "topper" der kjønnsforskjellen i sykefravær er størst. I Norge er kjønnsforskjellen i sykefravær størst i aldersgruppen 25-29, mens i Finland, Nederland og Sverige er forskjellen størst i aldersgruppen 30-34. I Danmark og på Island er forskjellene størst i aldersgruppen 35-39, og i Storbritannia er det aldersgruppen 45-49 som har den største relative kjønnsforskjellen i sykefravær.

Det er imidlertid stor usikkerhet knyttet til disse tallene. Ser vi på et 95 prosents konfidensintervall for forholdstallet mellom kvinners og menns sykefravær, er

det 1,9 til 2,8 i Norge for aldersgruppen 25-29 år, mens det for Island i aldersgruppen 35-39 er 1,9 til 4,7. Dette illustrerer at selv om LFS er basert på større utvalg enn det som er vanlig for spørreundersøkelser, blir usikkerheten stor siden det bare er en liten andel av utvalget som har sykefravær i en bestemt uke, og antall med sykefravær kan bli spesielt lite når man ser på undergrupper.

Figur 3-5 *Kvinnens sykefraværsandel relativt til menns i ulike aldersgrupper, 2006-2012*



Arbeidstid

Tabell 3-4 viser hvordan sykefraværet samvarierer med lengden på normal arbeidstid i de ulike landene. I alle landene, utenom Finland, er det de som jobber 21 til 35 timer per uke som har høyest fravær. I Finland er det de med arbeidstid under 21 timer i uken som har høyest fravær. I alle landene er det de som jobber over 45 timer i uka som har lavest sykefravær. Denne gruppen inneholder trolig en høy andel ledere, og disse har normalt lavere fravær enn andre.

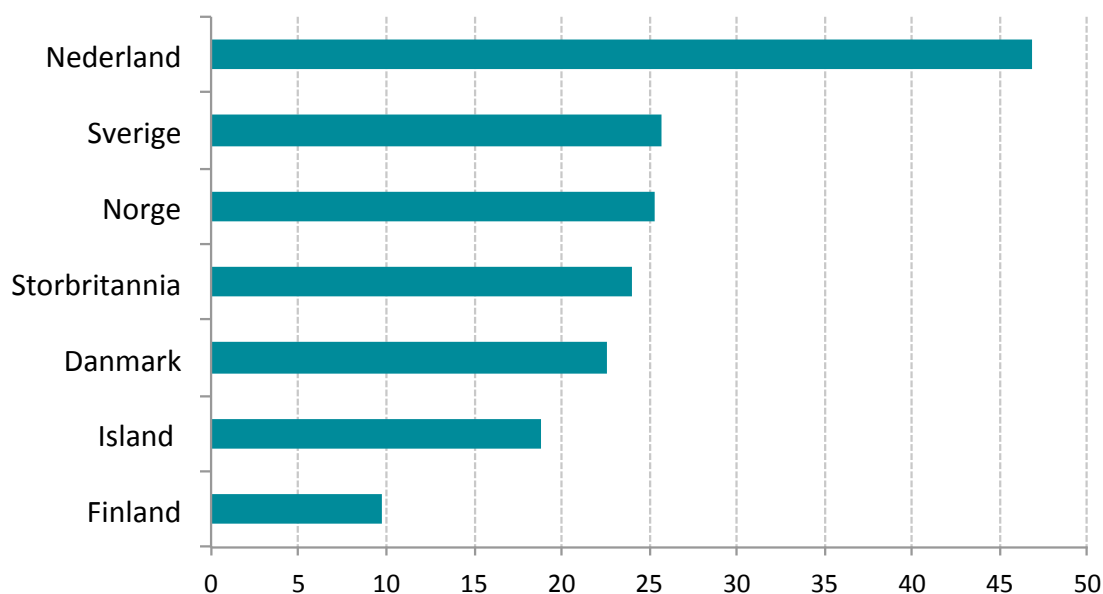
Tabell 3-4 Gjennomsnittlig sykefraværsandel blant ansatte fordelt etter antall arbeidstimer per uke, prosent, 2006-2012

	1-20	21-35	36-45	Over 45
Danmark	2,9	3,5	2,5	1,9
Finland	3,7	3,0	3,1	2,0
Island	1,9	2,7	2,1	1,8
Nederland	3,9	4,4	3,5	2,5
Norge	6,6	7,1	5,6	3,9
Sverige	5,3	5,3	4,1	2,0
Storbritannia	2,9	3,2	2,4	2,0

I datamaterialet er det flest observasjoner i kategorien 36-45 timer. I de mindre gruppene er det knyttet større usikkerhet til anslagene. Ser vi for eksempel på et 95 prosenters konfidensintervall for Norge i gruppen som jobber over 45 timer, går dette fra 3,0 til 4,8 prosent. Tabell med standardfeil er vist i vedlegg.

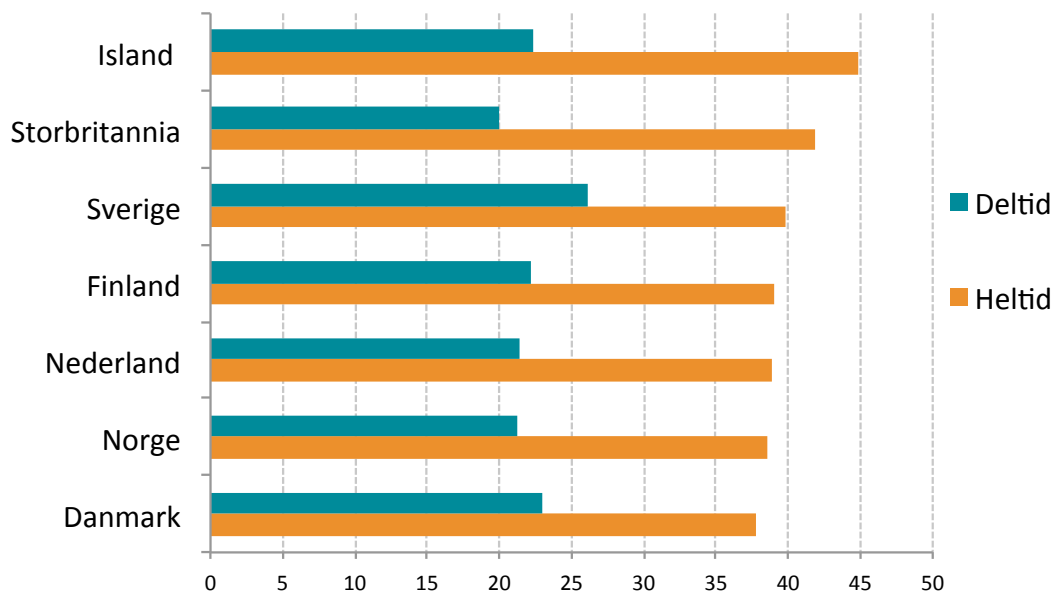
Det er store forskjeller mellom landene når det gjelder andelen av respondentene som oppgir at de arbeider deltid, dvs. under 35 timer per uke (jf. Figur 3-6 **Feil! Finner ikke referansekilden.**). Finland og til en viss grad Island skiller seg ut ved lav andel som jobber deltid.

Figur 3-6: Andelen av de sysselsatte som arbeider deltid, 2006-2012. Prosent.



Nederland skiller seg ut med en betydelig høyere andel på deltid enn de andre landene. Det er kjent fra tidligere at Nederland ligger svært høyt på deltid i statistikk fra LFS, og dette er også i stor grad i samsvar med det man finner basert på andre datakilder (se f.eks. Eurofound 2011.)

Figur 3-7: Gjennomsnittlig arbeidstid per uke blant hel- og deltidsansatte. 2006-2012



Heltidsansatte på Island har en del lengre arbeidstid enn heltidsansatte i de andre landene, mens Sverige skiller seg ut ved at de deltidsansatte har en del lengre arbeidstid enn deltidsansatte i de andre landene. For øvrig er forskjellene mellom landene små.

Fast/midlertidig ansettelse

Tabell 3-5 viser gjennomsnittlig sykefraværsandel blant fast og midlertidig ansatte i de sju landene i perioden 2006-2012.

Sykefraværet er høyere blant de med fast ansettelse enn de med midlertidig ansettelse. Det er store forskjeller mellom de sju landene. I Danmark er sykefraværsprosenten tilnærmet lik i de to gruppene, mens Sverige har den største forskjellen mellom de to gruppene; fast ansatte har 1,9 ganger så høyt fravær som midlertidig ansatte. I Norge har fast ansatte 1,5 ganger så høyt sykefravær som midlertidig ansatte.

Tabell 3-5 Gjennomsnittlig sykefraværsandel for fast og midlertidig ansatte, i prosent, og relativ forskjell, 2006-2012

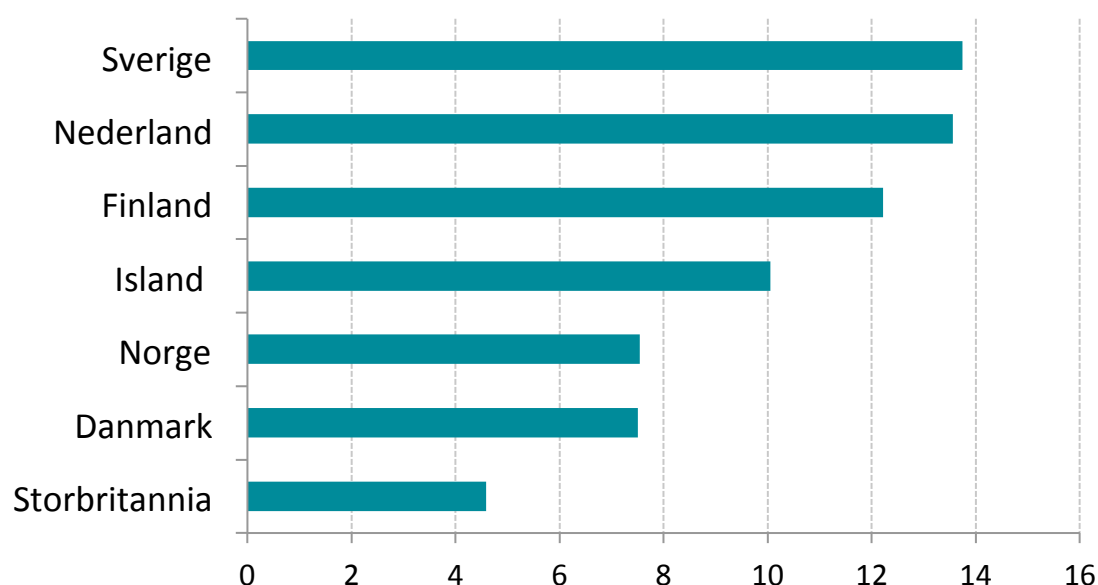
	Fast	Midlertidig	Fast/midlertidig
Danmark	2,7	2,7	1,0
Finland	3,6	2,0	1,8
Island	2,1	1,6	1,4
Nederland	4,0	2,9	1,4
Norge	6,1	4,0	1,5
Sverige	4,7	2,4	1,9
Storbritannia	2,6	1,6	1,6

Også her er det usikkerhet knyttet til resultatene. For eksempel har Island et 95 prosenters konfidensintervall på 1,1 til 1,7 for den relative forskjellen mellom fast og midlertidig ansatte. Tabell med standardfeil er vist i vedlegg.

Det er store forskjeller mellom landene i bruk av ulike ansettelsesformer (jf Figur 3-8). Særlig Storbritannia, men også Norge og Danmark, skiller seg ut ved relativt begrenset bruk av midlertidige stillinger. I Nederland er det omfattende og økende bruk av midlertidige ansettelser.

Innholdet i "fast" og "midlertidig" ansettelse er ikke den samme i de ulike landene⁵. I Danmark, Storbritannia og Island er det lovfestede oppsigelsesvernet for fast ansatte svakere enn i de andre landene. Det er også forskjeller mellom landene når det gjelder adgangen til å bruke midlertidige ansettelser, og de rettigheter midlertidig ansatte har når det gjelder oppsigelse og fornyelse av kontrakten. Disse forskjellene innebærer at variabelen fast/midlertidig ikke er presist målt på tvers av landene. Innenfor landene er problemet mindre, men det er også betydelige forskjeller i stillingsvernet mellom ulike deler av arbeidslivet innenfor det enkelte land.

Figur 3-8: Andel av ansatte som har midlertidig ansettelse 2006-2012. Prosent



Etttersom det er betydelige forskjeller i sykefraværet blant henholdsvis fast og midlertidige ansatte og store forskjeller mellom landene i bruk av midlertidige kontrakter, er dette en faktor som kan ha en viss betydning for forskjeller mellom landenes sykefravær.

⁵ Vi viser til drøfting av dokumentasjon omkring stillingsvern på <http://www.oecd.org/employment/emp/oecdindicatorsofemploymentprotection.htm>

Næring

Tabell 3-6 viser gjennomsnittlig sykefraværspersent for ansatte i ulike næringer i perioden 2006-2012. Vi har gjort en grovinndeling av noen næringskategorier, som er forklart i fotnoter til tabellen.

Det høyeste sykefraværet finner vi blant ansatte innenfor helse- og sosialtjenester og undervisning, to næringer hvor flertallet av de ansatte i en del av landene er ansatt i offentlig sektor. Vi har ikke data for andelen offentlig ansatte i de ulike næringene, men tall fra OECD viser at de nordiske landene alle har en høy andel offentlig sysselsetting⁶. PISA-undersøkelsen viser at i de nordiske landene og Nederland går mellom 75 og 96 prosent av elevene i offentlige skoler, mens tilsvarende andel er 60 prosent i Storbritannia⁷.

Norge har det klart høyeste sykefraværet i de to næringene, med 7,7 prosent innenfor helse- og sosialtjenester og 5,6 prosent innenfor undervisning.

Tabell 3-6 Gjennomsnittlig sykefraværspersent etter næring, 2006-2012,

	Danmark	Finland	Island	Neder-land	Norge	Sverige	Stor-britannia
Jordbruk, skogbruk og fiske	2,6	4,5	3,4	3,1	4,6	3,7	1,9
Industri, bygg og anlegg ¹	2,7	4,1	2,2	4,3	5,4	4,1	2,2
Tjenesteyting ²	2,3	3,7	1,7	3,4	5,5	3,7	2,3
Offentlig administrasjon ³	2,4	4,4	2,3	4,1	5,1	3,8	2,9
Undervisning	2,7	4,0	2,5	3,7	5,5	5,1	2,5
Helse- og sosialtjenester	3,6	5,4	2,6	4,3	7,7	6,0	3,9
Annet ⁴	2,7	2,5	1,3	3,4	5,5	4,0	2,3

¹ Bergverksdrift og utvinning, industri, elektrisitets-, gass-, damp- og varmtvannsforsyning, vannforsyning, avløps- og renovasjonsvirksomhet og bygge- og anleggsvirksomhet

² Varehandel; reparasjon av motorvogner, transport og lagring, overnattings- og serveringsvirksomhet, informasjon og kommunikasjon, finansierings- og forsikringsvirksomhet, omsetning og drift av fast eiendom og faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting

³ Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning

⁴ Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter, annen tjenesteyting, lønnet arbeid i private husholdninger og internasjonale organisasjoner og organer

⁶ Jf. OECD (2012): Government at a Glance 2011

⁷ Jf. <http://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/>

Skift- og helgearbeid

Andelen av de ansatte som jobber skift- og helgearbeid ligger på rundt 30 prosent i alle landene i perioden 2009-2012, bortsett fra på Island der andelen er på rundt 45 prosent.

Tabell 3-7 viser gjennomsnittlig sykefraværprosent for ansatte med og uten skift- eller helgearbeid i perioden 2009-2012⁸. Tabell med standardfeil er vist i vedlegg. I alle landene utenom Danmark er sykefraværet høyere for de som har skift- eller helgearbeid enn de som ikke har det.

Tabell 3-7 *Gjennomsnittlig sykefraværprosent for ansatte med og uten skift- eller helgearbeid, 2009-2012*

	Skift- eller helgearbeid	Ikke skift- eller helgearbeid
Danmark	1,2	2,9
Finland	5,1	2,5
Island	2,1	2,0
Nederland	3,7	3,5
Norge	7,0	5,7
Sverige	4,4	3,9
Storbritannia	2,6	2,3

Antall ansatte i bedriften

Tabell 3-8 viser at sammenhengen mellom sykefravær og antall ansatte ikke er entydig for de fleste landene i perioden 2008-2012⁹. I Nederland og Storbritannia øker fraværet med bedriftsstørrelse. I de andre landene er det ansatte i de mellomstore bedriftene som har det høyeste fraværet.

Tabell 3-8 *Sykefraværprosent etter antall ansatte i bedriften, 2008-2012*

	Danmark	Finland	Island	Nederland	Norge	Sverige	Storbritannia
1-10	2,5	4,1	1,9	3,1	6,0	3,9	2,1
11-19	2,9	4,4	2,6	3,7	6,6	4,4	2,4
20-49	2,6	4,5	2,2	3,8	6,3	4,2	2,4
50 og over	2,4	4,1	1,7	3,8	5,8	3,9	2,7

⁸ Tabellen viser gjennomsnittlig sykefraværandel for perioden 2009-2012 ettersom det er manglende data for arbeidstidsordning i tidligere år.

⁹ Tabellen viser gjennomsnittlig sykefraværandel for perioden 2008-2012 ettersom det er manglende data for bedriftsstørrelse i tidligere år.

3.4 Regresjonsanalyse

Hovedhensikten med analysene er å undersøke i hvilken grad forskjellige faktorer kan bidra til å forklare forskjeller i sykefraværet mellom Norge og andre land. Analysene vil både gi informasjon om hvor sterke sammenhenger det er på individnivå mellom ulike kjennetegn og sykefraværet, og i hvilken grad slike kjennetegn kan forklare ulikheten mellom land.

Regresjonsanalysene er både gjort for alle land samlet og separat for hvert land. I tillegg har vi dekomponert forskjellene i sykefraværet mellom Norge og de andre landene, ved å beregne hvor mye av variasjonen i sykefraværet som skyldes observerbare faktorer, og hvor mye som er uforklart av de faktorene vi har sett på.

Variabelforklaring

Tabell 3-9 gir en oversikt over hvilke typer variabler som er inkludert i regresjonsanalysen.

Tabell 3-9 Variabelforklaring

Land	Dummy-variabler for hvert land, Norge er referansekategorien
Kvinne	Dummy-variabel, mann er referansekategori
Alder	Dummy-variabel for 5-årig aldersgruppe. Går fra 19-64 år. Den yngste gruppen 19-24 er referansekategori
Gift	Dummy-variabel. Ugift er referansekategorien
Midlertidig ansettelse	Dummy-variabel lik 1 hvis arbeidsforholdet er midlertidig. Fast ansettelse er referansekategori
Arbeidstid	Dummy-variabel for arbeidstidskategorier: 1-20 timer per uke, 21-35 timer per uke, 36-45 timer per uke og over 45 timer per uke. 1-20 timer per uke er referansekategori
Næring	Dummy-variabel for hver næringskode definert i NACE
Yrke	Dummy-variabel for hver yrkeskode (3 siffer ISCO-kode)
År	Dummy-variabler for hvert år
Kvartal	Dummy-variabler for hvert kvartal
Antall ansatte	Dummy-variabler for fire grupper bedriftsstørrelse: Under 10, 10-20, 20-50 og over 50 ansatte. Den første gruppen er referansekategori
Ikke skift eller helgearbeid	Dummy-variabler lik 1 hvis vedkommende verken jobber skift eller i helger. Referansekategorien er de som jobber skift og/eller i helger
Antall år i jobb	Varigheten av det nåværende arbeidsforholdet. Kontinuerlig variabel, målt i år
Lederansvar	Dummy-variabel lik 1 hvis lederansvar. Ikke lederansvar er referansekategori

Samlet analyse

Tabell 3-10 viser resultatene av analyser som er gjennomført på datamaterialet for alle landene samlet i perioden 2006-2012. Den avhengige variabelen er andelen sykefravær (altså hvor stor andel av referanseuken den enkelte er borte fra arbeidet pga. sykdom). Fullstendige tabeller med koeffisienter og standardfeil er vist i vedlegg.

I den første modellen er de eneste forklaringsvariablene landtilhørighet, med kontroll for år og kvartal. Norge er referanse-kategorien. Variablene for land fanger opp de faktorer ved et land som er felles for respondentene i et land og tilnærmet konstant over tid, som for eksempel stillingsvern, yrkesdeltakelse, nivå på sykepenges, og andre institusjonelle forhold. Kontrollvariablene år og kvartal fanger opp sammenfallende konjunkturer som er felles for alle de sju landene.

Resultatene viser i samsvar med den deskriptive statistikken ovenfor at alle de andre landene har lavere sykefravær enn Norge; lavest ligger Island med 3,8 prosentpoeng lavere sykefravær i perioden, deretter følger Storbritannia med 3,4, Danmark med 3,2 prosentpoeng og Finland med 2,5 prosentpoeng lavere sykefravær. Sverige har den minste forskjellen fra Norge med et sykefravær som ligger 1,5 prosentpoeng lavere. Forskjellene er signifikante på 1 prosents nivå.

I modell 2 inkluderer vi en rekke variabler som kan tenkes å forklare forskjellen i nivået på sykefravær mellom de sju landene: De ansattes kjønn, aldersgruppe, sivilstatus samt kjennetegn ved arbeidsforholdet (midlertidig ansettelse og arbeidstid). Vi korrigerer også for at sammenhengen mellom sykefravær og alder kan være forskjellig for kvinner og menn, ved å inkludere et interaksjonsledd mellom kvinner og alder (dummy-variabler for kvinne*alder). I modell 3 inkluderes i tillegg kontrollvariabler for yrke og næring.

Resultatene viser at forskjellen i sykefraværsnivå mellom Norge og andre land opprettholdes når kontrollvariablene inkluderes i modell 2 og 3. Når man trekker inn alle kontrollvariablene (se modell 3), øker forskjellene mellom Norge og Danmark og Sverige, mens forskjellen mellom Norge og de øvrige landene reduseres noe. Ettersom landforskjellene i hovedsak opprettholdes, kan de inkluderte kontrollvariablene ikke bidra til å forklare hvorfor Norge har høyere sykefravær enn de andre landene.

Kontrollvariablene bidrar allikevel til å forklare en del av de (individuelle) variasjonene i sykefravær. Vi tar utgangspunkt i modell 3 for å kommentere koeffisientene for kontrollvariablene.

Resultatene fra spesifikasjonen i modell 3 viser at sykefraværet i gjennomsnitt er høyere blant kvinner enn menn og stigende med alder. Det er en tendens til at kjønnsforskjellene øker med alder opp til 34 år. Utviklingen i kjønnsforskjellen i fravær for aldersgruppene fra 35 år og oppover er derimot ikke entydig, og kjønnsforskjellen i aldersgruppen 60-64 er signifikant *mindre* enn for den yngste gruppen. En annen måte å si dette på er at forskjellen mellom den eldste og yngste gruppen er mindre for kvinner enn for menn.

Sykefraværet er i gjennomsnitt lavere blant gifte enn andre.

Vi finner at ansatte i midlertidige stillinger har lavere sykefravær enn de i fast stilling, men at det et ikke er entydig hvordan sykefraværet er assosiert med arbeidstid. De som har en arbeidstid på mellom 21 og 45 timer i uka har høyere fravær enn de som jobber inntil 20 timer, og forskjellen er størst for de som jobber 21 til 35 timer. De som jobber over 45 timer i uka har ikke signifikant forskjellig fravær fra den gruppa som jobber færrest timer.

Tabell 3-10 Koeffisienter for sykefraværsandel, 2006-2012, prosent

	1	2	3
Land			
Danmark	-3,171***	-3,266***	-3,247***
Finland	-2,532***	-2,676***	-1,683***
Island	-3,848***	-3,666***	-3,586***
Nederland	-2,117***	-1,953***	-1,826***
Sverige	-1,494***	-1,499***	-1,560***
Storbritannia	-3,392***	-3,233***	-3,177***
Kvinne		0,769***	0,926***
Alder			
25-29		0,114	0,305**
30-34		0,321***	0,551***
35-39		0,702***	0,93***
40-44		0,781***	0,986***
45-49		1,038***	1,221***
50-54		1,487***	1,618***
55-59		2,194***	2,276***
60-64		2,975***	3,062***
Kvinne*alder			
25-29		0,427***	0,386**
30-34		0,671***	0,613***
35-39		0,457***	0,37**
40-44		0,370**	0,268*
45-49		0,510***	0,366**
50-54		0,388**	0,255
55-59		0,231	0,106
60-64		-0,455**	-0,548**
Gift		-0,555***	-0,445***
Midlertidig ansettelse		-1,098***	-1,185***
Arbeidstid			
20-34 timer		0,264***	0,425***
35-45 timer		-0,117*	0,26***
Over 45 timer		-0,478***	0,058
Konstant		5,389	3,595
Kontroll for næring?			Ja
Kontroll for yrke?			Ja
Kontroll for år og kvartal?	Ja	Ja	Ja
Antall observasjoner	1 895 371	1 884 828	1 804 020

Note: Vektet gjennomsnitt. Robuste standardfeil. *** hvis $p < 0,01$, ** hvis $p < 0,05$, * hvis $p < 0,1$.

I tillegg til modellene som er vist i tabellen over, har vi gjort en analyse for perioden 2009-2012. For disse årene er flere variabler tilgjengelige i LFS. Vi har inkludert bedriftsstørrelse, skift- og helgearbeid, lederansvar og varigheten av arbeidsforholdet, i tillegg til kontrollvariablene som inngår i modell 3. I datamaterialet fra Finland er det en del manglende observasjoner for noen av variablene, og populasjonen fra Finland er derfor redusert. Tabeller med resultater fra denne modellen er vist i vedlegg (jf, modell 4 i Vedleggstabell 9).

Funnene tyder på at ansatte i bedrifter med 10 ansatte eller mer har høyere sykefravær enn ansatte i bedrifter med under 10 ansatte. I regresjonene utgjør små bedrifter (færre enn 10 ansatte) referanseverdien, Hovedtendensen er at de små virksomhetene har lavest fravær, men det er ikke entydig sammenheng mellom fraværnivået og virksomhetenes størrelse - ansatte i bedrifter med over 20 ansatte har ikke høyere fravær enn ansatte i bedrifter med 10–20 ansatte.

Vi finner at sykefraværet stiger med varigheten av arbeidsforholdet, og at ansatte med lederansvar har lavere fravær enn andre. Koeffisientene er signifikante på 5 prosents nivå. Det er ikke en signifikant forskjell i sykefravær mellom dem som har skift- eller helgearbeid og dem som ikke har det.

Separat analyse for hvert land

Resultatene over kan sies å beskrive et gjennomsnitt av alle observasjonene i datamaterialet. Dette betyr at observasjonene fra land med en stor befolkning bidrar mer til resultatene enn det observasjonene fra et lite land gjør.¹⁰ Observasjonene fra Storbritannia har derfor et dominerende bidrag når regresjonskoeffisientene beregnes, mens observasjonene fra Island gir et lite bidrag.

Trolig har de ulike kontrollvariablene ulik innvirkning på sykefraværet fra land til land, noe som ikke ble fanget opp i den samlede analysen. For å undersøke hvordan de ulike variablene i modell 3 bidrar til å forklare sykefraværet i de ulike landene har vi derfor gjort analysen for hvert land separat¹¹. Tabeller med resultater er vist i vedlegg. Vi trekker her frem de viktigste funnene.

De separate analysene viser at variablene virker noe ulikt mellom landene. I alle landene har kvinner høyere fravær enn menn når andre variabler er kontrollert for, men det er forskjeller mellom landene i betydningen av kjønn. I Norge har kvinner spesielt høyt sykefravær relativt til menn; forskjellen er på 2,9 prosentpoeng, alt annet likt. Deretter følger Sverige med en forskjell på 2,0 prosentpoeng og Nederland med en forskjell på 1,6 prosentpoeng. I Finland har kvinner 1,3 prosentpoeng høyere fravær enn menn, mens forskjellen er 1,1 i Danmark, 1,0 på Island og 0,9 i Storbritannia. Koeffisienten for kjønn er

¹⁰ Som tidligere nevnt, er resultatene vektet slik at det tas hensyn forskjeller i *trekkesannsynlighet*.

¹¹ Interaksjon mellom alder og kjønn er ikke med i de landspesifikke analysene ettersom det blir mer komplisert å tolke resultatene og forskjeller mellom land.

signifikant forskjellig fra null for alle landene, og forskjellen mellom Norge og de andre landene er signifikant.¹²

Sammenhengen mellom alder og sykefravær varierer mellom land. I alle landene, bortsett fra Island, er hovedtendensen at det er en positiv sammenheng mellom alder og sykefravær, men det varierer om sammenhengen er monoton eller ikke. I Sverige og Storbritannia er sykefraværet stigende med alder, mens i Norge, Nederland og Finland øker fraværet til og med 39 år, mens for de eldre aldersgruppene er det ikke en klar sammenheng. I Danmark stiger fraværet til og med 44 år, og for Island er det ingen klar sammenheng mellom fravær og alder.

I Norge, Danmark, Nederland, Sverige og Storbritannia er sykefraværet signifikant lavere blant gifte enn ugifte. Denne forskjellen er størst i Nederland. Gifte har i Finland og Island ikke signifikant lavere sykefravær enn ugifte (på et 5 prosents nivå).

I Norge er det ingen signifikant sammenheng mellom arbeidstid og sykefravær. I Danmark, Island, Nederland og Storbritannia er sammenhengen også usikker, mens i Finland og Sverige er sykefraværet avtakende med økt arbeidstid. Som omtalt i kapittel 2.3, har tidligere forskning gitt noe varierende resultater når det gjelder sammenhengen mellom arbeidstid og sykefravær. Også i norske studier finner man varierende resultater. Man kan imidlertid merke seg at de studiene som finner lavere fravær blant deltidsansatte enn heltidsansatte alle benytter registerdata (der arbeidstid er innrapportert av arbeidsgiver) mens de som ikke finner noen forskjell, eller finner høyere fravær blant deltidsansatte, benytter intervjudata med arbeidstid oppgitt av arbeidstakeren. Det kan tenkes at registerdata om arbeidstid ikke blir oppdatert i tilstrekkelig grad ved endringer og at intervjudata er mer presise.

Midlertidig ansatte har i alle landene, utenom Danmark, signifikant lavere sykefravær enn fast ansatte, spesielt er forskjellen stor i Sverige, Norge og Finland.

Dekomponering av forskjeller mellom Norge og andre land

Resultatene i Tabell 3-10 viser hvor mye av forskjellene i sykefravær mellom Norge og andre land som kan forklares ut fra ulik sammensetning av de ansatte i de forskjellige landene (for eksempel flere eldre eller deltidsarbeidende i ett land enn i et annet) – men bare dersom vi forutsetter at sammenhengene mellom de uavhengige variablene og sykefraværet er de samme i alle land. Som vi har sett i omtalen av de separate analysene for hvert land, er ikke dette realistisk. Vi foretar derfor også en dekomponering basert på de landsspesifikke analysene, jf. beskrivelsen av metoden ovenfor.¹³ Vi sammenlikner Norge med hvert av de andre seks landene.

¹² Merk at vi her ser på de absolutte forskjellene i sykefravær mellom kvinner og menn mens vi i f.eks. i tabell 3.3 så på de relative forskjellene.

¹³ For å forenkle beregningene er det inkludert yrkeskategorier basert på 1-sifrede ISCO-koder

Dekomponeringen er vist i Tabell 3-11. Tabell med standardfeil er vist i vedlegg. Den første raden viser gjennomsnittlig sykefraværprosent i hvert land, mens den andre raden viser forskjellen i gjennomsnittlig sykefraværprosent fra Norge. Den tredje raden viser hvor mye av forskjellen i sykefraværet som forklares av forskjeller i nivå/beholdning av kontrollvariablene, totalt sett. Den fjerde raden viser hvor mye av forskjellen i sykefraværet som forklares av forskjeller i koeffisientene, dvs. som ikke kan forklares av ulik fordeling av observerbare kjennetegn.

Vi ser at det er en liten andel av forskjellen i sykefravær mellom Norge og de andre landene som kan forklares av nivået på kontrollvariablene.

Tabell 3-11 Dekomponering av forskjeller i sykefravær mellom Norge og andre land, 2006-2012, prosent

	Danmark	Finland	Island	Neder-land	Sverige	Stor-britannia
Gjennomsnittlig fraværprosent	2,744	4,149	2,068	3,863	4,400	2,566
Forskjell fra Norge (prosentpoeng)	-3,168	-1,763	-3,844	-2,049	-1,512	-3,345
Forklart forskjell	0,183	-0,186	-0,431	-0,555	0,099	-0,569
Uforklart forskjell	-3,350	-1,577	-3,414	-1,494	-1,611	-2,777

Dersom Norge hadde hatt Danmarks sammensetning når det gjelder alle kjennetegnene vi har inkludert i analysen, ville differansen i fraværprosenten økt med 0,18 prosentpoeng. Disse forklaringsvariablene kan derfor ikke forklare hvorfor Norge har høyere sykefravær enn Danmark. Det er spesielt alders- og kjønns sammensetningen som er mer "gunstig" i Norge sammenliknet med Danmark. Sykefraværet i Norge ville også økt dersom Norge hadde hatt samme sammensetning som Sverige: Forklart forskjell er på 0,1 prosent sammenliknet med Sverige. Dersom Norge hadde hatt samme beholdning som de øvrige landene ville det vært en liten reduksjon i sykefraværet, på henholdsvis 0,19 prosent sammenliknet med Finland, 0,43 prosent sammenliknet med Island, 0,55 prosent sammenliknet med Nederland og 0,57 prosent sammenliknet med Storbritannia.

Siste linje i Tabell 3-11 viser at mesteparten av forskjellen i sykefravær mellom Norge og andre land er uforklart av modellen.

4 Samlet vurdering

Denne rapporten omhandler del 2 av prosjektet "Internasjonal sammenligning av sykefravær". I del 1 analyserte vi om måten LFS gjennomføres på eller regler for sykmelding gjør at data for de ulike landene ikke er egnet til å avdekke forskjeller i andelen av ansatte som til enhver tid er fraværende på grunn av sykdom eller skade. Analysen omfatter Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Storbritannia og Sverige

Hovedkonklusjonen i del 1 er at når man sammenligner statistikk for ulike land, bør man korrigere for forskjeller i maksimal varighet av sykepenges/sykelønn. Videre er det mulig at det i to av landene (Danmark og Storbritannia) er såpass vanlig å si opp ansatte som er sykemeldte, at dette også påvirker sykefraværet på det presisjonsnivået vi bruker.

I del 1 beregnet vi hvilket sykefraværsliv landene ville hatt hvis maksimal varighet av sykepengene hadde vært seks måneder. Denne beregningen tyder på at forskjellen mellom sykefraværet i Norge på den ene siden, og Sverige og Nederland på den andre, ville vært større med maksimal varighet på seks måneder, men at forskjellene mellom Norge og de resterende landene ville vært noe mindre. Selv om man tar hensyn til forskjeller i maksimal varighet av sykepenges/sykelønn og at det kan være ganske vanlig at sykemeldte i Danmark og Storbritannia sies opp etter en viss tid, ser vi ikke grunnlag for tvil om at sykefraværet i Norge er langt høyere enn i de andre landene.

Hovedkonklusjonen i del 2 er at de mål på sammensetningen av arbeidsstokken, kjennetegn ved virksomhetene, samt arbeidstid og kontraktsforhold som vi har analysert, i hovedsak ikke kan forklare hvorfor nivået på sykefraværet er forskjellig i de landene vi har studert. Det er heller ikke slik at forskjellen i Norges og de andre landenes fravær jevnt over ville vært mindre hvis vi hadde hatt deres sammensetning isteden for den vi har; i forhold til enkelte land kan sammensetningseffektene forklare litt av forskjellen mellom Norges og deres fravær, men i forhold til andre land trekker sammensetningseffektene i motsatt retning.

Konklusjonen er at sykefraværet er vesentlig høyere i Norge enn i de andre landene i undersøkelsen, og at de forholdene vi har undersøkt ikke kan forklare denne forskjellen. Vi har ikke undersøkt om det høye sykefraværet kan forklares med kompensasjonsgraden i og finanseringen av sykepengeordningen i Norge. Ut fra andres forskningsresultater er det nærliggende å tro at forskjeller i sykepengeordningen kan forklare en del av forskjellen.

I tillegg til å analysere forskjellen mellom landene, inneholder del 2 en analyse av hvordan sykefraværet henger sammen med ulike trekk ved arbeidslivet for alle landene sett under ett. Resultatene av disse analysene samsvarer godt med hovedtyngden av tidligere forskningsresultater:

- Kvinner har høyere fravær enn menn, og denne forskjellen er størst i de yngste aldersgruppene
- Sykefraværet stiger med de ansattes alder
- Fast ansatte har høyere fravær enn midlertidig ansatte

- Sykefraværet øker med varigheten av arbeidsforholdet
- De minste virksomhetene har lavest fravær

Våre funn knyttet til sammenhengen mellom arbeidstid og fravær avviker fra hovedtyngden av forskningsresultater på området. Når vi har kontrollert for de andre variablene, er fraværet høyest blant de som har normal arbeidstid på 20-34 timer. Annen forskning viser stort sett at fraværet stiger med arbeidstidens lengde. Når vi bryter ned analysen på nasjonalt nivå (jf. Vedleggstabell 10), finner vi bl.a. at i Norge stiger fraværet med arbeidstiden, bortsett fra i gruppen med særlig lang arbeidstid (over 45 timer).

Litteraturliste

- Allebeck og Mastekaasa (2004a): "Causes of sickness absence: research approaches and explanatory models." *Scandinavian Journal of Public Health* 2004:32
- Allebeck, Peter og Arne Mastekaasa (2004b): "Risk factors for sick leave – general studies." *Scandinavian Journal of Public Health* 2004:32
- Angelov, Nikolay, Per Johansson, and Erica Lindahl, *Gender differences in sickness absence and the gender division of family responsibilities*, No, 2013: 9, Working Paper, IFAU-Institute for Evaluation of Labour Market and Education Policy, 2013,
- Arai, Mahmood, and Peter Skogman Thoursie, "Incentives and selection in cyclical absenteeism," *Labour Economics* 12,2 (2005): 269-280,
- Askildsen, Jan Erik, Espen Bratberg, and Øivind Anti Nilsen (2005) "Unemployment, labor force composition and sickness absence: a panel data study," *Health economics* 14,11 (2005): 1087-1101,
- Barmby, T. A., M. G. Ercolani & J. G. Treble, 2002, "Sickness Absence: An International Comparison," *Economic Journal*, Royal Economic Society, vol. 112(480), pages F315-F331, June,
- Beblo, Miriam and Renate Ortlieb (2012): "Absent from work? The impact of household and work conditions in Germany." *Feminist Economics* 18(1), January 2012
- Bekker, Marrie H. J., Rutte, Christel G, and van Rijswijk, Karen (2009) "Sickness absence: A gender-focused review", *Psychology, Health & Medicine*, 14:4,405 – 418
- Bergendorff, Sisko, (2003): "Sickness absence in Europe: a comparative study," *Riksförsäkringsverket*
- Nyman, K., Bergendorff, S, og Palmer, E, (2002), "Den svenska sjukan – sjukfrånvaron i åtta länder", Regeringskansliet Finansdepartementet, Ds 2002:49,
- Bjorn, E. S, Gaure, S, Markussen & K, Røed (2010): "The Rise in Absenteeism: Disentangling the Impacts of Cohort, Age and Time", IZA Discussion Paper 5061
- Bonato, Leo, and Lusine Lusinyan, *Work absence in Europe*, Working Paper 193/04, International Monetary Fund, 2004,
- Bratberg, Espen, Svenn-Åge Dahl og Alf Erling Risa (2002): "'The Double Burden'. Do Combinations of Career and Family Obligations Increase Sickness Absence among Women?" *European Sociological Review*, Vol 18, no 2
- Broström, Göran, Per Johansson og Mårten Palme (2001): "Causal effects of economic incentives on absence from work: A duration analysis using fixed effects". Photocopy, Stockholm School of Economics, Department of Economic Statistics
- Broström, Göran, Per Johansson and Mårten Palme (2004): "Economic incentives and gender differences in work absence behavior." *Swedish Economic Policy Review* 11 (2004)
- Dionne, Georges, and Benoit Dostie. "New evidence on the determinants of absenteeism using linked employer-employee data." *Industrial and Labor Relations Review* (2007): 108-120.
- Dyrstad, J. M. og Lysø, N. (1998). Økonomiske faktorer bak sykefraværet. *Norsk Økonomisk Tidsskrift* 112: 155 – 84.
- Engelland, A. og Riphahn, R. T: (2005). Temporary contracts and employee effort. *Labour Economics* 12: 281–299.
- Ercolani, Marco G. *UK Employees' Sickness Absence: 1984-2005*. University of Birmingham, 2006.
- Eurofound (2011). *European Company Survey 2009. Part-time work in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofound (2012), *Trends in job quality in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurostat. "Eurostats Labour force survey in the EU, candidate and EFTA countries. Main characteristics of national surveys, 2012 og Quality report of the European Union Labour Force Survey", 2012

Floderus, B, M Hagman, G Aronsson, S Marklund, A Wikman (2009): Work status, work hours and health in women with and without children *Occup Environ Med* 2009, 66

Floderus, B., Hagman, M., Aronsson, G., Marklund, S, and Wikman, A, (2012), Medically certified sickness absence with insurance benefits in women with and without children', *European Journal of Public Health* 22: 85–92,

Frick, Bernd and Miguel Á Malo (2008): "Labor market institutions and individual absenteeism in the European Union: the relative importance of sickness benefit systems and employment protection legislation," *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society* 47,4 (2008): 505-529,

Hansen, H.-T., Holmås, T, H., Islam, M, K, og Naz, G, (2014), Sickness Absence Among Immigrants in Norway: Does Occupational Disparity Matter? *European Sociological Review* 30: 1–12

Henrekson, Magnus and Mats Persson (2004): "The effects on Sick Leave of Changes in the Sickness Insurance System." *Journal of Labor Economics*, 2004, vo l 22 no 1

Hesselius, Patrik (2007): "Does sickness absence increase the risk of unemployment?" *The Journal of Socio-Economics* 36 (2007)

Johansen, Kristina, Kristine Bihmann, Sigurd Mikkelsen, Elsebeth Lyng (2009): "Trends in sickness absence in Denmark" *Scand J Work Environ Health* 2009;35(5)

Johansson, Per og Kurt Brännäs (1998): A household model for work absence. *Applied Economics* 30 (November)

Kausto J, Miranda H, Martimo K-P, Viikari-Juntura E, (2008):" Partial sick leave—review of its use, effects and feasibility in the Nordic countries", *Scand J Work Environ Health* 2008; 34(4): 239–249

Laaksonen, M, P Martikainen O Rahkonen og E Lahelma (2008): "Explanations for gender differences in sickness absence: evidence from middle-aged municipal employees from Finland" *Occup Environ Med* 2008, 65

Labriola, M, K A Holte, K Bang Christensen, H Feveile, K Alexanderson, T Lund (2011): "The attribution of work environment in explaining gender differences in long-term sickness absence: results from the prospective DREAM study" *Occup Environ Med* 2011, 68

Laaksonen M, Mastekaasa A, Martikainen P, et al, *Gender differences in sickness absence - the contribution of occupation and workplace*, *Scand J Work Environ Health* 2010;36:394e403

Lindgren, Karl-Oskar, *Workplace size and sickness absence transitions*, No, 2012: 26, Working Paper, IFAU-Institute for Evaluation of Labour Market and Education Policy, 2012,

Livanos, Ilias, and Alexandros Zangelidis, "Sickness absence: a pan-European study," (2010),

Lund, Thomas, et al, "Differences in sickness absence in Sweden and Denmark: the cross national HAKNAK study," *The European Journal of Public Health* 19,3 (2009): 343-349,

Lusinyan, L. & L. Bonato (2007): "Work Absence in Europe", IMF Staff Papers (2007) 54, 475–538

Markussen, S., K. Røed, O. J. Røgeberg & Simen Gaure (2009): "The Anatomy of Absenteeism", IZA Discussion Paper 4240

Mastekaasa, A. og Melsom, A.M. (under utgivelse). Occupational segregation and gender differences in sickness absence: Evidence from 17 European countries. Blir publisert i *European Sociological Review*.

Mastekaasa, A. (2013). Unionization and certified sickness absence: Norwegian evidence. *Industrial and Labor Relations Review*, 66: 117-141

- Mastekaasa, Arne (2012a). "Dependent children and women's sickness absence in the EU countries and Norway." *European Societies: The Official Journal of the European Sociological Association*. ISSN 1461-6696. s 1- 21 . doi: DOI:10.1080/14616696.2012.721892
- Mastekaasa, Arne (2012b). "Kvinner og menns sykefravær – en stadig økende forskjell?" *Søkelys på arbeidsmarkedet* 1-2012
- Mastekaasa, A, og Dale-Olsen, H, (2000), Do women or men have the less healthy jobs? An analysis of gender differences in sickness absence, *European Sociological Review*, 16: 267–286,
- Niedhammer, I., Chastang, J,-F., Sultan-Taiëb, H., Vermeulen, G., Parent-Thirion, A, (2012), Psychosocial work factors and sickness absence in 31 countries in Europe, *European Journal of Public Health*, 23: 622–628,
- Olsson, Martin (2009): "Employment protection and sickness absence" *Labour Economics* 16 (2009)
- Osterkamp, Rigmar and Oliver Röhn (2007): "Being on Sick Leave: Possible Explanations for Differences of Sick-leave Days Across Countries" *CEsifo Economic Studies*, Vol. 53, 1/2007
- Paola, Maria De, Valeria Pupo og Vincenzo Scoppa (2009): *Absenteeism in the Italian public sector: The effects of changes in sick leave compensation*, Working Paper n 16, 2009, *Department of Economics and Statistics, University of Calabria*
- Paoli, P og Merllié, D, (2001), *Third European survey on working conditions 2000*, Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions,
- Rieck, Karsten Marshall Elseth, and Kjetil Telle, "Sick leave before, during and after pregnancy," *Acta Sociologica* 56,2 (2013): 117-137,
- Sieber, S, D, (1974) "Toward a theory of role accumulation," *American Sociological Review* 39: 567-578.
- Smeby, Lisbeth, Dag Bruusgaard, and Bjørgulf Claussen, "Sickness absence: could gender divide be explained by occupation, income, mental distress and health?," *Scandinavian journal of public health* 37,7 (2009): 674-681,
- Thoits, P. A. (2011) "Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health." *Journal of Health and Social Behavior* 52: 145-161.
- Viikari-Juntura E, Kausto J, Shiri R, Kaila-Kangas L, Takala E-P, Karppinen J, Miranda H, Luukkonen R, Martimo K-P.(2012): "Return to work after early part-time sick leave due to musculoskeletal disorders: a randomized controlled trial". *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(2):134–143. doi:10.5271/sjweh.3258
- Virtanen, Marianna, et al. "From insecure to secure employment: changes in work, health, health related behaviours, and sickness absence." *Occupational and Environmental Medicine* 60.12 (2003): 948-953.
- Ziebarth, Nicolas R., and Martin Karlsson. "The effects of expanding the generosity of the statutory sickness insurance system." *Journal of Applied Econometrics* (2013).
- Ziebarth, N. R. og Karlsson, M. (2010). A natural experiment on sick pay cuts, sickness absence, and labor costs. *Journal of Public Economics* 94: 1108–1122.

Vedlegg: Tabeller med deskriptiv statistikk og resultater fra regresjonsanalyser

Vedleggstabell 1: Utvikling i gjennomsnittlig andel sykefravær

År	Gjennomsnitt	Standardavvik	N	Standardfeil
Danmark				
1996	0,025	0,151	6201	0,000340752
1997	0,022	0,141	6383	0,000521671
1998	0,024	0,149	6247	0,000867794
1999	0,017	0,125	6325	0,000462774
2000	0,024	0,147	6305	0,000939862
2001	0,022	0,142	6276	0,0002314
2002	0,026	0,155	6383	0,000408745
2003	0,021	0,139	5875	0,0004955
2004	0,023	0,142	5927	0,000484626
2005	0,029	0,16	21946	0,000473751
2006	0,032	0,167	21509	0,000462876
2007	0,034	0,175	43871	0,000452001
2008	0,031	0,165	41698	0,000441126
2009	0,03	0,163	38858	0,000430252
2010	0,024	0,144	42647	0,000419377
2011	0,022	0,136	44661	0,000408502
2012	0,021	0,135	45974	0,000397627
Finland				
1996	0,029	0,162	5358	0,000340752
1997	0,029	0,162	5444	0,000521671
1998	0,029	0,162	5427	0,000867794
1999	0,029	0,163	13697	0,000462774
2000	0,033	0,17	13506	0,000939862
2001	0,03	0,165	13976	0,0002314
2002	0,034	0,175	13981	0,000408745
2003	0,03	0,165	16374	0,0004955
2004	0,03	0,165	15954	0,000484626
2005	0,034	0,175	15791	0,000473751
2006	0,036	0,181	15569	0,000462876
2007	0,033	0,174	20109	0,000452001
2008	0,035	0,178	20700	0,000441126
2009	0,032	0,171	19354	0,000430252
2010	0,034	0,176	18648	0,000419377

	2011	0,034	0,174	18178	0,000408502
	2012	0,032	0,168	17774	0,000397627
Island					
	1996	0,017	0,125	2086	0,000340752
	1997	0,025	0,146	2038	0,000521671
	1998	0,018	0,124	1971	0,000867794
	1999	0,02	0,13	2000	0,000462774
	2000	0,018	0,125	2100	0,000939862
	2001	0,027	0,15	2063	0,0002314
	2002	0,021	0,136	2039	0,000408745
	2003	0,017	0,127	1773	0,0004955
	2004	0,015	0,115	1683	0,000484626
	2005	0,026	0,153	6484	0,000473751
	2006	0,024	0,147	6544	0,000462876
	2007	0,02	0,135	6615	0,000452001
	2008	0,018	0,127	6697	0,000441126
	2009	0,022	0,141	6426	0,000430252
	2010	0,02	0,134	6297	0,000419377
	2011	0,018	0,127	6371	0,000408502
	2012	0,021	0,138	6433	0,000397627
Nederland					
	1996	0,047	0,201	28901	0,000340752
	1997	0,049	0,204	34093	0,000521671
	1998	0,054	0,214	21740	0,000867794
	1999	0,059	0,224	20677	0,000462774
	2000	0,061	0,228	27380	0,000939862
	2001	0,057	0,221	37137	0,0002314
	2002	0,041	0,19	39680	0,000408745
	2003	0,037	0,179	39993	0,0004955
	2004	0,034	0,171	46307	0,000484626
	2005	0,035	0,173	186187	0,000473751
	2006	0,042	0,187	41036	0,000462876
	2007	0,041	0,185	40990	0,000452001
	2008	0,041	0,186	42775	0,000441126
	2009	0,041	0,186	36708	0,000430252
	2010	0,035	0,174	32526	0,000419377
	2011	0,033	0,168	34780	0,000408502
	2012	0,033	0,167	32123	0,000397627
Norge					
	1996	0,043	0,196	10875	0,000340752
	1997	0,045	0,199	11610	0,000521671
	1998	0,044	0,197	11052	0,000867794
	1999	0,05	0,21	11323	0,000462774
	2000	0,057	0,226	11197	0,000939862
	2001	0,053	0,218	10810	0,0002314
	2002	0,056	0,223	11415	0,000408745
	2003	0,051	0,21	11258	0,0004955

2004	0,051	0,21	11559	0,000484626
2005	0,046	0,2	11583	0,000473751
2006	0,051	0,207	10738	0,000462876
2007	0,059	0,221	10980	0,000452001
2008	0,059	0,219	10657	0,000441126
2009	0,068	0,236	10286	0,000430252
2010	0,061	0,223	10177	0,000419377
2011	0,057	0,216	10011	0,000408502
2012	0,059	0,217	9875	0,000397627
Sverige				
1996	0,035	0,175	8465	0,000340752
1997	0,035	0,173	8412	0,000521671
1998	0,044	0,195	8151	0,000867794
1999	0,053	0,211	9620	0,000462774
2000	0,055	0,217	9430	0,000939862
2001	0,057	0,221	28831	0,0002314
2002	0,062	0,229	31959	0,000408745
2003	0,062	0,229	32028	0,0004955
2004	0,059	0,222	29192	0,000484626
2005	0,058	0,219	77923	0,000473751
2006	0,055	0,212	113482	0,000462876
2007	0,049	0,201	114785	0,000452001
2008	0,044	0,188	112732	0,000441126
2009	0,04	0,182	105279	0,000430252
2010	0,04	0,18	136439	0,000419377
2011	0,039	0,179	133818	0,000408502
2012	0,042	0,186	130524	0,000397627
Storbritannia				
1996	0,028	0,152	50226	0,000340752
1997	0,027	0,15	48933	0,000521671
1998	0,028	0,152	48398	0,000867794
1999	0,031	0,162	48495	0,000462774
2000	0,029	0,156	47295	0,000939862
2001	0,031	0,164	46376	0,0002314
2002	0,03	0,161	46886	0,000408745
2003	0,03	0,16	44496	0,0004955
2004	0,03	0,159	42438	0,000484626
2005	0,03	0,162	42096	0,000473751
2006	0,027	0,153	40694	0,000462876
2007	0,027	0,154	40401	0,000452001
2008	0,027	0,153	63961	0,000441126
2009	0,025	0,148	30400	0,000430252
2010	0,024	0,146	29209	0,000419377
2011	0,024	0,146	27950	0,000408502
2012	0,022	0,142	27102	0,000397627

Vedleggstabell 2: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2006-2012, fordelt på aldersgrupper

Alder	Gjennomsnitt	Standardavvik	N	Standardfeil
Danmark				
20-24	0,019	0,13	21863	0,000879202
25-29	0,025	0,147	18313	0,00108627
30-34	0,031	0,164	23858	0,001061761
35-39	0,027	0,15	30138	0,00086404
40-44	0,027	0,153	36145	0,000804762
45-49	0,025	0,147	41451	0,000722021
50-54	0,029	0,16	42853	0,000772911
55-59	0,032	0,168	42492	0,000814996
60-64	0,026	0,155	22105	0,001042525
Finland				
20-24	0,019	0,129	10568	0,001254854
25-29	0,022	0,136	12621	0,001210576
30-34	0,026	0,151	13312	0,001308746
35-39	0,031	0,164	14119	0,0013802
40-44	0,029	0,163	18534	0,0011973
45-49	0,032	0,169	20239	0,001187934
50-54	0,041	0,194	18599	0,001422515
55-59	0,056	0,226	15330	0,001825313
60-64	0,049	0,212	7010	0,002532077
Island				
20-24	0,018	0,126	5559	0,001689944
25-29	0,016	0,118	5240	0,001630108
30-34	0,017	0,123	5615	0,00164146
35-39	0,021	0,136	4781	0,001966888
40-44	0,015	0,115	5600	0,001536752
45-49	0,021	0,137	5553	0,001838471
50-54	0,022	0,14	5393	0,001906395
55-59	0,027	0,158	4291	0,002412003
60-64	0,036	0,182	3351	0,003144012
Nederland				
20-24	0,021	0,134	26154	0,000828582
25-29	0,03	0,156	27866	0,000934517
30-34	0,035	0,17	28378	0,001009155
35-39	0,037	0,176	33358	0,000963635
40-44	0,034	0,17	36534	0,000889407
45-49	0,04	0,185	37856	0,000950833
50-54	0,045	0,196	34371	0,001057207
55-59	0,054	0,215	26006	0,00133322
60-64	0,061	0,228	10415	0,002234113
Norge				

20-24	0,04	0,182	6363	0,002281605
25-29	0,053	0,206	6612	0,002533383
30-34	0,057	0,215	7611	0,002464436
35-39	0,062	0,223	9689	0,002265507
40-44	0,053	0,208	10248	0,002054678
45-49	0,059	0,219	9584	0,002237024
50-54	0,063	0,228	9061	0,002395228
55-59	0,065	0,232	8036	0,002588022
60-64	0,085	0,264	5520	0,003553321
Sverige				
20-24	0,029	0,149	73853	0,00054828
25-29	0,033	0,16	84906	0,000549099
30-34	0,036	0,169	91378	0,00055907
35-39	0,04	0,179	103289	0,000556963
40-44	0,041	0,182	112650	0,000542258
45-49	0,045	0,192	104534	0,000593844
50-54	0,052	0,206	98404	0,000656691
55-59	0,057	0,218	99541	0,000690964
60-64	0,063	0,23	78504	0,000820884
Storbritannia				
20-24	0,019	0,124	23465	0,00080949
25-29	0,019	0,126	28157	0,000750892
30-34	0,02	0,13	29441	0,000757647
35-39	0,023	0,141	33469	0,000770722
40-44	0,025	0,147	37591	0,000758185
45-49	0,027	0,155	35639	0,000821049
50-54	0,03	0,163	31057	0,000924928
55-59	0,036	0,179	25626	0,001118182
60-64	0,039	0,19	15272	0,001537466

Vedleggstabell 3: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2006-2012 for kvinner og menn

Land	Kvinner				Menn			
	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil
DK	0,033	0,169	146623	0,00044101	0,021	0,137	132595	0,000375706
FI	0,038	0,184	66090	0,000717218	0,03	0,164	64242	0,00064624
IS	0,025	0,149	22575	0,000989971	0,017	0,121	22808	0,000801788
NL	0,044	0,192	124205	0,000545374	0,033	0,168	136733	0,000453657
NO	0,074	0,243	35612	0,001289698	0,045	0,194	37112	0,001007495
SE	0,055	0,21	427139	0,000321971	0,033	0,165	419920	0,000254836
UK	0,031	0,165	129911	0,000457249	0,02	0,134	129806	0,00037124

Vedleggstabell 4: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2006-2012, fordelt på fast og midlertidig ansettelse

Land	Fast ansettelse				Midlertidig ansettelse			
	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil
DK	0,027	0,155	258251	0,000304354	0,027	0,153	20953	0,001058877
FI	0,036	0,18	113380	0,000533962	0,02	0,131	16710	0,001016572
IS	0,021	0,138	40477	0,000685033	0,016	0,116	4608	0,001704739
NL	0,04	0,183	225254	0,000386005	0,029	0,158	34507	0,000852463
NO	0,061	0,223	67000	0,000861543	0,04	0,18	5523	0,002424651
SE	0,047	0,197	722082	0,000231687	0,024	0,139	124977	0,000393364
UK	0,026	0,152	248007	0,00030446	0,016	0,115	11461	0,00107497

Vedleggstabell 5: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2006-2012 fordelt på næringskode. NACE Rev.1

	Gjennomsnitt	Standardavvik	N	Standardfeil
Danmark				
A	0,026	0,15	3214	0,002645869
B	0,057	0,234	70	0,027968349
C	0,021	0,14	442	0,006659121
D	0,026	0,152	40675	0,000753668
E	0,017	0,119	3093	0,00213972
F	0,031	0,166	14921	0,001358968
G	0,023	0,142	32595	0,000786526
H	0,032	0,17	5385	0,002316627
I	0,026	0,152	20445	0,001063041
J	0,018	0,122	10223	0,00120662
K	0,022	0,138	23699	0,000896425
L	0,024	0,143	20223	0,001005572
M	0,027	0,154	27804	0,000923564
N	0,036	0,18	60049	0,000734547
O	0,023	0,143	12500	0,001279031
P	0,019	0,129	212	0,008859756
Q	0,025	0,153	176	0,011532809
Finland				
A	0,044	0,199	1096	0,006011015
B	0,125	0,342	16	0,0855
C	0,025	0,155	163	0,012140537
D	0,04	0,185	12974	0,001624182
E	0,05	0,21	779	0,007524031

	F	0,044	0,196	4491	0,002924722
	G	0,035	0,173	8586	0,001867027
	H	0,036	0,181	2198	0,003860688
	I	0,045	0,198	6184	0,002517853
	J	0,029	0,155	1676	0,003786123
	K	0,034	0,17	7925	0,00190963
	L	0,044	0,194	4000	0,003067409
	M	0,04	0,184	5360	0,002513248
	N	0,054	0,215	12762	0,001903177
	O	0,033	0,169	3300	0,002941912
	P	0,033	0,171	206	0,011914135
	Q	0,043	0,209	23	0,043579513
Island					
	A	0,031	0,171	982	0,005456829
	B	0,042	0,2	409	0,009889364
	C	0	0	30	0
	D	0,023	0,146	5405	0,001985889
	E	0,025	0,147	562	0,006200821
	F	0,018	0,127	2821	0,002391124
	G	0,018	0,123	5761	0,001620527
	H	0,015	0,112	1593	0,002806145
	I	0,018	0,127	3973	0,002014858
	J	0,022	0,136	2658	0,002637919
	K	0,012	0,101	4002	0,001596551
	L	0,023	0,143	2894	0,002658195
	M	0,025	0,148	5074	0,002077717
	N	0,026	0,153	6567	0,001888026
	O	0,013	0,104	2529	0,00206804
	P	0	0	5	0
	Q	0,036	0,182	60	0,023496099
Nederland					
	A	0,031	0,162	3330	0,002807326
	B	0,1	0,293	18	0,069060762
	C	0,039	0,185	390	0,009367839
	D	0,045	0,194	32248	0,001080315
	E	0,035	0,171	2190	0,003654046
	F	0,039	0,183	14261	0,001532414
	G	0,034	0,17	31834	0,000952803
	H	0,035	0,176	7070	0,002093163
	I	0,039	0,184	19347	0,001322851
	J	0,031	0,159	9264	0,001651954
	K	0,032	0,164	26614	0,001005284
	L	0,041	0,183	21385	0,001251401
	M	0,037	0,176	19622	0,001256438
	N	0,043	0,192	48736	0,000869714
	O	0,037	0,179	8200	0,001976724

	P	0,037	0,178	102	0,017624626
	Q	0	0	51	0
Norge	A	0,048	0,206	571	0,008620832
	B	0,036	0,177	131	0,015464562
	C	0,031	0,163	1415	0,004333206
	D	0,056	0,215	8378	0,00234892
	E	0,04	0,18	865	0,006120184
	F	0,058	0,222	5066	0,003119036
	G	0,056	0,215	9706	0,002182319
	H	0,055	0,22	1643	0,005427551
	I	0,061	0,227	6009	0,002928362
	J	0,046	0,193	1757	0,004604383
	K	0,051	0,205	7037	0,002443769
	L	0,051	0,199	5091	0,002789019
	M	0,055	0,21	6591	0,002586686
	N	0,077	0,248	16101	0,001954453
	O	0,056	0,212	2274	0,004445705
	P	0	0	41	0
	Q	0,111	0,333	9	0,111
Sverige	A	0,039	0,182	7744	0,002068182
	B	0	0	45	0
	C	0,033	0,17	1669	0,004161221
	D	0,043	0,187	118599	0,000543002
	E	0,035	0,171	7848	0,001930264
	F	0,039	0,179	50750	0,000794575
	G	0,037	0,173	95236	0,00056059
	H	0,037	0,176	20238	0,001237169
	I	0,039	0,18	69824	0,000681193
	J	0,031	0,156	18441	0,001148768
	K	0,037	0,173	105949	0,000531493
	L	0,038	0,176	56927	0,000737655
	M	0,051	0,202	101424	0,00063428
	N	0,06	0,222	153256	0,00056708
	O	0,04	0,181	35999	0,000953967
	P	0,021	0,131	75	0,015126577
	Q	0,02	0,119	192	0,008588085
Storbritannia	A	0,019	0,126	1702	0,003054153
	B	0	0	31	0
	C	0,021	0,137	1135	0,004066517
	D	0,022	0,138	34344	0,000744652
	E	0,026	0,15	3032	0,002724123
	F	0,021	0,135	14863	0,001107339
	G	0,025	0,148	36058	0,000779401
	H	0,021	0,134	10387	0,0013148

I	0,026	0,153	19584	0,001093303
J	0,023	0,141	12068	0,001283517
K	0,019	0,127	28343	0,000754364
L	0,029	0,159	21363	0,001087842
M	0,025	0,148	26698	0,000905779
N	0,039	0,185	37950	0,000949655
O	0,023	0,144	11143	0,001364148
P	0,015	0,112	445	0,005309309
Q	0,013	0,104	249	0,006590732

Vedleggstabell 6: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2008-2012, fordelt på antall ansatte i bedriften

	Gjennomsnitt	Standardavvik	N	Standardfeil
Danmark				
1-10	0,025	0,149	38963	0,000754849
11-19	0,029	0,158	24645	0,001006451
20-49	0,026	0,152	41080	0,000749943
50 og over	0,024	0,144	105664	0,000442995
Finland				
1-10	0,041	0,187	14515	0,001552148
11-19	0,044	0,194	6500	0,002406274
20-49	0,045	0,196	10659	0,001898444
50 og over	0,041	0,186	16077	0,001466934
Island				
1-10	0,019	0,129	8686	0,001384139
11-19	0,026	0,153	3452	0,00260409
20-49	0,022	0,14	8024	0,001562905
50 og over	0,017	0,123	10964	0,001174683
Nederland				
1-10	0,031	0,165	23947	0,001066248
11-19	0,037	0,178	18957	0,001292811
20-49	0,038	0,18	28812	0,001060439
50 og over	0,038	0,18	98156	0,000574532
Norge				
1-10	0,06	0,221	10300	0,002177578
11-19	0,066	0,23	6895	0,002769878
20-49	0,063	0,226	9991	0,002261018
50 og over	0,058	0,217	21350	0,001485117
Sverige				
1-10	0,039	0,179	127971	0,000500377
11-19	0,044	0,189	70537	0,000711628
20-49	0,042	0,184	120137	0,000530859
50 og over	0,039	0,177	252153	0,000352485

Storbritannia				
1-10	0,021	0,137	32445	0,000760583
11-19	0,024	0,144	14826	0,001182634
20-49	0,024	0,146	35492	0,000774975
50 og over	0,027	0,154	94001	0,00050229

Vedleggstabell 7: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2006-2012, fordelt på arbeidstidskategorier

	Gjennomsnitt	Standardavvik	N	Standardfeil
1-20 timer				
DK	0,0287394	0,1624973	23453	0,001061077
FI	0,0371919	0,1862532	6307	0,002345267
IS	0,0187024	0,1314707	3841	0,002121323
NL	0,0388927	0,1857347	55199	0,000790547
NO	0,0662642	0,2426247	8501	0,00263148
SE	0,0530188	0,2159018	71617	0,000806767
UK	0,0292803	0,1618084	34292	0,000873785
21-35 timer				
DK	0,0347649	0,174854	55012	0,000745499
FI	0,0299818	0,1636098	14657	0,001351409
IS	0,0272001	0,1582774	6293	0,001995217
NL	0,0441488	0,1916305	65783	0,00074715
NO	0,0708112	0,2406683	11716	0,002223459
SE	0,0534962	0,2101297	144660	0,000552476
UK	0,032319	0,1682215	48311	0,000765347
36-45 timer				
DK	0,0252423	0,148403	189674	0,000340752
FI	0,0313963	0,167502	103097	0,000521671
IS	0,0205372	0,1339582	23829	0,000867794
NL	0,0352578	0,1719022	137983	0,000462774
NO	0,0560412	0,2119613	50861	0,000939862
SE	0,0411863	0,1819231	618085	0,0002314
UK	0,0244488	0,145982	127554	0,000408745
Over 45 timer				
DK	0,0189371	0,1306784	11063	0,001242417
FI	0,0201413	0,1376611	5826	0,001803541
IS	0,0180542	0,1264875	11420	0,001183626
NL	0,0250628	0,1469123	1973	0,00330746
NO	0,0386794	0,1850776	1614	0,004606829
SE	0,0197667	0,1308608	11918	0,001198693
UK	0,0196389	0,1308553	49221	0,000589815

Vedleggstabell 8: Gjennomsnittlig sykefraværsandel 2008-2012, med og uten skift- eller helgearbeid

land	Skift- eller helgearbeid				Ikke skift- eller helgearbeid			
	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil	Gj.snitt	St.avvik	N	St.feil
DK	0,012	0,1	50093	0,00044889	0,029	0,159	122047	0,000453919
FI	0,051	0,22	22636	0,001429678	0,025	0,149	51318	0,000657002
IS	0,021	0,14	11694	0,001258066	0,02	0,134	13833	0,001140206
NL	0,037	0,18	39603	0,000906351	0,035	0,172	96534	0,000552465
NO	0,07	0,24	13833	0,002052903	0,057	0,213	26516	0,001308477
SE	0,044	0,19	158975	0,00048508	0,039	0,176	347085	0,000299188
UK	0,026	0,15	39304	0,000775756	0,023	0,141	75357	0,000514777

Vedleggstabell 9: Regresjonskoeffisienter og robuste standardfeil, samlet analyse

	1	2	3	4
	b/se	b/se	b/se	b/se
Danmark	-0,03171 <i>0,00087</i>	-0,03266 <i>0,00087</i>	-0,03247 <i>0,00089</i>	-0,03724 <i>0,00124</i>
Finland	-0,02532 <i>0,00095</i>	-0,02676 <i>0,00094</i>	-0,01683 <i>0,00109</i>	-0,0194 <i>0,00153</i>
Island	-0,03848 <i>0,00104</i>	-0,03666 <i>0,00105</i>	-0,03586 <i>0,00107</i>	-0,03715 <i>0,00148</i>
Nederland	-0,02117 <i>0,00089</i>	-0,01953 <i>0,0009</i>	-0,01826 <i>0,00092</i>	-0,02414 <i>0,0013</i>
Sverige	-0,01494 <i>0,00084</i>	-0,01499 <i>0,00084</i>	-0,0156 <i>0,00086</i>	-0,02229 <i>0,00119</i>
Storbritannia	-0,03392 <i>0,00087</i>	-0,03233 <i>0,00089</i>	-0,03177 <i>0,0009</i>	-0,03617 <i>0,00127</i>
Kvinne		0,00769 <i>0,00107</i>	0,00926 <i>0,00113</i>	0,00879 <i>0,00164</i>
Alder				
25-29		0,00114 <i>0,00091</i>	0,00305 <i>0,00094</i>	0,00225 <i>0,00132</i>
30-34		0,00321 <i>0,00093</i>	0,00551 <i>0,00097</i>	0,00301 <i>0,00132</i>
35-39		0,00702 <i>0,00096</i>	0,0093 <i>0,001</i>	0,00808 <i>0,00143</i>
40-44		0,00781	0,00986	0,00681

	<i>0,00097</i>	<i>0,00101</i>	<i>0,0014</i>
45-49	0,01038	0,01221	0,00992
	<i>0,001</i>	<i>0,00105</i>	<i>0,00148</i>
50-54	0,01487	0,01618	0,01417
	<i>0,00106</i>	<i>0,00111</i>	<i>0,0016</i>
55-59	0,02194	0,02276	0,01931
	<i>0,00116</i>	<i>0,00121</i>	<i>0,00172</i>
60-64	0,02975	0,03062	0,02726
	<i>0,00151</i>	<i>0,00156</i>	<i>0,00221</i>
Kvinne*alder			
25-29	0,00427	0,00386	0,00554
	<i>0,00149</i>	<i>0,00153</i>	<i>0,00223</i>
30-34	0,00671	0,00613	0,00925
	<i>0,0015</i>	<i>0,00154</i>	<i>0,00222</i>
35-39	0,00457	0,0037	0,00424
	<i>0,00149</i>	<i>0,00154</i>	<i>0,00224</i>
40-44	0,0037	0,00268	0,00405
	<i>0,00147</i>	<i>0,00152</i>	<i>0,00215</i>
45-49	0,0051	0,00366	0,00393
	<i>0,00151</i>	<i>0,00157</i>	<i>0,00222</i>
50-54	0,00388	0,00255	0,00122
	<i>0,00158</i>	<i>0,00164</i>	<i>0,00232</i>
55-59	0,00231	0,00106	0,00053
	<i>0,00175</i>	<i>0,00181</i>	<i>0,00252</i>
60-64	-0,00455	-0,00548	-0,0055
	<i>0,00222</i>	<i>0,00228</i>	<i>0,00312</i>
Midlertidig ansettelse	-0,01098	-0,01185	-0,00986
	<i>0,00056</i>	<i>0,00059</i>	<i>0,00087</i>
Gift	-0,00555	-0,00445	-0,004
	<i>0,00045</i>	<i>0,00047</i>	<i>0,00065</i>
Arbeidstid			
20-34 timer	0,00264	0,00425	0,00272
	<i>0,00077</i>	<i>0,0008</i>	<i>0,00115</i>
35-45 timer	-0,00117	0,0026	0,00064
	<i>0,00068</i>	<i>0,00074</i>	<i>0,00108</i>
Over 45 timer	-0,00478	0,00058	-0,00123
	<i>0,00088</i>	<i>0,00094</i>	<i>0,00138</i>
Lederansvar			-0,0023
			0,00069
Ikke skift- eller helgearbeid			-0,00049
Antall år i jobb			0,00069
			0,00018
			0,00004
Antall ansatte			

11-19				0,00285
				0,00104
20-49				0,00239
				0,00090
50 og over				0,00494
				0,00082
Konstant	0,06172	0,05389	0,035955	0,01007
	0,00094	0,00134	0,021982	0,01358
Kontroll for næring?			Ja	Ja
Kontroll for yrke?			Ja	Ja
Kontroll for år og kvartal?	Ja	Ja	Ja	Ja
Periode	2006-2012	2006-2013	2006-2014	2009-2012
N	1895371	1891596	1804020	937458
r2	0,003	0,0071	0,00974	0,0113

Note: Vektet gjennomsnitt,

Vedleggstabell 10: Regresjonskoeffisienter og robuste standardfeil, landspesifikk analyse

	Norge	Sverige	Danmark	Finland	Nederland	UK	Island
	b/se	b/se	b/se	b/se	b/se	b/se	b/se
Kvinne	0,02951 0,00203	0,01962 0,0005	0,01111 0,00073	0,01268 0,00178	0,01594 0,00102	0,00879 0,00072	0,01023 0,00156
Alder							
25-29	0,01829 0,00359	0,0063 0,00081	0,00846 0,0015	0,00455 0,00253	0,01102 0,00139	0,0025 0,00113	-0,00171 0,00253
30-34	0,02484 0,00368	0,00867 0,00085	0,01528 0,00157	0,01263 0,00282	0,01834 0,0015	0,00455 0,00118	-0,0014 0,00265
35-39	0,02947 0,00364	0,01123 0,00087	0,01109 0,00149	0,01869 0,00301	0,02016 0,00153	0,00749 0,00122	0,00221 0,00289
40-44	0,02141 0,00357	0,01182 0,00087	0,01133 0,0015	0,01358 0,00285	0,01865 0,00151	0,00884 0,00123	-0,00357 0,00268
45-49	0,02636 0,00372	0,01392 0,00091	0,00923 0,00146	0,01901 0,00303	0,02477 0,00157	0,01122 0,00128	0,00171 0,0029
50-54	0,03091 0,00389	0,02009 0,00096	0,01281 0,0015	0,02735 0,00316	0,02973 0,00166	0,01351 0,00135	0,00107 0,00297
55-59	0,03252 0,00401	0,02555 0,00099	0,01546 0,00153	0,04082 0,00348	0,03899 0,00186	0,01893 0,00149	0,00678 0,00337
60-64	0,054 0,00469	0,03183 0,00108	0,01234 0,00164	0,03124 0,00417	0,04833 0,00266	0,02333 0,00182	0,01608 0,00391

Midlertidig ansettelse	-0,01914	-0,02694	-0,00085	-0,01864	-0,00623	-0,01013	-0,00364
	<i>0,00283</i>	<i>0,00056</i>	<i>0,00119</i>	<i>0,0018</i>	<i>0,00106</i>	<i>0,00116</i>	<i>0,00203</i>
Gift	-0,00508	-0,00425	-0,00263	-0,00291	-0,00726	-0,00373	0,00036
	<i>0,00191</i>	<i>0,00047</i>	<i>0,00076</i>	<i>0,0016</i>	<i>0,00092</i>	<i>0,00069</i>	<i>0,00152</i>
Arbeidstid							
20-34 timer	0,00109	-0,00911	-0,00002	-0,00721	0,00782	0,0042	0,0055
	<i>0,00365</i>	<i>0,00101</i>	<i>0,00144</i>	<i>0,00394</i>	<i>0,00121</i>	<i>0,00119</i>	<i>0,00303</i>
35-45 timer	0,00447	-0,01031	-0,00237	-0,00878	0,0061	0,0021	0,00307
	<i>0,00325</i>	<i>0,00094</i>	<i>0,00131</i>	<i>0,0036</i>	<i>0,00128</i>	<i>0,00109</i>	<i>0,00249</i>
Over 45 timer	-0,00114	-0,01993	-0,00968	-0,0162	0,00002	-0,00016	0,0021
	<i>0,0056</i>	<i>0,00152</i>	<i>0,00185</i>	<i>0,00461</i>	<i>0,00394</i>	<i>0,00122</i>	<i>0,00277</i>
Konstant	-0,00578	0,04391	0,0175	0,02668	-0,00718	-0,00398	0,01176
	<i>0,03036</i>	<i>0,01548</i>	<i>0,00598</i>	<i>0,01503</i>	<i>0,00659</i>	<i>0,00615</i>	<i>0,01172</i>
Kontroll for næring?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kontroll for yrke?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
N	71738	841672	274831	71523	240880	258675	44701
r ²	0,01706	0,01548	0,00711	0,01439	0,01049	0,00722	0,00917

Vedleggstabell 11: Resultater fra dekomponering

	DK	FI	IS	NL	SE	UK
	b/se	b/se	b/se	b/se	b/se	b/se
Gjennomsnittlig sykefraværsandel	0,02744 0,00030	0,04149 0,00071	0,02068 0,00064	0,03863 0,00037	0,04400 0,00021	0,02566 0,00030
Gjennomsnittlig sykefraværsandel Norge	0,05912 0,00082	0,05912 0,00082	0,05912 0,00082	0,05912 0,00082	0,05912 0,00082	0,05912 0,00082
Forskjell fra Norge	-0,03168 0,00087	-0,01763 0,00108	-0,03844 0,00104	-0,02049 0,00090	-0,01512 0,00085	-0,03345 0,00087
Forklart forskjell (endowments)	0,00183 0,00048	-0,00186 0,00057	-0,00431 0,00118	-0,00555 0,00066	0,00099 0,00039	-0,00569 0,00115
Uforklart forskjell (coefficients)	-0,03083 0,00090	-0,01499 0,00121	-0,03823 0,00114	-0,01745 0,00097	-0,01444 0,00085	-0,03183 0,00093
Interaksjonsledd	-0,00267 0,00052	-0,00078 0,00074	0,00409 0,00126	0,00251 0,00073	-0,00167 0,00040	0,00406 0,00119

