

# Sykefravær i offentlig og privat sektor

Arne Mastekaasa

Dr. philos. i sosiologi, professor ved Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo

arnema@sosgeo.uio.no

## Sammendrag

Data fra Statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelser 2006–2012 kombinert med registerdata brukes til å undersøke forskjeller i sykefravær mellom statlig, kommunal og privat sektor. Det samlede sykefraværet er klart høyest i kommunene, mens det ikke er noen signifikant forskjell mellom staten og privat sektor. En god del av forskjellen mellom kommune, stat og privat sektor skyldes de ansattes kjønns- og alderssammensetning; også med kontroll for disse forholdene samt blant annet utdanning og yrke er imidlertid fraværet tolv prosent høyere i kommunal enn i privat sektor. For fravær av inntil én ukes varighet ligger både staten og kommunene klart høyere enn privat sektor, og her er forskjellene lite påvirket av kontroll for andre variabler.

*Nøkkelord:* sykefravær, offentlig sektor, privat sektor, kommuner

## Abstract: Sickness absence in the public and private sectors

In this article, data from Statistics Norway's Labour Force Surveys 2006–2012 are combined with administrative register data and used to examine sectoral differences in sickness absence. Overall, sickness absence is clearly highest in the municipal sector, whereas there is no significant difference between the state and the private sector. A substantial part of the difference is due to gender and age distribution; even with control for these and several other variables (such as level of education), however, a 12 percent difference between municipalities and the private sector remains. Sickness absence of one week's duration or less is higher among both state and municipality employees than among those in the private sector, the differences are in this case little affected when controlling for other variables.

*Keywords:* sickness absence, private sector, public sector, municipalities

SØKELYS PÅ ARBEIDSLIVET | NR 4 | 2016 | ÅRGANG 33 | 311–326

Universitetsforlaget | [www.idunn.no/spa](http://www.idunn.no/spa)

DOI: 10.18261/issn.1504-7989-2016-04-02

Det synes å være et nokså gjennomgående mønster internasjonalt at sykefraværet er høyere i offentlig enn i privat sektor, selv om størrelsen på forskjellen kan variere en god del.<sup>1</sup> I Storbritannia (UK) er forskjellen ifølge arbeidskraftundersøkelsene hele 60 prosent,<sup>2</sup> selv om noen kilder også oppgir noe mindre forskjeller (Knott & Hayday 2010). I Canada er forskjellen omtrent like stor, også der basert på landets arbeidskraftundersøkelser (Uppal & LaRochelle-Côté 2013). Forskjellene ser ut til å være mindre i Nederland der én kilde oppgir 31 prosent,<sup>3</sup> og ikke minst Tyskland der den bare er ca. 10 prosent (Böhm & Riedel 2013). I Sverige viser tall fra 2006 at det ikke er noen forskjell i langtidsfravær mellom statsansatte og privat ansatte, men at ansatte i kommunene ligger 75 prosent høyere (Svartengren mfl. 2013: 19). Også i Norge er det kommunal sektor som skiller seg ut. I følge Statistisk sentralbyrås sykefraværstatistikk er fraværet der ca. 40 prosent høyere enn i privat sektor, mens statsansatte bare ligger fem prosent høyere enn ansatte i private virksomheter.<sup>4</sup>

Én faktor som kan bidra til å forklare sektorforskjellene i sykefravær, er at sammensetningen av arbeidskraften i sektorene er ulik. Ikke minst er andelen kvinnelige ansatte mye høyere i offentlig enn privat sektor, og kvinner har generelt høyere sykefravær. Også alderssammensetningen, med gjennomgående eldre arbeidstakere i offentlig sektor, kan bidra. Et annet forhold som i større eller mindre grad kan forklare sektorforskjellene i sykefravær, er forskjeller i yrkessammensetning og arbeidsforhold. Pleie og omsorg utgjør for eksempel en betydelig større del av kommunal enn av privat og statlig virksomhet. En tredje faktor er forskjeller i ansettelsesbetingelser. I mange land har offentlig ansatte både betydelig større sikkerhet mot oppsigelser og bedre kompensasjonsordninger under fraværperioder, og offentlig ansatte har noen fordeler på disse områdene også i Norge.<sup>5</sup>

Endelig kan sektorforskjeller i sykefravær skyldes (selv)seleksjon til offentlig sektor. En hypotese som har fått mye oppmerksomhet i den mer generelle litteraturen om arbeidskraften i offentlig og privat sektor, er at offentlig ansatte er mer idealistiske og mindre opptatt av egen økonomisk gevinst enn privat ansatte (Perry, Hondeghem & Wise 2010; Perry & Wise 1990), noe som rimeligvis burde føre til lavere fravær. En motsatt hypotese er at offentlig sektor på grunn av bedre stillingstrygghet og kanskje også mer generelt mindre negative karrier konsekvenser av høyt fravær, tiltrekker seg ansatte med svakere arbeidsmotivasjon (Böhm & Riedel 2012). Seleksjon på grunnlag av helse kan også tenkes, for eksempel at personer med helsetilstander vil finne ansettelses- og arbeidsbetingelsene i offentlig sektor mer tiltrekkende.

I denne artikkelen skal jeg se nærmere på sektorforskjellene i sykefravær i Norge. Datagrunnlaget er SSBs Arbeidskraftundersøkelser for perioden 2006–2012, med tilkoplede registerdata om legemeldt sykefravær. En fordel med Arbeidskraftundersøkelsene framfor rene registerdata er at man også fanger opp fravær uten sykmel-

ding fra lege (eller annet helsepersonell). Dette er selvsagt viktig for å kunne studere også korte fravær, men særlig for en sammenlikning mellom offentlig og privat sektor siden offentlig sektor i mye større grad er med i IA-avtalen og dermed har andre egenmeldingsregler enn størstedelen av privat sektor.

Data og analyser gir ikke grunnlag for å trekke entydige konklusjoner om årsakene til sektorforskjellene i fravær. Kontroll for blant annet kjønn og alder og detaljert yrke kan imidlertid gi noen tentative holdepunkter for vurdering av hvor plausible forskjellige forklaringer er. Jeg gjør også separate analyser av korte og lengre fravær (med grense på én uke), blant annet ut fra en antakelse om at lengre fravær i større grad skyldes mer alvorlige eller kroniske helseproblemer.

### Hva kan forklare høyere sykefravær i offentlig sektor?

Det er lite forskning som direkte har tatt opp sektorforskjeller i sykefravær. Noen rapporter har imidlertid undersøkt betydningen av alders- og kjønns sammensetningen til arbeidskraften. En svensk undersøkelse finner at kontroll for alder og kjønn har svært stor betydning. Som nevnt ovenfor hadde kommunalt ansatte 75 prosent høyere fravær enn ansatte i privat sektor; med kontroll for alder og kjønn reduseres forskjellen til 18 prosent (Svartengren mfl. 2013: 19). Kontroll for alder og kjønn innebærer også at estimert fravær blant statsansatte er 24 prosent lavere enn blant privat ansatte. I kanadiske data blir kjønnsforskjellen i sykefravær mellom offentlig og privat sektor omtrent halvert, fra 57 til vel 30 prosent, når man tar hensyn til alder og kjønn (Uppal & LaRochelle-Côté 2013).

Det synes å foreligge svært lite forskning om betydningen av ulik sammensetning av sektorene med hensyn til yrker eller arbeidsoppgaver. Uppal og LaRochelle-Côté (2013) opplyser at de har kontrollert for yrke, men uten å gi noen detaljer, for eksempel om hvor detaljert yrkesinndeling de har benyttet. Deres konklusjon er imidlertid at kontroll for yrke ikke har noen betydning: «The effect of occupations in the public sector that are typically associated with longer absences—like health care occupations—was more than compensated for by the effect of private sector occupations that are also associated with longer absences (such as trades, transport and equipment operators, and occupations unique to processing, manufacturing and utilities)» (Uppal & LaRochelle-Côté 2013: note 8).

Selv når man sammenlikner personer i samme yrke, kunne det tenkes at arbeids- eller ansettelsesforhold var mer sykefraværsmønstrende i én sektor enn i en annen. Jeg kjenner ikke til nyere studier som har sammenliknet offentlig og privat ansattes arbeidsforhold, jobbtilfredshet eller liknende. Fagforeningene står imidlertid sterkere i offentlig sektor, og man skulle vente at det ville bidra til gjennomgående bedre arbeidsbetingelser. Det er velkjent at det er mindre lønnsvariasjon i offentlig sektor, og det kan tenkes at det samme gjelder for arbeidsforhold, altså at privat

sektor kommer best ut når det gjelder arbeidsforholdene for ansatte i høyere stillinger, mens det motsatte er tilfelle i lavere stillinger. Men dette kan i så fall ikke forklare at det gjennomgående er høyere sykefravær i offentlig sektor (og ikke bare for undergrupper).

I Norge kan høyt sykefravær ikke benyttes som begrunnelse for oppsigelse. Det kan likevel ikke utelukkes at sykefravær mer indirekte har betydning for hvordan arbeidstakere blir vurdert og behandlet både når det gjelder oppsigelser og for eksempel ved lønnsfastsettelse eller opprykk til høyere stillinger. Undersøkelser tyder på at høyt fravær kan føre til dårligere lønnsutvikling, dog uten at de spesifikke mekanismene som gir dette resultatet er klarlagt (se for eksempel Markussen 2012). Frykt for slike negative konsekvenser kan føre til at arbeidstakere har lavere sykefravær enn de ellers ville ha hatt.

Flere forhold bidrar til at negative konsekvenser av sykefravær kan være mindre aktuelle i offentlig enn i privat sektor. For eksempel er lønnsfastsettingen mer standardisert og mindre avhengig av den enkeltes produktivitet eller av andre individuelle egenskaper. Sterkere fagforeninger i offentlig sektor kan også føre til at den enkelte ansatte er mer beskyttet der enn i privat sektor. En rimelig hypotese er at slike forhold bidrar til lavere fravær i privat enn i offentlig sektor.

Jeg kjenner ikke til forskning som har undersøkt om stillingsstrygghet og andre ansettelsesforhold kan bidra til sektorforskjeller i sykefravær. En tysk undersøkelse er imidlertid mer indirekte relevant. Pfeifer (2013) undersøkte om svingninger i arbeidsmarkedet hadde ulik sammenheng med sykefravær i offentlig og privat sektor. Utgangspunktet her er den såkalte disiplineringshypotesen, nemlig at høy ledighet fører til større frykt for å miste jobben (eller for at man eventuelt ikke skal finne en ny), og at denne har en negativ effekt på sykefraværet. Gitt bedre stillingsvern i offentlig sektor, burde man vente at slike disiplinerings effekter burde være svakere der enn i privat sektor. Pfeifer (2013) finner imidlertid ikke signifikant forskjellige effekter i de to sektorene.

Forskjeller i ansettelsesbetingelser i offentlig og privat sektor kan påvirke atferden til dem som er ansatt i sektorene, men de kan også påvirke seleksjonen til sektorene. Hvis offentlig sektor gir større trygghet mot oppsigelse, kan det tenkes at den i større grad enn privat sektor tiltrekker seg personer med relativt lav produktivitet eller lav arbeidsmotivasjon. Böhm og Riedel (2013) testet denne seleksjonshypotesen ved å sammenlikne statsansatte som opprinnelig ble ansatt i det tidligere Øst-Tyskland (DDR) med dem som opprinnelig ble ansatt i Vest-Tyskland. Tankegangen var at i det tidligere Øst-Tyskland var det ikke noen sektorforskjell i ansettelsestrygghet, og dermed formodentlig heller ingen seleksjon av lavt produktive til offentlig sektor. Resultatene er i samsvar med hypotesen: Statsansatte med bakgrunn fra offentlig sektor i det gamle Øst-Tyskland har, i motsetning til andre statsansatte, ikke mer sykefravær enn ansatte i privat sektor. Resultatene fra denne

undersøkelsen er interessante, men også noe usikre. For eksempel er antall offentlig ansatte med DDR-bakgrunn relativt lite. En eventuell negativ seleksjon til offentlig sektor behøver heller ikke være betinget av lav arbeidsmotivasjon, men like gjerne av helse; også for personer med helseproblemer kan bedre stillingstrygghet og muligens andre fordelaktige arbeidsbetingelser gjøre det fornuftig å velge offentlig sektor.

Mens Böhm og Riedel (2013) antar en negativ seleksjon til offentlig sektor, tar en annen forskningstradisjon utgangspunkt i en antakelse om positiv seleksjon (se for eksempel Perry, Hondeghem & Wise 2010; Perry & Wise 1990). Nærmere bestemt antas det at personer i varierende grad lar seg motivere av et ønske om å hjelpe andre og bidra til det felles beste i samfunnet. Jo sterkere slik *Public Service Motivation* (PSM) er hos en person, desto mer sannsynlig er det at han eller hun vil foretrekke ansettelse i offentlig sektor. Sammenhengen mellom PSM og sykefravær er så vidt jeg vet ikke undersøkt. PSM antas imidlertid generelt å ha en positiv effekt på offentlig ansattes ytelser i jobben og dermed rimeligvis også på den ansattes tilbøyelighet til å gå på jobb ved svake eller moderate fysiske eller psykiske plager. I så fall tilsier teorien at PSM bør bidra til lavere sykefravær i offentlig sektor, og dermed også til mindre forskjell mellom sektorene enn man ellers ville hatt (eller endog til lavere fravær i offentlig enn i privat sektor).

## Hypoteser

Tidligere forskning og utredning gir grunn til å anta at det høyere sykefraværet i offentlig (og mer spesielt kommunal) enn i privat sektor i betydelig grad skyldes ulik alders- og kjønnsammensetning. Kontroll for alder og kjønn bør derfor føre til mindre estimerte forskjeller. Det er imidlertid grunn til å tro at dette først og fremst vil gjelde fravær av lengre varighet (og dermed også samlet fravær siden dette domineres av det lange fraværet). For korttidsfraværet er både kjønns- og aldersforskjellene mindre, eller for aldersforskjellenes vedkommende endog motsatt (yngre har mer fravær) (Mastekaasa 2015). Litteraturen om betydningen av ulik yrkessammensetning i sektorene er svært sparsom, men ut fra den kanadiske undersøkelsen nevnt ovenfor vil man vente at kontroll for yrke skal bety lite for sektorforskjellene.

Jeg har ikke data om ansattes motivasjon eller deres vurderinger av mulige negative effekter av sykefravær (som for eksempel fare for å miste jobben eller dårligere lønnsutvikling). Sammenlikning av resultater for korttids- og langtidsfravær kan imidlertid muligens være relevant her. Generelt er det rimelig å anta at det meste av både det korte og det lange sykefraværet er påvirket både av rent medisinske forhold og av motivasjon. Selv ved sykdommer og skader som sterkt påvirker arbeidsevnen, vil det oftest være en fase tidlig eller sent i forløpet der en ansatt må vurdere om han eller hun kan og bør gå på jobb eller ikke. I sykefraværslitte-

aturen er det likevel vanlig å anta at lange fravær er klarere sykdomsbetinget enn korte, blant annet med den begrunnelse at langtidsfravær i mye sterkere grad enn korttidsfravær predikerer mortalitet (Ferrie, Vahtera, Kivimäki, Westerlund, Melchior, Alexanderson, Head, Chevalier, Leclerc, Zins, Goldberg & Singh-Manoux 2009; Kivimäki, Head, Ferrie, Shipley, Vahtera & Marmot 2003; Vahtera, Pentti & Kivimäki 2004). Denne sammenhengen kan imidlertid være sterkt preget av et lite antall personer med mye fravær mot slutten av livet, og sier ikke nødvendigvis så mye om sammenheng mellom fraværslengde og arbeidsevne i den yrkesaktive befolkningen generelt. På tross av disse reservasjonene virker det rimelig å anta at helt korte fravær (grensen settes ved én uke i denne artikkelen) gjennomgående er mer unngåelige enn lengre fravær. Gitt en slik antakelse, bør effekten av større stillingstrygghet i offentlig sektor være sterkere for korttidsfraværet og bidra til større sektorforskjeller her enn for langtidsfraværet. *Public service motivation* bør også ha størst betydning for det korte fraværet, men i motsatt retning, og dermed føre til mindre sektorforskjeller for dette fraværet (eller til at korttidsfraværet er lavere i offentlig sektor). Endelig bør det være slik at hvis sektorforskjellene i sykefravær skyldes seleksjon av personer med dårligere helse til offentlig sektor, så vil forskjellene være størst for langtidsfraværet.

### Data og statistisk metode

Jeg benytter data fra Statistisk sentralbyrås Arbeidskraftundersøkelser (AKU) for årene 2006 til 2012 med påkøpelt tilleggsinformasjon fra registerdata. Analysene begrenses til ansatte i privat, statlig og kommunal sektor. Selvstendig næringsdrivende utelates og det samme gjelder ansatte i frivillige organisasjoner og personer med manglende opplysninger om sektor. Videre inngår bare personer i alderen 20 til 64. Det kan kort nevnes at AKU er en panelundersøkelse der de uttrukne personene skal delta i åtte etterfølgende kvartaler. Antall personer og intervjuer i AKU i de aktuelle årene er henholdsvis 81 840 og 457 680. Gitt de nevnte utelatelsene blir utvalget som skal studeres her 52 971 personer og 300 674 observasjoner (intervjuer).<sup>6</sup>

I AKU spørres respondentene hvert kvartal om de var borte fra arbeidet i en bestemt kalenderuke (referanseuken), enten hele uken eller deler av uken. De som var borte, spørres også om grunnen til dette. I denne artikkelen regnes fraværet som sykefravær dersom respondenten oppgir at egen sykdom var eneste eller viktigste grunn. Antall timer respondenten vanligvis arbeider per uke samt faktisk arbeidstid i referanseuken registreres også. På grunnlag av disse opplysningene lages en sykefraværsvARIABLE som angir hvor stor andel av referanseuka som respondenten var borte fra arbeidet på grunn av sykdom; variabelen varierer altså mellom 0 (ikke noe sykefravær) og 1 (hele uka).<sup>7</sup> Merk at dette fraværsmålet, siden det er basert på tapte timer, også fanger opp delvis sykmelding.

En mulig operasjonalisering av korttidsfravær er fravær som bare omfatter deler av referanseuka. Fravær deler av uka kan imidlertid også være del av et lengre fravær som enten slutter eller begynner i referanseuka. Jeg benytter derfor også registerinformasjon om fravær med sykmelding og definerer korttidsfravær som fravær som bare dekker deler av referanseuka og der det ikke er sykmeldinger som enten begynner eller slutter i uka.

Foreliggende litteratur tyder på at selvrapportert fravær gir data av god kvalitet om forekomst av fravær (om enn ikke nødvendigvis om fraværenes varighet, se Grøvle, Haugen, Keller, Natvig, Brox & Grotle 2012; se også Ferrie, Kivimäki, Head, Shipley & Marmot 2005), og det er spesielt god grunn til å anta at dette vil være tilfelle når respondentene spørres nokså umiddelbart etter referanseuka. For å vurdere robustheten i resultatene gjennomføres imidlertid også analyser med registerbasert sykefravær (fravær med sykmelding fra lege eller annet helsepersonell) som avhengig variabel. Fraværet angis her som andel av et kvartals dager (eventuelt kortere periode hvis ansettelsesforholdet ikke omfattet hele kvartalet) personen var sykmeldt, igjen med korreksjon for delvis sykmelding.

Kjønn kodes 0 for menn og 1 for kvinner. Alder er gitt i antall år (og sentrert rundt 40). For å ta hensyn til ikke-lineære sammenhenger inkluderes også alder opphøyd i andre og i tredje. Det skilles mellom sju utdanningsnivåer, grunnskole, noe videregående, full videregående, påbygging til videregående, og høyere utdanning på henholdsvis bachelor-, master- og doktorgradsnivå. Vanlig arbeidstid per uke er gitt i følgende kategorier: inntil 10 timer, 11–20 timer, 21–30 timer, 31–40 timer og over 40 timer. For antall ansatte i virksomheten er kategoriene 1-10, 11–19, 20–49, 50–99, 100–199 og 200 eller flere. Ved kontroll for yrke benyttes fire-sifrete STYRK-koder.<sup>8</sup> I de fleste analysene kontrolleres det også for kommunetype (ni kategorier)<sup>9</sup> og for eventuell lokal IA-avtale på virksomheten (med opplysninger fra NAVs register over IA-virksomheter).

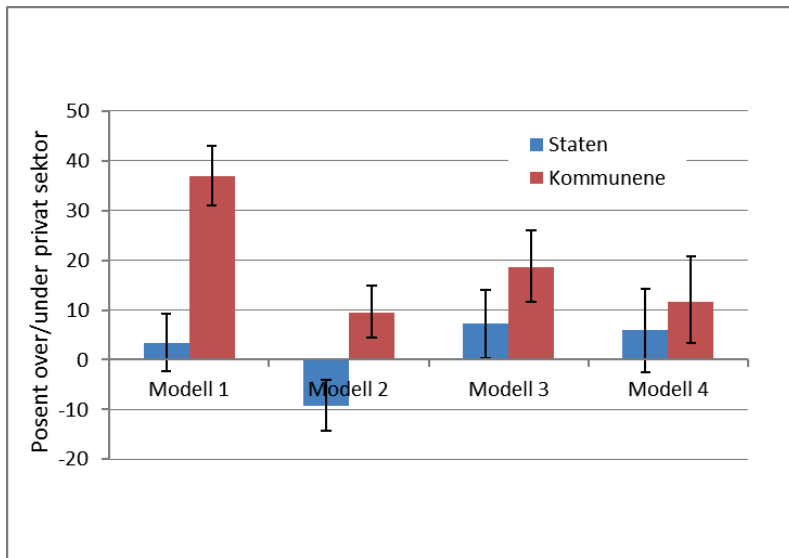
Siden sykefraværsvariablene bare kan anta positive verdier (samt null), benyttes Poisson-regresjon. Det benyttes robuste standardfeil med justering for gruppestrukturen i data (inntil åtte observasjoner per person).

Tabell 1. Ekspensierte koeffisienter fra Poisson-regresjon av forskjellige mål på sykefravær på institusjonell sektor. Standardfeil i parentes

	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
<b>Samlet fravær</b>				
Staten	1,035 (0,031)	0,908 *** (0,027)	1,072 * (0,036)	1,059 (0,045)
Kommunene	1,369 *** (0,033)	1,095 *** (0,028)	1,186 *** (0,035)	1,117 ** (0,044)
<b>Fravær under én uke</b>				
Staten	1,152 ** (0,049)	1,136 *** (0,049)	1,186 ** (0,061)	1,220 ** (0,076)
Kommunene	1,333 *** (0,051)	1,270 *** (0,051)	1,299 *** (0,062)	1,379 *** (0,089)
<b>Sykmeldingsfravær (registerbasert)</b>				
Staten	1,020 (0,030)	0,879 *** (0,026)	1,049 (0,036)	0,981 (0,042)
Kommunene	1,393 *** (0,033)	1,087 ** (0,027)	1,182 *** (0,035)	1,062 (0,041)

Note: Robuste standardfeil justert for panelstrukturen i data. Modell 1: Ikke kontroll for andre variabler. Modell 2: Kontroll for alder og kjønn. Modell 3: Modell 2 pluss kontroll for utdanningsnivå, arbeidstid, antall ansatte, kommunetype og om virksomheten har IA-avtale. Modell 4: Modell 3 pluss kontroll for detaljert yrke. Signifikansnivå er angitt slik: \*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05.

Figur 1. Prosentvis forskjell i sykefravær mellom hhv. staten og kommunene og privat sektor



Note: Basert på estimatene i tabell 2. 95 prosent konfidensintervaller. Se note til tabell 1 for forklaring av modeller.



## Resultater

Deskriptiv statistikk for hver sektor er presentert i en vedleggstabell. Andelen kvinner er svært høy i kommunene. Kommunene har også et høyt utdanningsnivå og mange deltidsansatte. Staten har det høyeste utdanningsnivået og også relativt mange kvinnelige ansatte. Andelen med IA-avtale er over 80 prosent i stat og kommune, mot ca. 30 prosent i privat sektor. Yrkesfordelingen er også ganske forskjellig fra sektor til sektor.<sup>10</sup>

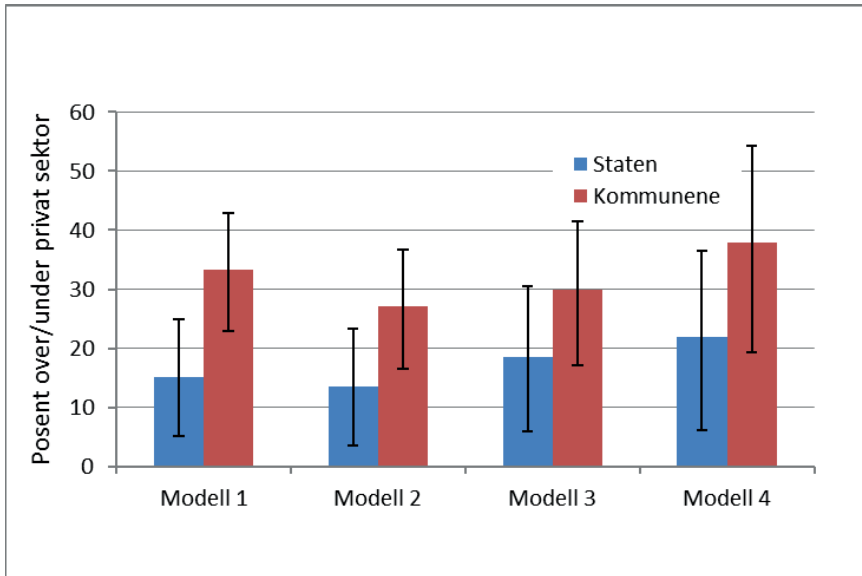
Tabell 1 viser hovedresultater fra analyser av hele utvalget. Koeffisientene vises i eksponensiert form og kan tolkes som relative andeler. En koeffisient på 1,369 for kommunene i modell 1 betyr altså at forventet fravær som andel av vanlig arbeidstid er 1,369 ganger så høyt i kommunene som i privat sektor. Dette kan også uttrykkes i prosent, at fraværet er 36,9 prosent høyere i kommunene, og dette gjøres i figur 1.

Modell 1 gir bruttoforskjellene, det vil si at det ikke kontrolleres for noen andre variabler. Når det gjelder samlet fravær, er det estimerte nivået som nevnt omtrent 37 prosent høyere i kommunene enn i privat sektor. Staten ligger tre prosent høyere enn privat sektor, men denne minimale forskjellen er ikke signifikant forskjellig fra null. Resultatene er godt i samsvar med SSBs offisielle statistikk, som er basert på registerdata kombinert med spørreundersøkelse til et utvalg virksomheter.<sup>11</sup> Modell 2 innfører kontroll for alder og kjønn. Særlig for kommunene har dette stor betydning og forskjellen i forhold til privat sektor reduseres fra 37 til ni prosent. Konsekvensen av å kontrollere for alder og kjønn er litt mindre enn i Sverige, men resultatene er ikke helt sammenliknbare, siden de svenske dataene bare omfatter fravær over to uker (Svartengren mfl. 2013). Tendensen var også den samme i kanadiske data (Uppal & LaRochelle-Côté 2013). For statens vedkommende er fraværet litt lavere enn i privat sektor når man sammenlikner personer med samme kjønn og alder.

I modell 3 kontrolleres det i tillegg til kjønn og alder for en rekke andre variabler: utdanningsnivå, arbeidstid, antall ansatte, kommunetype og om virksomheten har IA-avtale. Dette øker det estimerte sykefraværet i både statlig og kommunal sektor sammenliknet med privat. Mer detaljerte analyser (som ikke presenteres her) viser at det først og fremst er utdanning som bidrar til dette: Offentlig sektor har høyere utdanningsnivå enn privat og sykefraværet synker sterkt med økende utdanning.

I modell 4 kontrolleres det i tillegg for detaljert yrkeskategori. Dette har nokså liten betydning for de estimerte sektorforskjellene. Resultatene er slik i samsvar med Uppal og LaRochelle-Côtés (2013) analyse av kanadiske data. Med kontroll for alle variabler er det estimerte sykefraværet i kommunene 12 prosent høyere enn i privat sektor; for statens vedkommende er forskjellen seks prosent.

Figur 2. Prosentvis forskjell i sykefravær av inntil én ukes varighet mellom hhv. staten og kommunene og privat sektor



Note: Se note til figur 1.

Tabell 1 (og figur 2) gir også resultater for fravær av inntil én ukes varighet. Uten kontroll for andre variabler er fraværet også her høyest i kommunal sektor, 33 prosent høyere enn i privat, mens staten ligger 15 prosent over privat. Kontroll for andre variabler betyr generelt mye mindre her enn i analysene av det samlede fraværet. I den mest omfattende modellen har forskjellen mellom kommunal og privat sektor økt til 38 prosent og forskjellen mellom statlig og privat sektor til 22 prosent.

Endelig gir tabell 1 også resultater for det registerbaserte fraværet, altså i hovedsak fraværsperioder av mer enn tre eller åtte dagers varighet, avhengig av om virksomheten har inngått IA-avtale eller ikke. Med alle kontrollvariablene, inkludert detaljert yrke, er det ingen signifikante sektorforskjeller. Resultatene er generelt nokså like dem vi fikk for det samlede fraværet, men sektorforskjellene er gjennomgående litt mindre og kontroll for kjønn og alder betyr enda mer. Disse forskjellene skyldes i hovedsak at det registerbaserte fraværet ikke fanger opp det korteste fraværet, som jo inngår i målet på samlet sykefravær. Dersom man analyserer det selvrapporterte fraværet i AKU og bare tar med fravær som omfatter hele referanseuken, blir resultatene svært like det man finner for det registerbaserte fraværet (resultater kan fås ved henvendelse til forfatteren).

Tabell 2. Eksponensierte koeffisienter fra Poisson-regresjon av forskjellige mål på sykefravær på institusjonell sektor, for kvinner og menn og for personer med og uten høyere utdanning. Standardfeil i parentes

	Menn	Kvinner	Uten høyere utdanning	Med høyere utdanning
<b>Samlet fravær</b>				
Staten	1,042 (0,067)	1,051 (0,059)	1,086 (0,057)	1,016 (0,075)
Kommunene	1,163 * (0,077)	1,110 * (0,056)	1,118 * (0,052)	1,103 (0,085)
<b>Fravær under én uke</b>				
Staten	1,164 (0,102)	1,231 * (0,111)	1,202 * (0,102)	1,231 * (0,119)
Kommunene	1,411 ** (0,129)	1,408 *** (0,128)	1,378 *** (0,110)	1,374 ** (0,149)
<b>Sykmeldingsfravær (registerbasert)</b>				
Staten	0,977 (0,066)	0,987 (0,055)	1,029 (0,055)	0,910 (0,070)
Kommunene	1,014 (0,069)	1,105 * (0,054)	1,082 (0,049)	1,025 (0,080)

Note: Basert på modell 4 som definert i note til tabell 1. Signifikansnivå er angitt slik: \*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05.

Vi har så langt analysert hele utvalget under ett, men det er også av interesse å undersøke om resultatene varierer i betydelig grad mellom undergrupper. Tabell 2 viser resultater for kvinner og menn og for personer med og uten høyere utdanning. For enkelhets skyld vises bare koeffisienter fra modell 4, altså med alle kontrollvariabler inkludert. Generelt er resultatene svært stabile på tvers av kjønn og utdanningsnivå, og det er ingen signifikante forskjeller mellom koeffisienter (detaljerte resultater kan fås fra forfatteren).

### Konklusjon og diskusjon

Ansatte i kommunene har vesentlig høyere sykefravær enn ansatte i privat sektor. Analysene viser at det primært skyldes alders- og kjønnsfordelingen blant de ansatte, men det er også en viss forskjell når man sammenlikner personer med samme kjønn og alder, i samme detaljerte yrke og med samme nivå på de andre

kontrollvariablene. Samlet sykefravær i staten er ikke signifikant forskjellig fra privat sektor, og kontroll for andre variabler har liten betydning.

Den store betydningen av kjønn og alder er grovt sett i samsvar med de utenlandske studiene som har sett på dette. Det er også i samsvar med en tidligere (kanadisk) undersøkelse at kontroll for yrke ikke har noen stor betydning. På tross av blant annet et stort innslag av pleie- og omsorgsykker i kommunal sektor, ser det ikke ut til at ansatte i denne sektoren (og heller ikke i staten) gjennomgående er i mer belastende yrker enn ansatte i privat sektor.

For kommunenes vedkommende er forskjellen i forhold til privat sektor omtrent den samme når det gjelder korttidsfravær (inntil én ukes varighet) som for fraværet totalt. For korttidsfraværet betyr imidlertid kontroll for kjønn og alder og andre variabler lite, og forskjellene er minst like store når man sammenlikner personer med samme alder, kjønn, yrke osv. som generelt i befolkningen. Også staten har klart høyere sykefravær av inntil en ukes varighet enn privat sektor, og den estimerte forskjellen har en tendens til å øke når man kontrollerer for de andre variablene.

Nesten alle offentlige virksomheter har nå lokal IA-avtale, mens bare vel en tredjedel av de ansatte i privat sektor er dekket av IA-avtaler. Siden IA-avtaler gir utvidet adgang til fravær uten sykmelding fra lege, kunne dette tenkes å være forklaringen på mer korttidsfravær i offentlig sektor. I analysene kontrollerer jeg imidlertid for om virksomheten har lokal IA-avtale, uten at det har noen betydning for de estimerte sektorforskjellene.

Høyere sykefravær i offentlig enn i privat sektor kunne skyldes mer helseskadelige arbeidsforhold. Det forhold at man særlig finner sektorforskjeller for korttidsfraværet taler imidlertid imot dette. Det kan selvsagt tenkes arbeidsrelaterte belastninger som først og fremst kommer til uttrykk gjennom hyppige og korte fravær, men det virker mer rimelig å anta at belastninger stort sett heller kommer til uttrykk i form av mer langtidsfravær. Mindre sektorforskjeller for langtids- enn for korttidsfravær taler også mot en hypotese om helsebetinget seleksjon til sektorene. Litteraturen om *Public Service Motivation* får heller ingen støtte. Ut fra denne skulle man heller vente lavere sykefravær i offentlig sektor, og spesielt lavere korttidsfravær (hvis det i større grad enn langtidsfraværet skyldes motivasjon framfor arbeidsevne), men jeg finner tvert imot at fraværet er høyere i offentlig sektor.

Sektorforskjellene er svært like for kvinner og menn og for personer med og uten høyere utdanning. Like resultater på tvers av utdanningsnivå støtter ikke antakelsen om at sektorforskjellene i sykefravær skyldes at offentlig sektor har relativt bedre arbeidsforhold for ansatte på lavere stillingsnivåer, og at man derfor skulle vente at disse ville komme relativt godt ut sammenliknet med privat sektor.

Resultatene er i samsvar med antakelsen om at fravær har mer negative konsekvenser i privat sektor og at ansatte der derfor i større grad forsøker å begrense sitt sykefravær. Det må imidlertid igjen understrekes at denne artikkelen ikke kan isolere årsaken(e) til høyere sykefravær i offentlig sektor og at andre forklaringer

er mulige. Analysene sier heller ikke om sektorforskjellene oppstår ved at sykefraværet (og spesielt korttidsfraværet) i en mer normativ forstand er for høyt i offentlig sektor eller om det tvert imot er for lavt i privat sektor.

#### Noter

- 1 Artikkelen er en del av prosjektene «Striving for excellence, learning to cope?- Employer strategies for managing sick leaves and employee health over the decades» ved Institutt for samfunnsforskning (Harald Dale-Olsen, prosjektleder, NFR prosjektnummer 227117) og «Analyser av sykefravær basert på kopling av AKU og registerbasert fravær» ved Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo. Statistisk sentralbyrå takkes for tilgang til data, men forfatter er eneansvarlig for analyser og tolkninger. Takk til Hege Torp for kommentarer på utkast til denne artikkelen.
- 2 [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776\\_353899.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160105160709/http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171776_353899.pdf) (tall fra 2013).
- 3 <http://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/comparative-information/national-contributions/netherlands/absence-from-work-netherlands>. Tallene er fra 2005–2008.
- 4 <https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=SykefravSektor&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=arbeid-og-lonn&KortNavnWeb=sykefratot&StatVariant=&checked=true>.
- 5 Oppsigelse *begrunnet* med sykdom eller høyt sykefravær forekommer trolig svært sjelden i både offentlig og privat sektor. Oppsigelser av andre grunner, for eksempel i forbindelse med driftsinnskrenkninger, er imidlertid mye vanligere i privat enn i offentlig sektor. I slike situasjoner er det sannsynlig at personer med høyt fravær kan bli oppfattet som mindre sentrale for virksomhetens fortsatte drift og de kan derfor ha større risiko for oppsigelse (uten at sykefravær nødvendigvis er en del av begrunnelsen for oppsigelsen). Personer med høyt sykefravær kan også ha større problemer med å skaffe nytt arbeid. Når det gjelder kompensasjonsordninger, har alle uansett sektor full kompensasjon opp til en lønn på seks ganger grunnbeløpet i Folketrygden. Offentlig ansatte har full kompensasjon også utover dette taket, mens dette bare gjelder deler av de ansatte i privat sektor. Siden virksomheter i offentlig sektor nesten uten unntak har inngått IA-avtaler, har offentlig ansatte også større adgang til bruk av egenmelding enn det som er lovbestemt. Andel med IA-avtale er mye mindre i privat sektor.
- 6 For en nærmere beskrivelse av AKU-utvalget vises det til SSBs informasjon, <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/aku/kvartal/2016-04-28?fane=om#content>.
- 7 En tilsvarende framgangsmåte benyttes av blant andre Barmby, Ercolani og Treble (2002).
- 8 Styrk-kodene er endret fra og med 2011. I analysene er det tatt hensyn til dette ved å inkludere et interaksjonsledd mellom yrkeskode og en tidsvariabel som skiller mellom årene 2006–2010 på den ene siden og 2011–2012 på den andre.

- 9 Se <http://stabas.ssb.no/ItemsFrames.asp?ID=4124101&Language=nb>.
- 10 Vedleggstabellen viser bare yrke med ett siffer, men fire-sifrete koder brukes i regresjons-analysene.
- 11 <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/sykefratot/kvartal/2016-03-10>.

## Referanser

- Barmby, T. A., Ercolani, M. G. & Treble, J. G. (2002). Sickness absence: an international comparison. *The Economic Journal*, 112, F315–F331. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1468-0297.00046>.
- Böhm, T. & Riedel, N. (2013). On selection into public civil service. *CESifo Economic Studies*, 59, 34–71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/cesifo/ifs037>.
- Ferrie, J. E., Kivimäki, M., Head, J., Shipley, M. J., Vahtera, J. & Marmot, M. G. (2005). A comparison of self-reported sickness absence with absences recorded in employers' registers: evidence from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 62, 74–79. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/oem.2004.013896>.
- Ferrie, J. E., Vahtera, J., Kivimäki, M., Westerlund, H., Melchior, M., Alexanderson, K., Head, J., Chevalier, A., Leclerc, A., Zins, M., Goldberg, M. & Singh-Manoux, A. (2009). Diagnosis-specific sickness absence and all-cause mortality in the GAZEL study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 63, 50–55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2008.074369>.
- Grøvle, L., Haugen, A. J., Keller, A., Natvig, B., Brox, J. I. & Grotle, M. (2012). Poor agreement found between self-report and a public registry on duration of sickness absence. *Journal of Clinical Epidemiology*, 65, 212–218. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.05.009>.
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Vahtera, J. & Marmot, M. G. (2003). Sickness absence as a global measure of health: evidence from mortality in the Whitehall II prospective cohort study. *BMJ*, 327, 364. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.327.7411.364>.
- Knott, S. & Hayday, S. (2010). Public/private sector sickness absence: the impossible divide. Can the gap between public and private sector sickness absence levels ever be closed? Opinion Paper OP18, Brighton: Institute for Employment Studies.
- Markussen, S. (2012). The individual cost of sick leave. *Journal of Population Economics*, 25, 1287–1306. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00148-011-0390-8>.
- Mastekaasa, A. (2015). Sosiale og demografiske variasjoner i korttidssykefraværet. *Søkelys på arbeidslivet*, 31, 3–20.
- Perry, J. L., Hondeghem, A. & Wise, L. R. (2010). Revisiting the motivational bases of public service: twenty years of research and an agenda for the future. *Public Administration Review*, 70, 681–690. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-6210.2010.02196.x>.
- Perry, J. L. & Wise, L. R. (1990). The motivational bases of public service. *Public Administration Review*, 50, 367–373. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/976618>.

- Pfeifer, C. (2013). Cyclical absenteeism among private sector, public sector and self-employed workers. *Health Economics*, 22, 366–370. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/hec.2808>.
- Svartengren, M., Stoetzer, U., Parmund, M., Eriksson, T., Stöllman, Å. & Vingård, E. (2013). *Hälsa och framtid i kommuner och landsting*. Rapport 2013:1, Centrum för arbets- och miljömedicin.
- Uppal, S. & LaRochelle-Côté, S. (2013). Understanding public–private sector differences in work absences. Catalogue no. 75006X, Statistics Canada. Hentet fra <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2013001/article/11862-eng.htm>.
- Vahtera, J., Pentti, J. & Kivimäki, M. (2004). Sickness absence as a predictor of mortality among male and female employees. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58, 321–326. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2003.011817>.

## Vedleggstabell

Deskriptiv statistikk for hver sektor

	Privat	Staten	Kommunene
Gjennomsnitt:			
Samlet fravær (andel)	0,052	0,054	0,070
Sykmeldingsfravær (registerbasert, andel)	0,045	0,046	0,062
Fravær under én uke (andel)	0,008	0,009	0,010
Kjønn (andel kvinner)	0,347	0,539	0,730
Alder i år	40,920	44,195	44,541
IA-avtale (andel)	0,305	0,839	0,867
Arbeidstid (relative frekvenser)			
Inntil 10	2,0	1,6	3,2
11–20	5,2	5,1	11,0
21–30	7,4	10,2	18,8
31–40	76,4	75,7	59,7
Over 40	9,0	7,4	7,3
	100,0	100,0	100,0
Utdanningsnivå			
Grunnskole	20,3	8,3	13,4
Noe videregående	11,5	8,9	12,0
Full videregående	38,5	20,0	25,5
Påbygging til videregående	4,6	3,7	1,9
Bachelornivå	18,9	38,5	41,5
Masternivå	5,9	17,8	5,8
Doktorgradsnivå	0,3	2,8	0,1
	100,0	100,0	100,0

	Privat	Staten	Kommunene
<b>Antall ansatte</b>			
1–10	25,7	6,7	13,6
11–19	15,5	6,6	15,1
20–49	19,4	12,8	29,5
50–99	11,8	8,7	18,0
100–199	9,3	9,7	8,7
200 eller flere	18,3	55,5	15,0
	100,0	100,0	100,0
<b>Kommunetype</b>			
Primærnæringskommuner	3,8	2,1	6,7
Blandede landbruks- og industrikommuner	4,5	2,0	5,4
Industrikommuner	10,0	5,4	10,1
Mindre sentrale blandede tjenesteytings- og industrikommuner	7,7	6,9	11,7
Sentrale blandede tjenesteytings- og industrikommuner	30,8	26,0	29,0
Mindre sentrale tjenesteytingskommuner	5,9	9,8	9,1
Sentrale tjenesteytingskommuner	37,4	47,7	28,1
	100,0	100,0	100,0
<b>Yrke (STYRK)</b>			
0 Militære yrker og uoppdelt	0,1	2,1	0,1
1 Administrative ledere og politikere	8,5	5,9	5,5
2 Akademiske yrker	9,1	34,6	18,5
3 Yrker med kortere høyskole- og universitetsutdanning og teknikere	21,7	29,4	27,2
4 Kontor- og kundeserviceyrker	9,3	9,2	3,5
5 Salgs- service- og omsorgsyrker	18,6	10,5	35,7
6 Yrker innen jordbruk skogbruk og fiske	0,7	0,1	0,2
7 Håndverkere o.l.	17,2	3,2	2,5
8 Prosess- og maskinoperatører, transportarbeidere mv.	11,1	2,9	1,9
9 Yrker uten krav til utdanning	3,7	2,2	5,0
	100,0	100,0	100,0

Note: Antall observasjoner varierer litt mellom variablene, men det er ca. 141 000 i privat, 47 000 i statlig og 71 000 i kommunal sektor.