

Beskæftigelsesministeriet
Finansministeriet

Økonomisk Analyse: Sygefravær i den offentlige sektor

December 2018

2018

Økonomisk Analyse:
Sygefravær i den offentlige sektor

I tabeller kan afrunding medføre,
at tallene ikke summer til totalen.

Denne publikation er udarbejdet af
Finansministeriet og Beskæftigelsesministeriet

Finansministeriet
1. kontor - Arbejdsmarkedspolitik og overførsler
Christiansborg Slotsplads 1
1218 København K
Telefon 33 92 33 33

Beskæftigelsesministeriet
Analysenheden, CAI
Ved Stranden 8
1061 København K
Telefon 72 20 50 50

Elektronisk publikation:
ISBN: 978-87-93531-59-8
Publikationen kan hentes på
Finansministeriet og Beskæftigelsesministeriets hjemmesider
fm.dk og bm.dk

Indhold

1. Indledning og sammenfatning	5
2. Udvikling i sygefravær	8
3. Sygefravær på tværs af sektorer	10
3.1 Brancher	10
3.2 Arbejdsfunktioner	12
3.3 Køn	14
3.4 Alder	15
3.5 Uddannelse	17
3.6 Etnicitet	18
4. Forskelle i sygefravær indenfor sektorer	20
4.1 Kommuner	20
4.2 Regioner	22
4.3 Staten	24
5. Sammensætningseffekter og andre forhold	27
5.1 Dekomponering af sygefravær	27
5.2 Dekomponering af sygefravær under og over 30 dage	30
6. Potentialeberegninger	34
Bilag 1. Datagrundlag	38
Kvalitet og validitet af data	39
Sygefravær under ordinær beskæftigelse	39
Sammenligning af sygefravær for undergrupper	39
Bilag 2. Sygdomsforløb i forlængelse af et ansættelsesforhold	42
Bilag 3. Sygefravær i kommuner	44
Bilag 4. Oaxaca-Blinder-dekomponering	47
Metode	47
Estimationsresultater	48
Litteraturliste	52

1. Indledning og sammenfatning

Den gennemsnitlige sygefraværsprocent i 2017 kan opgøres til ca. 3,6 pct. for lønmodtagere i Danmark. Det svarer til omkring ca. 8½ dage (dagsværk) pr. fuldtidsperson og lidt over 66.000 fuldtidsstillinger. Sygefraværet udgør således en væsentlig samfundsomkostning. Derfor er der også et stort potentiale ved at reducere sygefraværet. Denne analyse viser, at det potentiale er størst i den offentlige sektor (kommuner, regioner og staten).

Sygefraværet i den offentlige sektor er nemlig højere end i den private sektor. Det gælder særligt sygefraværet i kommuner og regioner. I 2017 kan det gennemsnitlige sygefravær i kommuner og regioner opgøres til henholdsvis 12,8 og 11,8 dage pr. fuldtidsperson. I den statslige og den private sektor kan sygefraværet i samme periode opgøres til henholdsvis 7,8 og 6,8 dage pr. fuldtidsperson.

Det skønnes, at en reduktion af det gennemsnitlige sygefravær i den offentlige sektor med fx én dag vil svare til ca. 2.800 flere fuldtidspersoner på offentlige arbejdspladser. Endvidere skønnes det, at reduktionen vil samtidigt frigøre ressourcer i den offentlige sektor – som følge af færre udgifter til vikarer og overarbejde – svarende til ca. 790 mio. kr. Endelig skønnes det, at denne reduktion vil forbedre de offentlige finanser med ca. 420 mio. kr. som følge af øget skat og tilbageløb og færre udgifter i sygedagpengesystemet.

De frigjorte ressourcer i den offentlige sektor kan omprioriteres til kernevelfærd. Det skønnes fx, at de frigjorte ressourcer i kommunerne svarer til ca. 850 flere SOSU-assistenters eller ca. 730 flere sygeplejersker, hvis det gennemsnitlige sygefravær i kommunerne reduceres med én dag. Tilsvarende svarer de frigjorte ressourcer i regionerne til ca. 310 flere SOSU-assistenters eller ca. 270 flere sygeplejersker ved én dags mindre sygefravær. I staten svarer de frigjorte ressourcer ved én dags mindre sygefravær til ca. 380 flere politibetjente.

For den enkelte medarbejder kan sygefravær have store arbejdsmæssige og sociale konsekvenser, og et langt sygdomsforløb kan føre til, at medarbejderen helt mister tilknytningen til arbejdsmarkedet. Et højt sygefravær har desuden store omkostninger for det offentlige evne til at levere god service på centrale velfærdsområder. Højt sygefravær kan fx betyde, at kollegaerne må løbe hurtigere, eller at der skal bruges ressourcer på vikarer, som kan presse budgetterne. Det kan gå udover kvaliteten i opgaveløsningen, mens borgerne oplever skiftende vikarer og manglende stabilitet i dagligdagen. Derudover belaster et højt sygefravær den offentlige økonomi som følge af udgifter til løn eller sygedagpenge under sygdom.

Overordnet set kan adskillige faktorer have en virkning på omfanget af sygefravær i en sektor. Det højere offentlige sygefravær kan eksempelvis skyldes forskelle i medarbejdersammensætning og fyringsadfærd. Endvidere kan både fysisk og

psykisk arbejdsmiljø under forskellige arbejdsfunktioner i en sektor have indflydelse på sygefraværet. Ledelsesfokus er en anden faktor, der kan medvirke til at nedbringe sygefravær.

I den offentlige sektor har der i en årrække været fokus på at nedbringe sygefraværet. Med en helhedsorienteret tilgang, som handler om at styrke en sund sygefraværskultur og et ledelsesmæssigt fokus, er det også lykket at reducere sygefraværet mange steder i den offentlige sektor. En sygefraværspolitik, der forebygger og systematisk håndterer sygefravær med fx tidlig opfølgning ser ud til at virke.

Der er dog fortsat et stort potentiale for at nedbringe sygefraværet i den offentlige sektor. Det skal ses i lyset af, at analysen i dette papir peger på, at sygefraværet i den offentlige sektor er højere end den private sektor – også når der tages højde for forskelle i sammensætningen af medarbejdere og arbejdsfunktioner^[1]. Endvidere skal potentialet ses i lyset af, at analysen også peger på, at der på tværs af kommuner, regioner og statens institutioner er meget stor variation i omfanget af sygefraværet. Det taler for, at den offentlige sektor skal være meget bedre til at dele de gode erfaringer og udpege værktøjer, der kan nedbringe sygefraværet.

^[1] I dette papir præsenteres resultaterne fra en analyse, hvor forskellen i det gennemsnitlige sygefravær er opdelt. En del af sygefraværet kan forklares af, at der varetages forskellige job i sektorerne, og at der er ansat forskellige typer af personer med forskellige kvalifikationer og forudsætninger i de forskellige sektorer (sammensætningseffekter). Den restende del skyldes andre forhold end sammensætningseffekter – dvs. at denne del af forskellen skønnes fortsat at ville være til stede, selv hvis sammensætningen af medarbejdere og arbejdsfunktioner var ens på tværs af sektorer. Med andre ord, forsøger analysen at dele forskellen i sygefraværet mellem det offentlige og private op i to dele. Den ene del er sammensætningseffekten, det er den del af forskellen, vi kan forklare med oplysninger om medarbejdere og deres jobfunktioner mv. Den øvrige forskel i sygefraværet skyldes andre forhold end sammensætningseffekter – bl.a. forhold der ikke umiddelbart kan observeres. Denne del kan tolkes som et skøn for potentialet for reduktion i sygefraværet.

I opdelingen af forskellen i det gennemsnitlige sygefravær mellem den offentlige og private sektor i to dele forudsættes det, at det gennemsnitlige sygefravær for personer med samme personkarakteristika og arbejdsfunktioner er ens på tværs af sektorerne. Det indebærer fx en forudsætning om, at sygeplejersker i den offentlige og private sektor med samme personkarakteristika i gennemsnit har samme sygefravær. Den observerede forskel i sygefraværet for sygeplejersker i den offentlige og private sektor, som ikke kan forklares med sammensætningseffekter (køn, alder, uddannelse og etnicitet), skyldes andre forhold.

Forudsætningen om samme omfang af sygefravær for personer med ens personkarakteristika og arbejdsfunktioner på tværs af sektorer vurderes ikke urealistisk. Personer med samme arbejdsfunktioner på tværs af sektorerne udfører ikke altid fuldstændig ens opgaver. Dette forhold kan have en virkning på det observerede sygefravær, som fx både kan øge eller reducere forskellen i det gennemsnitlige sygefravær mellem den offentlige og private sektor.

Opdelingen af forskellen i sygefraværet mellem den offentlige og private sektor er, som i andre lignende analyseresultater, behæftet med statistisk usikkerhed.

Boks 1**Hovedkonklusioner**

- Sygefraværet blandt lønmodtagere er højere i kommuner og regioner sammenlignet med den private og statslige sektor. Denne tendens har været gældende i en årrække. I 2017 kan sygefraværet i kommuner og regioner opgøres til henholdsvis 12,8 og 11,8 dage pr. fuldtidsperson. I den statslige og private sektor kan sygefraværet i 2017 opgøres til henholdsvis 7,8 og 6,8 dage pr. fuldtidsperson.
- Det er især længerevarende sygefravær (over 30 kalenderdage), der er højere i kommuner og regioner sammenlignet med den private sektor. Det længerevarende sygefravær er også højere i den statslige sektor end i den private sektor. Der er ligeledes en forskel, når sygefravær under 30 kalenderdage sammenlignes. Denne forskel er dog mindre udtalt.
- Sygefraværet er også generelt højere i kommuner og regioner, når der sammenlignes med samme brancher og arbejdsfunktioner. Det gælder fx kommunalt og regionalt ansatte indenfor brancherne *Sundhed og socialvæsen* og *Undervisning*. Lønmodtagere i disse brancher har typisk jobfunktioner som sygeplejersker, pædagoger eller lærere.
- En sammenligning af sygefraværet på personkarakteristika som køn, alder og uddannelse peger også på, at fraværet er højere i den offentlige sektor i forhold til den private sektor.
- Analysen viser også, at der er en betydelig variation i det gennemsnitlige sygefravær på tværs af kommuner og regioner. På det statslige område er der mellem statens institutioner ligeledes stor variation i sygefraværet.
- Det skønnes, at forskellen i det gennemsnitlige sygefravær mellem den offentlige og private sektor reduceres med ca. 50-60 pct., når der korrigeres for sammensætningen af medarbejdere og arbejdsfunktioner. Opgørelse peger således fortsat på, at sygefraværet i den offentlige sektor generelt er højere end den private sektor. Det er særligt det længerevarende sygefravær over 30 dage, der er højere i både kommuner, regioner og staten sammenlignet med den private sektor.
- Endelig viser beregninger fx, at en reduktion af det gennemsnitlige sygefravær i den offentlige sektor med én dag vil svare til ca. 2.800 flere fuldtidspersoner på de offentlige arbejdspladser. Reduktionen vil samtidigt frigøre ressourcer i den offentlige sektor – som følge af færre udgifter til vikarer og overarbejde – svarende til ca. 790 mio. kr., som kan omprioriteres til kernevelfærd. Endvidere vil denne reduktion forbedre de offentlige finanser med omtrent samme beløb som følge af øget skat og tilbageløb og færre udgifter i sygedagpengesystemet.

2. Udvikling i sygefravær

Analysen i dette papir er hovedsagligt baseret på sygefraværsoplysninger fra Danmarks Statistik. Analysen bygger på sygefraværsoplysninger for personer, der er ansat i virksomheder med mindst 10 ansatte, *jf. bilag 1*.

Oplysninger om sygefravær fra Danmarks Statistik peger på, at sygefraværet varierer på tværs af sektorer. En sammenligning viser, at sygefraværet blandt lønmodtagerne fra 2010 til 2017 generelt har været højere i kommuner, regioner og staten end den private sektor.

I 2017 er det gennemsnitlige sygefraværet i kommuner og regioner henholdsvis ca. 12,8 og 11,8 dage pr. fuldtidsperson. I samme periode er gennemsnitlige sygefravær ca. 7,8 dage i staten. I den offentlige sektor kan det gennemsnitlige sygefravær i opgøres til 11,4 dage pr. fuldtidsperson svarende til lidt over 32.000 fuldtidsstillinger. Til sammenligning kan det gennemsnitlige sygefravær i den private sektor i 2017 opgøres til 6,8 dage pr. fuldtidsperson.

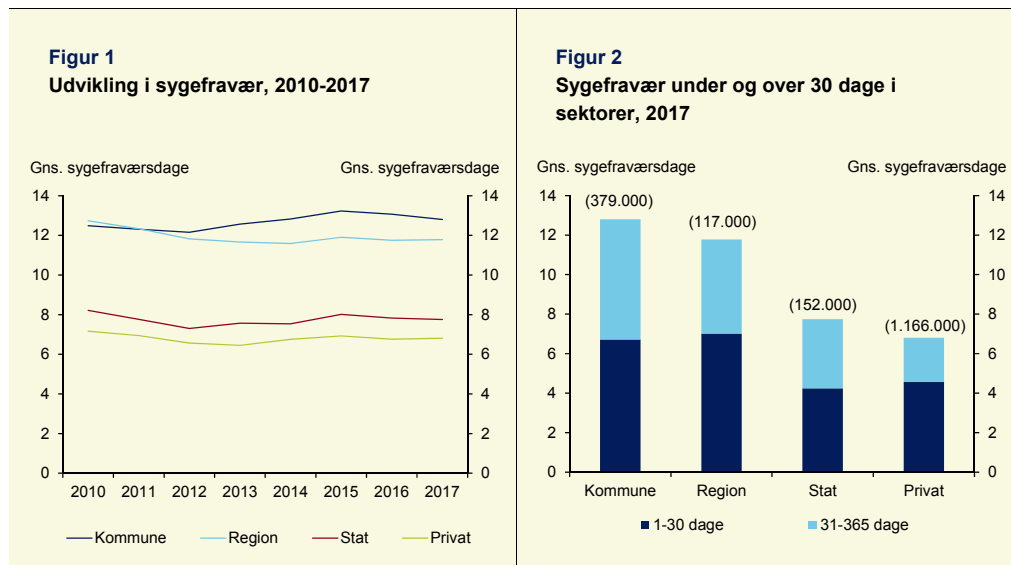
Udviklingen viser, at sygefraværet siden 2010 er nedbragt i den regionale, statslige og private sektor med henholdsvis 1,0 dage, 0,5 dage og 0,4 dage. Sygefraværet er derimod i samme periode steget i den kommunale sektor med 0,3 dage. Denne modsatte udvikling kan dog primært henføres til en stigning i det kommunale sygefravær i perioden 2012 til 2015. Siden 2015 er sygefraværet i kommunerne faldet med 0,4 dage, *jf. figur 1*.

Disse ændringer i sygefraværet kan umiddelbart virke relativt ubetydelige. Dog er der ca. 1,8 mio. lønmodtagere ansat i Danmark. Det indebærer, at selv små ændringer i det gennemsnitlige sygefravær vil have en mærkbar virkning. Reduktionen i sygefraværet i fx kommunerne fra 2015 til 2017 på 0,4 dage kan omregnes til ca. 700 flere fuldtidspersoner på de kommunale arbejdspladser.

Længden af sygefraværsperioderne varierer ligeledes på tværs af sektorer. Fraværsdage kan eksempelvis inddeles efter, om de er en del af et kortere- eller længerevarende sygdomsforløb. Denne inddeling viser, at især det længerevarende sygefravær på over 30 dage er højere i kommuner og regioner sammenlignet med det private. I kommuner og regioner øger sygefravær over 30 kalenderdage det gennemsnitlige sygefravær med henholdsvis 6,1 og 4,8 dage. I staten øger sygefravær over 30 kalenderdage det gennemsnitlige sygefravær med 3,5 dage. I det private drejer det sig om 2,2 dage.

Det korterevarende sygefravær varierer i mindre grad på tværs af sektorer. Der er i gennemsnit omkring 2,2 dage i forskel mellem kommunerne og det private. Forskellen er lidt større mellem regioner og det private, hvor det drejer sig om godt 2,4 dage. Ses der alene på det korterevarende sygefravær er sygefraværet lavest i staten, *jf. figur 2*.

I denne analyse betragtes sygefravær, der ligger inden for ansættelsesperioden. I *bilag 2* findes en opgørelse, der forsøger at tage højde for, at længerevarende sygdomsforløb kan strække sig ud over ansættelsesforholdet. Opgørelsen inkluderer sygdomsforløb i sygedagpengesystemet, der lægger i forlængelse af sygdomsforløb i ansættelsesforholdet. Resultaterne i *bilag 2* peger umiddelbart ikke på, at det højere sygefravær i det offentlige, skyldes at sygemeldte medarbejdere fastholdes i ansættelsesforholdet i længere tid i den offentlige sektor.



Anm.: Figur 1: Det skal bemærkes, at sektoraftgrænsningen ændres i 2013. Figur 2: Antal fuldtidspersoner er tilføjet i parentes.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

3. Sygefravær på tværs af sektorer

Der er ansat mange personer i hver af sektorerne (kommuner, regioner, staten og den private sektor) på det danske arbejdsmarked, og i hver sektor bliver der udført en lang række forskellige opgaver. Det kan have betydning for omfanget af sygefravær. De forskelligartede opgaver betyder, at det vil være relevant at sammenligne de enkelte brancher og de enkelte arbejdsfunktioner med hinanden, frem for kun at sammenligne gennemsnittet for hver sektor. På den måde bliver der til en vis grad taget højde for specifikke forhold inden for arbejdsfunktioner og brancher, der kan påvirke sygefraværet.

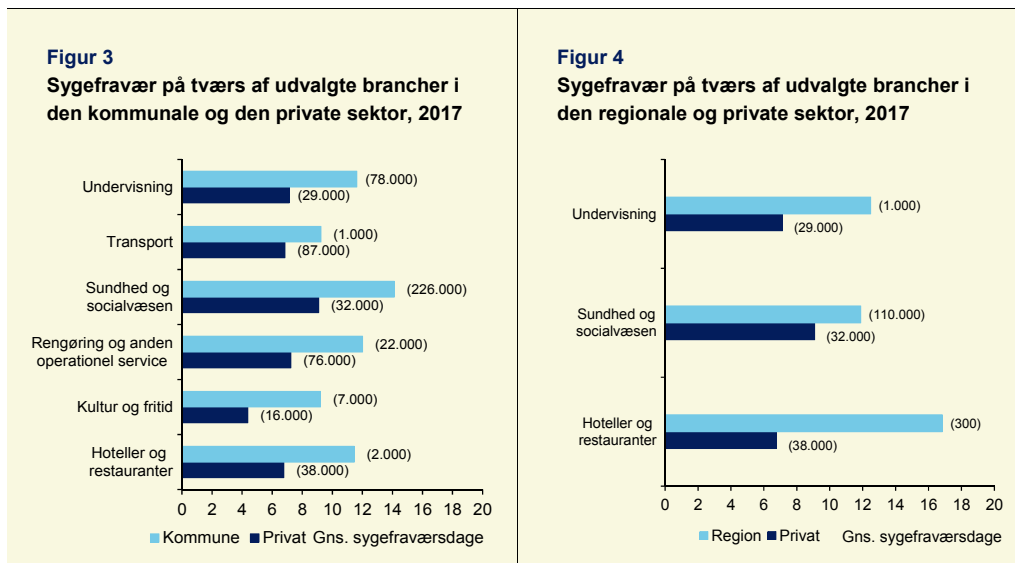
Medarbejdernes karakteristika kan også have betydning for omfanget af sygefravær. Det kan være med til at forklare forskelle i sygefraværet på tværs af sektorer, hvis sammensætningen af medarbejdere er forskellig.

I dette afsnit sammenlignes sygefraværet på tværs af udvalgte brancher, arbejdsfunktioner og personkarakteristika. Først sammenlignes den kommunale sektor med den private sektor, så den regionale sektor med den private sektor og til sidst den statslige sektor med den private sektor. De udvalgte brancher og arbejdsfunktioner, hvor omfanget af sygefraværet er sammenlignet i det følgende, er nærmere beskrevet i bilag 1.

3.1 Brancher

Sygefraværet på tværs af brancher i den kommunale sektor er kendetegnet ved, at det i de fleste brancher er højere end tilsvarende brancher i den private sektor.

Inden for branchen Sundhed og socialvæsen kan det gennemsnitlige sygefravær pr. fuldtidsperson opgøres til ca. 14,1 dage om året blandt kommunalt ansatte. Det er omkring 5,0 dage mere om året end i det private inden for samme branche. Det er samtidig klart den største branche for kommunalt ansatte, *jf. figur 3*. Inden for de to brancher Undervisning samt Rengøring og anden operationel service er forskellen i sygefraværsdage mellem den private og kommunale sektor henholdsvis 4,5 og 4,8 dage.



Anm.: Brancher er defineret på baggrund af DST's 19 grupperede DB07-koder. Tallet i parentesen viser antal ansatte i branchen.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

I brancherne Hoteller og restauranter og Kultur og fritid, er sygefraværet også højere end tilsvarende i private brancher. Der er omkring 5 dage til forskel. Inden for transportbranchen er sygefraværet i mindre omfang højere i det kommunale end i det private. Forskellen er omkring 2,4 dage.

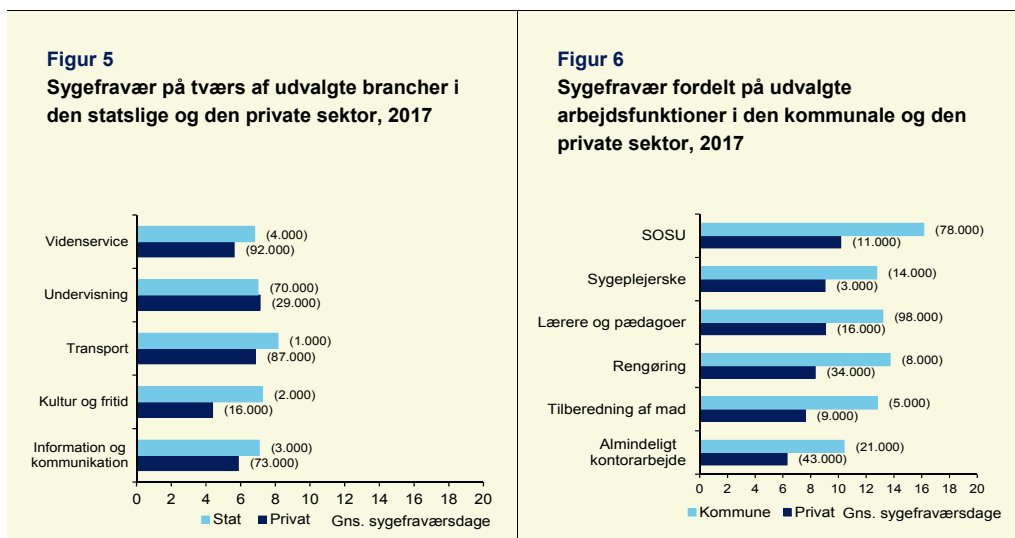
Det bemærkes, at branchen Hoteller og restauranter bl.a. dækker over personer, som er ansat i offentligt og privat drevet kantiner og cafeterier i kontorbygninger, skoler og hospitalet. I denne branche er der fx ansat 2.000 og 38.000 fuldtidspersoner i henholdsvis den kommunale og den private sektor. Branchen Kultur og fritid dækker bl.a. over personer, som er ansat på biblioteker, museer, kulturhuse, sportsanlæg og teatre. I denne branche er der fx ansat 7.000 og 16.000 fuldtidspersoner i henholdsvis den kommunale og den private sektor.

Sygefraværet på tværs af brancher i regionerne er også kendetegnet ved at være højere end i den private sektor, *jf. figur 4*. Fx er sygefraværet i den største regionale branche, Sundhed og socialvæsen, på 11,9 dage om året, hvilket er 2,8 dage mere end i den private sektor, hvor sygefraværet er på 9,1 dage.

Sygefraværet i staten er i de fleste brancher på omkring samme niveau som i tilsvarende brancher i den private sektor. Det gennemsnitlige antal sygefraværsdage er generelt lidt højere i staten end i den private sektor. Omkring 1 dag i gennemsnit for de viste brancher, *jf. figur 5*. Branchen Kultur og fritid adskiller sig dog, idet sygefraværet blandt statsligt ansatte er 2,8 dage højere end privat ansatte.

Det bemærkes, at branchen Vidensservice bl.a. dækker over ansatte i den statslige og private sektor, som arbejder med juridisk bistand, bogføring, forskning og tolkearbejde. Branchen Information og kommunikation dækker bl.a. over

personer, som er ansat i statslige og private tv- og radiovirksomheder samt it-servicevirksomheder.



Anm.: Figur 6: Arbejdsfunktioner er angivet på baggrund af DST's 3-cifrede DISCO-koder. SOSU dækker over Omsorgsarbejde inden for sundhedsområdet. Sygeplejerske dækker over Sygeplejerske- og jordemoderarbejde. Lærere og pædagoger dækker over Undervisning og pædagogisk arbejde. Kontorarbejde dækker over Almindeligt kontorarbejde. Rengøring dækker over Rengøringsarbejde i private hjem, hoteller og kontorer. Tilberedning af mad dækker over DST's arbejdsfunktionstitel Manuelt arbejde med tilberedning af mad.

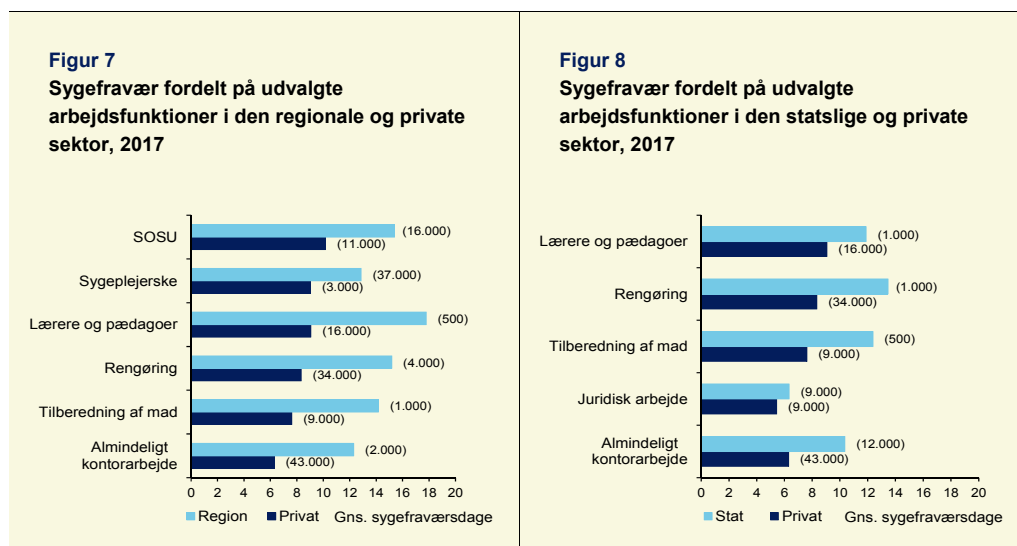
Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

3.2 Arbejdsfunktioner

I foregående afsnit blev sygefraværet på tværs af brancher sammenlignet. Inden for hver af disse brancher findes der dog mange forskellige arbejdsfunktioner. I dette afsnit sammenlignes sygefravær på tværs af sektorer indenfor samme arbejdsfunktioner på et mere detaljeret niveau med i alt 130 forskellige grupper.

Sygefraværet på tværs af arbejdsfunktioner i den kommunale sektor er kendetegnet ved, at det for alle arbejdsfunktioner er højere end tilsvarende arbejdsfunktioner i den private sektor. For sygeplejersker er sygefraværet 12,8 dage om året for kommunalt ansatte. Det er 3,7 dage mere end for tilsvarende arbejdsfunktion i den private sektor, hvor sygefraværet er 9,0 dage om året, *jf. figur 6*.

For lærere og pædagoger, ansatte inden for tilberedning af mad samt rengøringsmedarbejdere er sygefraværet ligeledes højere for kommunalt end privat ansatte. Der er 4,1-5,4 dages forskel mellem den kommunale og private sektor for disse arbejdsfunktioner. Den største forskel i sygefraværet er dog mellem privat og kommunalt ansatte SOSU-medarbejdere, hvor sygefraværet er 16,2 dage for kommunalt ansatte, mens det for privat ansatte er 10,2 dage om året, *jf. figur 6*. Dette er samtidig den næststørste kommunale arbejdsfunktion med ca. 78.000 ansatte.



Anm.: Arbejdsfunktioner er angivet på baggrund af DST's 3-cifrede DISCO-koder. SOSU dækker over Omsorgsarbejde inden for sundhedsområdet. Sygeplejerske dækker over Sygeplejerske- og jordemoderarbejde. Lærere og pædagoger dækker over Undervisning og pædagogisk arbejde. Kontorarbejde dækker over Almindeligt kontorarbejde. Rengøring dækker over Rengøringsarbejde i private hjem, hoteller og kontorer. Tilberedning af mad dækker over DST's arbejdsfunktionstitel Manuelt arbejde med tilberedning af mad.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Sygefraværet på tværs af arbejdsfunktioner i den regionale og private sektor er ligeledes kendetegnet ved at være højere i den regionale sektor for alle arbejdsfunktioner end for tilsvarende funktioner i den private sektor. Fx er sygefraværet blandt regionalt ansatte lærere og pædagoger væsentligt højere end det er for privat ansatte lærere og pædagoger. Mens sygefraværet for privat ansatte i gennemsnit er omkring 9,1 dage, er sygefraværet for regionalt ansatte 17,8 dage. Målt i antal ansatte, fylder denne arbejdsfunktion dog relativt lidt i den regionale sektor, jf. figur 7.

Der er også stor forskel på sygefraværet mellem privat og regionalt ansatte inden for rengøring og tilberedning af mad. For regionalt ansatte er sygefraværet på henholdsvis 15,2 og 14,2 dage, mens det for privat ansatte er henholdsvis 8,3 og 7,6 dage om året, jf. figur 7.

For SOSU-medarbejdere og sygeplejersker er sygefraværet ligeledes højere for regionalt ansatte end for privat ansatte. De regionalt ansattes sygefravær er således henholdsvis 5,2 og 3,8 dage højere. Disse to arbejdsfunktioner er desuden de største regionale arbejdsfunktioner med henholdsvis 16.000 og 37.000 ansatte. For ansatte inden for kontorarbejde er forskellen højere, hvor sygefraværet er 6,0 dage højere i den regionale sektor i forhold til den private sektor.

Sygefraværet i staten er også højere end i den private inden for flere arbejdsfunktioner – forskellene er dog generelt lidt mindre udtalte end sammenligningen af sygefraværet i kommuner og regioner med den private sektor. Fx har statslige ansatte, der arbejder inden for juridisk arbejde og som lærer eller pædagog, i gennemsnit henholdsvis 0,9 og 2,8 flere sygedage end ansatte med samme arbejds-

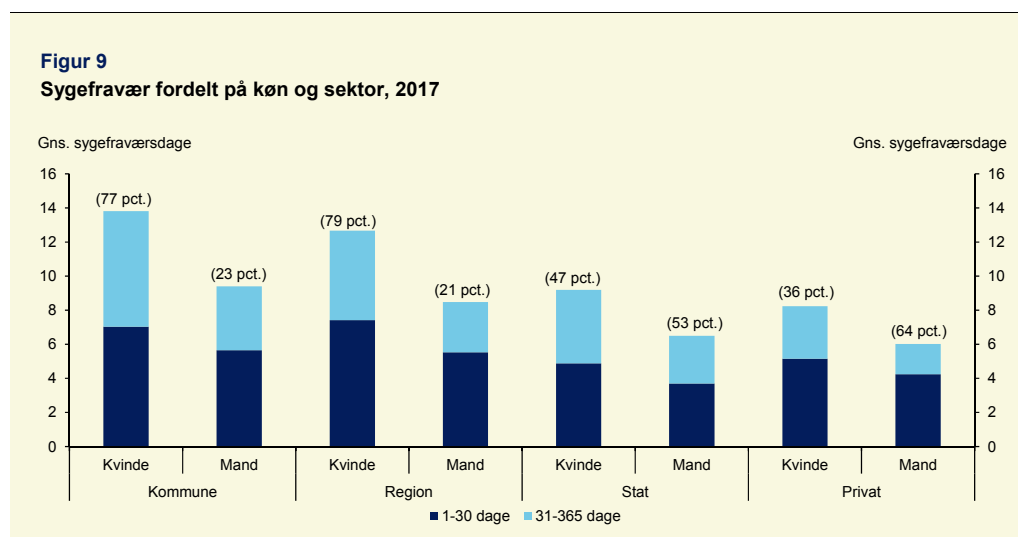
funktion inden for det private. For arbejdsfunktionen Almindeligt kontorarbejde har statslige ansatte i gennemsnit 4,1 dages sygefravær mere end ansatte i den private sektor.

Inden for arbejdsfunktionerne Rengøring og Tilberedning af mad er sygefraværet væsentligt højere i den statslige sektor end i den private. Mens ansatte i den statslige sektor, der arbejder med rengøring og tilberedning af mad, har henholdsvis 13,5 og 12,4 sygedage, har privat ansatte henholdsvis 8,3 og 7,6 dage, *jf. figur 8*. Målt i antal ansatte fylder disse to arbejdsfunktioner dog ikke meget i den statslige sektor.

3.3 Køn

Sygefraværet er højere blandt kvinder end mænd både i kommuner, regioner, staten og den private sektor. Samtidig er sygefraværet højere for kvinder ansat i en kommune, region eller i staten sammenlignet med privatansatte kvinder. Det gælder også for mændene, men i mindre omfang, *jf. figur 9*.

Sammensætningen af køn i sektorerne er væsentlig forskellig. I kommunerne er ca. 77 pct. af lønmodtagerne kvinder, mens det i regionerne er ca. 79 pct. I staten er ca. 47 pct. af lønmodtagerne kvinder, mens det kun gælder for 36 pct. af lønmodtagerne i den private sektor.



Anm.: Tallene i parenteserne angiver andel af henholdsvis mænd og kvinder i de enkelte sektorer (opgjort pba. fuldtidspersoner).

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

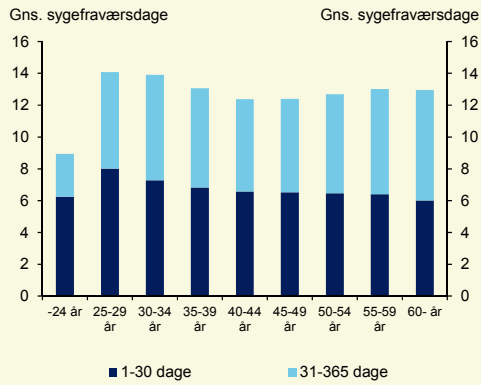
3.4 Alder

En sammenligning af sygefraværet i forskellige aldersgrupper på tværs af sektorer viser, at der er variation i sygefraværet mellem aldersgrupperne, *jf. figur 10-13*.

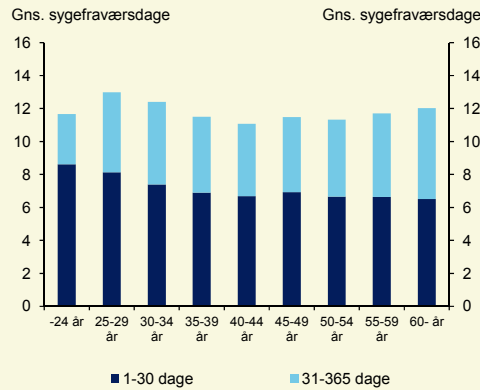
I både den kommunale og den regionale sektor har sygefraværet et hængekøjlignende mønster. Således, hvis der ses bort fra ansatte under 25 år, er sygefraværet højest for de yngste ansatte, dvs. aldersgrupperne 25-29 år og 30-34 år, hvorefter det falder frem til aldersgruppen 40-44-årige. Derefter stiger sygefraværet igen til et højere niveau i de ældre aldersgrupper. Dette mønster gør sig ligeledes gældende i den private sektor, hvor udsvingene mellem de forskellige aldersgrupper dog er mindre udtalte. Mønsteret i den statslige sektor adskiller sig derimod ved, at sygefraværet stiger med alderen, hvis der ses bort fra ansatte under 25 år.

Alle sektorer er dog kendetegnet ved, at det længerevarende sygefravær over 30 dages varighed er højest blandt de to ældste aldersgrupper, de 55-59-årige og de over 60-årige.

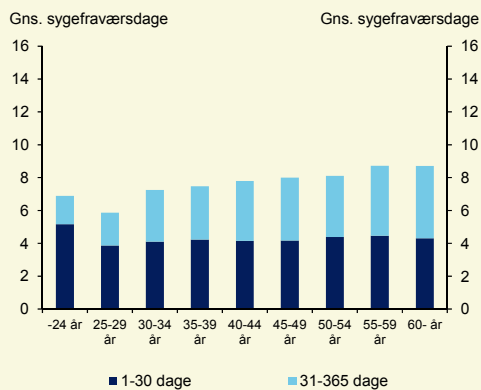
Figur 10
Sygefravær fordelt på aldersgrupper i den kommunale sektor, 2017



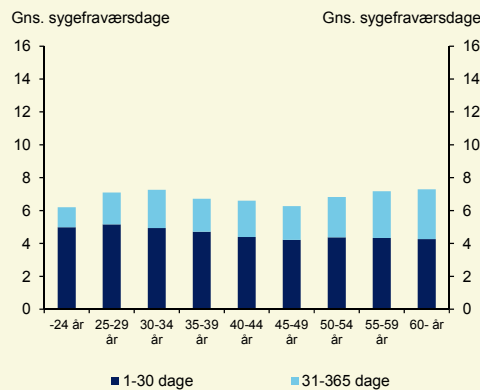
Figur 11
Sygefravær fordelt på aldersgrupper i den regionale sektor, 2017



Figur 12
Sygefravær fordelt på aldersgrupper i den statslige sektor, 2017



Figur 13
Sygefravær fordelt på aldersgrupper i den private sektor, 2017



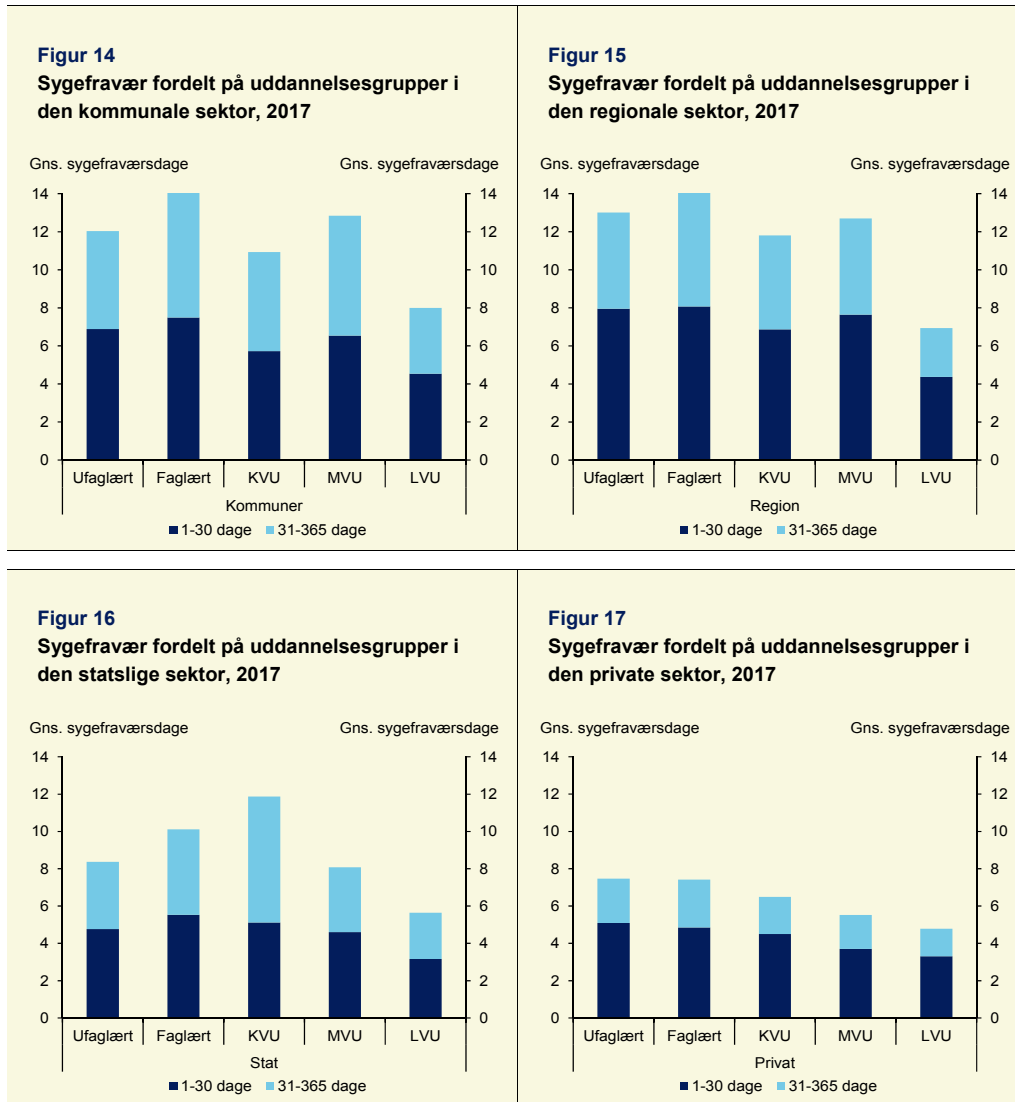
Kilde: Danmarks statistik og egne beregninger.

Sygefraværet i kommuner og regioner er højere for alle aldersgrupper sammenlignet med den statslige og private sektor. Sygefraværet i den statslige sektor er en smule højere for alle aldersgrupper sammenlignet med den private, på nær de 25-29-årige, hvor sygefraværet i staten er 1,2 dage lavere, og de 30-34-årige, hvor sygefraværet ligger på omtrent det samme niveau som i det private.

Den private sektor er generelt kendetegnet ved, at særligt det længerevarende sygefravær er lavt blandt alle aldersgrupper. Det korterevarende sygefravær ligger således nogenlunde på samme niveau i den statslige og private sektor, mens det længerevarende sygefravær derimod er betydeligt højere i staten. I kommunerne og regionerne er det længerevarende sygefravær højere for alle aldersgrupper sammenlignet med staten og det private, men det i lige så høj grad det høje korterevarende sygefravær, som trækker de to sektors gennemsnitlige sygefraværsniveau op på et højt niveau.

3.5 Uddannelse

Sygefraværet i kommuner, regioner og stat er højere i forhold til den private sektor også inden for samme uddannelsesgrupper, *jf. figur 14 til 17.*



Kilde: Danmarks statistik og egne beregninger.

I den kommunale sektor har faglærte og personer med en mellemlang videregående uddannelse det højeste sygefravær. Det er også de grupper, der har det højeste længerevarende fravær. Samme billede tegnes i regionerne, hvor det ligeledes er disse to grupper, som har det højeste sygefravær. Personer med lange videregående uddannelser har det laveste sygefravær, hvilket dog er tilfældet i alle fire sektorer.

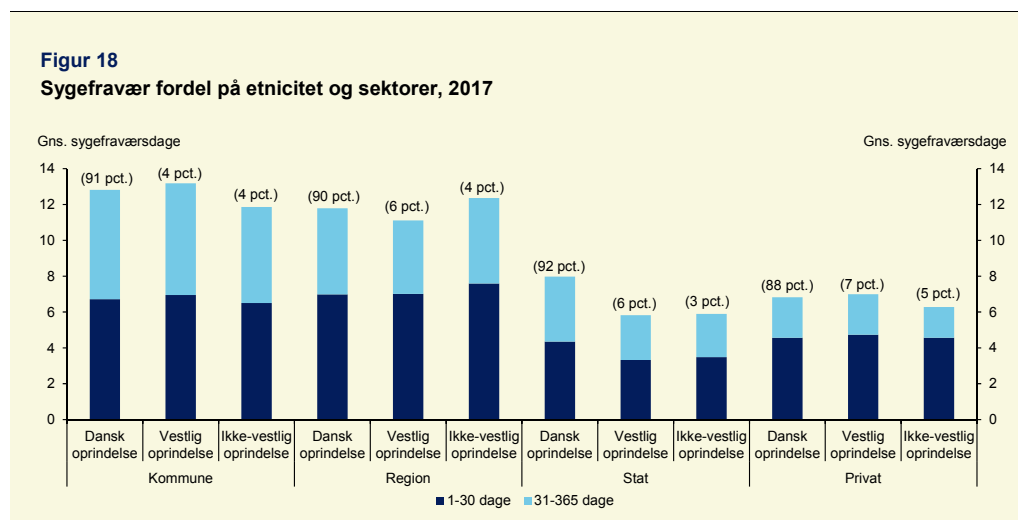
I staten er det personer med en kort videregående uddannelse, som har det højeste sygefravær, efterfulgt af faglærte. I den private sektor er der derimod en klar

tendens til, at sygefraværet falder med uddannelseslængden, hvis man ser bort fra udviklingen fra ufaglærte til faglærte, hvor faldet i sygefraværsgraden er marginal.

Faglærte i kommunerne er eksempelvis social- og sundhedspersonale. I gruppen med en mellemlang videregående uddannelse er eksempelvis lærere og pædagoger.

3.6 Etnicitet

En opdeling af lønmodtagerne i de forskellige sektorer på etnisk oprindelse peger på, at ca. 88-92 pct. har dansk oprindelse, mens ca. 4-7 pct. og 3-5 pct. af lønmodtagerne er indvandrere eller efterkommere fra henholdsvis vestlige og ikke-vestlige lande, *jf. figur 18*.



Anm.: Tallene i parenteserne angiver andel med henholdsvis dansk oprindelse, vestlig oprindelse og ikke-vestlig oprindelse i de enkelte sektorer (opgjort pba. fuldtidspersoner).

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

I den kommunale og private sektor peger en sammenligning på, at det gennemsnitlige sygefravær blandt indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande er en smule lavere både i forhold til lønmodtagere med dansk oprindelse og indvandrere og efterkommere fra vestlige lande. I den regionale og statslige sektor har indvandrere og efterkommere fra vestlige lande det laveste sygefravær.

Mens sygefraværet for etniske danskere er højest i kommunerne, efterfulgt af regionerne, staten og det private, er billedet en smule anderledes for indvandrergrupperne. For vestlige indvandrere og efterkommere er sygefraværet højest i kommunerne efterfulgt af regionerne, det private og staten. For ikke-vestlige indvandrere og efterkommere er sygefraværet højest i regionerne efterfulgt af kommunerne, det private og staten. For indvandrergrupperne er staten således den sektor med det laveste sygefravær.

Denne opdeling i etnicitet viser, at indvandrergupper, ligesom etniske danskere, ansat i kommunerne og regionerne har et markant højere sygefravær end indvandrergupper ansat i staten og det private. Mens vestlige og ikke-vestlige indvandrere og efterkommere ansat i fx det private har henholdsvis 7,0 og 6,3 dages sygefravær, har selvsamme grupper henholdsvis 13,2 og 11,9 dages sygefravær i kommunerne.

4. Forskelle i sygefravær indenfor sektorer

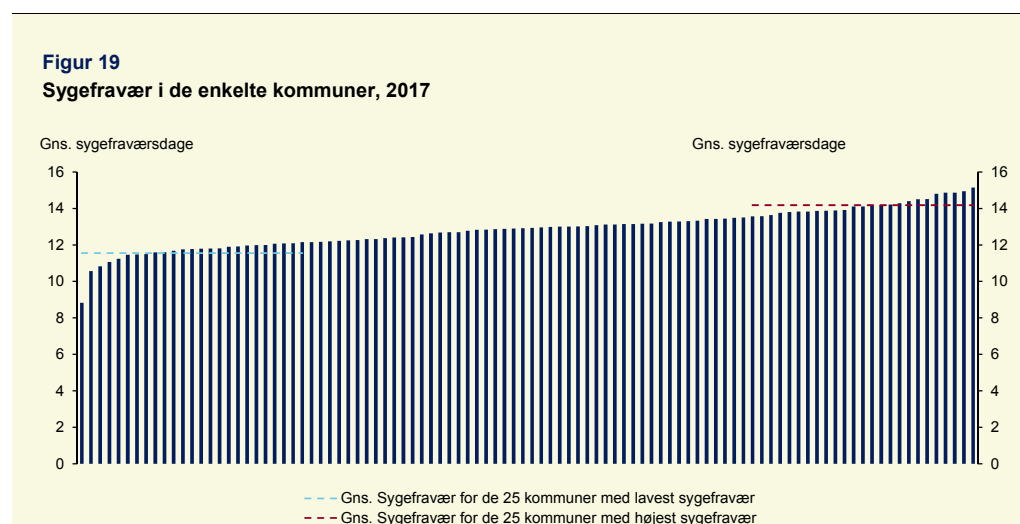
Der er store forskelle i sygefraværet på tværs af kommuner, regioner og statslige arbejdspladser. For at belyse denne pointe er forskellen i sygefraværet bl.a. vist for udvalgte brancher og arbejdsfunktioner i kommuner og regioner. For statslige arbejdspladser er sygefraværet belyst for forskellige institutioner og personalegrupper.

Opgørelserne i dette afsnit tager ikke højde for strukturelle betingelser, der kan have indflydelse på sygefraværet og som kommuner, regioner eller institutioner ikke selv har direkte indflydelse på. Strukturelle betingelser kan eksempelvis være medarbejdersammensætningen i de enkelte kommuner, regioner eller institutioner.¹

4.1 Kommuner

Omfanget af sygefraværet varierer på tværs af de 98 kommuner. De 25 kommuner med det højeste sygefravær har i gennemsnit et sygefravær på 14,2 dage, hvilket er 2,6 dage højere end gennemsnittet for de 25 kommuner med lavest sygefravær i 2017, *jf. figur 19*.

Samsø Kommune har det laveste gennemsnitlige sygefravær på 8,8 dage, mens Ballerup Kommune har det højeste sygefravær på 15,1 dage, *jf. bilag 3*.

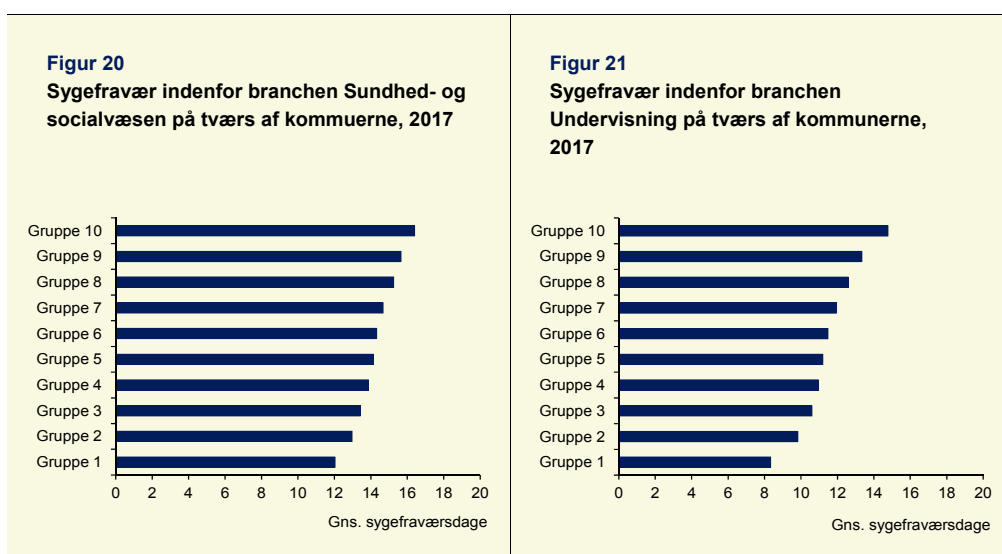


Anm.: Figuren viser det gennemsnitlige sygefravær pr. fuldtidsperson.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

¹ Hovedformålet for denne analyse er at sammenligne sygefraværet på tværs af sektorer. Økonomi- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed udgav i december 2018 analysen "Sygefravær blandt ansatte i kommunerne", der sammenligner sygefravær på tvær af kommuner korrigeret for en række medarbejderkarakteristika.

På baggrund af det gennemsnitlige sygefravær i den enkelte kommune kan kommunerne inddeles i ti grupper med ni/ti kommuner i hver gruppe. Gruppe 1 indeholder de ti kommuner med det laveste gennemsnitlige sygefravær, mens gruppe 10 indeholder de ti kommuner med det højeste gennemsnitlige sygefravær. Med denne opdeling peger opgørelsen på, at fx inden for branchen Sundheds- og socialvæsen er sygefraværet 12,0 dage for de ti kommuner, hvor sygefraværet er lavest. I gruppen af de ti kommuner med det højeste sygefravær er det 16,4 dage, *jf. figur 20*.

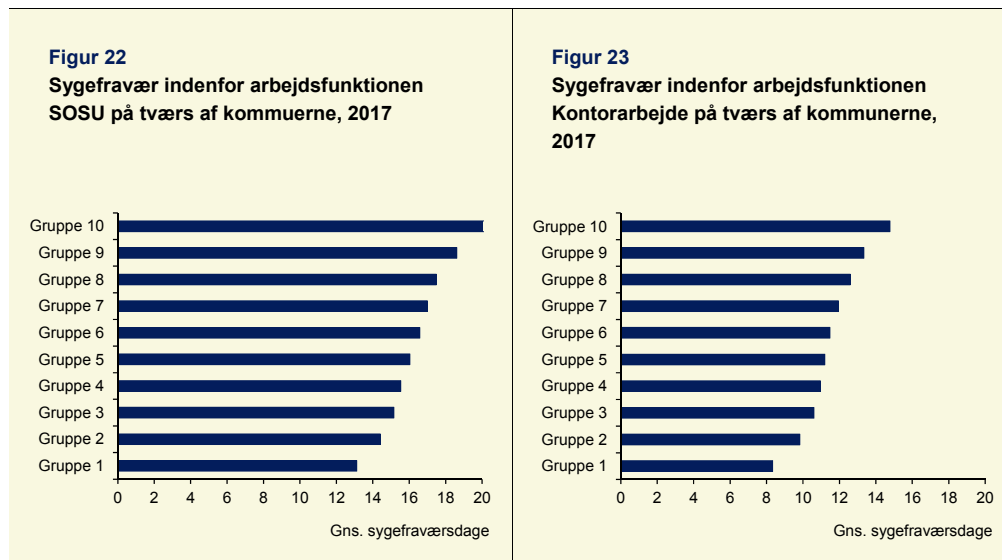


Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Inden for branchen Undervisning er billedet nogenlunde det samme. I kommunerne med det laveste og højeste sygefravær er de ansatte i gennemsnit syge henholdsvis 8,3 og 14,8 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 21*.

Det er også relevant at se på sygefraværet på tværs af kommuner for forskellige arbejdsfunktioner. En opgørelse peger på, at det gennemsnitlige sygefravær fx inden for arbejdsfunktionen SOSU er på omkring 13,1 dage pr. fuldtidsperson i de ti kommuner, hvor sygefraværet er lavest. I kommunerne med det højeste sygefravær er det omkring 20,7 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 22*.

Inden for arbejdsfunktionen Kontorarbejde er sygefraværet i gennemsnit 6,8 dage pr. fuldtidsperson for de kommuner, hvor sygefraværet er lavest. I kommuner med det højeste sygefravær er det på 14,6 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 23*.



Anm.: ”SOSU” dækker over DST’s arbejdsfunktionstitel: ”Omsorgsarbejde inden for sundhedsområdet”. ”Kontorarbejde” dækker over DST’s arbejdsfunktionstitel: ” Almindeligt kontorarbejde”.

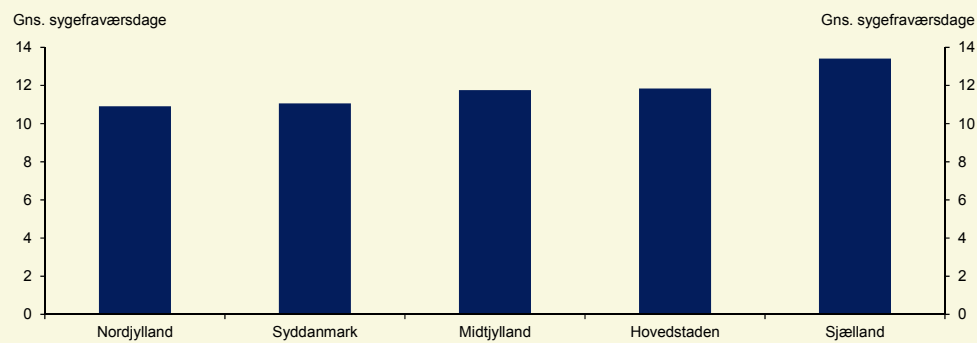
Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Samlet set viser ovenstående, at der er betydelige kommunale forskelle i sygefraværet, også inden for samme brancher og arbejdsfunktioner. Det peger således på et potentiale for at nedbringe sygefraværet, fx ved at kommunerne bliver bedre til at dele de gode erfaringer med hinanden og udpege de værktøjer, som virker.

4.2 Regioner

Opgørelse af sygefravær peger på, at der også er variation i omfanget af sygefravær på tværs af landets fem regioner. Det gennemsnitlige sygefravær er således lavest i Region Nordjylland, hvor sygefraværet er på 10,9 dage pr. fuldtidsperson i 2017. Det højeste gennemsnitlige sygefravær pr. fuldtidsperson kan opgøres i Region Sjælland på 13,4 dage pr. fuldtidsperson, svarende til en forskel på 2,5 dage, *jf. figur 24*.

Figur 24
Sygefravær i de enkelte regioner, 2017

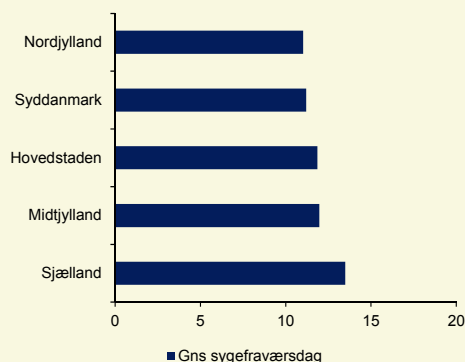


Anm.: Figuren viser det gennemsnitlige sygefravær pr. fuldtidsperson.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

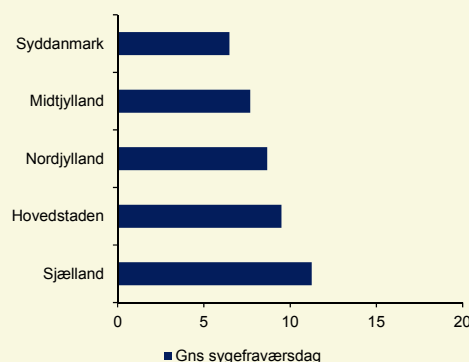
En sammenligning af det gennemsnitlige sygefravær på tværs af de fem regioner viser, at der findes store regionale forskelle i sygefraværet inden for de største brancher og arbejdsfunktioner. Fx inden for branchen Sundheds- og socialvæsen er sygefraværet 11,0 dage pr. fuldtidsperson i Region Nordjylland, mens det i Region Sjælland er 13,5 dage, *jf. figur 25*.

Inden for branchen Offentlig administration mv. er variationen på tværs af regioner endnu højere. Det gennemsnitlige sygefravær inden for denne branche spænder fra 6,5 dage til 11,3 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 26*.

Figur 25
Sygefravær inden for branchen Sundheds- og socialvæsen ansatte på tværs af regioner, 2017



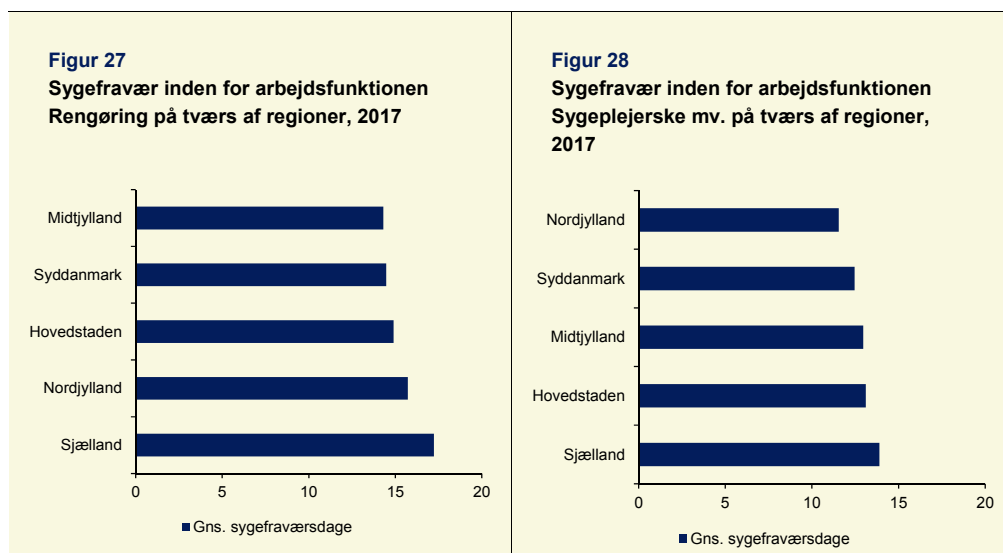
Figur 26
Sygefravær inden for branchen Offentlig administration, forsvar og politi på tværs af regioner, 2017



Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

For arbejdsfunktionen Rengøring varierer det gennemsnitlige sygefravær på tværs af regionerne fra 14,3 til 17,2 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 27*. Variation er hovedsageligt drevet af højt sygefravær i Region Sjælland, mens de resterende fire regioner har mellem 14,3 og 15,7 sygefraværsk dage i gennemsnit.

For arbejdsfunktionen Sygeplejerske- og jordmoderarbejde er variationen mellem regionerne mindre. Det gennemsnitlige sygefravær er 11,5 dage i regionen med færrest sygefraværsdage, mens den er 13,9 dage i regionen med flest sygefraværsdage, jf. figur 28.



Anm.: Sygeplejerske dækker over Sygeplejerske- og jordmoderarbejde. Rengøring dækker over Rengøringsarbejde i private hjem, hoteller og kontorer.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Forskellene i sygefraværniveauet mellem de fem regioner er således ikke lige så udtalte som mellem de 98 kommunerne. Forskellen stiger dog, når sygefraværet mellem regionerne inden for samme brancher og arbejdsfunktioner sammenlignes. Det viser, at der er et potentiale til at frigøre ressourcer, hvis fraværsniveauet for de regioner med mest sygefravær nærmede sig regionerne med mindst sygefravær.

4.3 Staten

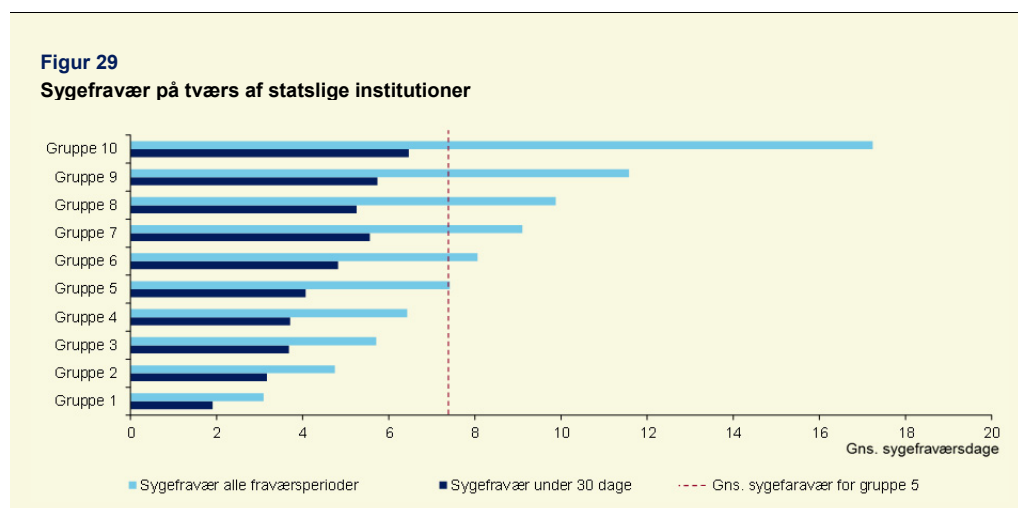
Der er betydelig variation i det gennemsnitlige sygefravær² på tværs af statens institutioner³. Derudover er der ligeledes betydelig variation mellem personalegrupper og inden for personalegrupper på tværs af institutioner.

² Opgørelserne af sygefraværet i denne del af analysen bygger på statens interne fraværstatistik fra ISOLA, der også danner grundlag for Danmarks Statistiks fraværstatistik på statens område. Afgrænsningen af den statslige sektor afviger i nogen grad mellem de to opgørelser, da Danmarks Statistiks afgrænsning tager udgangspunkt i nationalregnskabet, mens ISOLAs tager udgangspunkt det statslige forhandlingsområde. Således indgår eksempelvis Statens Serum Institut i ISOLA, men ikke hos Danmarks Statistik, mens eksempelvis Danmarks Radio og a-kasserne indgår hos Danmarks Statistik, men ikke i ISOLA.

³ Institutionerne er opgjort på 'delregnskaber', der kombinerer bogføringskredse med en yderligere underopdeling af visse kredse. Hermed kan der for nogle institutioner være flere delregnskaber med forskellige sygefraværsniveauer. Dette niveau er valgt, da alternativet (hovedkonti) grupperer en række institutioner på eksempelvis rets- og undervisningsområdet under ét.

Figur 29 nedenfor viser det gennemsnitlige sygefravær for statens institutioner fordelt på 10 grupper. Gruppe 1 indeholder de 10 pct. af de statslige institutioner, som har det laveste gennemsnitlige sygefravær. Gruppe 10 indeholder de 10 pct. af de statslige institutioner, som har det højeste gennemsnitlige sygefravær.

Med ovennævnte opdeling peger resultaterne på, at det gennemsnitlige sygefravær for gruppe 10 (ca. 17 dage) er mere end fem gange højere end gruppe 1 (ca. 3 dage). Ses der bort fra de 10 pct. af institutioner med højst henholdsvis lavest gennemsnitligt sygefravær, er der fortsat en stor spredning. Institutionerne i gruppe 8 og 9 har eksempelvis i gennemsnit mere end dobbelt så mange sygefraværsdage end institutionerne i gruppe 2. Forskellene er generelt mindre, når der ses på sygefravær under 30 dages varighed.



Anm.: Grupperne er konstrueret således, at gruppe 1 udgøres af de 10 pct af statens institutioner med det laveste gennemsnitlige sygefravær, gruppe 2 indeholder de næste 10 pct. og så fremdeles.

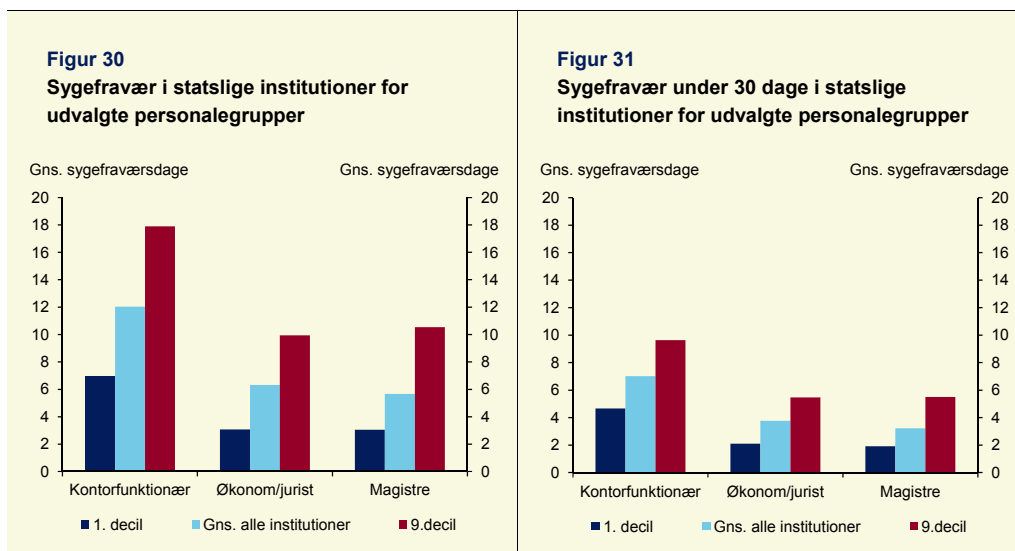
Kilde: ISOLA 4. kvartal 2017 og egne beregninger .

I figur 30 og 31 er det gennemsnitlige sygefravær opgjort for de største personalegrupper i staten (kontorfunktionærer, økonomer/jurister og magistre). Opgørelsen peger på, at kontorfunktionærer generelt har et højere gennemsnitligt sygefravær end både økonomer/jurister og magistre – både når det gælder fravær under og over 30 dage. Det gennemsnitlige sygefravær for kontorfunktionærer blandt alle statens institutioner er 12 dage pr. fuldtidsperson. For økonomer/jurister og magistre er gennemsnittet ca. 6 dage.

Der er dog også en betydelig variation i det gennemsnitlige sygefravær mellem institutioner også inden for samme personalekategori. Fx er det gennemsnitlige sygefravær blandt kontorfunktionærer i statens institutioner højst 7,0 dage blandt de 10 pct. af institutionerne med lavest sygefravær (1. decil). For samme personalegruppe er sygefraværet højst 17,9 dage, hvis der tages udgangspunkt i 90 pct. af statens institutioner (9. decil), jf. figur 30.

Forskellene er mindre, hvis der alene ses på sygefravær under 30 dages varighed, jf. figur 31. At spredningen mellem institutionerne bliver markant mindre, når

sygefravær under 30 dage udelades, tyder på, at nogle institutioner har betydelige udfordringer med sygefravær over 30 dages varighed.



Anm.: ”Gns. alle institutioner” angiver det gennemsnitlige sygefravær pr. fuldtidsperson blandt de inkluderede statslige institutioner i analysen. ”1. decil” og ”9. decil” angiver højeste niveau for det gennemsnitlige sygefravær blandt henholdsvis 10 og 90 pct. af statens institutioner. For kontorfunktionærer, økonomer/jurister og magistre udgør dette henholdsvis 147, 117 og 75 institutioner og mellem ca. 15.000 årsværk per gruppe.

Kilde: ISOLA 4. kvartal 2017 og egne beregninger .

Sammenlignet med kommuner og regioner har staten et lavt sygefraværsniveau. Men med den store variation i sygefraværet blandt statslige institutioner og personalegrupper er der ligesom i kommunerne og regionerne et potentiale for at nedbringe sygefraværet og dermed frigøre økonomiske ressourcer i den offentlige sektor.

5. Sammensætningseffekter og andre forhold

De præsenterede sammenligninger af lønmodtagernes sygefravær ovenfor peger på, at der er betydelig forskel i det gennemsnitlige antal sygefraværsdage i kommuner og regioner i forhold til den private sektor. Forskellen er mindre, når sygefraværet i den statslige og private sektor sammenlignes. Endvidere peger analyseresultaterne ovenfor på, at der er store forskelle i sygefraværet på tværs af kommuner, regioner og statslige institutioner.

I det følgende præsenteres resultaterne fra en opgørelse, hvor sammenligningen af sygefraværet i den offentlige og private sektor korrigeres for sammensætningen af medarbejdere og arbejdsfunktioner (sammensætningseffekter). Resultaterne peger på, at sygefraværet i den offentlige sektor generelt er højere – også efter, at der tages højde for sammensætningseffekter.

Det bemærkes, at der i forbindelse med sammenligningen af sygefraværet i den offentlige og private sektor nedenfor, hvor der korrigeres for forskelle i sammensætningen af medarbejdere og arbejdsfunktioner, kun medtages de arbejdsfunktioner, der både findes i den offentlige og private sektor. Endvidere betinges der i udvælgelsen af de arbejdsfunktioner, som medtages i beregningerne, at der er mindst 200 fuldtidspersoner ansat i arbejdsfunktionerne. Denne afgrænsning af data til sammenligningen af sygefravær på tværs af sektorer indebærer, at det gennemsnitlige sygefravær opgjort på sektorniveau i det følgende afviger (dog ikke betydeligt) fra de sygefraværsniveauer, der er angivet i afsnit 2.

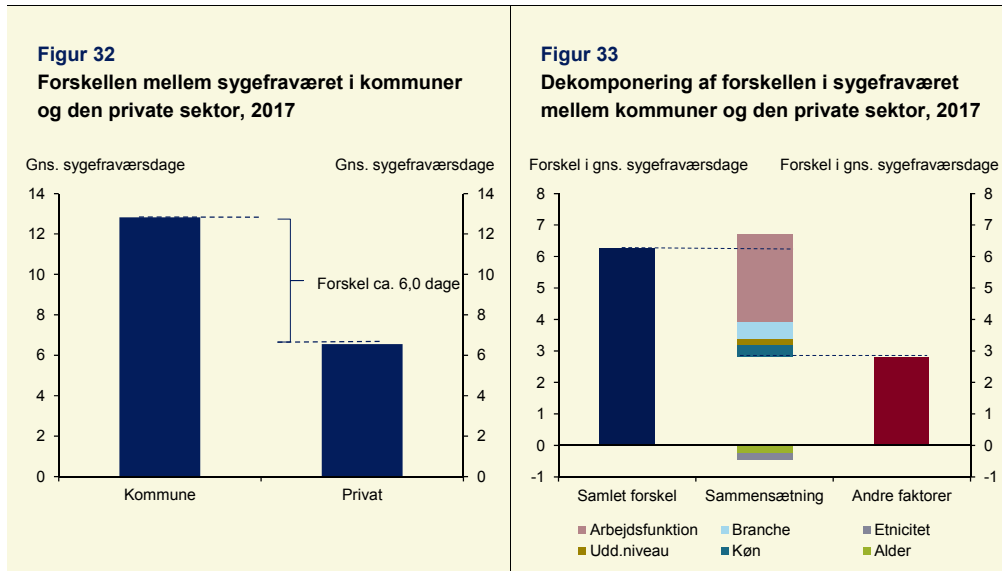
5.1 Dekomponering af sygefravær

I den kommunale og private sektor er det gennemsnitlige sygefravær henholdsvis ca. 12,8 og 6,6 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 32*. Forskellen i sygefraværet på ca. 6,2 dage kan dekomponeres i en del, der skyldes forskelle i sammensætningen af medarbejdere (uddannelse, alder, køn, arbejdsfunktioner, brancher, etnicitet) og en resterende del, der skyldes forskellige andre forhold som fx kutyme på arbejdspladser, ledelsesadfærd mv., *jf. bilag 4*.

Med andre ord er det muligt at opdele forskellen i sygefraværet i en del som kan forklares af, at der varetages forskellige job i sektorerne, og at der er ansat forskellige typer af personer med forskellige kvalifikationer og forudsætninger i de forskellige sektorer. Den restende forskel kan ses som forskellen, der fortsat er til sted, selv hvis sammensætningen af medarbejdere var ens på tværs af sektorer.

En dekomponering, hvor der tages højde for sammensætningen af arbejdsfunktioner og medarbejdere i den kommunale sektor peger på, at ca. 55 pct. af for-

skellen i sygefraværet skyldes forskelle i arbejdsfunktioner og medarbejdersammensætningen. Den resterende del skyldes andre forhold, *jf. figur 33*.



Anm.: Figur 33: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Alle deffekter er statistisk signifikant forskellig fra nul (5 pct.-niveau). Estimationsresultater fremgår også af bilag 4.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

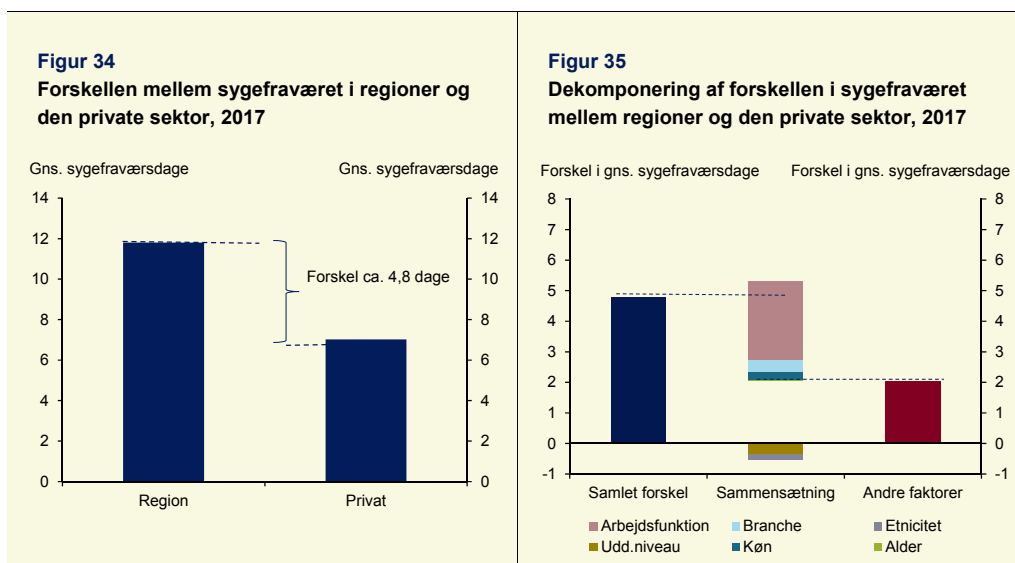
På baggrund af dekomponeringen skønnes det, at det gennemsnitlige sygefravær i kommunerne på ca. 12,8 dage ville være ca. 3,5 dage mindre, hvis sammensætningen af køn, uddannelse, brancher og arbejdsfunktioner i kommunerne var den samme som i den private sektor. Omvendt ville fraværet i kommunerne være lidt højere, hvis fordelingen af alder og etnicitet i kommunerne var den samme som i den private sektor, *jf. figur 33*.

Den del af forskellen i sygefraværet, som forklares ved forskelle i arbejdsfunktioner og brancher, afspejler, at der kan være træk ved bestemte arbejdsfunktioner og i bestemte brancher, herunder fysisk eller psykisk belastning, ujævne arbejdstider mv., der har betydning for sygefraværet i kommunerne. Det kan forklare en del af forskellen i det gennemsnitlige sygefravær, når arbejdsfunktioner og brancher vægter forskelligt på tværs af sektorerne.

Forskelle i sygefravær som følge af forskelle i sammensætningen af medarbejdergrupper skal ses i lyset af, at grupper af personer, kategoriseret ved fx alder, køn, uddannelse mv., udviser ensartede tendenser for sygefravær på tværs af sektorer. Fx at kvinder har højere sygefravær end mænd. På baggrund af dette skyldes en del af forskellen i sygefraværet, at der i kommuner er ansat flere medarbejdere af den type, der i gennemsnit har højere sygefravær.

Den øvrige forskel i sygefraværet skyldes andre forhold end sammensætningseffekter – bl.a. forhold der ikke umiddelbart kan observeres. Denne del kan tolkes som et skøn for potentialet for reduktion i sygefraværet.

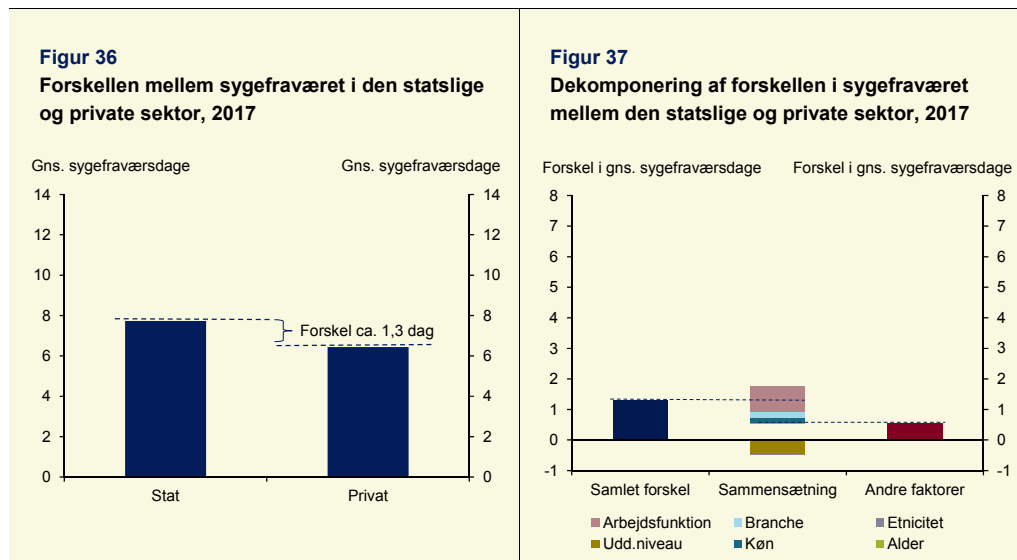
Dekomponeringen af forskellen i sygefraværet mellem regioner og den private sektor peger på, at lidt under 60 pct. af forskellen, svarende til ca. 4,8 dage (figur 34) kan forklares med sammensætningseffekter – nogenlunde samme resultat som for kommunerne. Den restende del skyldes andre forhold. Her peger resultaterne på, at det gennemsnitlige sygefravær i regioner på ca. 11,8 dage ville være ca. 2,7 dage mindre, hvis sammensætningen af køn, alder, brancher og arbejdsfunktioner i regionerne var den samme som i den private sektor. Omvendt ville fraværet være lidt højere, hvis fordelingen af uddannelse og etnicitet i regionerne var den samme som i den private sektor, *jf. figur 35*.



Anm.: Figur 35: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Alle deleffekter er statistisk signifikant forskellig fra nul (5 pct.-niveau). Estimationsresultater fremgår også af bilag 4.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det gennemsnitlige sygefravær i den statslige sektor er ca. 1,3 dage højere i forhold til fraværet i den private sektor, hvor det gennemsnitlige sygefravær er på ca. 6,4 dage pr. fuldtidsperson, *jf. figur 36*. En dekomponering peger på, at hovedparten af denne forskel kan forklares ved forskelle i brancher og arbejdsfunktioner, som lønmodtagere er ansat i under de to sektorer. Den restende del af forskellen, som skyldes andre faktorer end sammensætningseffekter, skønnes ikke at udgøre en nævneværdig størrelse, når både kortere og længere sygefravær betragtes generelt, *jf. figur 37*.



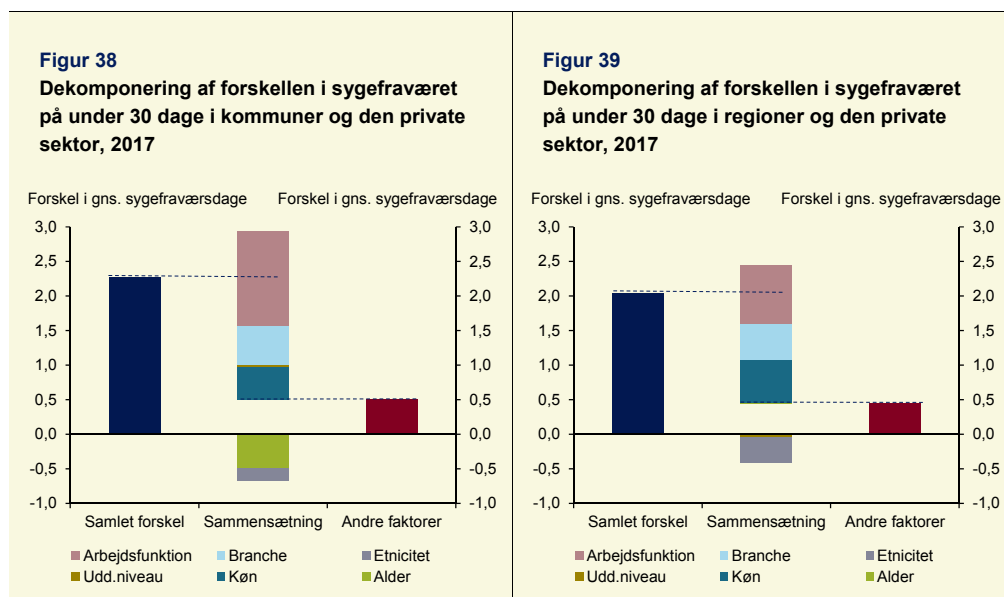
Anm.: Figur 37: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Deleffekter fra køn, brancher og arbejdsfunktioner er statistisk signifikant forskellig fra nul på 5 pct.-niveau. Deleffekter fra uddannelse og alder er statistisk signifikant forskellig fra nul på 10 pct.-niveau. Estimationsresultater fremgår også af bilag 4.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

5.2 Dekomponering af sygefravær under og over 30 dage

De præsenterede sammenligninger af lønmodtagernes sygefravær ovenfor peger bl.a. på, at sygefravær over 30 dage især er højere i den offentlige sektor sammenlignet med den private sektor. For at belyse dette forhold nærmere præsenteres i det følgende resultaterne fra en dekomponering af forskellen i den offentlige og private sektor for henholdsvis sygefravær under og over 30 dage.

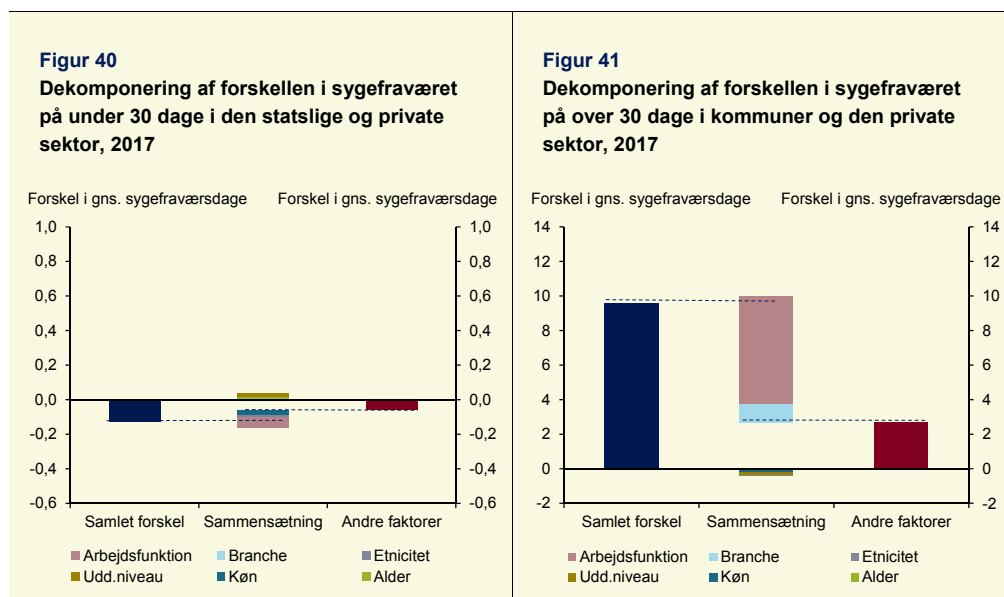
Det gennemsnitlige sygefravær under 30 dage i kommunerne er ca. 6,4 dage pr. fuldtidsperson. Det er 2,3 dag højere i forhold til den private sektor. En dekomponering indikerer, at hovedparten af forskellen skyldes sammensætningseffekter, som primært stammer fra forskelle i sammensætningen af alder, køn, brancher og arbejdsfunktioner i de to sektorer. En mindre del, svarende til ca. 0,5 dage skyldes andre forhold end sammensætningseffekter, *jf. figur 38*.



Anm.: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Estimationsresultater fremgår også af bilag 4. Figur 38: Alle deeffekter er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau). Figur 39: Alle deeffekter på nær effekter fra alderssammensætning er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau).
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det gennemsnitlige sygefravær under 30 dage i regionerne er omkring 6,5 dage pr. fuldtidsperson. Det er ca. 2 dag højere i forhold til den private sektor. Dekomponeringen af denne forskel peger på, at hovedparten af forskellen skyldes sammensætningseffekter, som primært stammer fra forskelle i sammensætningen af køn, arbejdsfunktioner og brancher i de to sektorer. Ca. en fjerdedel af forskellen ($\frac{1}{2}$ dag) skyldes andre forhold end sammensætningseffekter, *jf. figur 39*.

I den statslige sektor er det gennemsnitlige sygefravær under 30 dage ca. 4,0 dage pr. fuldtidsperson. Det er 0,13 dage lavere i forhold til den private sektor. Dekomponeringen af forskellen peger på, at sammensætningseffekter kan forklare hovedparten af forskellen. Kun ca. 0,06 dage af forskellen skyldes andre forhold, *jf. figur 40*.



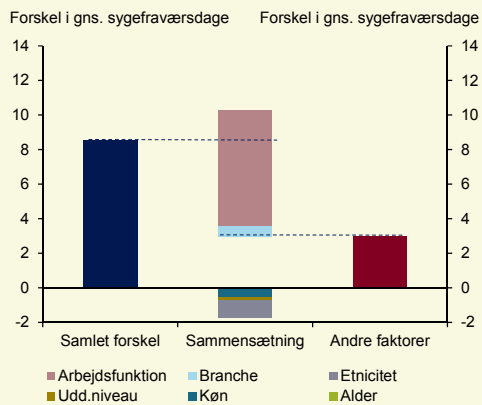
Anm.: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Estimationsresultater fremgår også af bilag 4. Figur 40: Alle deleffekter på nær effekter fra etnicitets- og alderssammensætninger er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau). Figur 41: Deleffekter fra alders-, branche og arbejdsfunktionssammensætninger er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau).
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Opgørelse af sygefravær over 30 dage viser, at det gennemsnitlige fravær i kommuner, regioner og den statslige sektor har en varighed på henholdsvis ca. 79, 78 og 77 dage pr. fuldtidsperson. I den private sektor har sygefraværsløb over 30 dage i gennemsnit kortere varighed. Her kan sygefraværsløb over 30 dage i gennemsnit opgøres til ca. 69 dage pr. fuldtidsperson.

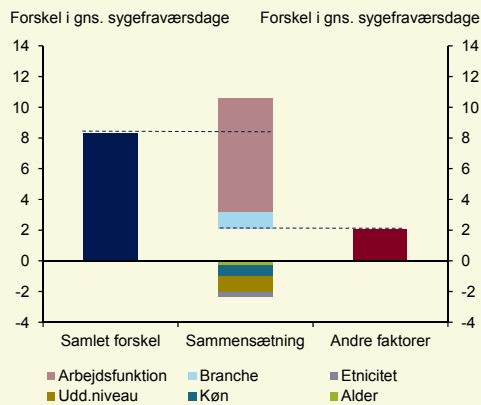
Dekomponeringen af forskellen i sygefraværet længere end 30 dage peger på, at en stor del af forskellen i sygefraværet mellem den offentlige og private sektor skyldes sammensætningseffekter, som primært stammer fra forskelle i sammensætningen af arbejdsfunktioner og brancher. Ca. 3 dage af forskellen skønnes at stamme fra andre forhold end sammensætningseffekter. Det gælder både, når der ses på forskellen i sygefraværet i kommuner og regioner i forhold til den private sektor. Det skønnes, at ca. 2 af de i alt 9 dages forskel i det gennemsnitlige sygefravær over 30 dage i den statslige og private sektor skyldes andre forhold end sammensætningseffekter, jf. figur 41, 42 og 43.

Det bemærkes, at forskelle i sammensætning af køn ikke længere er en faktor, der kan forklare forskelle i sygefraværet i den offentlige og private sektor, når der ses på sygefravær over 30 dage. Det tyder derfor på, at forskellen i sygefravær over 30 dage mellem mænd og kvinder ikke skyldes kønsforskelle i sig selv, men at mænd og kvinder arbejder i forskellige typer jobs, som giver anledning til forskelle i sygefraværet, når længere sygefravær betragtes.

Figur 42
Dekomponering af forskellen i sygefraværet
på over 30 dage i regioner og den private
sektor, 2017



Figur 43
Dekomponering af forskellen i sygefraværet
på over 30 dage i staten og den private sektor,
2017



Anm.: Metoden til dekomponering af arbejdstidsforskellen er nærmere beskrevet i bilag 4. Estimationsresultater fremgår også af bilag 4. Figur 42: Deleffekter fra branche og arbejdsfunktionssammensætninger er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau). Figur 43: Deleffekter fra branche og arbejdsfunktionssammensætninger er statistisk signifikant forskellige fra nul (5 pct.-niveau).
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

6. Potentialeberegninger

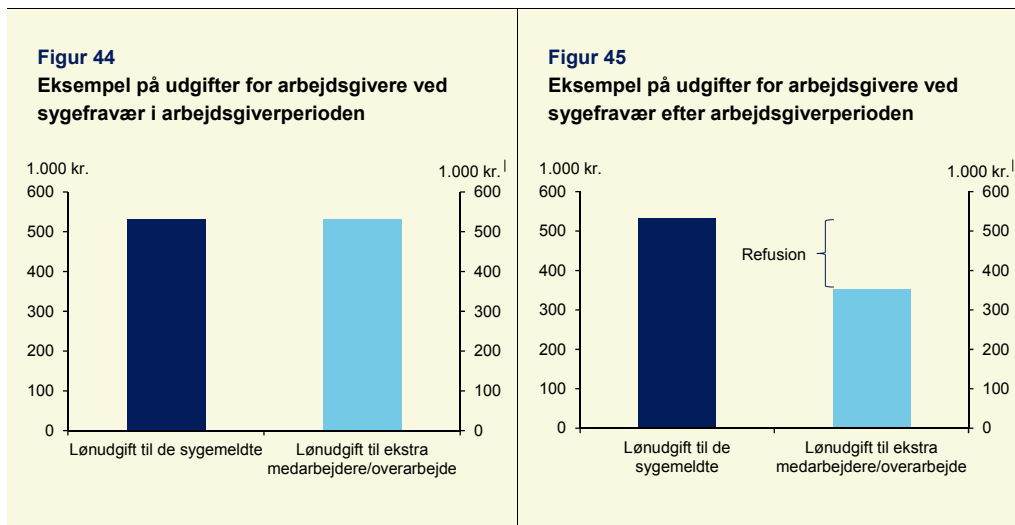
I det følgende præsenteres skøn for virkninger på de offentlige finanser og frigjorte ressourcer i den offentlige sektor som følge af reduktion i det gennemsnitlige sygefravær.

Beregningerne er foretaget for personer, der er i ordinær beskæftigelse. Færre sygefraværsdage svarer således til flere medarbejdere på arbejdspladserne. Det skønnes fx, at nedbringelse af det gennemsnitlige sygefravær med én dag i den offentlige sektor vil svare til ca. 2.800 flere fuldtidspersoner på arbejdspladserne.

I de beregningsresultater, der præsenteres i det følgende, forudsættes det, at der ansættes andre medarbejdere (vikarer) til at udføre det arbejde, som de sygemeldte ville udføre uden sygdom eller at kollegaerne til de sygemeldte arbejder ekstra i en periode for at kompensere for sygefravær på arbejdspladserne. Ved mindre sygefravær frigøres der således økonomiske ressourcer i den offentlige sektor.

Omfanget af frigjorte ressourcer kan opgøres ved at se på de offentlige arbejdsgivers økonomi ved lavere sygefravær. Arbejdsgivere har som hovedregel pligt til at afholde alle udgifter til løn under sygdom i de første 30 dage af medarbejdernes sygefravær (den såkaldte arbejdsgiverperiode). En arbejdsgiver, der udbetaler løn under sygdom, har efter arbejdsgiverperioden ret til refusion fra det offentlige svarende til de sygedagpenge, som lønmodtageren ellers ville modtage. Refusion til arbejdsgivere indebærer derfor, at lønomkostningerne er mindre for ansatte, der har sygefravær over 30 dage.

Samlet set vil de offentlige arbejdsgivere opleve frigjorte ressourcer svarende til lønudgiften til vikarer og overarbejde for sygefraværsløb i arbejdsgiverperioden, *jf. figur 45*. For sygefraværsløb efter arbejdsgiverperioden frigøres ressourcer ved mindre sygefravær svarende til forskellen mellem lønnen til de sygemeldte fratrukket den refusion, som arbejdsgivere modtager, *jf. figur 45*.



Anm.: Det er forudsat, at lønudgiften til vikarer/overarbejde er den samme som lønudgiften til den sygemeldte. Eksemplet er givet for lønmodtagere i staten. I beregningerne forudsættes en gennemsnitsløn på ca. 530.000 kr. om året. Lønningerne er angivet i 2018-priser og angivet afrundet til nærmeste 10.000 kr.

Kilde: Egne beregninger.

Mindre sygefravær har ligeledes en positiv virkning på de offentlige finanser som følge af mindre refusion til de arbejdsgivere, der udbetaler løn under sygdom til de sygemeldte medarbejdere.

Endvidere vil der ved mindre sygefravær også være en positiv virkning på de offentlige finanser fra sygemeldte medarbejdere, der ikke modtager løn under sygdom. Langt fleste af de lønmodtagere, der ikke får løn under sygdom vil modtage sygedagpenge. Mindre sygefravær vil således indebære færre sygedagpengeudgifter. Samtidigt vil højere indtægt (løn fremfor sygedagpenge) for lønmodtagerne også betyde forbedring af offentlige finanser efter skat og tilbageløb gennem afgiftssystemet.

I det følgende er skøn for virkninger på de offentlige finanser og frigjorte ressourcer i den offentlige sektor som følge af reduktion i det gennemsnitlige sygefravær beregnet ud fra følgende eksempler:

- Det gennemsnitlige sygefravær reduceres med én dag.
- Det gennemsnitlige sygefravær for sygefravær over 30 dage reduceres med to dage.
- Det gennemsnitlige sygefravær reduceres med 10 pct.

Beregningsresultaterne peger fx på, at en reduktion i sygefraværet med én dag skønnes at frigøre ressourcer i den offentlige sektor svarende ca. 790 mio. kr. De offentlige finanser skønnes samtidig forbedres med ca. 420 mio. kr., *jf. tabel 1*.

Tabel 1
Virkninger som følge af mindre sygefravær

Mindre udgifter	Kommuner	Regioner	Stat	Offentlig sektor i alt
1 dags mindre sygefravær				
Virkning på offentlige finanser (mio. kr.)	240	80	100	420
Frigjorte ressourcer (mio. kr.)	420	160	210	790
2 dags mindre sygefravær over 30 dage				
Virkning på offentlige finanser (mio. kr.)	480	160	210	850
Frigjorte ressourcer (mio. kr.)	320	120	170	610
10 pct. mindre sygefravær				
Virkning på offentlige finanser (mio. kr.)	300	90	80	470
Frigjorte ressourcer (mio. kr.)	540	190	160	890

Anm.: I beregningerne forudsættes en gennemsnitsløn i kommuner, regioner og staten på henholdsvis ca. 450.000, 520.000 og 530.000 kr. om året. Lønningerne er angivet i 2018-priser og angivet afrundet til nærmeste 10.000 kr. For en gennemsnitlig kommunalt og regionalt ansat er lønudgiften opgjort pba. fuldtidsansatte tjenestemænd og overenskomstansatte (ekskl. elever, fleksjob og ekstraordinært ansatte) i 2017. Lønudgiften udgør grundløn, særlig feriegodtgørelse, pensionsbidrag samt centrale-, lokale- og genetillæg. For en gennemsnitlig statslig ansat udgør den opgjorte lønudgift gennemsnitslønnen for et fuldt årsværk og inkluderer alle skattepligtige lønde inkl. pension. I beregningerne af gennemsnitslønnen i staten er folkekirken undtaget som følge af manglende oplysninger på området. Det er beregningsteknisk ikke forudsat, at der frigøres overhead-midler ved mindre syge. Opgørelsen af lønudgifterne for hhv. kommunalt/regionalt ansatte og statsligt ansatte er opgjort på baggrund af to forskellige kilder og kan derfor ikke direkte sammenlignes. Skøn over virkning på de offentlige finanser og de frigjorte ressourcer er afrundet til nærmeste 10 mio. kr.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Finansministeriets forhandlingsdatabase og egne beregninger.

Der kan således frigøres betydelige økonomiske beløb, hvis sygefraværet reduceres i den offentlige sektor. Og de økonomiske ressourcer, som frigøres, kan fx kommunerne og regionerne vælge at omprioritere til kernevelfærd. Det skønnes fx, at de frigjorte ressourcer i kommunerne som følge af blot én dags mindre sygefravær svarer til ca. 850 flere SOSU-assistentter eller ca. 730 flere sygeplejersker. Tilsvarende svarer de frigjorte ressourcer i regionerne ved én dags mindre sygefravær til ca. 310 flere SOSU-assistentter eller 270 flere sygeplejersker årligt. I staten svarer de frigjorte ressourcer ved én dags mindre sygefravær til fx ca. 380 flere politibetjente, *jf. tabel 2*.

Tabel 2**Én dags mindre sygefravær pr. fuldtidsperson og flere fuldtidspersoner i udvalgte personalegrupper**

	SOSU-assistent	Pædagoger	Sygeplejersker	Politibetjente
Kommuner	850	830	730	-
Regioner	310	-	270	-
Staten	-	-	-	380

Anm.: Skøn over flere udvalgte personalegrupper er afrundet til nærmeste 10. I beregningerne forudsættes en gennemsnitsløn for SOSU-assistent, pædagoger, sygeplejersker og politibetjente på henholdsvis ca. 500.000, 510.000, 580.000 og 560.000 kr. om året. For de enkelte personalegrupper er det gennemsnitslønninger på tværs af sektorerne, der indgår i beregningerne. Lønningerne er angivet i 2018-priser og angivet afrundet til nærmeste 10.000 kr. For pædagoger, sygeplejersker og SOSU-assistent er lønudgiften opgjort pba. fuldtidsansatte tjenestemænd og overenskomstansatte (ekskl. elever, fleksjob og ekstraordinært ansatte) i 2017 i kommuner og regioner. I tilfælde af flere stillingskategorier er der lagt et vægtet gennemsnit til grund. Lønudgiften udgør grundløn, særlig feriegodtgørelse, pensionsbidrag samt centrale-, lokale- og genetillæg. Pædagoger omfatter overenskomstområderne pædagogisk personale i daginstitution/klub/skolefritidsordning samt pædagogisk personale i dagplejeordninger. Sygeplejersker omfatter stillingskategorierne ledende og almindelige sygeplejersker. SOSU-assistent omfatter stillingskategorien social- og sundhedsassistenter. Beregningen for politibetjente er foretaget på baggrund af tal fra Justitsministeriet for gennemsnitslønnen inkl. pension i 2016 for politibetjente inkl. elever over hele deres ansættelsesforløb i politiet. For sammenlignelighedens skyld er der beregningsteknisk forudsat en ens overhead på 20 pct. af lønudgiften for alle personalegrupper på tværs af de offentlige delsektorer. De faktiske overhead-udgifter kan afvige i sektorerne. Det bemærkes, at lønudgiften inkl. overhead for en politibetjent på denne baggrund adskiller sig fra det beløb, der er anvendt i svar til folketingets finansudvalg, jf. fx Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 333 (Alm. del) af 18. maj 2018. Her benyttes en overhead på ca. 220.000 kr., og en samlet lønudgift inkl. overhead for en politibetjent på ca. 690.000 kr.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRI), Justitsministeriet og egne beregninger.

Et lavere sygefravær i den offentlige sektor vil dog ikke kun sikre mere service for pengene og en økonomisk gevinst, som kan omprioriteres til fx kernevelværd. Det vil i høj grad også betyde en øget kvalitetsoplevelse for de borgere, som er i kontakt med personalet i den offentlige sektor. Lavere sygefravær betyder fx også, at de ældre vil opleve en mere konstant service med mindre grad af udskiftning i personalet. Derudover vil en indsats for at reducere sygefraværet, fx ved at sætte fokus på godt lederskab, formentligt også forbedre det generelle arbejdsmiljø for personalet. Det reducerede sygefravær vil betyde, at offentligt ansatte vil føle sig mindre pressede i hverdagen, da behovet for overarbejde formindskes.

Bilag 1. Datagrundlag

Analyseresultaterne, der er præsenteret i dette papir, er baseret på Danmarks Statistiks (DST) fraværsregister for lønmodtagere, der har været fraværende under en ansættelse pga. egen sygdom eller en arbejdsulykke. Data indeholder sygefraværsoplysninger for personer, der er ansat i virksomheder med mindst 10 ansatte. Graviditetsbetinget sygefravær indgår under egen sygdom for kvinder.

Fraværsregisteret indeholder oplysninger om fraværsperioder for alle lønmodtagere ansat på offentlige arbejdspladser – dvs. både statslige, regionale og kommunale arbejdspladser. Oplysningerne i registeret om fravær for den private sektor er baseret på en stikprøve på ca. 2.600 virksomheder. Disse oplysninger er i analysen opregnet til totalpopulationen af virksomheder med mindst 10 ansatte på baggrund af vægte beregnet af DST.

I analysen belyses fravær i den offentlige og private sektor på baggrund af en sammenligning af gennemsnitlige sygefraværsdagværk pr. fuldtidsperson, *jf. boks B.1.1.*

Boks B.1.1

Opgørelse af sygefraværsdagværk pr. fuldtidsperson

Antal fraværsdage pr. fuldtidsperson i en sektor, s , er opgjort som det samlede antal fraværstimer i sektoren (tælleren i nedenstående brøk), i forhold til det samlede antal fuldtidspersoner i sektoren (nævneren i nedenstående brøk).

$$\text{Fraværsdage pr. fuldtidsperson}_s = \frac{\sum_{i=1}^N \text{Fraværstimer}_i * \text{Fraværsvægt}_i}{\sum_{i=1}^N \text{Fuldtidshelårsbrøk}_i * \text{Fraværsvægt}_i} / 7,4$$

Da data for fraværstimer i den private sektor indhentes via en stikprøve, skal variabelen Fraværsvægt_i benyttes til opregning. Fraværsvægten for den offentlige sektor er 1, mens den for den private sektor typisk ligger mellem 0,8-30.

Fraværstimer_i angiver fraværstimer for person, i . $\sum_{i=1}^N \text{Fraværstimer}_i * \text{Fraværsvægt}_i$ er dermed det samlede antal fraværstimer i sektoren.

$\text{Fuldtidshelårsbrøk}_i$ angiver, for person, i , hvor stor en del af året og i hvor mange timer personen har været ansat i et ansættelsesforhold. En person, der har været ansat hele året i 37 timer om ugen har en fuldtidshelårsbrøk på 1. $\sum_{i=1}^N \text{Fuldtidshelårsbrøk}_i * \text{Fraværsvægt}_i$ angiver derfor det samlede antal fuldtidspersoner i sektoren.

Opgørelse af sygefraværsprocent pr. fuldtidsperson

I dekomponeringen skal der benyttes en unik sygefraværsobservation for hver person. Da sygefraværsdagværk pr. fuldtidsperson udregnes for hele sektoren, benyttes i stedet en fraværsprocent for hver person, der i estimationen vægtes med personens fuldtidshelårsbrøk.

$$\text{Fraværsprocent}_i = \frac{\text{Fraværstimer}_i}{\text{Mulige timer}_i} * 100$$

$$\text{Vægtet gennemsnit af fraværsprocent} = \frac{\sum_{i=1}^N \text{Fraværsprocent}_i * w_i}{\sum_{i=1}^N w_i}$$

Hvor $w_i = \text{Fraværsvægt}_i * \text{Fuldtidshelårsbrøk}_i$

Kvalitet og validitet af data

Som central myndighed for dansk statistik, er DST's opgørelser generelt forbundet med stor troværdighed, og DST har i modsætning til andre statistikenheder forpligtet sig til at leve op til internationale standarder vedr. bl.a. kvalitet, gennemsigtighed og fyldestgørende dokumentation.

Fraværsoplysninger for den private sektor i datagrundlaget for analysen er baseret på en stikprøve, *jf. ovenfor*. Ifølge DST kan fraværsprocenten for den private sektor på det overordnede niveau med et 95 procents konfidensinterval svinge med omkring +/- 0,08 pct. pga. stikprøveusikkerhed – svarende til ca. 0,04 sygefraværsdagsværk pr. fuldtidsperson. Usikkerheden for opdelinger i den private sektor på fx uddannelsesniveauer eller branche ligger højere, *jf. Statistikdokumentation for Fravær 2016, Danmarks Statistik*.

Det bemærkes, at DST's valideringer ikke umiddelbart peger på systematisk underreportering af sygefravær i den private sektor. Det skal ses i lyset af, at langt de fleste arbejdsgivere udbetaler løn til de sygemeldte i perioden lige efter ophør af arbejdsgiverperioden. I den forbindelse skal en arbejdsgiver registrere og dokumentere lønmodtagerens fravær for at modtage refusion fra det offentlige. Arbejdsgiverne har væsentlige omkostninger i forbindelse med sygefravær og er forpligtet til at kunne dokumentere dette for at modtage refusion.

Sygefravær under ordinær beskæftigelse

I DST's fraværsregister er der kun oplysninger om fraværsperioder for personer under et ansættelsesforhold. Dette betyder, at ansatte, der mister arbejde under sygefravær, kun indgår i registeret med den del af sygefraværet, som ligger inden for ansættelsesperioden.

Fraværsregisteret indeholder endvidere ikke oplysninger om fraværsperioder for personer i støttet beskæftigelse. Det betyder, at personer ansat med løntilskud eller personer, der er ansat under en jobrotations-, fleksjob, skånejob, servicejob, voksenlærling- eller revalideringsordning ikke indgår i statistikken.

Personer i seniorjob indgår i DST's fraværsregister, da disse personer er ansat under ordinære vilkår i kommunerne. I 2016 var der ca. 387.000 fuldtidsstillinger på det kommunale arbejdsmarked, hvoraf ca. 4.000 fuldtidsstillinger er på seniorjobordningen, svarende til 1 pct. I data for 2017, som anvendes i analysen, forventes ikke, at dette forhold har ændret sig.

Sammenligning af sygefravær for undergrupper

Udover en overordnet sammenligning af sygefravær på tværs af sektorer foretages der i dette papir også en sammenligning af sygefravær for undergrupper på tværs af sektorer. Her sammenlignes sygefravær bl.a. for forskellige arbejdsfunktioner, brancher, uddannelsesbaggrund samt etnicitet. I den forbindelse tages der udgangspunkt i overordnede opdelingsniveauer for uddannelseskategorier og mere detaljeret niveauer for brancher og arbejdsfunktioner.

Uddannelsesniveauerne ufaglært, faglært, korte videregående uddannelser (KVU), mellemlange videregående uddannelser (MVU) og lange videregående uddannelser (LVU) indgår i analysen som niveauer for højest fuldført uddannelse. Arbejdsfunktioner er i analysen defineret på baggrund af DST's 3-cifrede DIS-CO-koder. Brancher er defineret på baggrund af DST's 19 grupperede DB07-koder. Sammenligningen af sygefraværet, hvor kategoriseringen af arbejdsfunktioner og brancher indgår på et mere detaljeret niveau sikrer, at arbejdsfunktioner så vidt muligt er sammenlignelige på tværs af sektorer.

De udvalgte brancher og arbejdsfunktioner, hvor omfanget af sygefraværet er sammenlignet i afsnit 3 og 4, er nærmere beskrevet i tabel B.1.1 og B.12.

Tabel B.1.1
Udvalgte brancher i afsnit 3 og 4

	Eksempler på underbrancher
Undervisning	<ul style="list-style-type: none"> • Folkeskole- og gymnasielærere • Universitetsundervisere • Hobby- og fritidsundervisning • Undervisning inden for sport
Sundhed og socialvæsen	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitaler • Praktiserende læger • Fysioterapeuter og kiropraktorer • Institutioner for ældre og handicappede
Transport	<ul style="list-style-type: none"> • Godstransport • Passagertransport • Skibs- og luftfart • Post- og kurer tjenester
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service	<ul style="list-style-type: none"> • Rejsebureauer • Rengøringsydelse • Callcentre • Inkassovirksomhed • Pakkerier
Kultur og fritid	<ul style="list-style-type: none"> • Teatre og kulturhuse • Biblioteker og museer • Sportsanlæg
Hoteller og restauranter	<ul style="list-style-type: none"> • Hoteller og campingpladser • Restauranter og caféer
Vidensservice	<ul style="list-style-type: none"> • Juridisk bistand og bogføring • Arkitekter • Reklamebureauer • Dyr læger
Information og kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Forlag • Radio- og tv-virksomhed • It-servicevirksomhed • Pressebureauer

Tabel B.1.2
Udvalgte arbejdsfunktioner i afsnit 3 og 4

	Eksempler på underarbejdsfunktioner
Almindeligt kontorarbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Lettere administrativt kontorarbejde
Tilberedning af mad	<ul style="list-style-type: none"> • Tilberedning af mad • Køkkenhjælp
Rengøring	<ul style="list-style-type: none"> • Rengøring i private hjem, på kontorer og på hospitaler • Vinduespudsning • Rengøring af transportmidler
Lærere og pædagoger	<ul style="list-style-type: none"> • Undervisning på grundskoleniveau • Pædagogisk arbejde med unge og voksne
Sygeplejerske	<ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejerske • Jordemødre
SOSU	<ul style="list-style-type: none"> • Social- og sundhedsarbejde • Portørarbejde
Juridisk arbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Advokater • Dommere

Kilde: Danmarks Statistik.

Udvælgelsen af sammenligningskategorier for arbejdsfunktioner og brancher er en afvejning. På den ene side risikeres ukorrekte sammenligninger, hvis for brede kategorier anvendes. På den anden side kan for smalle kategorier indebære øget statistisk usikkerhed. I analysen er begge disse forhold taget i betragtning i valget.

I forbindelse med opgørelsen af sygefravær på etnicitet er der i analysen både anvendt DST's definition af indvandrere og efterkommere og DST's afgrænsning af vestlige og ikke-vestlige lande. Vestlige lande er alle 28 EU-lande samt Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien og New Zealand. Ikke-vestlige lande er alle øvrige lande.

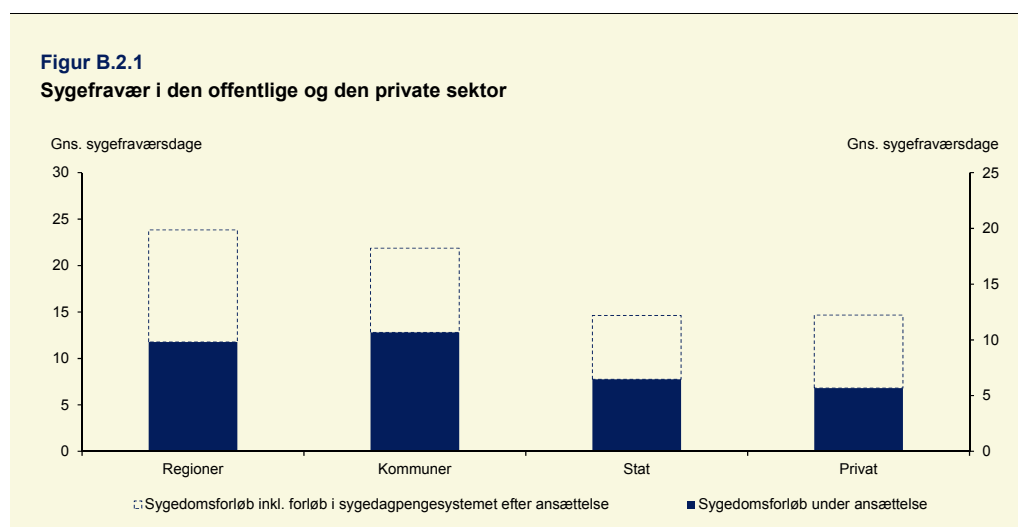
Bilag 2. Sygdomsforløb i forlængelse af et ansættelsesforhold

En person kan være syg i længere tid end den periode, personen er ansat hos en arbejdsgiver. Personen vil dermed reelt være uarbejdsdygtige som følge af sygdom i længere tid, end det umiddelbart ser ud til i Danmarks Statistiks (DST) fraværsregister, der kun indeholder oplysninger om sygefravær under et ansættelsesforhold. I det følgende præsenteres derfor resultaterne fra en analyse, der inkluderer et eventuelt sygedagpenge- eller jobafklaringsforløb til det samlede sygdomsforløb.

Potentielt kan sektorer, der i højere grad afslutter ansættelser af sygemeldte medarbejdere, se ud til at have et lavere sygefravær. Ligeledes kan sektorer, der fastholder sygemeldte medarbejdere længere tid, se ud til at have et højere sygefravær. Denne hypotese sandsynliggøres i NFA's fraværsrapport fra 2017, hvori de største forskelle i sygefravær mellem sektorer og brancher ikke ses i sygefraværsforløb under 30 dage, men i sygefraværsforløb over 30 dage.

Ved en sammenkobling af oplysningerne i DST's fraværsregister med oplysninger fra Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase (DREAM) kan den ovennævnte hypotese testes.

En opgørelse af det gennemsnitlige sygefravær, hvor fraværsforløb i sygedagpengesystemet i forlængelse et ansættelsesforhold inkluderes, ændrer ikke den overordnede konklusion om højere sygefravær i den offentlige sektor i forhold til den private, *jf figur B.2.1*.



Anm.: En lønmodtagers fraværsforløb forlænges med et eventuelt forløb i sygedagpengesystemet. Ansættelsen forlænges ligeledes, så fraværdsdage for en person ikke kan overstige længden af ansættelsen. Sygedagpengeforløb defineres som afsluttet ved 4 ugers afbrydelse.

Kilde: Danmarks Statistik, DREAM-database og egne beregninger.

Efter inkluderingen af fraværsforløb i sygedagpengesystemet stiger det gennemsnitlige sygefravær med 12,0 og 9,1 dage pr. fuldtidsperson for lønmodtagere i henholdsvis regioner og kommuner. Det gennemsnitlige sygefravær stiger med ca. 6,9 dage pr. fuldtidsperson i den statslige sektor. I den private sektor stiger det gennemsnitlige sygefravær med ca. 7,9 dage pr. fuldtidsperson. Således peger resultaterne ikke umiddelbart på, at sygemeldte medarbejdere fastholdes i ansættelsesforholdet i længere tid i den offentlige sektor.

Bilag 3. Sygefravær i kommuner

Tabellen nedenfor viser det gennemsnitlige sygefravær i kommunerne i 2017.

Tabel B.3.1

Det gennemsnitlige sygefravær i de 98 kommuner, 2017

Kommune	Gns. sygefravær
Samsø	8,8
Ærø	10,6
Lemvig	10,8
Vesthimmerlands	11,1
Esbjerg	11,2
Varde	11,5
Ringkøbing-Skjern	11,5
Struer	11,5
Silkeborg	11,6
Herning	11,6
Middelfart	11,7
Hedensted	11,8
Odense	11,8
Århus	11,8
Mariagerfjord	11,8
Gladsaxe	11,8
Randers	11,9
Gribskov	11,9
Fanø	12,0
Thisted	12,0
Nordfyns	12,0
Rødovre	12,1
Viborg	12,1
Langeland	12,1
Allerød	12,2
Vejen	12,2
Stevns	12,2
Holstebro	12,2
Haderslev	12,2
Lolland	12,3
Hørsholm	12,3
København	12,3
Fredensborg	12,3
Svendborg	12,4
Solrød	12,4

Syddjurs	12,4
Vallensbæk	12,4
Tårnby	12,6
Horsens	12,6
Favrskov	12,7
Gentofte	12,7
Fredericia	12,7
Sorø	12,8
Rebild	12,8
Sønderborg	12,8
Køge	12,9
Brønderslev	12,9
Skanderborg	12,9
Nyborg	12,9
Lyngby-Taarbæk	12,9
Frederiksberg	13,0
Aabenraa	13,0
Ringsted	13,0
Jammerbugt	13,0
Halsnæs	13,0
Furesø	13,0
Bornholm	13,1
Assens	13,1
Vejle	13,1
Hjørring	13,1
Dragør	13,1
Kalundborg	13,2
Helsingør	13,2
Skive	13,2
Odder	13,3
Ishøj	13,3
Næstved	13,3
Tønder	13,3
Ikast-Brande	13,4
Morsø	13,4
Aalborg	13,4
Hillerød	13,5
Vordingborg	13,5
Høje-Taastrup	13,6
Hvidovre	13,6
Billund	13,6
Faaborg-Midtfyn	13,8
Glostrup	13,8
Lejre	13,8
Greve	13,8

Norddjurs	13,9
Frederikshavn	13,9
Guldborgsund	13,9
Herlev	13,9
Rudersdal	14,1
Kerteminde	14,1
Odsherred	14,2
Frederikssund	14,2
Læsø	14,2
Slagelse	14,3
Holbæk	14,4
Roskilde	14,5
Egedal	14,5
Faxe	14,8
Brøndby	14,9
Kolding	14,9
Albertslund	14,9
Ballerup	15,1

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Bilag 4. Oaxaca-Blinder-dekomponering

Metode

Der foretages en dekomponering af forskellen i de gennemsnitlige sygefraværsdage pr. fuldtidsansat $E(Y^s)$ på tværs af ansættelsesområderne $s \in A, B$, fx kommuner og den private sektor. Metoden følger den såkaldt Oaxaca-Blinder-dekomponering, jf. *Oaxaca (1973)*, *Blinder (1973)* og senere bidrag til metoden.⁴

Der kan opstilles en generel model, som udtrykker sygefravær Y_i for en person i som en funktion af en række personkarakteristika, X_i ,

$$Y_i = X_i\beta + \varepsilon_i \quad , E(\varepsilon_i) = 0 \quad (1)$$

Forskellen i sygefravær Y^s på tværs af sektorer $s = A, B$ kan skrives som

$$R = E(Y^A) - E(Y^B) , \quad (29)$$

fx det højere sygefravær på kommunale arbejdspladser ift. den private sektor.

På baggrund af (1) kan forskellen i sygefravær skrives som en funktion af dels personkarakteristika inden for sektorerne A og B og dels koefficienterne fra den generelle model for arbejdstid (1),

$$R = E(X^A)\beta^A - E(X^B)\beta^B . \quad (3)$$

Til implementeringen af dekomponeringen antages det, at alle personer, på tværs af to undersøgte sektorer, udviser samme adfærd i sygefravær ift. deres underliggende egenskaber, fx arbejdsfunktion, alder, køn mv. Det indebærer, at der eksisterer en fælles koefficient β^s fra model (1), og medfører, at forskellen i sygefravær, (3), kan omskrives til følgende udtryk,

$$R = \underbrace{\{E(X^A) - E(X^B)\}\beta^*}_{(A) \text{ Forskel i sammensætning}} - \underbrace{[E(X^A)\{\beta^* - \beta^A\} + E(X^B)\{\beta^* - \beta^B\}]}_{(B) \text{ Øvrige faktorer}} \quad (4)$$

Del A i dekomponeringen afspejler den del af forskellen i sygefravær på tværs af to sektorer, som skyldes forskelle i sammensætningen i de bagvedliggende karakteristika. Fx at der i sektor A er flere kvinder, som generelt – på tværs af sektorerne – har et højere sygefravær.

⁴ I den foreliggende anvendelse tages der især udgangspunkt i *Jann (2008)* og *Fortin mfl. (2010)*.

Del B i dekomponeringen afspejler den del af forskellen i sygefravær på tværs af sektorerne, der ikke kan tilordnes forskelle i sammensætning, dvs. at i øvrigt ens personer udviser en forskel i adfærd i de to sektorer. Fx at i øvrigt lignende personer i den ene sektor som følge af fx øget belastning, kutyme eller manglende ledelsesfokus har højere sygefravær.

Den del af dekomponeringen, som ikke kan tilskrives forskelle i sammensætningen, kan tolkes som en treatment-effect, dvs. den ændring i sygefravær, som kan forventes, hvis ansatte i den ene sektor udviste samme sygefraværsadfærd som i den anden, når der er taget højde for forskelle i deres baggrundskarakteristika, *jf. Fortin mfl (2010)*.

Estimationsresultater

Nedenfor er estimationsresultaterne af en dekomponering (3) angivet for en model, hvor forskellen i det samlede sygefravær, der dekomponeres. Endvidere er resultaterne angivet for modeller, hvor der alene ses på henholdsvis sygefravær under og over 30 dage.

I estimationerne medtages kun de arbejdsfunktioner, der både findes i den offentlige og private sektor. Endvidere betinges der i udvælgelsen af de arbejdsfunktioner der medtages i beregningerne, at der er mindst 200 fuldtidspersoner ansat i arbejdsfunktionerne. Denne afgrænsning af data til sammenligningen af sygefravær på tværs af sektorer indebærer, at det gennemsnitlige sygefravær opgjort på sektorniveau i det følgende afviger (dog ikke betydeligt) fra de sygefraværsniveauer, der er angivet i afsnit 2.

Tabel B.3.1**Dekomponering af det gennemsnitlige sygefravær – kommuner og den private sektor**

	Koefficient/effekt		
	Samlet sygefravær	Sygefravær under 30 dage	Sygefravær over 30 dage
Kommuner	12,82	6,41	79,28
Privat	6,56	4,14	69,69
Forskel	6,27	2,27	9,58
Forklaret del	3,45	1,77	6,90
Uforklaret	2,82	0,50	2,68
Forklaret del – delementer:			
Køn	0,38***	0,48***	-0,14
Uddannelse	0,20***	0,02***	-0,17
Alder	-0,24**	-0,49***	-0,06***
Etnicitet	-0,21**	-0,18**	-0,05
Brancher	0,53**	0,58**	1,07***
Arbejdsfunktioner	2,78***	1,37***	6,25***
Antal observationer	1.440.649	1.372.434	68.215
Antal observationer, kommuner	756.234	712.256	43.978
Antal observationer, privat	684.415	660.178	24.237

Anm.: *** angiver signifikansniveau på 1 pct. ** angiver signifikansniveau på 5 pct. * angiver signifikansniveau på 10 pct.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel B.3.2**Dekomponering af det gennemsnitlige sygefravær – regioner og den private sektor**

	Koefficient/effekt		
	Samlet sygefravær	Sygefravær under 30 dage	Sygefravær over 30 dage
Regioner	11,80	6,54	77,73
Privat	7,02	4,49	69,20
Forskel	4,78	2,04	8,53
Forklaret del	2,72	1,59	5,55
Uforklaret	2,05	0,45	2,99
Forklaret del – delementer:			
Køn	0,22**	0,62***	-0,52*
Uddannelse	-0,35***	-0,04***	-0,17*
alder	0,05**	0,00	-0,02*
Etnicitet	-0,19**	-0,36***	-1,00
Brancher	0,42***	0,53***	0,60**
Arbejdsfunktioner	2,57**	0,85***	6,66***
Antal observationer	868.134	833.234	34.900
Antal observationer, regioner	183.719	173.056	10.663
Antal observationer, privat	684.415	660.178	24.237

Anm.: *** angiver signifikansniveau på 1 pct. ** angiver signifikansniveau på 5 pct. * angiver signifikansniveau på 10 pct.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel B.3.3**Dekomponering af det gennemsnitlige sygefravær – den statslige og private sektor**

	Koefficient/effekt		
	Samlet sygefravær	Sygefravær under 30 dage	Sygefravær over 30 dage
Staten	7,73	3,98	76,94
Privat	6,43	4,10	68,66
Forskel	1,29	-0,13	8,29
Forklaret del	0,75	-0,07	6,22
Uforklaret	0,54	-0,06	2,07
Forklaret del – delementer:			
Køn	0,16**	-0,03**	-0,78*
Uddannelse	-0,46*	0,02**	-0,97*
alder	0,03*	0,02*	-0,27
Etnicitet	-0,01**	-0,01	-0,31*
Brancher	0,18***	0,00**	1,13**
Arbejdsfunktioner	0,85**	-0,06**	7,41***
Antal observationer	882.293	848.939	33.354
Antal observationer, staten	197.878	188.761	9.117
Antal observationer, privat	684.415	660.178	24.237

Anm.: *** angiver signifikansniveau på 1 pct. ** angiver signifikansniveau på 5 pct. * angiver signifikansniveau på 10 pct.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Litteraturliste

- Blinder (1973): “Wage discrimination: Reduced form and structural estimates”, *Journal of Human Resources* 8, s. 436–455.
- NFA (2018): ”Fraværsrapport 2017: Deskriptiv analyse af lønmodtagernes sygefravær i Danmark – belyst ud fra register- og spørgeskemadata”, *Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA)*.
- Jann, B. (2008): “The Blinder–Oaxaca decomposition for linear regression models”, *The Stata Journal* 8(4), s. 453-479.
- Fortin, N., Lemieux, Th., og S. Firpo (2010): Decomposition methods in economics, NBER Working Paper 16045, *National Bureau of Economic Research*.
- Oaxaca (1973): “Male-female wage differentials in urban labor markets”, *International Economic Review* 14, s. 693–709.
- ØIM Benchmarkingenheden (2018): “Sygefravær blandt ansatte i kommunerne”. *Økonomi- og Indenrigsministeriets (ØIM) Benchmarkingenhed*.

fm.dk bm.dk