



26.09.2018

Sykefravær og sykepengeutgifter – kostnader og besparelser siden 2001

Rapport 25-2018

Rapport nr. 25-2018 fra Samfunnsøkonomisk analyse AS

ISBN-nummer: 978-82-8395-016-8

Oppdragsgiver: YS

Forsidefoto: iStock

Tilgjengelighet: Offentlig

Dato for ferdigstilling: 26. september 2018

Forfattere: Emil Cappelen Bjøru, Rolf Røtnes
og Jørgen Ingerød Steen

Samfunnsøkonomisk analyse AS

Borggata 2B
N-0650 Oslo

Org.nr.: 911 737 752
post@samfunnsokonomisk-analyse.no

Forord

Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS) har bedt Samfunnsøkonomisk analyse AS beregne hvordan kostnadene ved sykelønn (for Folketrygden og for virksomheter) har utviklet seg siden 2001. Utviklingen er påvirket av at både aldersfordelingen og næringsutviklingen har endret seg. YS har derfor også bedt Samfunnsøkonomisk analyse beregne hvordan kostnadene ved sykelønn ville ha utviklet seg om aldersfordelingen og næringsfordelingen hadde holdt seg konstant i hele perioden siden 2001.

Oppdraget kaster lys over hvorvidt arbeidet med å redusere sykefraværet i arbeidslivet faktisk viser seg i makroøkonomiske data.

Vi vil takke YS for introduksjonen til denne spennende problemstillingen. Vi vil også takke YS og NAV for meget velvillig å ha stilt data til disposisjon for arbeidet.

Oslo, 26. september 2018

Rolf Røtnes
Prosjektleder
Samfunnsøkonomisk analyse AS

Innhold

Forord	3
1 Innledning	5
2 Hvordan har utviklingen i sykefraværet og utgifter til sykepenger vært siden 2001?	6
2.1 Sykefravær og konjunkturer	6
2.2 Regelendringer siden 2001	7
3 Hvilke grupper har høyt sykefravær?	9
4 Kontrafaktiske analyser av sykepengeutgiftene over folketrygden	11
4.1 Hva ville 2001-fraværet kostet?	11
4.2 Hva ville en alderssammensetning som i 2001 kostet?	12
4.3 Hva ville en næringsstruktur som i 2001 kostet?	12
4.4 Oppsummering	13
5 Kontrafaktiske analyser av sykepengeutgiftene innenfor arbeidsgiverperioden	14
5.1 Hva ville 2001-fraværet kostet?	14
5.2 Hva ville en næringsstruktur som i 2001 kostet?	14
5.3 Oppsummering	15
6 Referanser	16
Vedlegg – Nærmere om metodene	17

1 Innledning

Lønnstakere¹ bosatt i Norge har hatt rett til full lønn ved sykdom siden 1978, kun begrenset oppad ved seks ganger grunnbeløpet i folketrygden (581 298 kroner per 1. mai 2018). Over dette beløpet kan arbeidsgiver i tråd med tariffavtale eller frivillig dekke overstigende lønn for ansatte. Retten til sykepenger er fastsatt i folketrygdloven, kapittel 8. Sykepenger utbetales kun i ett år.

Arbeidsgiver dekker de første 16 dagene av en sykemeldingsperiode, før staten og folketrygden «overtar». Selvstendig næringsdrivende og frilansere har rett på full dekning først fra 17. sykefraværsdag, men selvstendig næringsdrivende har kun rett på 75 pst. av pensjonsgivende inntekt. Sykepenger utbetales i maksimalt 52 uker.

For å ha rett på sykepenger må arbeidstaker ha vært i arbeid i fire sammenhengende uker inntil sykdom inntreffer og sykepengegrunnlaget må være minst halvparten av grunnbeløpet i folketrygden.

Arbeidstakere har rett til tre sammenhengende sykedager med egenmelding, men utover dette trengs legeerklæring. Egenmelding kan brukes maksimalt fire ganger i løpet av en tolv månedersperiode. Ansatte i IA-virksomheter har utvidet rett til egenmelding.

IA-avtalen ble etablert i 2001, som en del av trepartssamarbeidet mellom staten, arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene. Avtalen går ut på et samarbeid med mål om økt sysselsetting, gjennom bedre inkludering av både de som strever med å komme seg inn på arbeidsmarkedet og de som

støtes ut og over på trygdeordninger eller uførepensjon. IA-avtalen har tre mål:

1. Å redusere sykefraværet med minst 20 pst. i forhold til nivået 2. kvartal 2001,
2. å øke sysselsettingen av arbeidstakere med redusert funksjonsevne og
3. å øke den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet.

I denne rapporten undersøker vi kostnadene ved sykefraværet siden 2001 og hvordan endringer i aldersstrukturen i arbeidslivet og næringsstrukturen i norsk økonomi har påvirket sykepengeutgiftene.

¹ Sykepenger ytes til arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og til personer som jevnlig har inntekt av frilansvirksomhet.

2 Hvordan har utviklingen i sykefraværet og utgifter til sykepenger vært siden 2001?

Utgiftene til sykepenger gjennom folketrygden var lavere i 2017 enn i 2001 når man justerer for lønnsveksten, jf. Figur 2.1 der antall sykepengedager per lønnstaker finansiert av folketrygden og statens utgifter til sykepenger gjennom folketrygden vises fra 1995 til 2017. Årlige utgifter er deflatert med en lønnsindeks beregnet ut ifra lønn per utførte timeverk ifølge nasjonalregnskapet med 2001 som basisår.

Sykepengeutgiftene økte kraftig fra 1995 til 2003. Etter IA-avtalens oppstart i 2001 fortsatte altså økningen i sykepengeutgiftene til et historisk toppnivå i 2003 før de falt til under 2001-nivået et par år senere. Utgiftene til sykepenger gjennom folketrygden har en U-formet kurve fra 2003 til 2009, samtidig som økonomien gikk fra lavkonjunktur til høykonjunktur og tilbake til lavkonjunktur. Etter 2009 falt sykepengeutgiftene igjen, og har holdt seg relativt stabilt siden 2012.

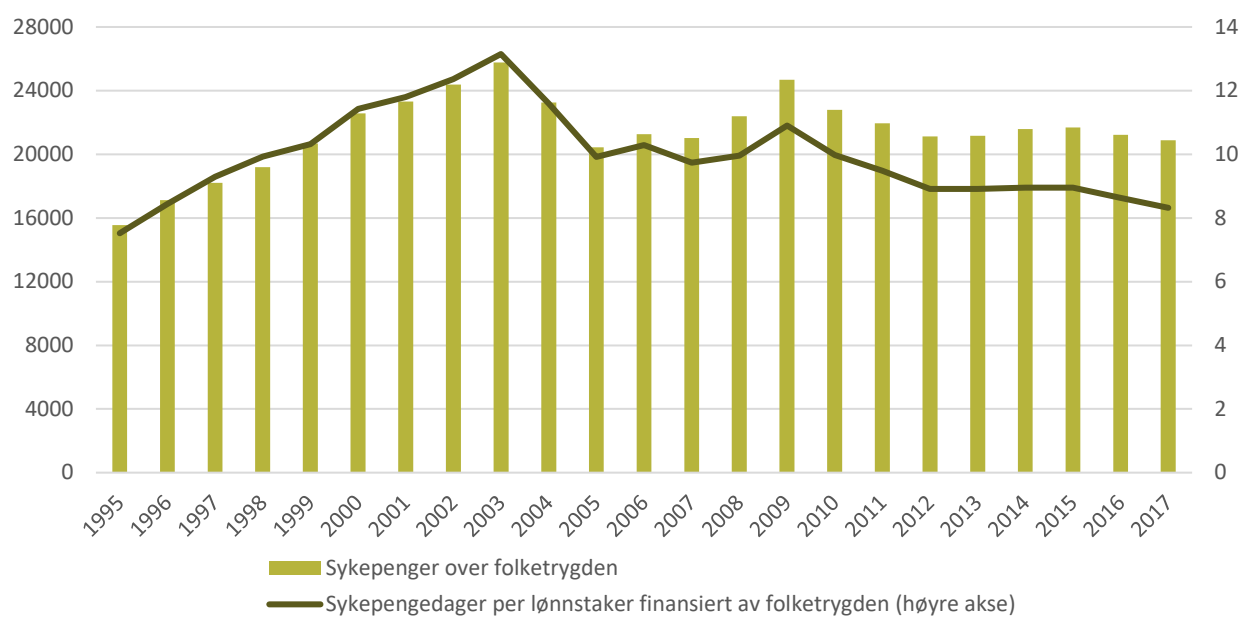
Mens folketrygden finansierte 13,2 sykepengedager per lønnstaker i 2003, var det tilsvarende tallet kun 8,3 i 2017. Det er åpenbart at det skjedde en stor endring i mellomtiden. Sykepengeutgiftene drives av tre faktorer: Sykefraværet, sysselsettingen og lønnsnivået.

2.1 Sykefravær og konjunkturer

Det kan være flere grunner til at sykefraværet har endret seg de siste årene. Ikke minst kan endrede konjunkturer i norsk økonomi være en viktig forklaring. Nedenfor refereres hvordan ulike analyser forklarer hvordan endringer i sykefraværet bl.a. er et resultat av konjunkturendringer i norsk økonomi.

Faggruppen for IA-avtalen² har påpekt at forskningen ikke gir «... entydige svar på i hvilken grad konjunkturer og arbeidsmarkedet påvirker sykefraværet, og hvordan sammenhengene eventuelt er»

Figur 2.1 Sykepengedager per lønnstaker finansiert av folketrygden (justert for sykepengegrad) og statens utgifter til sykepenger gjennom folketrygden. Utgifter deflatert med en lønnsindeks beregnet ut ifra lønn per utførte timeverk ifølge nasjonalregnskapet, med 2001 som basisår.



Kilde: SSB og Faggruppen for IA-avtalen (2018)

² Faggruppen for IA-avtalen ble etablert i 2010 for å styrke oppfølgingen av IA-avtalen, bl.a. gjennom rapportering om status og utvikling for IA-avtalene, samt rådgivning.

(s. 29 i 2018-rapporten (Målene om et mer inkluderende arbeidsliv - status og utviklingstrekk)).

I en artikkel i Arbeid og velferd i 2014, viser Jon Petter Nossen hvordan sammenhengen mellom konjunkturer og det legemeldte sykefraværet har vært todelt i perioden 2000-2012 (Nossen, 2014):

1. Det var færre nye sykefraværstilfeller når arbeidsledigheten var høy
2. Den gjennomsnittlige varigheten på sykefraværene økte samtidig som arbeidsledigheten økte

Fra 2008 til 2009 økte sykefraværet særlig innen bygg- og anleggsvirksomhet, men også annen privat næringsvirksomhet. Samtidig som antall sykefraværstilfeller gikk ned, økte varigheten per tilfelle. Sett i sammenheng med hvor i næringslivet sykefraværet økte, tyder utviklingen på at det var en sammenheng mellom nedbemanningene i forbindelse med finanskrisen og økningen i sykefraværet (Nossen, Opp og ned - Hva skjedde med sykefraværet?, 2011).

Sykelønnsordningen har en høyere kompensasjonsgrad enn arbeidsledighetstrygden, noe som isolert sett gir arbeidstakerne insentiv til å ønske sykepenger istedenfor dagpenger, hvis mulig. For arbeidsgivere kan det også være gunstigere at arbeidstakere er sykemeldte enn å permittere ansatte, fordi det er en billigere og enklere måte å justere aktivitetsnivået i virksomheten.³

Det er likevel ikke opplagt at arbeidstakerne faktisk overutnytter sykepengeordningen. I en mikrodatastudie av Proba samfunnsanalyse, finner de at arbeidstakere ikke hadde noe stort omfang av

overforbruk av sykepenger framfor dagpenger under lavkonjunkturen i bygg- og anleggsbransjen (Berg, Klingenberg, & Solheim, 2015). De fant imidlertid at bedrifter som gjorde midlertidige justeringer i aktivitetsnivået benyttet sykmelding istedenfor å permittere i større grad enn de som gjorde varige endringer i aktivitetsnivået.

I en mikrodatastudie på menn i samme bransje fant Godøy (2014) at høyere bruk av permitteringer i bedriftene hadde en sammenheng med økt sykefravær blant øvrige ansatte, og at denne effekten var mer enn dobbelt så sterk for arbeidstakere med lav ansiennitet, som har høyere risiko for permittering enn de med høy ansiennitet.

Samtidig virker også andre hensyn i retning av økt sykefravær i dårlige tider:

- Arbeidsgivere kan være mindre tilbøyelige til å legge til rette for sykemeldte på arbeidsplassen når det er dårlige tider fordi det er få arbeidsoppgaver på jobb.
- Nedbemanning og risiko for arbeidsledighet kan gjøre folk syke eller sykere pga. usikkerhet og psykisk påkjenning.

Se for øvrig en god og lengre gjennomgang av forskning på sammenhengen mellom konjunkturer og sykefravær i 2018-rapporten til Faggruppen for IA-avtalen, side 29-31.

2.2 Regelendringer siden 2001

Lover og regler påvirker også omfanget av sykefraværet. Ifølge Markussen (2010) var de viktigste årsakene til nedgangen i sykefraværet i 2004 sannsynligvis endret regelverk med mål om bedre

³ (se. f.eks. Godøy (2014) og Berg m.fl. (2015)). Når foretak permitterer påløper en direkte kostnad i form av lønnsplikt under arbeidsgiverperioden

(mellom 5 og 15 dager). Dersom man heller kan øke varigheten på eksisterende sykmeldinger, kan det være billigere.

oppfølging av de sykmeldte, strengere krav for sykemelding over åtte uker og økt bruk av gradert sykemelding. Dette var sykemeldingsreformen, som ble innført 1. juli 2004.

Imidlertid falt antallet nye sykefravær allerede noen måneder før sykemeldingsreformen, og også godt ut i 2003 falt antallet nye sykefravær, noe som mest sannsynlig hadde bakgrunn i høy arbeidsledighet (Nossen, 2014).

I tillegg til endringen i regelverket gjennom sykemeldingsreformen, ble opptjeningstiden for retten til sykepenger utvidet fra to til fire uker 1. januar 2004.

Videre ble det innført lovbestemte dialogmøter mellom arbeidsgiver og den sykmeldte etter 12 ukers sykemelding, og mellom NAV, arbeidsgiver og den sykmeldte etter 6 måneders sykemelding fra mars 2007. I tillegg medførte lovendringen krav om oppfølgingsplan senest etter 6 ukers sykemelding og et moment om gradering av sykemelding.

I september 2008 ble det innført en ny sykemeldingsblankett med mål om bedre dialog og kommunikasjon mellom leger og arbeidsgiver. Den 17. juni 2011 offentliggjorde Helsedirektoratet en faglig veileder for sykmeldere, og i juli 2011 ble det innført innskjerping i noen av kravene av mars 2007.

3 Hvilke grupper har høyt sykefravær?

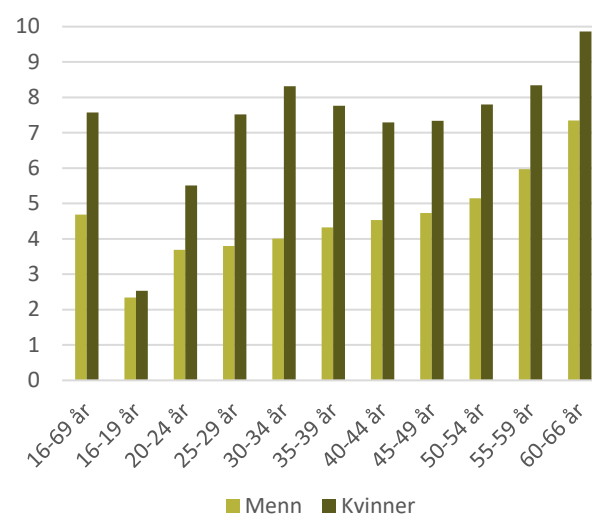
Ifølge Bjørnstad (2006) har det historisk vært slik at: «Når en kontrollerer for konjunkturelle svingninger, er den viktigste faktoren bak økningen i sykefraværet at grupper som forventes å ha høyt sykefravær har kommet inn i arbeidslivet.»

Men hvilke grupper har høyt sykefravær? I Figur 3.1 vises aldersfordelingen av det legemeldte sykefraværet fra 2000 til 2018, der sykefraværsprosenten (heretter omtalt som sykefravær) er definert som tapte dagsverk på grunn av egen sykdom i prosent av avtalte dagsverk. Som man kan lese av figuren har den eldste gruppen, 60-66 år, klart høyest sykefravær, mens de som er 55-59 år har nest høyest sykefravær. Befolkningen i Norge eldes, noe som isolert sett fører til økt sykefravær ifølge disse tallene.

I tillegg til aldersforskjeller er det også kjønnsforskjeller. Som Figur 3.2 viser er sykefraværet jevnt over høyere hos kvinner enn hos menn i alle aldersgrupper. Sysselsettingsandelen av kvinner har økt

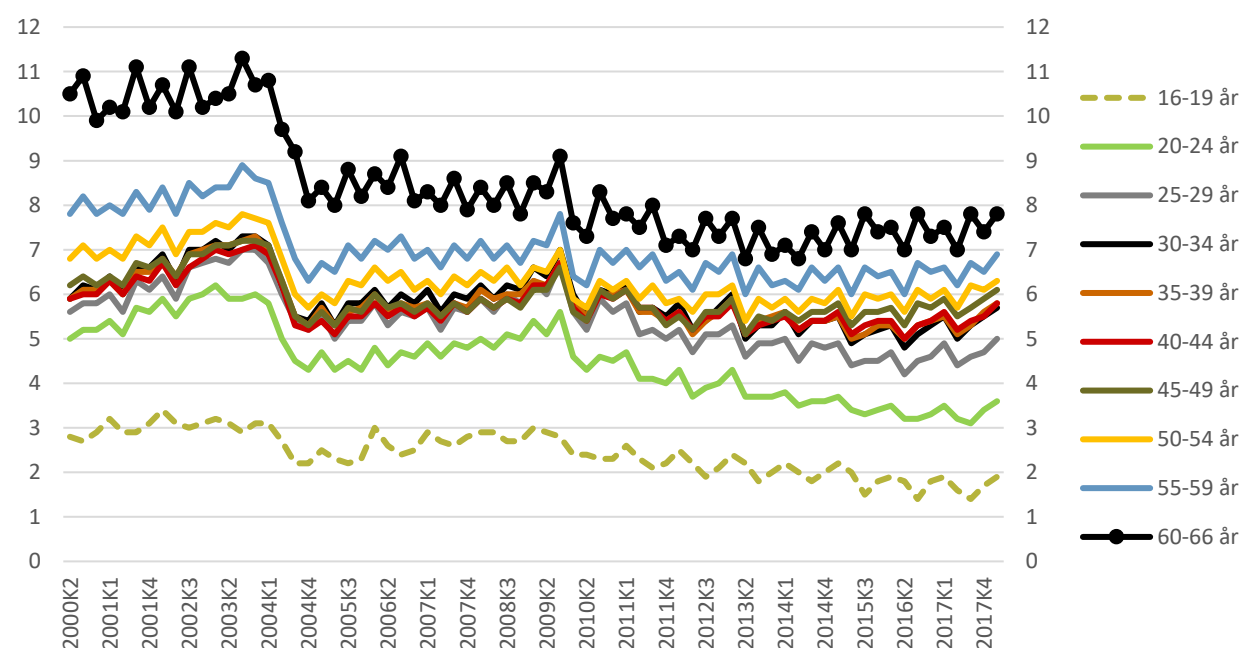
svakt siden 2001, noe som isolert sett trekker sykefraværet opp. Kjønnsforskjellene må ses i sammenheng med forskjeller i hvilke næringer kvinner og menn jobber i.

Figur 3.2 Alders- og kjønnsfordelt sykefraværsprosent. Gjennomsnitt over 2000K2-2018K1.



Kilde: SSB

Figur 3.1 Legemeldt sykefraværsprosent for aldersgrupper av sysselsatte.



Kilde: SSB

I tillegg til alders- og kjønnsforskjeller i sykefraværet er det ulikheter mellom næringer. Figur 3.3 viser legemeldt sykefraværspersent for utvalgte næringer siden 2003.

Helse- og sosialtjenester har høyest legemeldt sykefravær over hele perioden, med om lag 8 prosent i 2017, mens offentlig administrasjon, forsvar og sosialforsikring har lavest gjennom hele perioden, og med i underkant av 5 prosent i 2017. Det er imidlertid viktig å merke seg at sykefraværet har falt i alle næringer siden 2001.

Helse- og sosialtjenester er en kvinnedominert næring, og det relativt høye sykefraværet blant kvinner må dermed ses i sammenheng med at relativt mange kvinner arbeider i denne næringen, med dens psykisk og fysisk krevende arbeid.

Mot slutten av perioden har transport og lagring nest høyest legemeldt sykefravær, men forretningsmessig tjenesteyting ligger tredje høyest. Som nevnt i kapittel 2, vokste sykefraværet markant i bygg- og

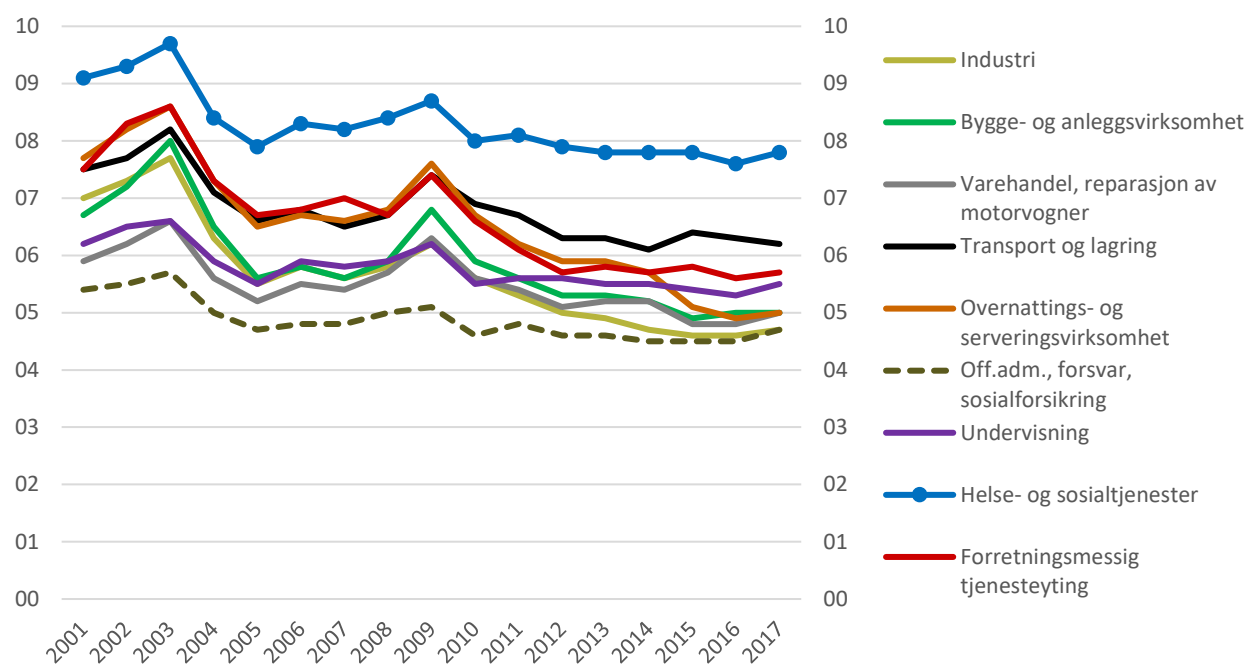
anleggsvirksomheten i 2009, noe som sannsynligvis hadde sammenheng med finanskrisen og dårligere tider for den næringen.

Siden 2001 har sysselsettingen økt særlig innenfor helse- og sosialtjenester, bygge- og anleggsvirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting.

Når næringer med relativt høyt sykefravær vokser som andel av total sysselsetting, som helse- og sosialtjenester har gjort, er det rimelig å anta at det fører til økte sykepengeutgifter isolert sett. Når vi likevel observerer at sykepengeutgiftene har falt siden 2001, betyr det at andre krefter har bidratt til redusert samlet sykefravær. Særlig kan det antas at de allerede nevnte regelendringene har bidratt til det reduserte sykefraværet (se 2.2).

Vi har i dette kapittelet omtalt to strukturelle kjennetegn ved sykefraværskjeller; alder og nærings-tilknytning. I de neste kapitlene ser vi nærmere på hvordan endringer i de sysselsattes alder og næringstilhørighet påvirker sykepengeutgiftene.

Figur 3.3 Legemeldt sykefraværspersent for utvalgte næringer.



Kilde: SSB

4 Kontrafaktiske analyser av sykepengeutgiftene over folketrygden

I dette kapitlet vil vi undersøke nærmere hvilke endringer som har påvirket sykefraværet og sykepengeutgiftene over folketrygden siden 2001. Vi gjør dette ved å beregne hvordan kostnadene ved sykefraværet hadde utviklet seg med samme sykefravær som i 2001.

Vi benytter legemeldt sykefravær for å gjøre beregningene på alders- og næringsnivå. Siden deler av det legemeldte sykefraværet skjer innenfor arbeidsgiverperioden på 16 dager, justerer vi det årlige legemeldte sykefraværet med hvor mye som skjer utenfor arbeidsgiverperioden.⁴

4.1 Hva ville 2001-fraværet kostet?

Som vi så i kapittel 2 har sykefraværet gått ned siden 2001. Hvor mye har det offentlige spart over folketrygden ved at sykefraværet gjennomgående har vært lavere enn i 2001?

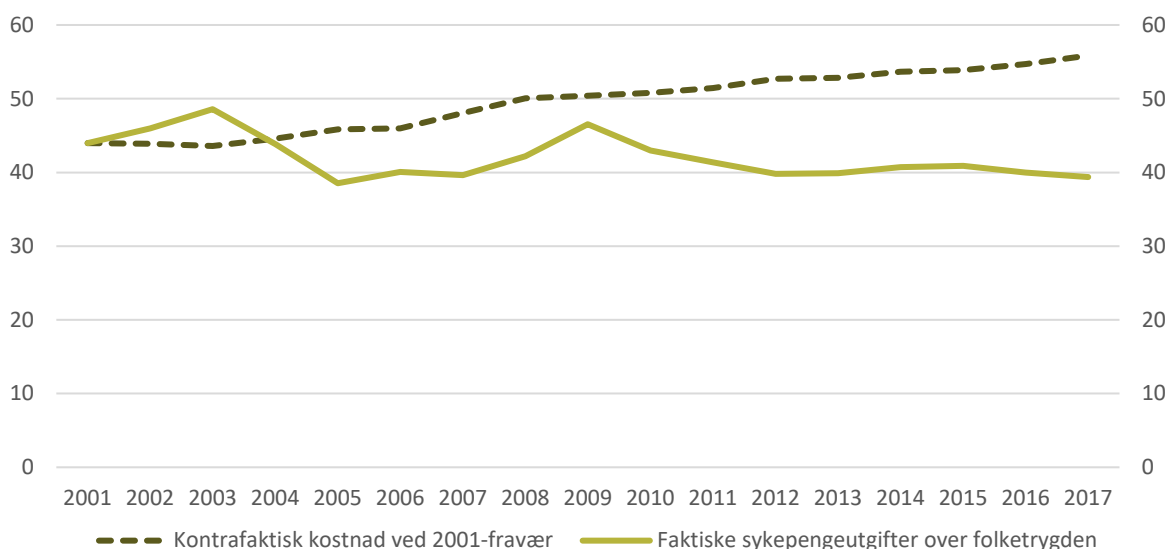
For å regne ut faktisk og kontrafaktisk kostnadsutvikling benytter vi noe av statistikken bak 2018-rapporten til faggruppen for IA-avtalen og offentlig tilgjengelig statistikk hos SSB. Sykepengeutgifter⁵ over folketrygden per sykepengedag danner kostnadsgrunnlaget før vi låser antall sykepengedager finansiert av folketrygden til 2001-nivå og lager en bane fram til 2017.

Figur 4.1 viser hvordan faktisk og kontrafaktisk bane for sykepengeutgifter over folketrygden forløper i perioden 2001-2017. I tråd med økningen i sykefraværet fram til og med 2003 er de faktiske utgiftene høyere enn de kontrafaktiske i 2002 og 2003, men fra 2004 og ut er de faktiske utgiftene lavere.

I 2017 er kostnadsbesparelsen for folketrygden ca. 16,5 mrd. kroner. Ved å legge sammen differansen hvert år finner vi at folketrygden har spart om lag 128 mrd. kroner over perioden på at den faktiske

Figur 4.1

Faktiske sykepengeutgifter over folketrygden og kontrafaktiske sykepengeutgifter over folketrygden ved et uendret antall sykepengedager over folketrygden siden 2001. Deflatert med en lønnsindeks beregnet ut ifra lønn per utførte timeverk ifølge nasjonalregnskapet med 2017 som basisår. Tall i milliarder kroner.



Kilde: SSB og Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk. Rapportering fra faggruppe for IA-avtalen 2018

⁴ Data for dette er ikke offentlig tilgjengelig, men er oversendt fra NAV. Data for tredje og fjerde kvartal i 2017 er ikke klare, og vi antar derfor at de er lik tilsvarende kvartaler i 2016.

⁵ Sykepengeutgiftene er deflatert med en lønnsindeks beregnet ut ifra lønn per utførte timeverk ifølge nasjonalregnskapet, med 2017 som basisår.

sykefraværsutviklingen har vært gunstigere enn dersom sykefraværet hadde holdt seg på 2001-nivået.

4.2 Hva ville en alderssammensetning som i 2001 kostet?

I denne delen ser vi på hvilken rolle alderssammensetningen blant de sysselsatte har spilt for sykepengeutgiftene over folketrygden.

Som vi så i kapittel 3 har eldre arbeidstakere høyere sykefravær enn yngre. Det innebærer at en aldrende befolkning resulterer i høyere sykefravær, alt annet likt. Ved å låse alderssammensetningen blant de sysselsatte i befolkningen kan vi se på hvor mye aldringen av befolkning har kostet folketrygden i form av sykepenger siden 2001.

Beregningen er uavhengig av befolknings- og sysselsettingsveksten, siden den kun tar utgangspunkt i sysselsettingsandelene. Vi tar altså for oss den isolerte effekten av endringer i de sysselsattes alderssammensetning.

Resultatet er en differanse over perioden 2001-2017 på om lag 1,7 mrd. kroner, dvs. at endringer i alderssammensetningen blant de sysselsatte i befolkningen har ført til økte sykepengeutgifter for folketrygden. I 2017 er sykepengeutgiftene for folketrygden 135 mill. kroner høyere enn hva den ville vært med samme aldersstruktur som i 2001.

Gradvis flere 55-66-åringer blant de sysselsatte har altså bidratt til gradvis høyere sykepengeutgifter. Vi har ikke tatt med eldre aldersgrupper enn dette pga. manglende korrespondanse mellom sykefraværs-

statistikken og sysselsettingsstatistikken for eldre arbeidstakere.

Sammenlignet med 128 mrd. kroner i reduserte sykepengeutgifter, som følge av nedgangen i antall sykepengedager siden 2001, er 1,7 mrd. kroner lite. Poenget med regneøvelsen er imidlertid å påpeke det at nedgangen på 128 mrd. ikke ble hjulpet av endringer i alderssammensetningen i befolkningen, tvert imot.

Samtidig viser statistikken at endringene i alderssammensetningen har vært begrensede i perioden 2001-2017. I årene framover vil endringen mest sannsynlig bli større og en aldrende befolkning er generelt en kommende utfordring for norsk økonomi og dermed også for bærekraftigheten i sykelønnsordningen.⁶

4.3 Hva ville en næringsstruktur som i 2001 kostet?

Samtidig som det er forskjeller i sykefravær mellom ulike aldersgrupper, er det også ulikheter mellom næringer, som vist i kapittel 3. I denne delen bruker vi kontrafaktiske baner for sysselsettingsandelene⁷ i næringene til å se på hvilken påvirkning endringer i næringsstrukturen har hatt på sykepengeutgiftene over folketrygden siden 2001.

Beregningen er uavhengig av befolknings- og sysselsettingsveksten, siden den kun tar utgangspunkt i sysselsettingsandelene. Vi tar altså for oss den isolerte effekten av endringer i sammensetningen.

Vi benytter legemeldt sykefravær og årsverk (heltidsekvivalenter) fordelt på næringer for å gjøre disse beregningene. Vi benytter samme

⁶ Jf. SSBs befolkningsframskrivinger: <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkfram/aar>

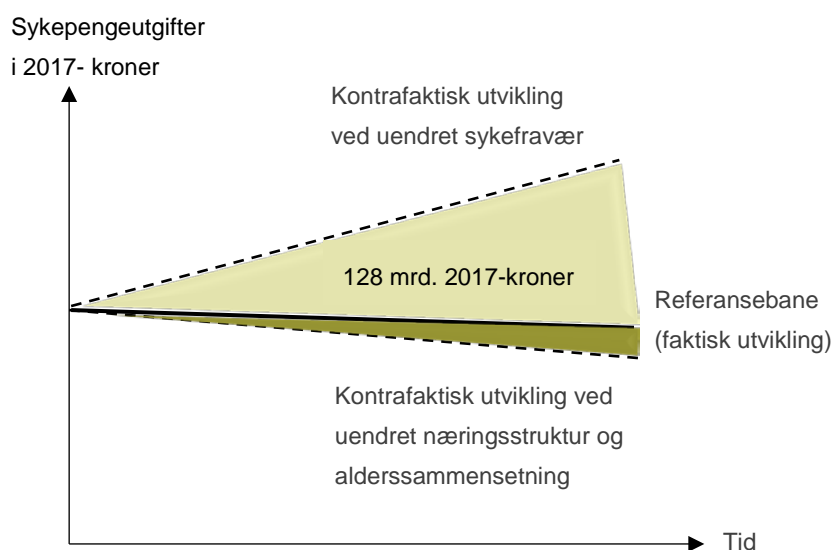
⁷ Årsverk (heltidsekvivalenter) er brukt for å beregne sysselsettingsandelene

justeringsopplegg som i 4.2 for å ta hensyn til at ikke alt legemeldt fravær dekkes av folketrygden.

Vi låser næringsstrukturen til slik det var 2001 og beregner forskjellen i de faktiske sykepengeutgiftene over folketrygden med de kontrafaktiske. Resultatet er en utgiftsdifferanse på 6,9 mrd. kroner fra 2001 til 2017, dvs. at endringer i næringsstrukturen isolert sett økte sykepengeutgiftene i perioden. I 2017 er utgiftsøkningen 762 mill. kroner. Endringen i næringsstruktur var altså mer kostnadsdrivende enn endringen i alderssammensetningen blant de sysselsatte.

Samtidig som befolkningen blir relativt eldre, vil helse- og omsorgssektoren vokse. Dermed illustrerer også denne beregningen at eldrebølgen sannsynligvis vil øke sykepengeutgiftene, men på en annen måte enn beregningen i 4.2. Ikke bare øker andelen av de aldersgruppene av befolkningen som har mest sykefravær, men denne økningen (og eldrebølgen generelt) fører også til vekst i næringen med høyest sykefravær.

Figur 4.2 Hypotetisk figur for utviklingen i sykepengeutgifter siden 2001



4.4 Oppsummering

Det har vært en reell nedgang i sykefraværet siden 2001. Denne tolkningen er enda klarere når vi justerer for alderssammensetningen blant de sysselsatte og næringsstrukturen. Uten den faktiske aldringen av de sysselsatte og de næringsmessige endringene siden 2001, ville sykefraværet blitt redusert mer enn det faktisk har.

Vi finner at besparelsen for folketrygden er på om lag 128 mrd. kroner dersom man sammenligner den faktiske kostnadsutviklingen med en tenkt utvikling der sykefraværet forble uendret fra og med 2001. Når vi kun beregner effekten av uendret alderssammensetning fra og med 2001 blir utgiftsøkningen 1,7 mrd. kroner over perioden, mens når vi gjør det samme med hensyn til næringsstrukturen blir utgiftsøkningen 6,9 mrd. kroner.

Figur 4.2 illustrerer resultatene av disse beregningene. Reduksjonen i sykefraværet har medført store besparelser for folketrygden i perioden 2001-2017, illustrert med den fargede differansen mellom den øverste prikkete linjen og den faktiske utviklingen. Samtidig har det skjedd strukturelle endringer i norsk økonomi, med økte sysselsettingsandeler blant eldre lønnstakere og endringer i næringsstrukturen. Begge disse endringene har isolert sett gitt økt sykefravær, og den nederste prikkete linjen angir en hypotetisk sykepengeutvikling uten disse strukturelle endringene.

5 Kontrafaktiske analyser av sykepengeutgiftene innenfor arbeidsgiverperioden

Som nevnt i kapittel 1, dekker arbeidsgiver sykelønn de første 16 dagene. For sykefraværstilfeller påbegynt i 2016 var andelen legemeldte fraværsdager innenfor arbeidsgiverperioden lik 13,3 prosent.⁸ I tillegg til disse legemeldte fraværsdagene må man medregne egenmeldingsdagene.⁹ Statistikken om egenmeldingsdager er basert på en utvalgsundersøkelse gjennomført av SSB.

I dette kapittelet undersøker vi de samme spørsmålene som i forrige kapittel om utviklingen i folketrygdens utgifter, men ser her på hvordan sykelønnsutgiftene har utviklet seg for arbeidsgivere (både offentlige og private).

Vi har pga. mangel på data om egenmeldt sykefravær etter lønnstakers alder ikke beregnet kostnadene av endring i alderssammensetningen. Betydningen av aldringen for virksomhetens utgifter er trolig relativt små.

5.1 Hva ville 2001-fraværet kostet?

Ved å låse sykefraværet innenfor arbeidsgiverperioden¹⁰ til 2001-nivå, kan vi beregne hva sykelønnsutgiftene for arbeidsgivere ville vært med uendret sykefravær.

De faktiske sykelønnsutgiftene har ifølge våre beregninger kostet 4,6 mrd. mer over perioden 2001-2017 enn dersom sykefraværet hadde holdt seg slik det var i 2001. Altså har de faktiske endringene i sykefraværet innenfor arbeidsgiverperioden gitt økte utgifter for arbeidsgivere. Imidlertid gjelder dette bare for noen av årene, og i 2017 er den faktiske

kostnaden 459 mill. kroner lavere enn hva den kontrafaktiske utviklingen ville ha gitt.

De beregnede utgiftene er lavere enn den kontrafaktiske banen fra og med 2013. Arbeidsgiverne har dermed også i noen grad fått del i det reduserte sykefraværet de siste årene. Figur 5.1 viser utviklingen i de beregnede sykelønnsutgiftene over tid.

Årsaken til at sykefraværutviklingen samlet sett har medført høyere kostnader enn besparelser er økningen i egenmeldt fravær over perioden, som har resultert i en større økning i kostnadene enn det nedgangen i legemeldt sykefravær ga av besparelser noen år. Økt legemeldt sykefravær i 2008 og 2009 ga også økte kostnader.

5.2 Hva ville en næringsstruktur som i 2001 kostet?

Ved å sette sysselsettingsandelene¹¹ lik 2001-nivå for alle næringer i perioden 2001-2017 og sammenligne med faktisk utvikling, kan vi beregne virksomhetens sykelønnsutgifter som følge av endringene i næringsstrukturen. Beregningen er uavhengig av befolknings- og sysselsettingsveksten, siden den kun tar utgangspunkt i sysselsettingsandelene. Vi tar altså for oss den isolerte effekten av endringer i sammensetningen.

Vi finner at sykelønnsutgiftene er 3,2 mrd. høyere ved faktisk utvikling enn ved den kontrafaktiske (næringsstruktur som i 2001) over perioden 2001-2017. Altså har de faktiske endringene gitt økte utgifter for arbeidsgivere, dvs. at den faktiske utviklingen i næringsstrukturen har økt virksomhetenes

⁸ Data for dette er ikke offentlig tilgjengelig, men er oversendt fra NAV. Data for tredje og fjerde kvartal i 2017 er ikke klare, og vi antar derfor at de er lik tilsvarende kvartaler i 2016.

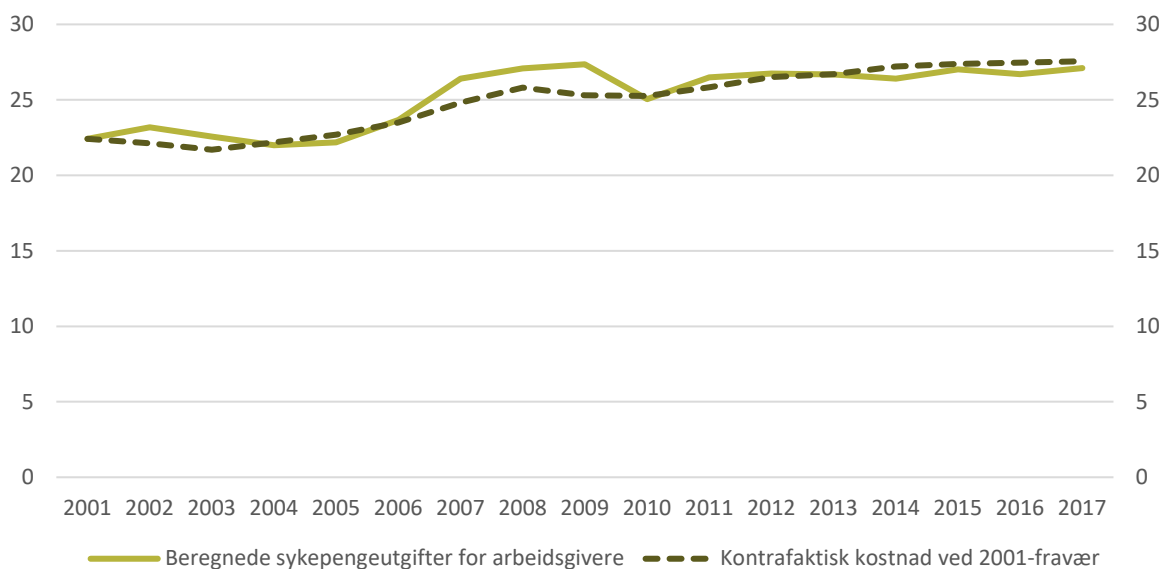
⁹ På forespørsel fra vår oppdragsgiver, YS, opplyser NAV at det er en forsvinnende liten del av egenmeldingsdagene som refunderes av staten

gjennom muligheten til 24 egenmeldingsdager i løpet av et år som IA-avtalen gir.

¹⁰ Både det egenmeldte og det legemeldte.

¹¹ Årsverk (heltidsekvivalenter) er brukt for å beregne sysselsettingsandelene

Figur 5.1 Beregnede sykepengeutgifter for arbeidsgivere og kontrafaktiske sykepengeutgifter ved et uendret sykefravær siden 2001. Deflatert med en lønnsindeks beregnet ut ifra lønn per utførte timeverk ifølge nasjonalregnskapet med 2017 som basisår. Tall i milliarder kroner.



Kilde: Samfunnsøkonomisk analyse

utgifter i samme retning som de har for folketrygden. I 2017 er den faktiske kostnaden om lag 300 mill. kroner større enn kontrafaktisk.

konsekvensen av næringsstrukturutviklingen for sykelønn vært relativt jevnt fordelt på folketrygden og arbeidsgivere.

5.3 Oppsummering

Endringen i sykefraværet har økt virksomhetenes sykelønnsutgifter. Selv om det legemeldte sykefraværet har falt, har det egenmeldte sykefraværet økt. Det egenmeldte sykefraværet var ifølge våre beregninger større enn det legemeldte fra og med 2004 til og med 2017. I perioden 2001 til 2017 var gjennomsnittlig beregnet legemeldt sykefraværsprosent innenfor arbeidsgiverperioden 0,82 prosent, mens den egenmeldte sykefraværsprosenten var 0,96 prosent.

Ser vi på hva utgiftsøkningen vi har beregnet for virksomhetene som følge av næringsstrukturendringer utgjør av deres totale sykelønnsutgifter i perioden 2001-2017, er den i underkant av 1 prosent. Samme størrelse for folketrygden er ifølge våre beregninger marginalt nærmere 1 prosent. Altså har

6 Referanser

- Berg, H., Klingenberg, S., & Solheim, Ø. (2015). *Sykefraværet i bygg- og anleggsnæringen under finanskrisen. Proba rapport 2015-01*. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Bjørnstad, R. (2006). Er det økte sykefraværet tegn på et mer inkluderende eller ekskluderende arbeidsliv? *Økonomiske analyser 6/2006, Statistisk sentralbyrå*, ss. 48-55.
- Eika, T. (2008). Det svinger i norsk økonomi. *Samfunnsspeilet, 2008/5-6*, ss. 98-111.
- Faggruppen for IA-avtalen. (2018). *Målene om et mer inkluderende arbeidsliv - status og utviklingstrekk*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.
- Godøy, A. (2014). Sykefravær og permitteringer i bygg og anlegg etter finanskrisen. I *Søkelys på arbeidslivet 4/2014*. Oslo: Frischsenteret.
- Markussen, S. (2010). Da sykefraværet falt som en stein. *Samfunnsøkonomen 3/2010*.
- Nossen, J. (2011). Opp og ned - Hva skjedde med sykefraværet? *Arbeid og velferd nr. 2-2011*, ss. 30-35.
- Nossen, J. (2014). Utviklingen i sykefraværet: Betydningen av arbeidsmarkedet, gradering og regelendringer. *Arbeid og velferd nr. 2-2014*, ss. 75-88.

Vedlegg – Nærmere om metodene

Alle nasjonalregnskapstall er hentet fra tabell 09174 i Statistikkbanken hos SSB.

Vi har ikke tatt hensyn til brudd eller endringer i statistikkene som benyttes i beregningene som følge av innføringen av A-ordningen.

Alle størrelser i kroneverdi i kapittel 4 og 5 er deflateret med en timelønnskostnadsindeks basert på nasjonalregnskapet, med 2017 som referanseår.

Ved å bruke lønnsdeflaterte kostnadstall og sykefravær på relativ form unngår vi å få med oss lønnsvekst og absolutt befolknings-/sysselsettingsutvikling i beregningene. Vi er interessert i sykefraværet, ikke lønnsutviklingen, samt å beregne kostnadene relativt til total sysselsetting.

Beregningen i 4.1

For å definere sykefraværet bruker vi antall sykepengedager utover arbeidsgiverfinansiert periode per lønnstaker per år, justert for sykepengegrad.¹²

Sykepengeutgiftene over folketrygden deles på antall sykepengedager for å definere kostnaden per sykepengedag per år.

Vi beregner de kontrafaktiske utgiftene gitt uendret fravær etter 2001 ved å gange antall sykepengedager i 2001 med kostnaden per sykepengedag per år fram til og med 2017.

Beregningen i 4.2

Vi bruker sysselsetting etter alder fra registerbasert sysselsetting for å beregne sysselsettingsandeler. Disse er altså ikke justert for omfanget av deltid, grunnet mangel på data.

Sykefraværstatikk for legemeldt fravær fordelt på lønnstakernes alder multipliseres med andelen legemeldte sykefraværsværk utenfor arbeidsgiverperioden for å definere hver aldersgruppe.

Folketrygdens utgifter deles på folketrygdens andel av det legemeldte sykefraværet for å definere kostnad per legemeldt sykefraværspersent for folketrygden.

Vi ganger opp sysselsettingsandeler med sykefraværspersenter og kostnad per sykefraværspersent for å finne hver aldersgruppes andel av sykepengeutgiftene over folketrygden. Dette gjøres i to varianter over perioden 2001-2017; én der vi lar sysselsettingsandelene forløpe seg slik de faktisk har gjort, og én der vi låser sysselsettingsandelene til 2001-nivå gjennom hele beregningsperioden. I sistnevnte tilfelle er det altså kun sykefraværet og kostnaden per sykefraværspersent som løper slik det faktisk gjorde i årene 2001 til 2017.

Beregningen i 4.3

Vi bruker årsverk i heltidsekvivalenter på næringsnivå fra nasjonalregnskapet til å beregne sysselsettingsandelene. Vi tar altså høyde for omfanget av deltid i næringene.

Ellers er beregningen gjort som i 4.2, med næring istedenfor alder.

Beregningen i 5.1

I beregningene har vi brukt utførte timeverk fra nasjonalregnskapet pluss tapte dagsverk (legemeldte, fra NAV) som utgangspunkt for å beregne sykelønnsutgiftene. Siden utførte timeverk er avtalte timeverk minus fraværstimer pluss overtid mangler

¹² Kilde: Faggruppen for IA-avtalen, Rapport 2018. Figur 5.3, side 29. Tall i tabellform ettersendt på forespørsel.

vi både egenmeldte dager og overtid i størrelsen vi beregner sykefraværsdager av. Dermed blir anslaget vårt på sykelønnsutgiftene ikke helt presist. Imidlertid er det kun relative størrelser som rapporteres, noe som minimerer feilen.

Utførte timeverk omgjøres til dagsverk ved å dele på 7,5. Vi bruker lønnskostnader fra nasjonalregnskapet til å regne ut lønnskostnaden per dagsverk (der dagsverk er summen av utførte og tapte legemeldte).

Legemeldt sykefraværsprosent multipliseres med andelen legemeldte sykefraværsdager innenfor arbeidsgiverperioden. Deretter multipliserer hhv. legemeldt og egenmeldt sykefravær med

Vi beregner utgiftene til sykefravær for arbeidsgivere til å være om lag 27,1 mrd. kroner i 2017, fordelt på egenmeldt og legemeldt med hhv. 15,7 mrd. kroner og 11,4 mrd. kroner.

Beregningen i 5.2

Vi bruker de samme sysselsettingsandelene og legemeldte sykefraværsprosentene som i 4.3, i tillegg til statistikk for egenmeldt sykefravær fordelt på næringer. Sistnevnte er basert på SSBs utvalgsundersøkelse.

Kostnad per sykefraværsprosent beregnes ved å dele sykefraværskostnadene fra 5.1 på sykefraværsprosenten (per definisjon er dette likt for legemeldt og egenmeldt).

Kostnad per næring regnes dermed ut ved å multiplisere sysselsettingsandeler med hhv. legemeldt og egenmeldt sykefravær og kostnaden per prosent.



SAMFUNNSØKONOMISK ANALYSE