

Sygefravær blandt ansatte i kommunerne i perioden 2017 til 2019

April 2021



Indenrigs- og
Boligministeriets
BENCHMARKINGENHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Ledelsesresumé	3
2 Indledning.....	8
3 Sygefravær blandt kommunalt ansatte på landsplan	10
3.1 Niveau og udvikling	11
3.2 Sygefraværet i et COVID-19 år.....	17
4 Sygefravær på kommuneniveau.....	18
4.1 Sygefraværet blandt alle ansatte.....	18
4.2 Sygefravær blandt lærere.....	23
4.3 Sygefravær blandt social- og sundhedspersonalet	27
4.4 Sygefravær blandt pædagogisk personale.....	30
5 Tværgående perspektiver	32
5.1 Udvikling på tværs af personalegrupper.....	32
5.2 Sammenhæng mellem benchmarkingindikatorer	34
6 Refleksionsspørgsmål	36

1 Ledelsesresumé

Sygefravær er en af de faktorer, der medfører størst ressourcetab på de danske arbejdspladser. Det er derfor naturligt, at der er et løbende fokus på, hvordan man kan nedbringe sygefraværet, og på hvordan sygefraværet udvikler sig.

I 2018 udgav Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed analysen ”Sygefravær blandt ansatte i kommunerne”, hvor vi undersøgte sygefraværet på tværs af kommuner blandt alle kommunalt ansatte og for tre udvalgte personalegrupper i kommunerne: Lærere, social- og sundhedspersonale samt det pædagogiske personale. Vi har nu opdateret hovedresultaterne fra vores første sygefraværsanalyse med nye tal for 2018 og 2019. I vores nye analyse er der fokus på, hvordan sygefraværsniveauet ser ud i dag, men i ligeså høj grad, hvordan sygefraværet blandt de kommunalt ansatte har udviklet sig siden vores første sygefraværsanalyse. Formålet med analysen er derfor at give kommunerne et opdateret grundlag at vurdere sit eget sygefraværsniveau og udviklingen i sygefraværet ud fra.

Sygefraværsanalysen fra 2018 kan hentes på enhedens hjemmeside www.benchmark.dk.

Sygefraværet opgøres i analysen som fraværsværk pr. fuldtidsansat. Det sikrer, at man kan sammenligne tallene på tværs af kommuner. Analysen indeholder fire benchmarkinganalyser, hvor kommunernes sygefravær blandt alle ansatte og for hver af de tre udvalgte personalegrupper sammenlignes på tværs af kommuner, efter der er taget højde for forskelle i rammevilkår.

I analysens kapitel 6 har vi formuleret en række refleksionsspørgsmål. Spørgsmålene skal give inspiration til, hvad der kan være relevant at overveje, når din kommune evaluerer sit eget sygefraværsniveau og udviklingen i sygefraværet blandt kommunens ansatte. I bilag 1 ”Sådan placerer din kommune sig” og bilag 2 ”Kommunespecifikke nøgletal” kan du desuden finde resultater for din kommune og sammenligne disse med andre kommuners resultater.

På landsplan er sygefraværet stigende

Sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte under ét er steget fra 11,6 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2017 til 12,0 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019. Det svarer til en stigning på 3,7 procent eller 0,4 fraværsværk pr. fuldtidsansat.

Der er forskel på udviklingen i sygefraværet på tværs af personalegrupper

Sygefraværet er steget mere blandt social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale, end blandt lærerne og de kommunalt ansatte generelt. Blandt social- og sundhedspersonalet er sygefraværet steget med 5,7 procent fra 2017 til 2019, mens sygefraværet blandt det pædagogiske personale er steget med 6,3 procent. Lærernes sygefravær er til sammenligning ”kun” steget 1,2 procent.

Udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 skal ses i relation til, at sygefraværet i 2017 var relativt lavt, som vores første sygefraværsanalyse viste. Der ses dog fortsat en stigning på 1,8 procent i sygefraværet blandt alle kommunalt ansatte under ét, hvis man ser på udviklingen over en længere tidsperiode fra 2014 til 2019. Fra 2014 til 2019 er det pædagogiske personales sygefravær stort set uændret, mens social- og sundhedspersonalets sygefravær er steget markant med næsten 10 procent. Der har dermed over en længere periode været en tendens til et stigende sygefravær blandt social- og sundhedspersonalet. I modsætning hertil er lærernes sygefravær fra 2014 til 2019

faldet med næsten 8 procent. Dermed har sygefraværet over hele perioden fra 2014 til 2019 udviklet sig ret forskelligt for de tre store personalegrupper.

Det langvarige sygefravær driver udviklingen

Det er det langvarige sygefravær, der har drevet sygefraværet opad fra 2017 til 2019. Denne tendens gælder for alle kommunalt ansatte under ét og for de tre udvalgte personalegrupper. I 2019 var det langvarige sygefravær i gennemsnit 5,4 fraværsværk pr. fuldtidsansat blandt alle kommunalt ansatte, mens det i 2017 var 5,0 fraværsværk pr. fuldtidsansat. For fx social- og sundhedspersonalet er det langvarige sygefravær steget med knap 10 procent fra 2017 til 2019, mens det fra 2014 til 2019 er steget med ca. 14 procent.

Det kortvarige sygefravær er stort set uændret fra 2017 til 2019. I naturlig forlængelse af at det kortvarige sygefravær er stort set uændret, og at det langvarige sygefravær er steget, følger det, at den andel kortvarigt sygefravær udgør af det samlede sygefravær er faldet en smule.

Stigende sygefravær blandt de yngre ansatte

I 2019 var sygefraværet for alle ansatte under ét lavest blandt de 40 til 49 årige, mens sygefraværet var højest blandt de ansatte på 60 år eller derover. Det er en anden tendens, end den vi så i 2017, hvor det ganske vist også var blandt de ældste ansatte at sygefraværet var højest, men hvor det var de yngste ansatte under 30 år, der havde det laveste gennemsnitlige sygefravær.

At det i 2019 er de 40 til 49 årige, der har det laveste sygefravær skyldes, at sygefraværet særligt er steget blandt de yngre ansatte. Derfor er stigningen i det samlede sygefravær fra 2017 til 2019 også særligt drevet af de yngre ansatte under 40 år. Tendensen gør sig gældende for alle ansatte og for de tre udvalgte personalegrupper. Eksempelvis kan det nævnes, at sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet under 30 år er steget med næsten 14 procent fra 2017 til 2019, og med ca. 8 procent blandt de 30-39 årige. De store stigninger blandt de yngste medarbejdere ses også blandt det pædagogiske personale.

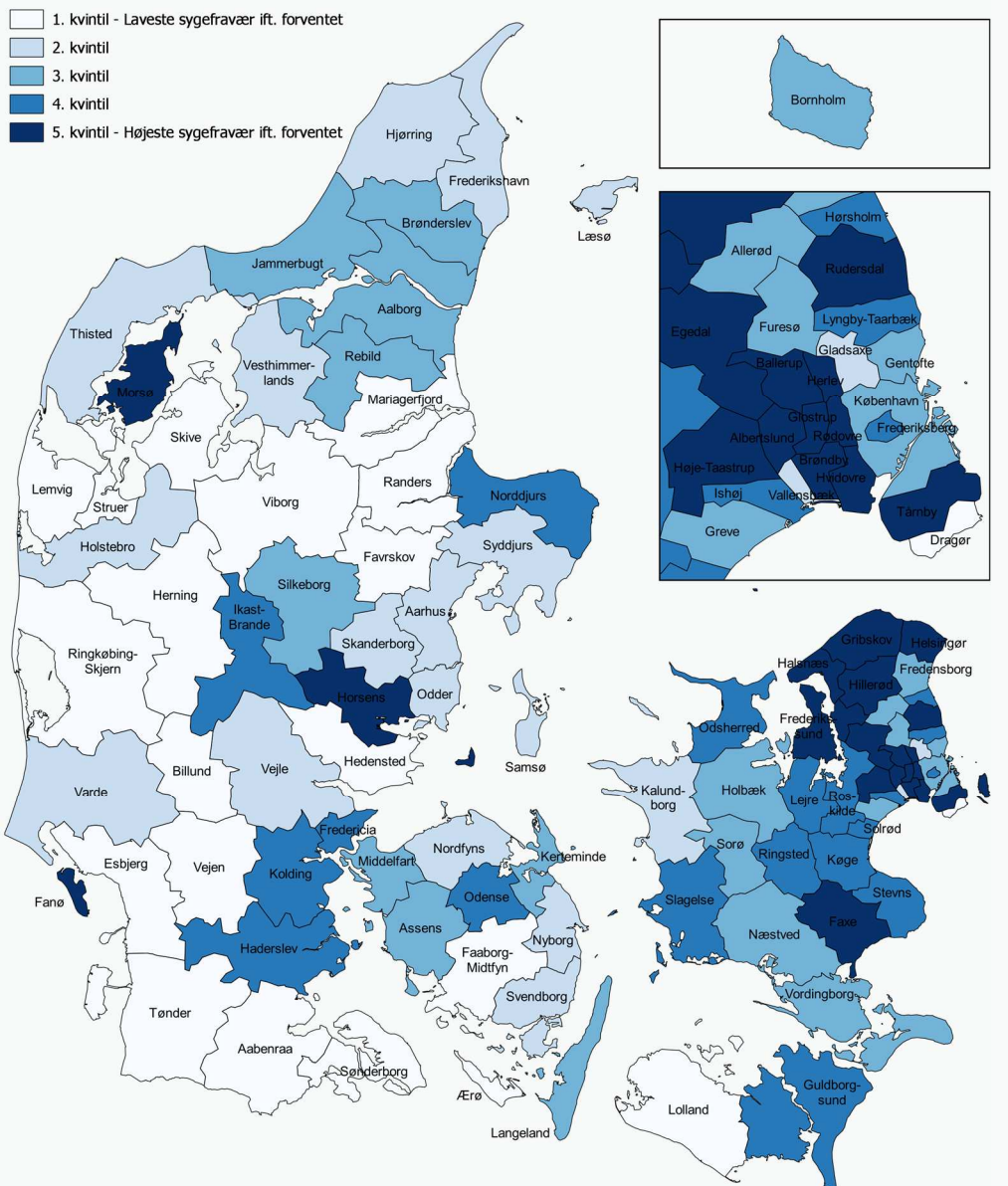
Relativt stor forskel på kommunernes sygefravær i 2019

Sygefraværet varierede på tværs af kommunerne fra 9,3 til 14,7 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019. Det svarer til, at de ansatte har omkring en uges sygefravær mere om året i den kommune med højest sygefravær i forhold til den kommune med lavest sygefravær.

Ligesom i vores tidligere sygefraværsanalyse er der gennem etableringen af en såkaldt benchmarkingindikator taget højde for, at kommunernes sygefravær pr. fuldtidsansat kan være påvirket af forskelle i rammevilkår. Rammevilkår kan i denne forbindelse fx være forskellige medarbejdersammensætninger og individkarakteristika blandt medarbejderne. Analysen viser, at der stadig er stor forskel på sygefraværet, selvom man har taget højde for forskelle i rammevilkår. I figur 1.1 på næste side er kommunernes benchmarkingindikator for sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte under ét vist i et danmarkskort.

Figur 1.1

Benchmarkingindikator for sygefraværet blandt alle kommunalt ansatte i 2019



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figur 1.1 ovenfor viser også, at der ligesom i vores første sygefraværsanalyse er en klar tendens til, at kommunerne vest for Storebælt generelt har et sygefraværnsniveau, der er lavere end forventet, og at kommunerne øst for Storebælt generelt har et sygefraværnsniveau, der er højere end forventet. Analysen viser, at det også gør sig gældende for hver af de tre personalegrupper, selvom tendensen ikke er ligeså udtalt.

Det iøjnefaldende mønster kan være et udtryk for fx kulturelle forskelle for, hvornår man melder sig syg i henholdsvis vestlige og østlige kommuner. Selvom der muligvis kan være forskelle i fx kulturen, er det samtidig vurderingen, at arbejdspladsen i et vist omfang kan være med til at påvirke denne. Resultaterne viser også, at der er forskel på, hvordan vestlige kommuner klarer sig, og at

der er østlige kommuner, som har et lavere sygefravær end forventet og en bedre benchmarkingindikator end nogle vestlige kommuner. Det taler for, at det trods alt ikke er givet, at man naturligt har et højere sygefravær blot fordi, der er tale om en kommune øst for Storebælt.

Forskellig udvikling i sygefraværet på tværs af kommuner

Der er også stor forskel på udviklingen i sygefraværet på tværs af kommuner. Overordnet set er der dog et flertal af kommunerne, der har haft en stigning i sygefraværet fra 2017 til 2019, jf. tabel 1.1. Det gælder for alle ansatte under ét og for de tre personalegrupper. For alle ansatte har eksempelvis 73 kommuner fra 2017 til 2019 haft en stigning i sygefraværet pr. fuldtidsansat.

Tabel 1.1

Antal kommuner der har haft en stigning/fald i sygefraværet fra 2017 til 2019

	Alle ansatte	Lærere	Social- og sundhedspersonale	Pædagogisk personale
Stigning i sygefraværet	73	55	64	65
Fald i sygefraværet	25	43	34	33

Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

I 20 kommuner er stigningen i sygefraværet blandt alle ansatte på 10 procent eller mere. I forhold til dette resultat er det dog vigtigt at bemærke, at det gennemsnitlige sygefravær i 2017 på landsplan var relativt lavt. Det ændrer dog ikke på, at mange kommuner ikke har formået at fastholde det lave niveau. Omvendt har 25 kommuner i samme periode formået at sænke sygefraværet blandt deres ansatte.

Sammenhæng mellem benchmarkingindikator og udviklingen i sygefraværet

Analysen viser, at der er en stærk tendens til, at de kommuner, der havde et højere sygefravær end forventet i 2017 målt ved benchmarkingindikatoren fra vores første sygefraværanalyse, også er de kommuner, der generelt set har haft et faldende sygefravær fra 2017 til 2019. Der er dermed også en tendens til, at de kommuner, der havde et lavere sygefravær i 2017 end forventet, generelt set, også er de kommuner, der har haft et stigende sygefravær. Tendensen gælder både for alle ansatte under ét og for alle de udvalgte personalegrupper i analysen.

Resultatet kan være et udtryk for, at man har sat ekstra fokus på at nedbringe sygefraværet i de kommuner, hvor sygefraværet tidligere har været højere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår, og at man måske ikke på samme måde har haft denne opmærksomhed i de kommuner, hvor sygefraværet i 2017 var på et lavere niveau, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

COVID-19: Sygefraværet blandt de kommunalt ansatte i 2020

Analysen indeholder en simpel deskriptiv figur, der viser sygefraværet i 2020 for månederne marts til november set i forhold til sygefraværet i de samme måneder i årene 2017, 2018 og 2019 for de grupper, der er fokus på i nærværende analyse.

Undersøgelsen viser, at lærernes sygefravær er lavere i 2020 sammenlignet med de foregående år, mens social- og sundhedspersonalets sygefravær omvendt er noget højere i 2020. Disse to resultater kunne indikere en vis sammenhæng mellem sygefraværet og pandemien, da social- og sundhedspersonalet har været i kontakt med mange ældre, der har været hårdere ramt af COVID-

19 end yngre aldersgrupper i første bølge af smitten, mens lærerne omvendt har været hjemsendt i dele af den betragtede periode.

Det skal dog understeges, at man ikke ud fra denne enkle analyse kan konkludere, at ændringerne i sygefraværet for nogle af de undersøgte grupper skyldes COVID-19. Det skyldes blandt andet, at tallene både indeholder sygefravær knyttet til COVID-19 og det almindelige sygefravær. Samtidigt viser en bagvedliggende analyse, at sygefraværet for månederne januar og februar var lavere på tværs af alle grupperne i 2020 i forhold til januar og februar de tre foregående år.

I analysen kigger vi herudover ikke på sygefraværet for 2020, da det kan være uhensigtsmæssigt at vurdere kommunernes udvikling over tid med udgangspunkt i et så specielt år som 2020, der har været præget af COVID-19. Det gælder særligt for benchmarkinganalyser som denne, da kommunerne eksempelvis har været ramt forskelligt af pandemien.

Refleksionsspørgsmål

Analysen giver kommunerne et udgangspunkt for at undersøge og evaluere sit eget sygefraværsniveau, og udviklingen i sygefraværet blandt kommunens ansatte. Det kan i den forbindelse være relevant at overveje følgende refleksionsspørgsmål:

- Hvordan har vores sygefravær udviklet sig i de seneste år?
- Hvordan ser kommunens sygefravær ud sammenlignet med andre kommuners?
- Har vi i de seneste år gennemført tiltag for at nedbringe sygefraværet i kommunen, og kan vi eventuelt se indikationer på en effekt af disse tiltag i de ansattes sygefravær?
- Hvad er kommunens fremadrettede mål for sygefraværsniveauet, og hvad vil kommunen gøre for at nå dertil?

Du kan finde flere refleksionsspørgsmål i analysen kapitel 6.

2 Indledning

I 2018 udgav Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed analysen ”Sygefravær blandt ansatte i kommunerne”, som var baseret på sygefraværstal fra 2017. Hovedresultaterne fra analysen har vi nu opdateret med nye data for 2018 og 2019. I vores nye sygefraværsanalyse er der derfor fokus på, hvordan sygefraværsniveauet ser ud i 2019, men i ligeså høj grad, hvordan sygefraværet blandt de kommunalt ansatte har udviklet sig siden vores første sygefraværsanalyse. Sygefraværsanalysen fra 2018 kan hentes på enhedens hjemmeside www.benchmark.dk.

Sygefravær er et emne, der har et vedvarende fokus fra både medarbejder- og arbejdsgiversiden. Det skyldes, at sygefravær er en konsekvens af og har en påvirkning på mange forskellige forhold som fx trivsel, arbejdsmiljø, økonomi og produktivitet. Derfor er emnet ligeså relevant i dag som i 2018. Formålet med analysen er at give kommunerne et opdateret grundlag at vurdere sit eget sygefraværsniveau og udviklingen i sygefraværet ud fra.

I sygefraværsanalysen fra 2018 var der fokus på perioden fra 2014 til 2017. Når kommunernes udvikling betragtes her i vores nye analyse, er der fokus på perioden fra 2017 til 2019. Vi har valgt ikke at inkludere data for 2020 i hovedparten af analysen, da 2020 er et særligt år, der var præget af COVID-19, hvilket kan have påvirket sygefraværet i lige netop dette år. Derfor ville det potentielt give et forkert indtryk af udviklingen i sygefraværet blandt de kommunalt ansatte, og kommunernes arbejde for at nedbringe sygefraværet, hvis vi havde valgt at kigge på forskellen mellem 2017 og 2020. Det gør sig ikke mindst gældende fordi pandemien har ramt forskelligt på tværs af landet.

Vi anvender samme metode i nærværende analyse som i vores første sygefraværsanalyse. Datagrundlaget baserer sig også denne gang på personaletal fra Kommunernes- og Regionernes Løn-datakontor suppleret med oplysninger på individniveau fra Danmarks Statistik. Som i analysen fra 2018 vil der blive taget højde for, at en del af variationen mellem kommunerne kan skyldes forskelle i rammevilkår. Der vil også igen være fokus på sygefraværet blandt alle ansatte under ét og for tre udvalgte personalegrupper: Lærere, social- og sundhedspersonale og det pædagogiske personale.

Sygefraværsanalysen fra 2018 bestod både af en kvantitativ analyse af kommunernes sygefravær, og af et inspirationskatalog med konkrete initiativer til at nedbringe sygefraværet. Initiativerne blev indsamlet af Rambøll Management Consulting på vegne af Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed i nogle af de kommuner, der klarede sig bedst i den kvantitative del af analysen. Vi har ikke udarbejdet et nyt inspirationskatalog i denne omgang, da vi vurderer, at inspirationskataloget fra 2018 stadig er aktuelt. Den tidligere analyse med tilhørende inspirationskatalog kan findes på Benchmarkingenhedens hjemmeside.

Nærværende analyse er inddelt i følgende kapitler. I **kapitel 3** undersøger vi udviklingstendenserne i sygefraværet blandt de kommunalt ansatte på landsplan. I kapitlet undersøger vi også, om der er forskel på udviklingen i sygefraværet afhængigt af henholdsvis sygefraværstypen, hvilken personalegruppe der betragtes, alder og køn. Det gør vi både for alle ansatte under ét og for de tre udvalgte personalegrupper.

I **kapitel 4** præsenterer vi resultatet af de nye benchmarkinganalyser af sygefraværet i kommunerne. Vi præsenterer både nøgletal med og uden højdetagen for forskelle i rammevilkår. Kapitlet er inddelt i fire afsnit, hvor resultaterne for de enkelte grupper præsenteres hver for sig.

I **kapitel 5** undersøger vi udviklingstendenser og sammenhænge på tværs af kommuner og personalegrupper. Vi ser eksempelvis på, om der er en sammenhæng mellem udviklingen i sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte under ét og for udviklingen i hver af de tre udvalgte personalegrupper fra 2017 til 2019.

I **kapitel 6** præsenterer vi en række refleksionsspørgsmål, som den enkelte kommune med fordel kan arbejde videre med ud fra resultaterne i nærværende analyse og de tilhørende bilag, der indeholder kommunespecifikke figurer og nøgletal.

3 Sygefravær blandt kommunalt ansatte på landsplan

I dette kapitel undersøger vi udviklingen i sygefraværet blandt de kommunalt ansatte på landsplan. Vi undersøger også, om der er forskel på udviklingen i sygefraværet afhængigt af sygefraværstypen, hvilken personalegruppe der betragtes, personalets alder og personalets køn.

I kapitlet er der primært fokus på udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019, da vores første sygefraværsanalyse "Sygefravær blandt ansatte i kommunerne" dækkede perioden fra 2014 til 2017. Dermed skal resultaterne i dette kapitel, som i resten af analysen, ses som en opfølgning på den udvikling, der blev afdækket i vores første sygefraværsanalyse. I kapitlet ser vi også på sygefraværsniveauet i 2019, ligesom udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 kort perspektiveres til udviklingen over en længere periode fra 2014 til 2019.

Vi sætter fokus på sygefraværet for alle kommunalt ansatte under ét og for tre udvalgte personalegrupper: Lærere, social- og sundhedspersonale og det pædagogiske personale¹. Bemærk at gruppen "Alle ansatte" ikke alene dækker de tre udvalgte personalegrupper, der ses på enkeltvist, men også alle andre personalegrupper, der arbejder i en kommune fx socialrådgivere, rengøringspersonale og administrative medarbejdere med flere.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte under ét er steget fra 11,6 fraværdsdagsværk pr. fuldtidsansat i 2017 til 12,0 fraværdsdagsværk pr. fuldtidsansat i 2019. Det svarer til en stigning på 3,7 procent eller 0,4 fraværdsdagsværk pr. fuldtidsansat.
 - Sygefraværet er steget mere blandt social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale, end blandt de kommunalt ansatte generelt. Blandt social- og sundhedspersonalet er sygefraværet steget med 5,7 procent fra 2017 til 2019, mens sygefraværet blandt det pædagogiske personale er steget med 6,3 procent. Lærernes sygefravær er til sammenligning "kun" steget 1,2 procent.
 - Det er det langvarige sygefravær, der har drevet sygefraværet opad fra 2017 til 2019. Denne tendens gælder for alle kommunalt ansatte under ét og for de tre udvalgte personalegrupper. Ser man på de ansattes karakteristika, er kvindernes sygefravær for alle ansatte steget mere end mændenes. Der er dog ikke et tydeligt mønster på tværs af personalegrupperne i, om sygefraværet er steget mest blandt kvinderne eller mændene. I forhold til alder så er det stigende sygefravær primært drevet af de yngre ansatte og i nogen grad af de ældste.
-

¹ I bilag 3: Metode er afgrænsningen af de enkelte personalegrupper beskrevet nærmere.

3.1 Niveau og udvikling

DEFINITION

SYGEFRAVÆR – FRAVÆRSDAGSVÆRK PR. FULDTIDSANSAT

I denne analyse er de ansattes sygefravær opgjort i fraværsværk pr. fuldtidsansat. Et fraværsværk svarer til længden på en gennemsnitlig arbejdsdag for fuldtidsansatte. Fraværsværk er et mål for den arbejdsindsats, der bortfalder på grund af sygefravær.

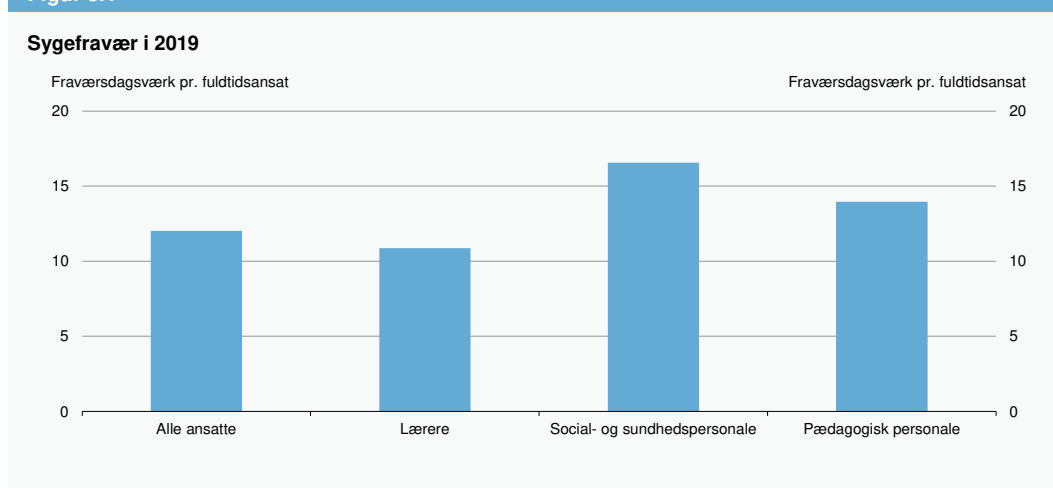
Fraværet vægtes ud fra den enkelte medarbejders arbejdstid, således at sygefraværet opgøres pr. fuldtidsansat. Det sikrer, at man kan sammenligne tallene på tværs af kommuner. Der tages også højde for, om den enkelte ansatte har været ansat i hele den undersøgte periode.

I analysen indgår alene fraværstyperne egen sygdom og fravær som følge af en arbejdsskade. Dermed er fravær som følge af § 56-fravær, barsel og barns 1. og 2. sygedag, samt fravær i forbindelse med nedsat tjeneste ikke en del af analysen. Analysen er også afgrænset til ordinært ansatte, det vil sige medarbejdere, der enten er overenskomstansatte eller tjenestemænd på enten fuldtid eller deltid. Derimod indgår elever, ansatte i fleksjob og ekstraordinært ansatte ikke i analysen.

Definitionen lægger sig op af Kommunernes og Regionernes Løndatakontor typiske afgrænsning af fraværsværk pr. fuldtidsansat.

I 2019 var det gennemsnitlige sygefravær blandt de kommunalt ansatte 12,0 fraværsværk pr. fuldtidsansat, jf. figur 3.1. Der er dog stor forskel på sygefraværet afhængigt af, hvilken personalegruppe man betragter. Lærerne havde et lavere sygefravær end den gennemsnitlige kommunalt ansatte i 2019 med 10,9 fraværsværk pr. fuldtidsansat, mens social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale omvendt havde et højere gennemsnitligt sygefravær med henholdsvis 16,6 og 13,9 fraværsværk pr. fuldtidsansat. Forskellene mellem grupperne ligner meget det vi så i vores første sygefraværsanalyse.

Figur 3.1



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte er steget med 1,8 procent fra 2014 til 2019, jf. figur 3.2 på næste side. Det svarer til en stigning på 0,2 fraværsværk pr. fuldtidsansat.

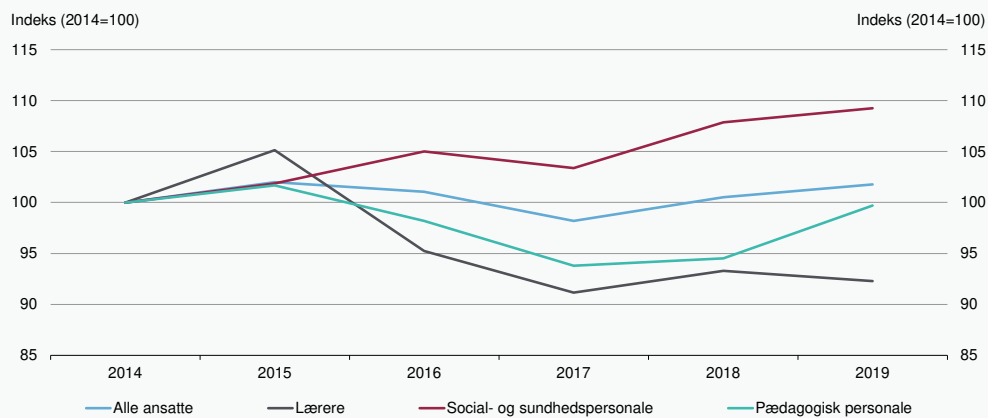
Ser man på de enkelte personalegrupper, så har sygefraværet over hele perioden fra 2014 til 2019 udviklet sig ret forskelligt. Det pædagogiske personales sygefravær er stort set uændret i 2019 i forhold til 2014, mens social- og sundhedspersonalets sygefravær er steget markant med næsten 10 procent. Det ses af figur 3.2, at der over en længere periode har været en tendens til et stigende sygefravær blandt social- og sundhedspersonalet. I modsætning hertil er lærernes sygefravær fra 2014 til 2019 faldet med næsten 8 procent

I denne analyse er der primært fokus på perioden 2017 til 2019, da vores første sygefraværsanalyse havde fokus på perioden fra 2014 til 2017. Fra 2017 til 2019 er sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte steget med 3,7 procent svarende til 0,4 fraværsværk pr. fuldtidsansat. Stigningen svarer også til, at de kommunalt ansatte havde næsten 150.000 flere sygefraværdsdage i 2019 sammenlignet med 2017, hvis man holder antallet af medarbejdere konstant. Udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 skal ses i relation til, at sygefraværet i 2017 var relativt lavt, som ovenstående resultater indikerer, og som vores første sygefraværsanalyse viste. Det ændrer dog ikke på, at kommunerne samlet set ikke har formået at fastholde det lave niveau.

Sygefraværet fra 2017 til 2019 er steget mere blandt social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale, end blandt de kommunalt ansatte generelt. Sygefraværet er blandt social- og sundhedspersonalet steget med 5,7 procent fra 2017 til 2019, mens sygefraværet blandt det pædagogiske personale er steget med 6,3 procent. Omvendt er lærernes sygefravær "kun" steget med 1,2 procent.

Figur 3.2

Udvikling i sygefravær pr. fuldtidsansat fra 2014 til 2019



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Kort- og langvarigt sygefravær

I 2019 var det kortvarige sygefravær i gennemsnit 6,6 fraværsværk pr. fuldtidsansat for alle ansatte. Dermed er det kortvarige sygefravær stort set uændret fra 2017 til 2019, jf. figur 3.3 på næste side. Det betyder, at den stigning i det samlede sygefravær, der fremgår af figur 3.2 ovenfor, er drevet af en stigning i det langvarige sygefravær.

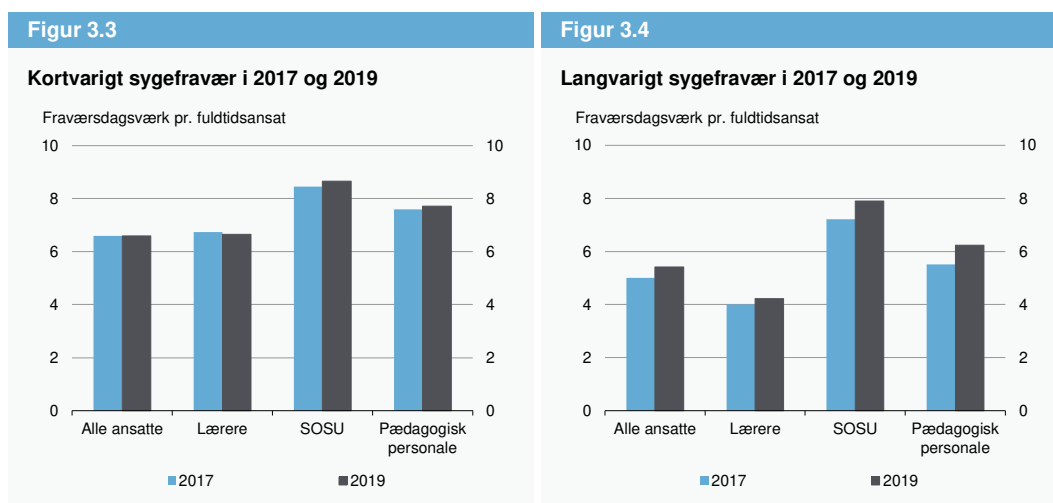
DEFINITION

KORT- OG LANGVARIGT SYGEFRAVÆR

Kortvarigt sygefravær er defineret som sygefraværsløb på under 30 dage. Langvarigt sygefravær er defineret som sygefraværsløb på 30 dage eller derover. Definitionerne lægger sig op af de definitioner, som Kommunernes og Regionernes Løndatakontor bruger.

Figur 3.4 viser, at det langvarige sygefravær i gennemsnit var 5,4 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019, mens det i 2017 var 5,0 fraværsværk pr. fuldtidsansat. Dermed er det langvarige sygefravær for alle kommunalt ansatte under ét steget med 8,3 procent fra 2017 til 2019.

I naturlig forlængelse af at det kortvarige sygefravær er stort set uændret, og at det langvarige sygefravær er steget, følger det, at den andel kortvarigt sygefravær udgør af det samlede sygefravær er faldet. I 2017 udgjorde korttidsfraværet blandt alle ansatte 56,8 procent af det samlede sygefravær, mens det i 2019 udgjorde 54,9 procent. Andelen er dermed faldet med ca. 2 procentpoint.



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper. Kortvarigt sygefravær er defineret som sygefraværsløb på under 30 dage. Langvarigt sygefravær er defineret som sygefraværsløb på 30 dage eller derover. Definitionerne lægger sig op af de definitioner, som Kommunernes og Regionernes Løndatakontor bruger.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Ser man på de enkelte personalegrupper, så er det kortvarige sygefravær blandt lærerne faldet med 1,3 procent fra 2017 til 2019, mens det kortvarige sygefravær omvendt er steget med 2,4 og 1,5 procent for henholdsvis social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale. Samtidigt er det langvarige sygefravær steget for alle tre personalegrupper. Derfor er det, ligesom for alle ansatte under ét, stigningen i det langvarige sygefravær, der hovedsageligt driver stigningen i det samlede sygefravær for de enkelte grupper fra 2017 til 2019.

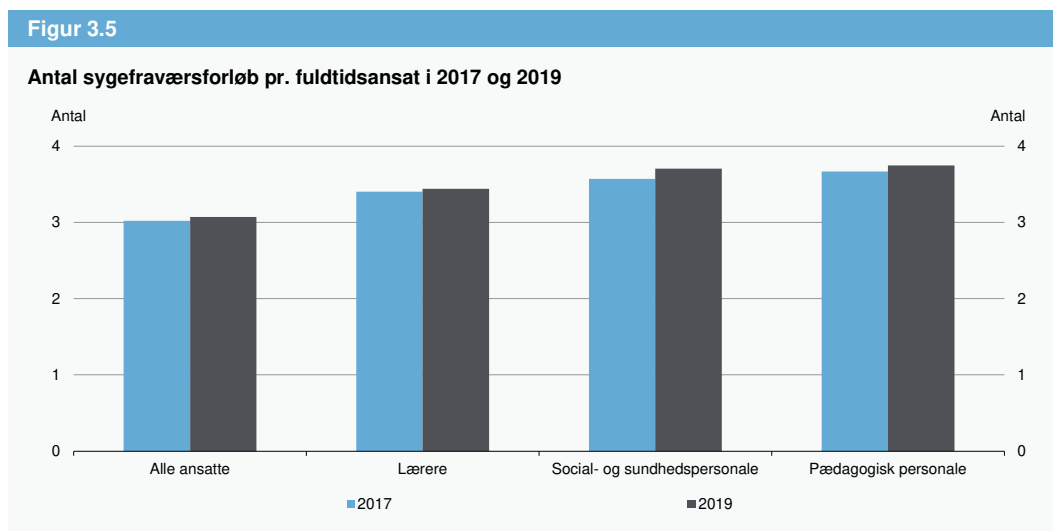
Det hører med til historien, at det langvarige sygefravær var på et lavt niveau i 2017 for alle de betragtede grupper på nær social- og sundhedspersonalet. For social- og sundhedspersonalet er det langvarige sygefravær steget med knap 10 procent fra 2017 til 2019, mens det fra 2014 til 2019 er steget med ca. 14 procent.

Sygefraværsløb og koncentration af sygefravær

I 2019 var antallet af sygefraværsløb pr. fuldtidsansat i gennemsnit lige over 3, jf. figur 3.5 nedenfor. Antallet af sygefraværsløb viser, hvor ofte medarbejderne i gennemsnit er syge. Langt størstedelen af sygefraværsløbene var kortvarige sygefraværsløb (dvs. forløb på under 30 dage, jf. ovenfor), da det er de færreste ansatte, der har længerevarende sygefraværsløb i løbet af et år. Den gennemsnitlige længde på et sygefraværsløb var knap 4 kalenderdage. Ser man alene på det kortvarige sygefravær var den gennemsnitlige længde lidt over 2 kalenderdage, mens et langvarigt sygefraværsløb i gennemsnit var omkring 50 kalenderdage.

Antallet af sygefraværsløb varierer på tværs af personalegrupper. Selvom lærerne har et lavere sygefravær pr. fuldtidsansat end alle kommunalt ansatte under ét, jf. figur 3.1, så har lærerne i gennemsnit flere sygefraværperioder sammenlignet med alle ansatte. Det skyldes, at det kortvarige sygefravær fylder mere hos lærerne, end hos alle ansatte generelt. Både social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale har flere sygefraværsløb end alle ansatte under ét og lærerne. Som tidligere beskrevet har disse to personalegrupper også et højere gennemsnitligt sygefravær.

Antallet af sygefraværsløb pr. fuldtidsansat er steget fra 2017 til 2019, jf. figur 3.5. Det gælder for alle ansatte under ét og for de tre personalegrupper. Antallet af sygefraværsløb pr. fuldtidsansat er steget mest blandt social- og sundhedspersonalet med 3,8 procent fra 2017 til 2019. Til sammenligning steg antallet af sygefraværsløb pr. fuldtidsansat 1,2 og 2,1 procent blandt henholdsvis lærerne og det pædagogiske personale.

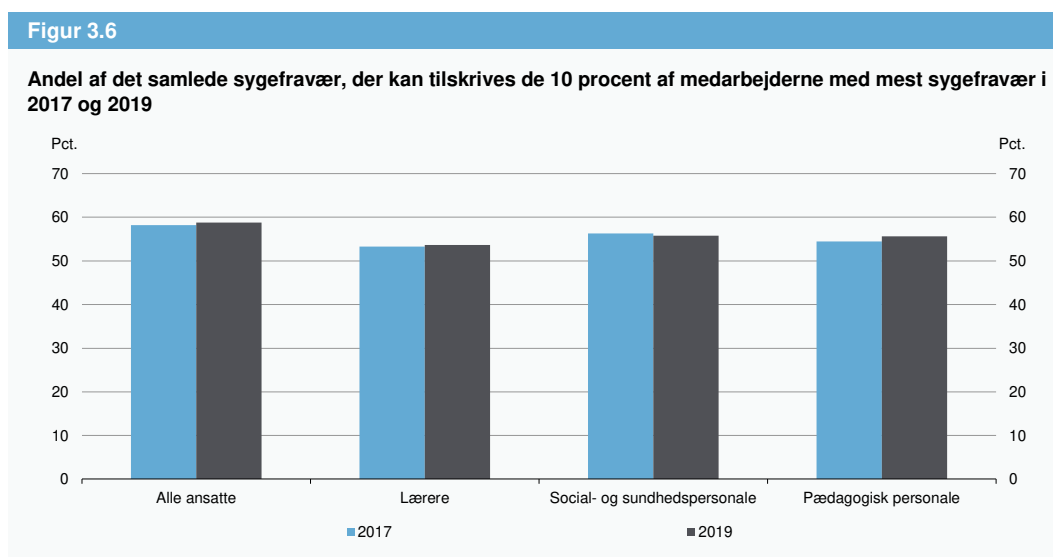


Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Hovedparten af sygefraværet i kommunerne er koncentreret på relativt få medarbejdere. Figur 3.6 viser hvor stor en andel af det samlede sygefravær, der er koncentreret på de 10 procent af medarbejderne, der på landsplan har mest sygefravær. Det fremgår af figuren, at de 10 procent af medarbejderne med mest sygefravær stod for næsten 60 procent af sygefraværet blandt alle ansatte i 2019. Der er dermed en relativt lille gruppe, der trækker det gennemsnitlige sygefravær markant op. Koncentrationen af sygefravær er lidt lavere for de tre udvalgte personalegrupper, hvor medarbejderne med mest sygefravær stod for ca. 55 procent af sygefraværet på tværs af personalegrupperne.

Koncentrationen af sygefravær er steget en smule for alle grupper på nær for social- og sundhedspersonalet fra 2017 til 2019. Her er andelen faldet med 0,5 procentpoint, mens andelen fx er steget med 1,2 procentpoint blandt det pædagogiske personale. Hertil kan det også nævnes, at andelen af sygefraværet, der kan tilskrives de 10 procent af medarbejderne med mest sygefravær, er ret stabil over længere tid.



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

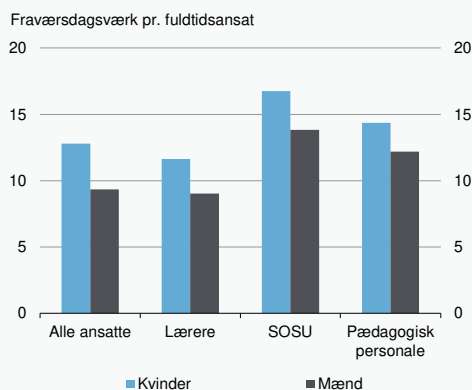
Sygefravær fordelt på alder og køn

Sygefraværet blandt de kvindelige ansatte er højere, end blandt de mandlige ansatte, jf. figur 3.7 på næste side. Det gælder for alle ansatte under ét og for de tre udvalgte personalegrupper. Sygefraværet blandt de kvindelige ansatte var 12,8 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019, mens sygefraværet blandt de mandlige ansatte var 9,4 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019.

Sygefraværet blandt de kvindelige ansatte er generelt steget mere end mændenes fra 2017 til 2019, jf. figur 3.8 på næste side. Ses der alene på udviklingen blandt lærerne og social- og sundhedspersonalet er billedet omvendt. Her er mændenes sygefravær steget mere end kvindernes. For det pædagogiske personale er der ikke nogen forskel på udviklingen i sygefraværet mellem mænd og kvinder fra 2017 til 2019.

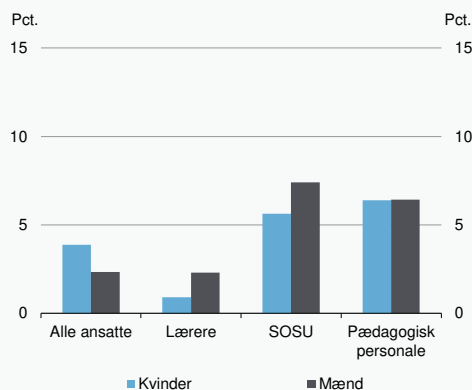
Figur 3.7

Sygefraværet fordelt på køn i 2019



Figur 3.8

Udvikling i sygefraværet fordelt på køn fra 2017 til 2019



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

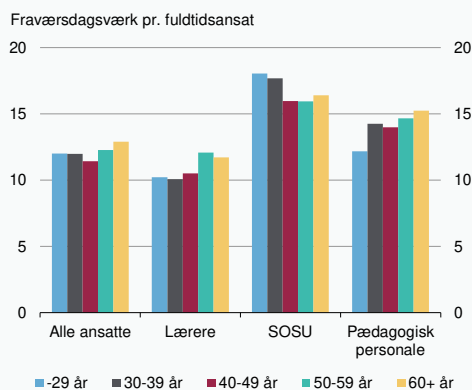
Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

I 2019 var sygefraværet for alle ansatte under ét lavest blandt de 40 til 49 årige, mens sygefraværet var højest blandt de ansatte på 60 år eller derover, jf. figur 3.9. Det er en anden tendens, end den vi så i 2017, hvor det også var blandt de ældste ansatte at sygefraværet var højest, mens det var de yngste ansatte under 30 år, der havde det laveste gennemsnitlige sygefravær. At det i 2019 er de 40 til 49 årige, der har det laveste sygefravær, skyldes, at sygefraværet særligt er steget blandt de yngre ansatte, jf. figur 3.10. Derfor er stigningen i det samlede sygefravær fra 2017 til 2019 også særligt drevet af de yngre ansatte under 40 år. Tendensen gør sig gældende for alle ansatte og for de tre udvalgte personalegrupper.

Hvis man ser på de udvalgte personalegrupper, ses den største stigning i sygefraværet blandt det yngre social- og sundhedspersonale, hvor sygefraværet fra 2017 til 2019 er steget med næsten 14 procent blandt de ansatte under 30 år og med ca. 8 procent blandt de 30-39 årige. Disse store stigninger blandt de yngste medarbejdere ses også blandt det pædagogiske personale.

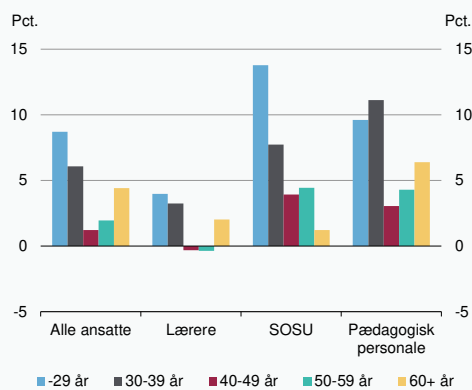
Figur 3.9

Sygefraværet fordelt på alder i 2019



Figur 3.10

Udvikling i sygefraværet fordelt på alder fra 2017 til 2019



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

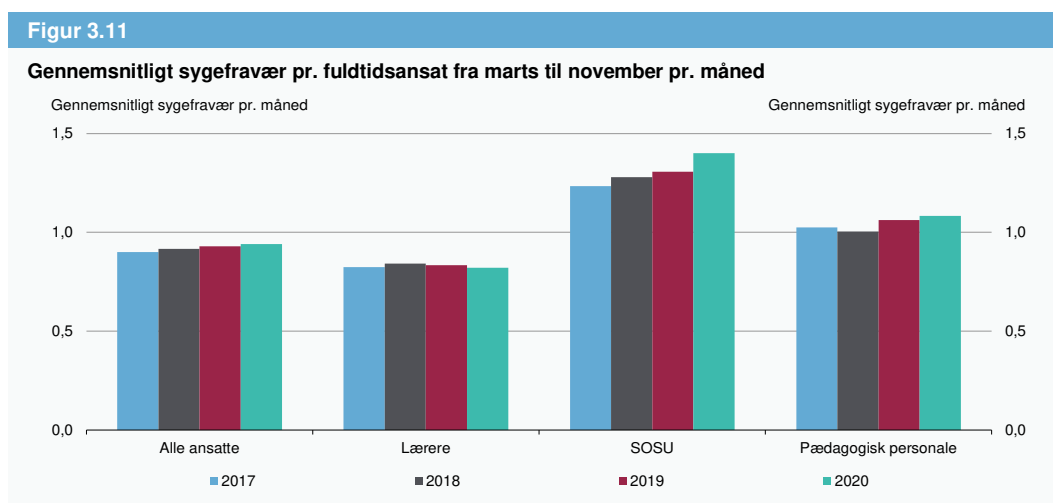
3.2 Sygefraværet i et COVID-19 år

I begyndelsen af 2020 spredte virussen COVID-19 sig i Danmark, ligesom i resten af verden. Som en konsekvens af pandemien blev Danmark lukket ned tirsdag den 11. marts 2020 for at begrænse smittespredningen. Det vil være nærliggende at have en hypotese om, at udbredelsen af COVID-19 og det øgede arbejdspress, som pandemien særligt skabte i dele af den offentlige sektor, medførte et øget sygefravær blandt de kommunalt ansatte. Omvendt betød nedlukningen også, at mange offentligt ansatte skulle arbejde hjemmefra og derfor var mindre udsatte for at blive smittet med ikke bare COVID-19, men også med andre sygdomme. Derfor kunne en hypotese også være, at sygefraværet, i hvert fald blandt nogle personalegrupper, faldt i forbindelse med pandemien.

I denne analyse kigger vi generelt set ikke på sygefraværet for 2020, da det kan være u hensigtsmæssigt at vurdere kommunernes udvikling over tid med udgangspunkt i et så specielt år som COVID-19 året 2020. Det gælder særligt for benchmarkinganalyser som denne, da kommunerne eksempelvis har været ramt forskelligt af pandemien. Men da der er data tilgængeligt for de fleste måneder af 2020 ses der alligevel ganske kort på sygefraværet i et COVID-19 år. I figur 3.11 er det gennemsnitlige sygefravær for månederne marts til november vist for årene 2017, 2018, 2019 og 2020. Figuren viser, at der har været et stigende sygefravær pr. fuldtidsansat hvert år fra 2017 til 2020 blandt alle de kommunalt ansatte under ét. Den udvikling, der tidligere er blevet beskrevet i analysen fra 2017 til 2019, ser dermed ud til at fortsætte i 2020.

Lærernes sygefravær er lidt lavere i 2020 sammenlignet med de foregående år, mens social- og sundhedspersonalets sygefravær omvendt er noget højere i 2020. Disse to resultater kunne bakke op om begge af de to nævnte hypoteser, da social- og sundhedspersonalet har været i kontakt med mange ældre, der har været hårdere ramt af COVID-19 end yngre aldersgrupper i første bølge af smitten, mens lærerne omvendt har været hjemsendt i dele af den betragtede periode.

Det skal dog understeges, at man ikke ud fra denne enkle analyse kan konkludere, at ændringerne i sygefraværet for nogle af de undersøgte grupper skyldes COVID-19. Det skyldes blandt andet, at tallene i figuren både indeholder sygefravær knyttet til COVID-19 og det almindelige sygefravær. Samtidigt viser en bagvedliggende analyse, at sygefraværet for månederne januar og februar var lavere på tværs af alle grupperne i 2020 i forhold til januar og februar de tre foregående år.



Anm.: Bemærk at alle ansatte dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af de tre udvalgte personalegrupper.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

4 Sygefravær på kommuneniveau

I dette kapitel sætter vi fokus på sygefraværet på kommuneniveau i 2019, når der tages højde for forskelle i rammevilkår. Derudover er der fokus på, hvordan kommunernes sygefravær har udviklet sig fra 2017 til 2019.

Kapitlet er inddelt i fire afsnit. Først præsenteres resultaterne på kommuneniveau for alle ansatte under ét². Herefter følger tilsvarende resultater for de tre udvalgte personalegrupper: Lærere, social- og sundhedspersonale samt det pædagogiske personale.

I bilag 1: "Sådan placerer din kommune sig" kan du finde figurer for hver enkelt kommune, der viser nogle af de mest centrale nøgletal, vi præsenterer i dette kapitel. I bilag 2: "Kommunespecifikke nøgletal" fremgår disse nøgletal i kommunefordelte tabeller. Bilagene indeholder også nogle af de nøgletal på kommuneniveau, der alene præsenteres i kapitel 3 ovenfor.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- En overvægt af kommunerne har haft et stigende sygefravær fra 2017 til 2019. Der er dog også cirka en fjerdedel af kommunerne, der har formået at reducere sit samlede sygefravær i perioden.
 - Der er relativ stor forskel på kommunernes sygefravær i 2019. Det gælder også, når man har taget højde for forskelle i rammevilkår i form af forskellige medarbejdersammensætninger og individkarakteristika blandt medarbejderne.
 - Der er en klar tendens til, at kommunerne vest for Storebælt har et sygefraværsniveau, der er lavere end forventet, og at kommunerne øst for Storebælt har et sygefraværsniveau, der er højere end forventet, når man har taget højde for forskelle i rammevilkår.
-

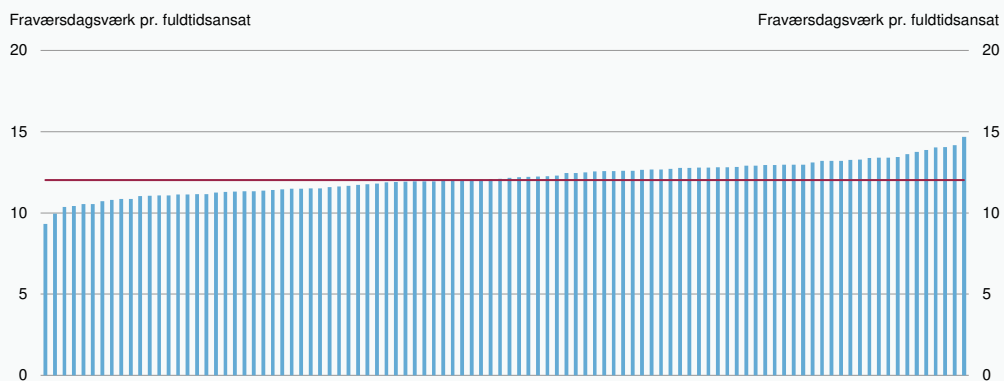
4.1 Sygefraværet blandt alle ansatte

Der er stor forskel på det gennemsnitlige sygefravær på tværs af kommunerne. Sygefraværet varierede fra 9,3 til 14,7 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019, jf. figur 4.1 på næste side. Det svarer til, at de ansatte har omkring en uges mere sygefravær om året i den kommune med højest sygefravær i forhold til den kommune med lavest sygefravær. Samme billede tegnede sig i vores første sygefraværsanalyse.

² Bemærk at alle ansatte ligesom i forrige kapitel dækker over samtlige overenskomstgrupper i kommunerne, hvorfor alle ansatte dermed ikke er lig med summen af resultaterne for de tre udvalgte personalegrupper, der præsenteres efterfølgende.

Figur 4.1

Sygefravær blandt alle ansatte i 2019

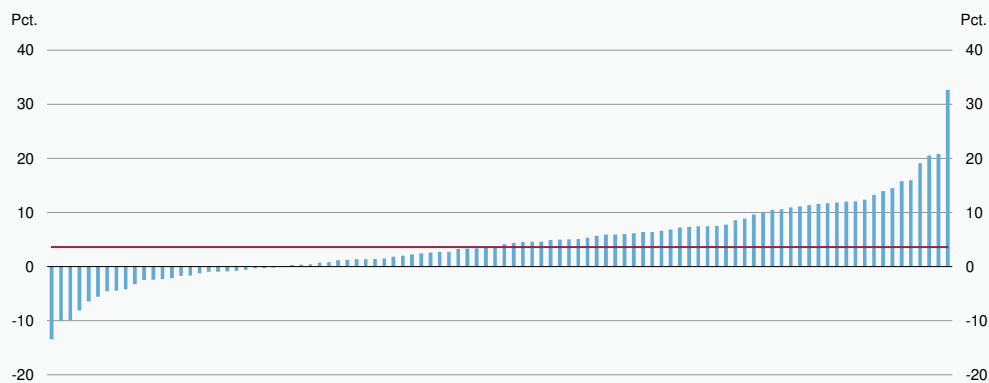


Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Der er også stor forskel på udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 på tværs af kommuner, jf. figur 4.2. 73 kommuner har fra 2017 til 2019 haft et stigende sygefravær pr. fuldtidsansat. I 20 kommuner er stigningen på 10 procent eller mere. I forhold til dette resultat er det dog vigtigt at bemærke, at det gennemsnitlige sygefravær i 2017 var relativt lavt. Det ændrer dog ikke på, at mange kommuner ikke har formået at fastholde det lave niveau. Omvendt har 25 kommuner i samme periode formået at sænke sygefraværet blandt deres ansatte. I gennemsnit har disse 25 kommuner reduceret sygefraværet med 3,5 procent fra 2017 til 2019.

Figur 4.2

Udvikling i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt alle ansatte fra 2017 til 2019



Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

I figur 4.4 på side 21 er udviklingen i kommunernes sygefravær pr. fuldtidsansat fra 2017 til 2019 vist på et danmarkskort. Af danmarkskortet ses det, at der ikke er nogen tydelig geografisk tendens i, hvilke kommuner der har haft et stigende og faldende sygefravær fra 2017 til 2019.

Benchmarking med kontrol for rammevilkår

Ligesom i vores tidligere sygefraværsanalyse fra 2018, har vi i denne analyse udarbejdet en benchmarkingindikator for at tage højde for, at kommunernes sygefravær kan være påvirket af

forskelle i rammevilkår. Rammevilkår er kendetegnet ved, at de ikke kan ændres af kommunerne på kort eller mellemlangt sigt. Det kan fx være sammensætningen af personalegrupper og individuelle karakteristika blandt de ansatte som alder, køn, alvorlig sygdom mv.

Vi har taget højde for de samme rammevilkår i denne analyse, som i sygefraværsanalysen fra 2018³. Det er med til at øge sammenligneligheden mellem resultaterne i de to analyser. I bilag 3: "Metode" kan man finde de konkrete rammevilkår, vi har taget højde for i analysen.

SÅDAN HAR VI GJORT ETABLERING AF BENCHMARKINGINDIKATOREN

Analysen indeholder fire benchmarkinganalyser af sygefraværet i kommunerne. En for alle ansatte under ét og en for hver af de tre udvalgte personalegrupper. Alle fire benchmarkinganalyser er udarbejdet på baggrund af en Poisson-regressionsmodel. En Poisson-regressionsmodel er velegnet til at håndtere den fordeling, der er i et typisk sygefraværdatasæt, hvor mange observationer har værdien 0 og andre – men få – har værdier over 300. I bilag 3: "Metode" er valget af regressionsmodel begrundet yderligere.

På baggrund af regressionsmodellen estimeres det forventede sygefravær på individniveau, når der tages højde for rammevilkår. Herefter aggregeres de forventede fraværsværk op til kommuneniveau og vægtes i forhold til antal fuldtidsansatte. Kommunernes faktiske sygefravær og det forventede sygefravær benyttes herefter til at beregne en benchmarkingindikator.

Benchmarkingindikatoren viser, om den enkelte kommune har et højere eller lavere sygefravær, end man kunne forvente ud fra kommunens rammevilkår. Hvis en kommune har en benchmarkingindikator under 100 betyder det, at kommunen har et lavere sygefraværsniveau, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Hvis en kommune har en benchmarkingindikator på 100 betyder det, at kommunen har et sygefraværsniveau som forventet på baggrund af rammevilkår, mens en benchmarkingindikator på over 100 betyder, at kommunen har et sygefraværsniveau, der er højere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

På næste side er kommunernes benchmarkingindikatorer for sygefraværet blandt alle ansatte vist i figur 4.3. Benchmarkingindikatoren for de enkelte kommuner er inddelt i femtedele (kvintiler) for at tage højde for statistisk usikkerhed. 1. kvintil er den femtedel af kommunerne, der har det laveste sygefravær blandt sine ansatte i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. 5. kvintil er den femtedel af kommunerne, der har det højeste sygefravær blandt sine ansatte i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

Bemærk at mekanikken ved en regressionsmodel gør, at man ikke kan konkludere noget om størrelsen på det generelle sygefraværsniveau. Man kan således ikke konkludere, at de kommuner, der klarer sig godt i benchmarkinganalyserne, ikke potentielt kan sænke deres sygefravær yderligere.

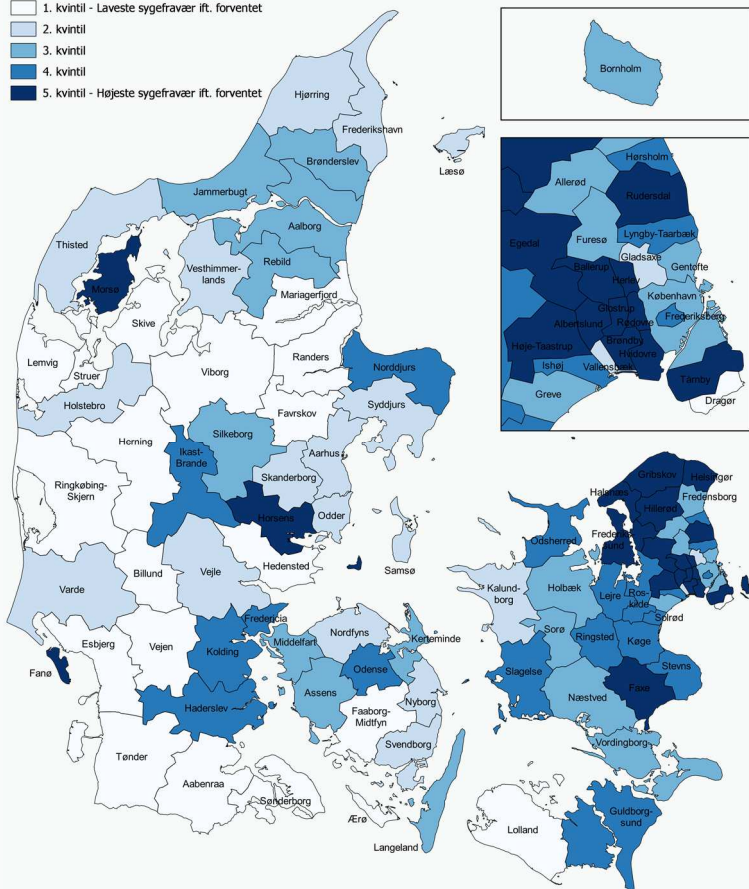
Den gennemsnitlige benchmarkingindikator blandt de ti kommuner, der har de laveste benchmarkingindikatorer, er 85. Det betyder, at disse ti kommuners faktiske sygefravær i gennemsnit ligger 15 procent under det niveau, man kunne forvente, når man tager højde for forskelle i rammevilkår. Omvendt er den gennemsnitlige benchmarkingindikator blandt de ti kommuner, der har de højeste benchmarkingindikatorer, 114. Det betyder, at disse ti kommuners faktiske sygefravær i gennemsnit ligger 14 procent over det niveau, man kunne forvente, når man tager højde for forskelle i rammevilkår.

³ Rammevilkårene blev ved vores første sygefraværsanalyse udvalgt på baggrund af en statistisk undersøgelse af, hvilke variable der forklarer variationen i sygefraværet mellem de ansatte på individniveau.

Figur 4.3

Benchmarkingindikator for sygefraværet blandt alle kommunalt ansatte i 2019

- 1. kvartil - Laveste sygefravær ift. forventet
- 2. kvartil
- 3. kvartil
- 4. kvartil
- 5. kvartil - Højeste sygefravær ift. forventet

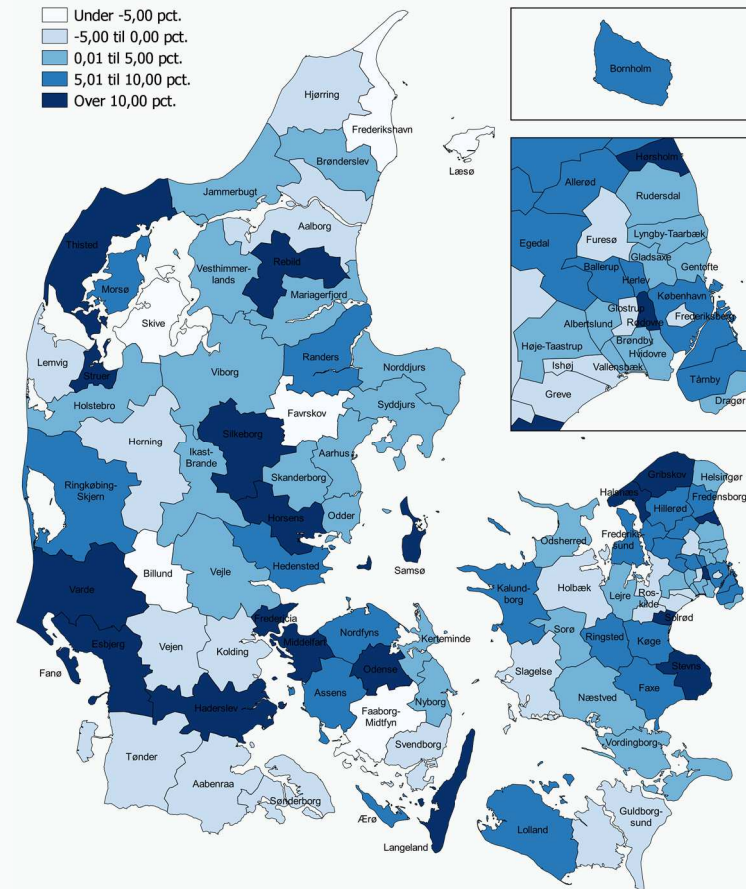


Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figur 4.4

Udvikling i sygefraværet blandt alle kommunalt ansatte fra 2017 til 2019

- Under -5,00 pct.
- 5,00 til 0,00 pct.
- 0,01 til 5,00 pct.
- 5,01 til 10,00 pct.
- Over 10,00 pct.



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

Forskellen på de lave og høje benchmarkingindikatorer viser, at der stadig er stor forskel på sygefraværet på tværs af kommunerne, selvom der tages højde for forskelle i rammevilkår. Det skal i den forbindelse nævnes, at det er vanskeligt at opstille en model, der kan forklare en stor del af variationen mellem de ansattes sygefraværsniveau. Det kan blandt andet skyldes en række uobserverbare faktorer og/eller formentlig også tilfældigheder jf. boksen nedenfor.

OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER OMKRING BENCHMARKINGANALYSERNE

Det er vigtigt at nævne, at alle fire regressionsmodeller, der bruges til at beregne benchmarkingindikatorerne, forklarer en lille del af variationen i sygefraværet mellem de enkelte individer⁴. Den lave forklaringskraft kan skyldes flere forhold:

- For det første kan den lave forklaringskraft være et udtryk for, at rammevilkår reelt set ikke har særlig stor betydning for det enkelte individs sygefravær. I stedet kan de drivende faktorer for variationen i sygefraværet være forhold, som den enkelte kommune kan påvirke. Det kunne eksempelvis være arbejdsmiljø, ledelsestilgang, arbejds gange mv.
- For det andet kan den lave forklaringskraft skyldes, at der er én eller flere forklarende rammevilkår, som vi ikke kan kontrollere for på grund af manglende data. Det kunne eksempelvis være et mere præcist mål for den del af individernes helbred, der ikke umiddelbart påvirkes af arbejdspladsen.
- For det tredje kan den lave forklaringskraft skyldes, at sygefraværet for det enkelte individ er kendetegnet ved i en vis grad at være præget af tilfældige hændelser over tid. Selvom det er en af årsagerne til, at vi benytter en Poisson-regressionsmodel, så kan det alligevel medføre, at vi har svært ved at forudsige og forklare den enkeltes sygefravær i vores modeller.

Når modellerne kun forklarer en lille del af variationen i sygefraværet, vil de forventede sygefraværsniveauer, der bestemmes af modellerne, ligge tæt på landsgennemsnittet. Det betyder, at der er en stærk sammenhæng imellem, hvordan kommunerne placerer sig, hvis man rangerer dem udelukkende på baggrund af de faktiske tal eller efter benchmarkingindikatorerne.

Selvom rammevilkårene kun kan forklare en mindre del af variationen i sygefraværet, er det stadig relevant at tage højde for de rammevilkår, som rent faktisk er identificeret som havende betydning for omfanget af sygefraværet. Dermed neutraliseres den variation som de forskellige rammevilkår på tværs af kommuner trods alt skaber, hvormed der etableres et mere sammenligneligt datagrundlag.

Figur 4.3 oven for viser, at der er en klar tendens til, at kommunerne vest for Storebælt har et sygefraværnsniveau, der er lavere end forventet, og at kommunerne øst for Storebælt har et sygefraværnsniveau, der er højere end forventet. Tendensen kommer også til udtryk, når man alene ser på de faktiske sygefraværstal. Det gælder også, når der senere ses på de tre personalegrupper hver for sig, selvom tendensen ikke er ligeså udtalt. Ser man på den gennemsnitlige benchmarkingindikator i henholdsvis by- og landkommuner, danner der sig også et billede af, at sygefraværet er efter der er taget højde for rammevilkår er højere i bykommunerne end i landkommunerne. Dette resultat fandt vi også i vores første sygefraværnsanalyse.

Ser man lidt nærmere på, hvad forskellene består af, så har de ansatte i kommunerne øst for Storebælt flere kortvarige sygefraværperioder, end de ansatte i vest-kommunerne. Samtidigt er de kortvarige sygefraværperioder lidt længere for de ansatte i kommunerne øst for Storebælt. Denne forskel opvejes dog til dels af, at de ansatte i kommunerne vest for Storebælt har flere langvarige

⁴ Modellerne i andre sygefraværstudier baseret på registerbaserede individdata kan ligeledes kun forklare variationen i begrænset omfang. Et eksempel kan findes her: Se C. R. L. Boot, A. van Drongelen, I. Wolbers, H. Hlobil, A. J. van der Beek, T. Smid; Prediction of long-term and frequent sickness absence using company data, Occupational Medicine, Volume 67, Issue 3, 1 April 2017, Pages 176–181

sygefraværsperioder, og at disse er længere i gennemsnit i forhold til de langvarige sygefraværsperioder blandt de ansatte i kommunerne øst for Storebælt. Til disse resultater skal det bemærkes, at det kortvarige sygefravær i analysen er defineret som sygefraværsløb på under 30 dage og dermed også kan have en væsentlig længde⁵.

Det iøjnefaldende geografiske mønster kan være et udtryk for fx kulturelle forskelle for, hvornår man melder sig syg i henholdsvis vestlige og østlige kommuner. Man kan på den baggrund diskutere, om det skal ses som et rammevilkår, om kommunen ligger vest eller øst for Storebælt. I denne analyse er det på linje med vores første sygefraværsanalyse ikke medtaget som et rammevilkår.

Selvom der muligvis kan være forskelle i fx kulturen, er det samtidig vurderingen, at arbejdspladsen i et vist omfang kan være med til at påvirke denne. Resultaterne viser også, at der er forskel på, hvordan vestlige kommuner klarer sig, og at der er østlige kommuner, som har et lavere sygefravær end forventet og en bedre benchmarkingindikator end nogle vestlige kommuner. Det taler for, at det trods alt ikke er givet, at man naturligt har et højere sygefravær blot fordi, der er tale om en kommune øst for Storebælt.

Boks 4.1

Evaluerer af udviklingen over tid i din kommune

I denne analyse er der fokus på udviklingen i kommunernes sygefravær fra 2017 til 2019 og niveauet i 2019. Når man som kommune skal vurdere sin egen udvikling, er det både relevant at undersøge, hvordan kommunens eget sygefravær ser ud nu i forhold til tidligere, og hvordan kommunens udvikling relaterer sig til de andre kommuners udvikling. Dermed bliver det muligt at danne sig et helhedsindtryk, som man kan vurdere udviklingen og sit nuværende sygefravær blandt de ansatte ud fra.

I bilag 1: "Sådan placerer din kommune sig" findes en række figurer for hver enkelt kommune, der viser den enkelte kommunes sygefraværsniveau i 2019 og udviklingen fra 2017 til 2019. I bilag 2: "Kommunespecifikke nøgletal" fremgår de nye nøgletal kommunefordelt, så man som kommune selv kan arbejde videre med resultaterne. I analysens kapitel 6 har vi formuleret en række refleksionsspørgsmål. Spørgsmålene kan give inspiration til, hvad der kan være relevant at overveje, når kommunen evaluerer sit eget sygefraværsniveau og udviklingen i sygefraværet blandt kommunens ansatte.

I fortolkningen af tallene for egen kommune skal man være opmærksom på, at man godt kan have sænket sit sygefravær i den undersøgte periode, uden at man har forbedret sin benchmarkingindikator og placering i forhold til andre kommuner. Det skyldes kort fortalt, at selvom man selv har sænket sit sygefravær, så kan andre kommuner have sænket sit sygefravær endnu mere.

Benchmarkingindikatoren i denne analyse er et billede på, hvordan kommunerne klarer sig relativt til hinanden i 2019. Derfor er det ikke meningsfyldt at fortolke direkte på den præcise numeriske ændring i benchmarkingindikatoren mellem denne analyse og vores første sygefraværsanalyse, da benchmarkingindikatoren for den enkelte kommune i et givent år afhænger af spredningen mellem kommunerne generelt set. Man kan dog godt bruge benchmarkingindikatorerne i de to analyser til at sige noget om, hvordan kommunens placering i forhold til de andre kommuner har ændret sig på et overordnet niveau.

I bilag 3: Metode kan man læse mere om, hvad man skal være særligt opmærksom på, når man fortolker på egen udvikling.

4.2 Sygefravær blandt lærere

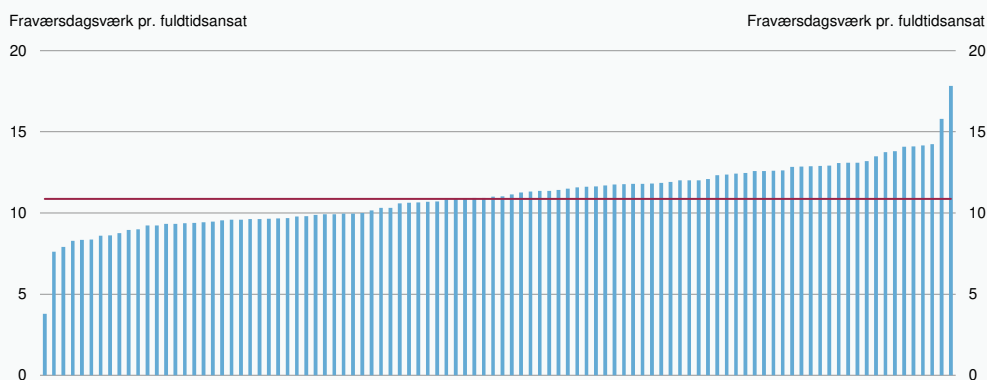
I dette afsnit fokuserer vi på sygefraværet blandt lærerene. Lærerne i analysen omfatter både lærere i folkeskolen, på kommunale specialskoler, på ungdomsskoler mv.

⁵ Definitionen af kortvarigt og langvarigt sygefravær følger Kommunernes og Regionernes Løndatakontors definition.

Sygefraværet blandt lærerne varierede på tværs af kommuner fra 7,6 til 15,8 fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat i 2019, hvis man ser bort fra de små ø-kommuner, jf. figur 4.5. Dermed var sygefraværet mere end dobbelt så højt i den kommune med det højeste sygefravær blandt lærerne i forhold til den kommune med det laveste sygefravær blandt lærerne. I en gennemsnitlig kommune vil variationen svare til over 3.500 fraværsdagsværk.

Figur 4.5

Sygefravær blandt lærere i 2019



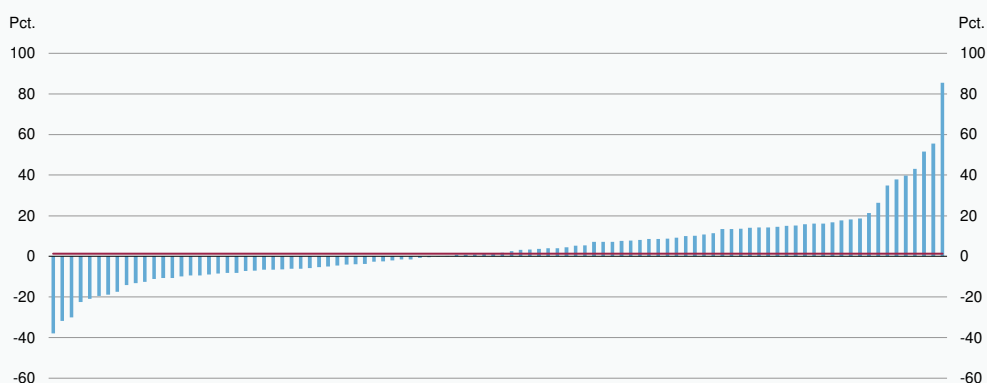
Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
 Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Selvom sygefraværet blandt lærerne "kun" er steget med 1,2 procent på landsplan fra 2017 til 2019, så er der stor forskel på, hvordan udviklingen i sygefraværet pr. fuldtidsansat ser ud i den enkelte kommune, jf. figur 4.6. I 14 kommuner er sygefraværet blandt lærerne faldet med mindst 10 procent, mens sygefraværet i 28 kommuner omvendt er steget med mindst 10 procent.

I figur 4.8 på side 26 er kommunernes udvikling i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt lærerne fra 2017 til 2019 vist i et danmarkskort.

Figur 4.6

Udvikling i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt lærere fra 2017 til 2019



Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
 Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Benchmarking med kontrol for rammevilkår

Ligesom for sygefraværet blandt alle ansatte har vi udarbejdet en benchmarkingindikator for sygefraværet blandt lærerne, hvor der tages højde for forskelle i kommunernes rammevilkår. Benchmarkingindikatoren er vist i figur 4.7 på næste side. I afsnit 4.1 og i bilag 3: "Metode" kan du læse mere om rammevilkår og den anvendte metode.

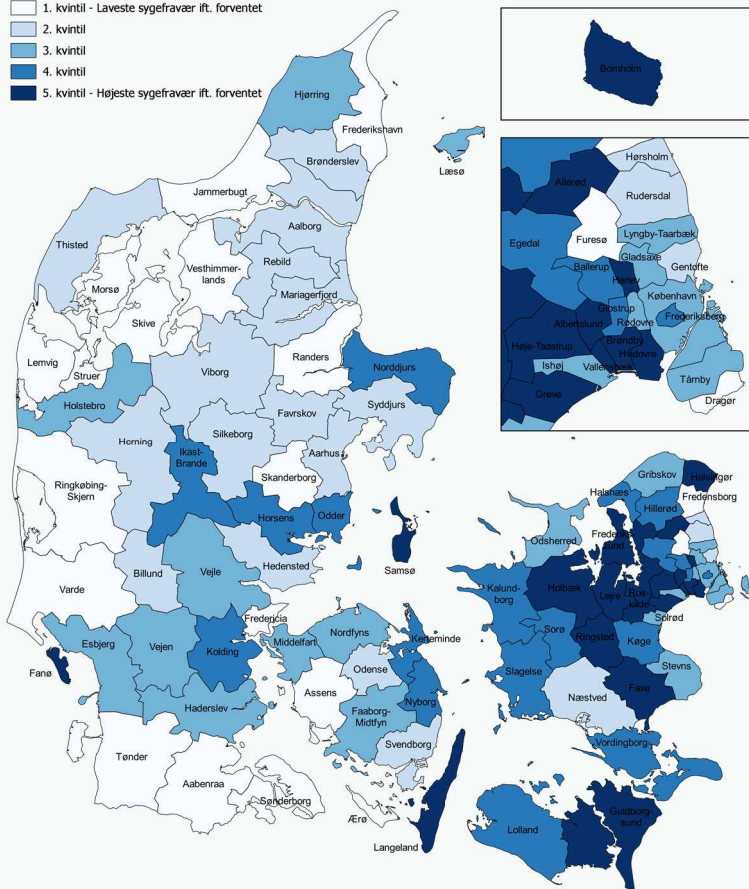
Benchmarkingindikatoren for de enkelte kommuner er også her inddelt i femtedele (kvintiler). Figur 4.7 viser, at der er en tendens til, at særligt kommuner i Midt- og Sydsjælland har et højere sygefravær pr. fuldtidsansat, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Til sammenligning var det i højere grad kommuner omkring hovedstaden og i Nordsjælland, der for alle ansatte har et højere sygefravær pr. fuldtidsansat, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

Generelt er der også for lærerne en klar tendens til, at kommunerne vest for Storebælt har et lavere sygefraværsniveau, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. I afsnit 4.1 ovenfor er der en kort diskussion af, hvad der kan forklare disse tydelige tendenser.

Figur 4.7

Benchmarkingindikator for sygefraværet blandt lærerne i 2019

- 1. kvartil - Laveste sygefravær ift. forventet
- 2. kvartil
- 3. kvartil
- 4. kvartil
- 5. kvartil - Højeste sygefravær ift. forventet

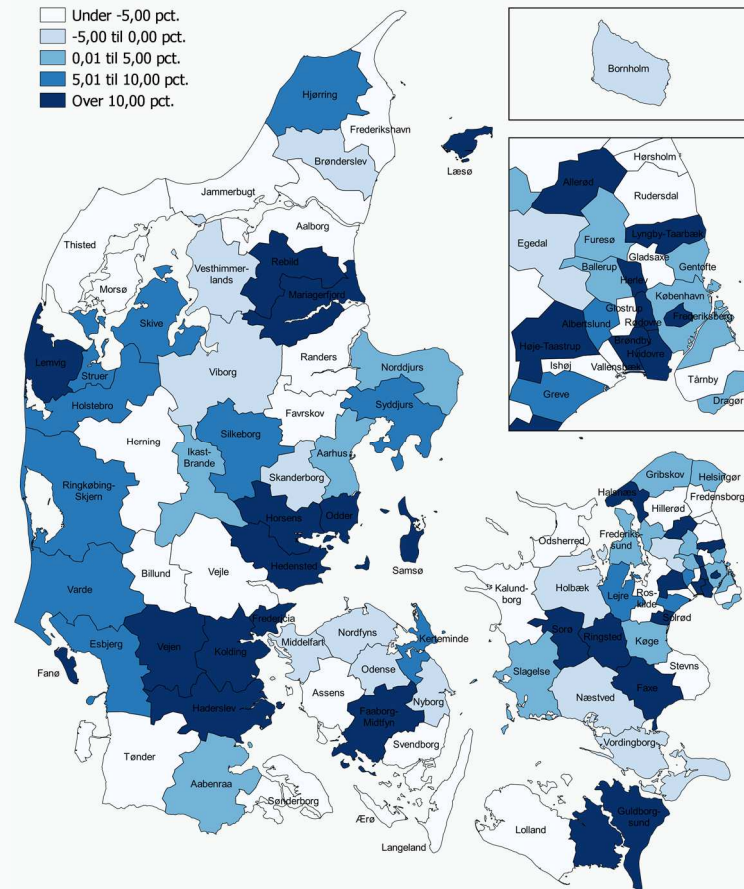


Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figur 4.8

Udvikling i sygefraværet blandt lærerne fra 2017 til 2019

- Under -5,00 pct.
- 5,00 til 0,00 pct.
- 0,01 til 5,00 pct.
- 5,01 til 10,00 pct.
- Over 10,00 pct.



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

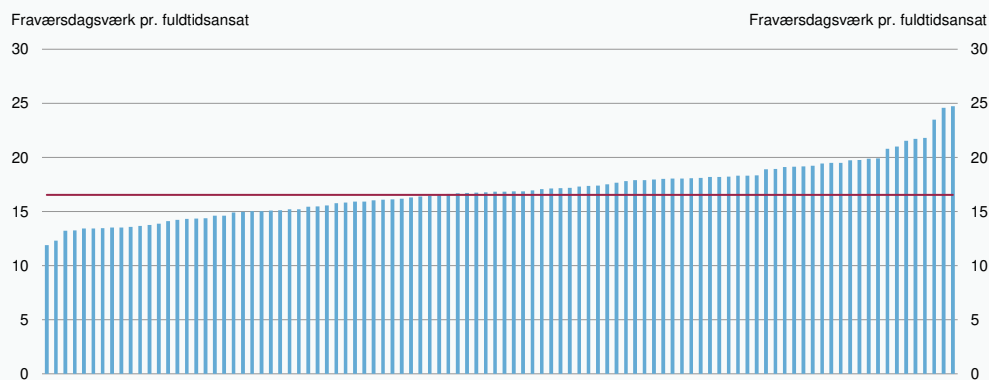
4.3 Sygefravær blandt social- og sundhedspersonalet

I dette afsnit ser vi på sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet. Social- og sundhedspersonalet i analysen omfatter både social- og sundhedspersonale i hjemmepleje, ved plejeboliger, på botilbud mv.

Sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet varierede fra 12,3 til 24,7 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2019, hvis man ser bort fra de små ø-kommuner, jf. figur 4.9. Dermed var sygefraværet også for social- og sundhedspersonalet mere end dobbelt så højt i den kommune med det højeste sygefravær i forhold til den kommune med det laveste sygefravær.

Figur 4.9

Sygefravær blandt social- og sundhedspersonale i 2019



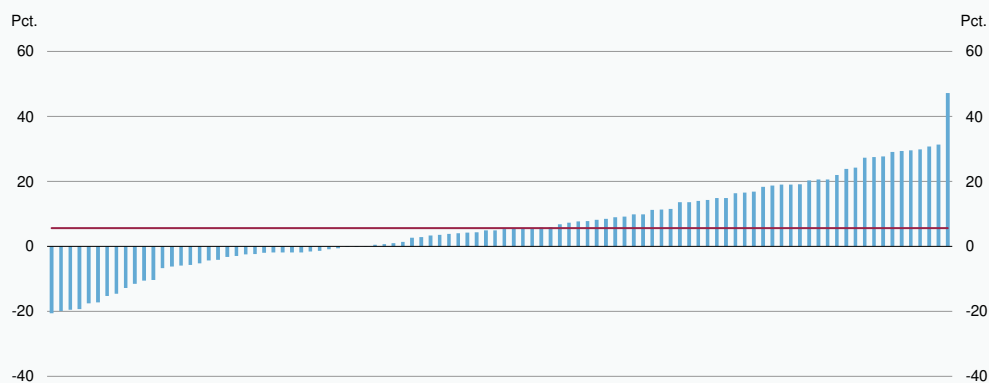
Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Der er også stor forskel på udviklingen i sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet på tværs af kommuner, jf. figur 4.10 på næste side. I 34 kommuner er sygefraværet faldet, mens det er steget i 64 kommuner fra 2017 til 2019. I 16 kommuner er sygefraværet pr. fuldtidsansat steget med mindst 20 procent. Der er altså mange kommuner, der har haft en markant stigning i sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet i de seneste år.

I figur 4.12 på side 29 vises udviklingen i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt social- og sundhedspersonalet fra 2017 til 2019 i et danmarkskort.

Figur 4.10

Udvikling i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt social- og sundhedspersonale fra 2017 til 2019



Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.
Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

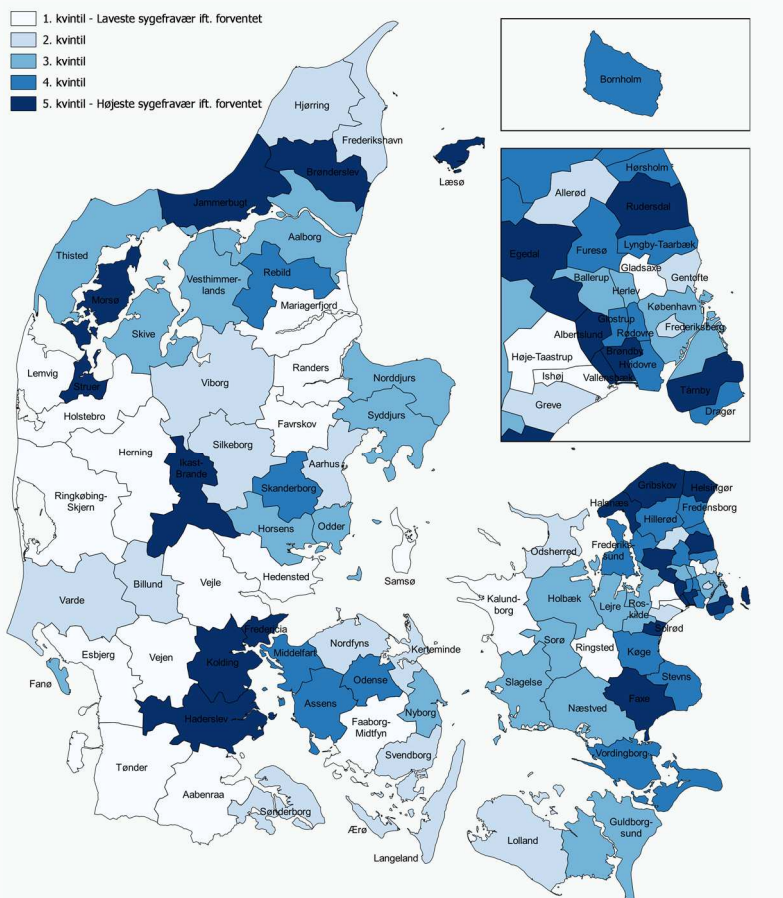
Benchmarking med kontrol for rammevilkår

I figur 4.11 nedenfor fremgår benchmarkingindikatoren inddelt i femtede (kvintiler) for sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt social- og sundhedspersonalet, hvor der er taget højde for forskelle i kommunernes rammevilkår. I afsnit 4.1 og i bilag 3: "Metode" kan du læse mere om den anvendte metode, og hvilke rammevilkår der er taget højde for.

Selvom der fortsat er klare geografiske tendenser i, hvilke kommuner der har en henholdsvis høj og lav benchmarkingindikator, så er der for social- og sundhedspersonalet lidt flere kommuner vest for Storebælt, der ligger i 4. og særligt 5. kvartil i forhold til benchmarkingindikatoren for fx alle ansatte under ét, jf. figur 4.3 ovenfor.

Figur 4.11

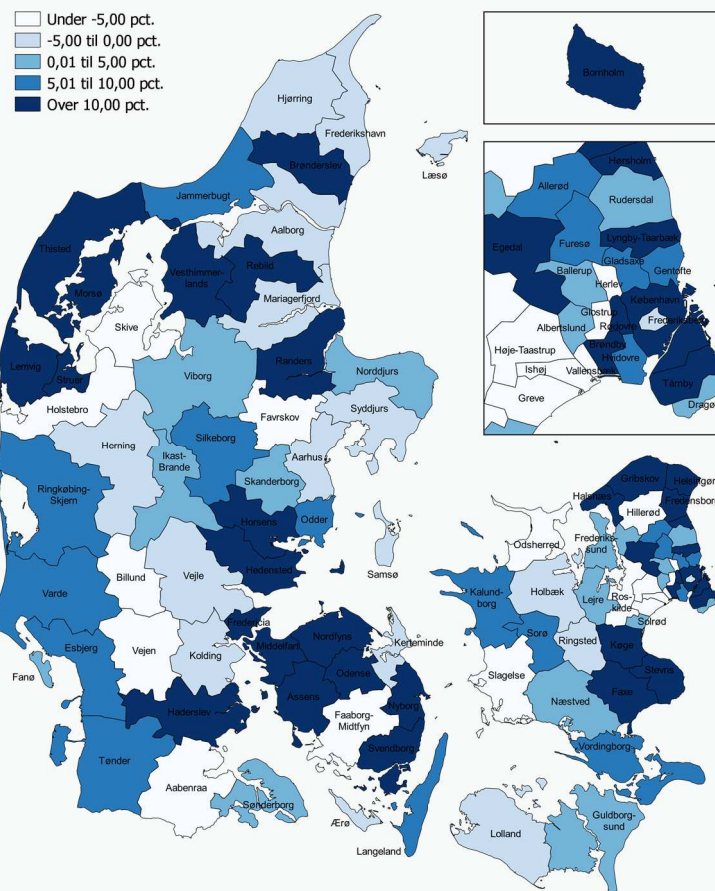
Benchmarkingindikator for sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet i 2019



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figur 4.12

Udvikling i sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet fra 2017 til 2019



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

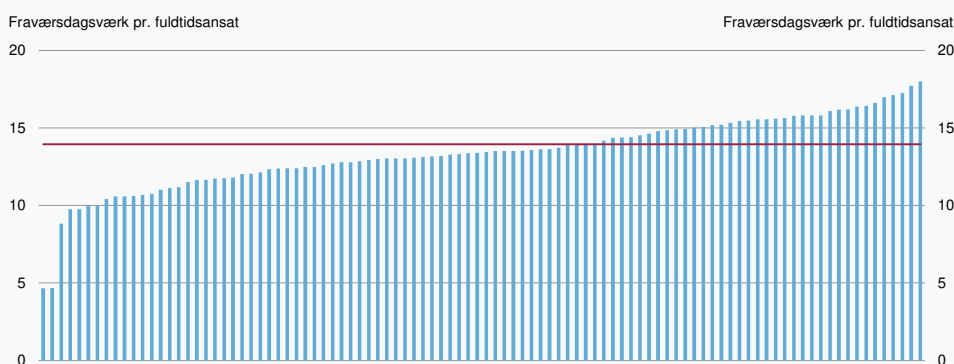
4.4 Sygefravær blandt pædagogisk personale

I dette afsnit sættes der fokus på sygefraværet blandt det pædagogiske personale. Nøgletallene, vi præsenterer i afsnittet, omfatter både pædagogisk personale i fx daginstitutioner, skolefritidsordninger og folkeskolen mv.

Sygefraværet blandt det pædagogiske personale varierede fra 8,8 til 18,0 fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat i 2019, hvis man ser bort fra de små ø-kommuner, jf. figur 4.13.

Figur 4.13

Sygefravær blandt pædagogisk personale i 2019



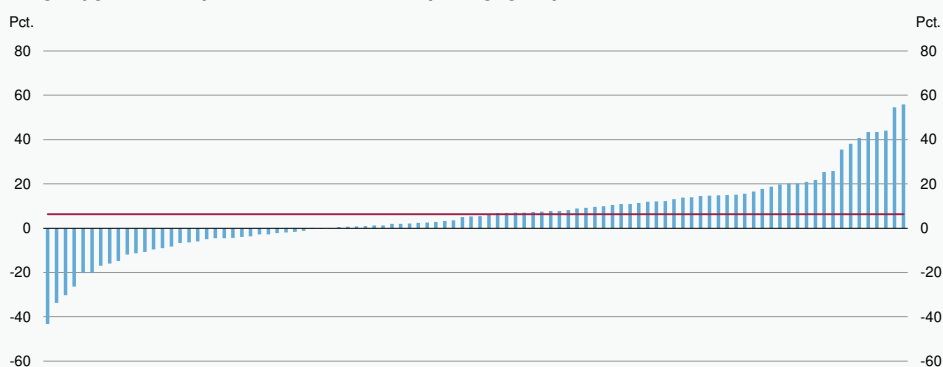
Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Ligesom for de to andre personalegrupper, er der for det pædagogiske personale stor forskel på udviklingen i sygefraværet på tværs af kommuner, jf. figur 4.14. I 12 kommuner faldt sygefraværet pr. fuldtidsansat med mindst 10 procent fra 2017 til 2019, mens sygefraværet pr. fuldtidsansat omvendt steg med mindst 10 procent i hele 34 kommuner fra 2017 til 2019.

Figur 4.14

Udvikling i sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt pædagogisk personale fra 2017 til 2019



Anm.: Hver søjle repræsenterer en kommune. Den røde linje udtrykker landsgennemsnittet.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

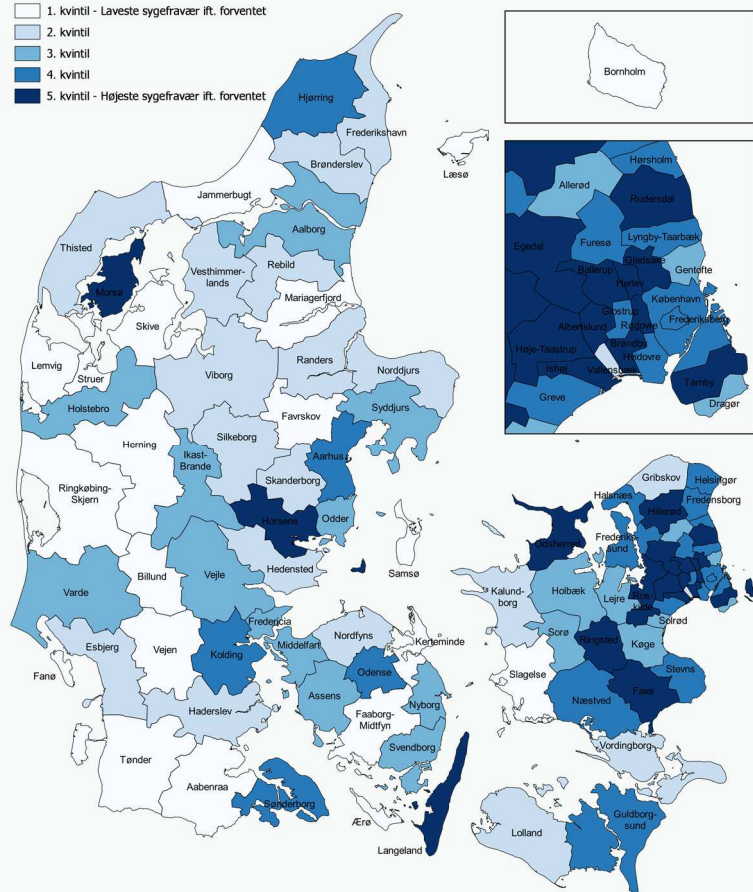
Benchmarking med kontrol for rammevilkår

I figur 4.15 nedenfor fremgår benchmarkingindikatoren inddelt i femte dele (kvintiler) for sygefraværet pr. fuldtidsansat blandt det pædagogiske personale, hvor der er taget højde for rammevilkår.

Figur 4.15

Benchmarkingindikator for sygefraværet blandt det pædagogiske personale i 2019

- 1. kvintil - Laveste sygefravær ift. forventet
- 2. kvintil
- 3. kvintil
- 4. kvintil
- 5. kvintil - Højeste sygefravær ift. forventet

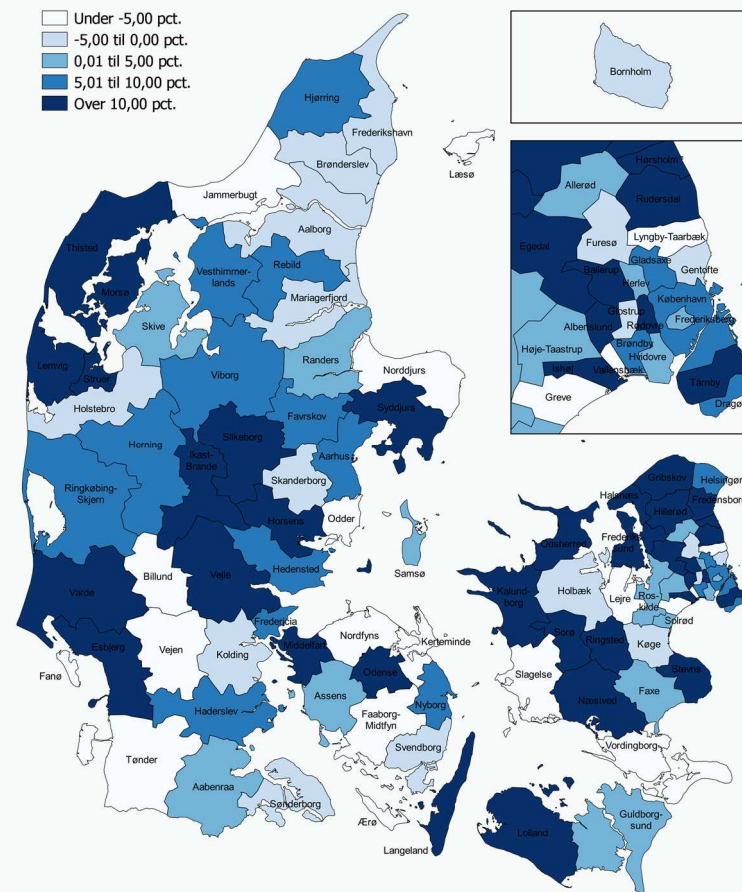


Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL), Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figur 4.16

Udvikling i sygefraværet blandt det pædagogiske personale fra 2017 til 2019

- Under -5,00 pct.
- 5,00 til 0,00 pct.
- 0,01 til 5,00 pct.
- 5,01 til 10,00 pct.
- Over 10,00 pct.



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

5 Tværgående perspektiver

I det foregående kapitel er sygefraværet i 2019 behandlet hver for sig for de kommunalt ansatte under ét og for de tre personalegrupper: Lærere, social- og sundhedspersonale og det pædagogiske personale. I dette kapitel ser vi nærmere på, om der er en sammenhæng mellem udviklingen i sygefraværet blandt de forskellige grupper, dvs. om det fx er de samme kommuner, der har oplevet en stor stigning i sygefraværet for alle personalegrupperne. Derudover ser vi på, om der er nogle tendenser i, om det er de samme kommuner, der har en høj eller lav benchmarkingindikator på tværs af personalegrupper.

Ud over de sammenhængsanalyser vi præsenterer i dette kapitel, så kunne det også være interessant at se på sammenhængen mellem kommunernes sygefravær og forskellige policy-variable. Flere af disse relevante sammenhænge blev i et vist omfang belyst i vores første sygefraværsanalyse. Det gælder eksempelvis sammenhængen mellem lærernes sygefravær og den gennemsnitlige klassekvotient og sammenhængen mellem social- og sundhedspersonalets sygefravær og graden af udlicitering. Sammenhængene undersøges ikke nærmere i dette kapitel, og der henvises i stedet til vores første sygefraværsanalyse.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Der er en stærk sammenhæng mellem udviklingen i sygefraværet for både social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale i forhold til udviklingen i sygefraværet blandt alle de kommunalt ansatte under ét. Der er til gengæld ikke nogen sammenhæng mellem udviklingen i lærernes sygefravær og udviklingen i sygefraværet blandt de kommunalt ansatte under ét.
 - Der er generelt en stærk sammenhæng mellem de fire gruppers benchmarkingindikatorer for sygefraværet i 2019. Det gælder for benchmarkingindikatorerne på tværs af de forskellige personalegrupper og i forhold til alle ansatte under ét.
 - Der er en stærk tendens til, at de kommuner, der havde et højere sygefravær end forventet i 2017 målt ved benchmarkingindikatoren fra vores første sygefraværsanalyse, også er de kommuner, der generelt set har haft et faldende sygefravær fra 2017 til 2019. Der er dermed også en tendens til, at de kommuner, der havde et lavt sygefravær i 2017 i forhold til det forventede niveau, generelt set også er de kommuner, der har haft et stigende sygefravær. Tendensen gælder både for alle ansatte under ét og for de udvalgte personalegrupper i analysen.
-

5.1 Udvikling på tværs af personalegrupper

På baggrund af resultaterne i foregående kapitel vil det være oplagt at spørge sig selv, om der er en tendens til, at udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 følges ad på tværs af personalegrupperne på kommuneniveau. Er det eksempelvis sådan, at kommuner der generelt har haft et stigende sygefravær blandt lærerne også har haft et stigende sygefravær blandt det pædagogiske personale?

Tabel 5.1 nedenfor viser, at der er en signifikant sammenhæng mellem udviklingen i sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet og det pædagogiske personale. Det betyder, at der er en tendens til, at kommuner der har haft et stigende sygefravær blandt social- og sundhedspersonalet, også har haft det blandt det pædagogiske personale. Der er til gengæld ikke nogen sammenhæng mellem udviklingen i lærernes sygefravær og udviklingen i hverken social- og sundhedspersonalets eller det pædagogiske personales sygefravær.

Det skal i den forbindelse nævnes, at der i den enkelte kommune godt kan være nogle andre sammenhænge mellem udviklingen i sygefraværet på tværs af personalegrupper og i forhold til alle ansatte under ét.

Tabel 5.1

Sammenhæng mellem udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019 på tværs af grupper

	Alle ansatte	Lærere	Social- og sundhedspersonale	Pædagogisk personale
Alle ansatte	1,00			
Lærere	0,16	1,00		
Social- og sundhedspersonale	0,67*	0,02	1,00	
Pædagogisk personale	0,47*	-0,11	0,26*	1,00

Anm.: Sammenhængene er målt som Pearsons korrelation imellem de forskellige variable. * angiver signifikans på 5 procents niveau. De fire små ø-kommuner indgår ikke i sammenhængsanalysen.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

Et andet interessant spørgsmål, der er værd at kigge nærmere på, er, om der er en sammenhæng mellem den gennemsnitlige årlige ændring i sygefraværet fra 2017 til 2019, og den gennemsnitlige årlige ændring i sygefraværet fra 2014 til 2017. Tabel 5.2 på næste side viser, at der er en tydelig sammenhæng mellem den gennemsnitlige årlige ændring i kommunernes sygefravær fra 2014-2017 og den gennemsnitlige årlige ændring i kommunernes sygefravær fra 2017-2019 for alle grupperne.

Sammenhængen viser, at kommuner, der generelt set har haft et stigende sygefravær i perioden fra 2014 til 2017, vil tendere til at have et faldende sygefravær i perioden fra 2017 til 2019. Også her skal man være opmærksom på, at sammenhængen ikke nødvendigvis gør sig gældende i hver enkelt kommune.

Tabel 5.2

Sammenhæng mellem den gennemsnitlige årlige ændring i sygefraværet fra 2014 til 2017 og den gennemsnitlige årlige ændring i sygefraværet fra 2017 til 2019 for hver personalegruppe

Personalegruppe	Sammenhæng
Alle ansatte	-0,38*
Lærere	-0,55*
Social- og sundhedspersonale	-0,31*
Pædagogisk personale	-0,37*

Anm.: Sammenhængene er målt som Pearsons korrelation imellem de forskellige variable. * angiver signifikans på 5 procents niveau. Bemærk at tabellen viser et udpluk af en større korrelationsmatrice. De fire små ø-kommuner indgår ikke i sammenhængsanalysen.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

5.2 Sammenhæng mellem benchmarkingindikatorer

Benchmarkingindikatorerne i denne analyse viser, om en kommunes sygefravær er højere eller lavere end det niveau, man ville forvente på baggrund af kommunens rammevilkår⁶. Tabel 5.3 viser, at der er en stærk tendens til, at de kommuner, der har et sygefraværniveau under det forventede sygefraværniveau i 2019 for alle ansatte, også har det for de enkelte grupper.

Ser man på de udvalgte personalegrupper, så er der også en stærk sammenhæng imellem benchmarkingindikatorerne for det pædagogiske personale og for lærerne samt mellem benchmarkingindikatorerne for det pædagogiske personale og for social- og sundhedspersonalet. Til gengæld er der ikke nogen sammenhæng mellem benchmarkingindikatoren for sygefraværet blandt social- og sundhedspersonalet og benchmarkingindikatoren for sygefraværet blandt lærerne i 2019⁷.

Tabel 5.3

Sammenhæng mellem benchmarkingindikatorer for sygefravær 2019 på tværs af grupper

	Alle ansatte	Lærere	Social- og sundhedspersonale	Pædagogisk personale
Alle ansatte	1,00			
Lærere	0,55*	1,00		
Social- og sundhedspersonale	0,66*	0,10	1,00	
Pædagogiske personale	0,74*	0,43*	0,32*	1,00

Anm.: Sammenhængene er målt som Pearsons korrelation imellem de forskellige variable. * angiver signifikans på 5 procents niveau. De fire små ø-kommuner indgår ikke i sammenhængsanalysen.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det er også værd at kigge på, om der er en sammenhæng imellem kommunernes benchmarkingindikator for 2017 fra vores første sygefraværsanalyse og udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019. Benchmarkingindikatoren for 2017 viser, om kommunens sygefraværniveau var højere eller lavere, end man kunne forvente på baggrund af deres rammevilkår. En hypotese kunne således være, at kommuner med et sygefraværniveau højere end det forventede i 2017, også er de kom-

⁶ På side 20 og i bilag 3: Metode er fortolkningen af benchmarkingindikatorerne uddybet.

⁷ Bemærk at undersøgelsen ikke siger noget om, hvorvidt sygefraværet er højere eller lavere blandt enten lærere eller social- og sundhedspersonalet, men alene om der er en sammenhæng imellem kommunernes benchmarkingindikator for lærerne og social- og sundhedspersonalet.

muner, der har reduceret deres sygefravær mest, da disse kommuner har haft det største incitament til at gøre en aktiv indsats for at nedbringe sygefraværet blandt de ansatte.

I tabel 5.4 ses det, at der er en stærk tendens til, at de kommuner, der havde et højere sygefravær, end man kunne forvente i 2017, også er de kommuner, der generelt set har haft et faldende sygefravær fra 2017 til 2019. Der er dermed også en tendens til, at de kommuner, der havde et lavere sygefravær end forventet i 2017, generelt set, også er de kommuner, der har haft et stigende sygefravær fra 2017 til 2019. Tendensen gælder både for alle ansatte under ét og for de tre udvalgte personalegrupper i analysen, og ser dermed ud til at understøtte den ovenfor beskrevne hypotese⁸.

Tabel 5.4

Sammenhæng mellem benchmarkingindikatoren for 2017 og udviklingen i sygefraværet for hver personalegruppe fra 2017 til 2019

Personalegruppe	Sammenhæng
Alle ansatte	-0,35*
Lærere	-0,49*
Social- og sundhedspersonale	-0,39*
Pædagogisk personale	-0,48*

Anm.: Sammenhængene er målt som Pearsons korrelation imellem de forskellige variable. * angiver signifikans på 5 procents niveau. Bemærk at tabellen viser et udpluk af en større korrelationsmatrice. De fire små ø-kommuner indgår ikke i sammenhængsanalysen.

Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor og egne beregninger.

⁸ Til dette resultat kan det nævnes, at selvom man i en kommune har reduceret sit sygefravær fra 2017 til 2019, så er det ikke sikkert, at det har medført en forbedret benchmarkingindikator i 2019. Det skyldes, at benchmarkingindikatoren er et udtryk for kommunens relative placering i forhold til andre kommuner, hvorfor benchmarkingindikatoren for den enkelte kommune også bliver påvirket af, hvordan sygefraværet ser ud og har udviklet sig i de andre kommuner.

6 Refleksionsspørgsmål

Vores første sygefravørsanalyse fra 2018 bestod både af en kvantitativ analyse af kommunernes sygefravær, og af et inspirationskatalog med konkrete initiativer til at nedbringe sygefraværet. Initiativerne blev indsamlet af Rambøll Management Consulting på vegne af Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed i syv af de kommuner, der klarede sig bedst i den kvantitative del af analysen. Som nævnt i indledningen har vi ikke udarbejdet et nyt inspirationskatalog, da vi vurderer, at inspirationskataloget fra 2018 stadig er aktuelt.

I inspirationskataloget er tiltagene inddelt i temaerne: "Forebyggelse af sygefravær og arbejdsmiljøtiltag", "Håndtering af sygefravær" og "Tilbage til arbejde og fastholdelse". Bemærk at tiltagene i inspirationskataloget er hentet fra forskellige personalegrupper, men at de alle er af en så generel karakter, at de i høj grad er relevante på tværs af personalegrupper. Vores første sygefravørsanalyse med tilhørende inspirationskatalog kan findes på enhedens hjemmeside.

I nærværende analyse har vi i de foregående kapitler undersøgt en række forskellige tendenser på landsplan og kommuneniveau i forhold til sygefraværet i 2019 og udviklingen i sygefraværet fra 2017 til 2019. Tendenserne er i de fleste tilfælde generelle, hvorfor det er relevant for den enkelte kommune at følge op på resultaterne i analysen ved at stille sig selv nogle refleksionsspørgsmål, der kan være med til at forklare udviklingen for den enkelte kommune – uafhængigt af hvilken vej udviklingen er gået.

Eksempler på sådanne refleksionsspørgsmål fremgår af boks 6.1. Afklaringen af disse spørgsmål kan med fordel tage udgangspunkt i de kommunespecifikke figurer og nøgletal i bilag 1 og 2 samt kommunens egne data.

Boks 6.1

Refleksionsspørgsmål

Om udviklingen i sygefraværsniveauet i din kommune

- Analysen viser, at sygefraværet er steget i mange kommuner. Hvordan har sygefraværet udviklet sig i de seneste år i jeres kommune?
- Analysen viser, at der er forskel på udviklingen i sygefraværet afhængigt af, hvilken personalegruppe, der betragtes. Er det også tilfældet i jeres kommune, og hvordan ser sygefraværet ud på tværs af arbejdsområder og afdelinger indenfor den enkelte personalegruppe?
- På landsplan er det særligt det langvarige sygefravær, der er har været stigende, mens det kortvarige sygefravær har været næsten uændret. Hvordan ser udviklingen i det kortvarige og langvarige sygefravær ud i jeres kommune, og hvad kan forklare jeres udvikling?
- Analysen viser også, at der er forskel på udviklingen i sygefraværet afhængigt af medarbejdernes alder og køn. Er det også tilfældet i jeres kommune, og hvad kan forklare det?
- Har jeres kommune de seneste år gennemført tiltag for at nedbringe sygefraværet i kommunen, og kan I eventuelt se indikationer på en effekt af disse tiltag i de ansattes sygefravær?
- Hvad er kommunens fremadrettede mål for sygefraværsniveauet, og hvad vil kommunen gøre for at nå dertil?
- Er der nogle personalegrupper eller medarbejdertyper, I vil gøre en særlig indsats for?

Kommunens sygefravær i forhold til andre kommuners

- Der er stor forskel på kommunernes sygefravær. Hvordan ser jeres kommunes sygefravær ud sammenlignet med andre kommuners?
- Hvad kan forklare, at jeres kommune ligger, som den gør, relativt til andre kommuner?
- Ser billedet anderledes eller forskelligt ud, hvis I sammenligner sygefraværet i jeres kommune blandt en bestemt personalegruppe med sygefraværet for samme personalegruppe i andre kommuner?