

# Kan kjønnsforskjellen i sykefravær forklares av holdninger, normer og preferanser?

Karen Evelyn Hauge

Ph.d. i økonomi, forsker ved Frischsenteret

k.e.hauge@frisch.uio.no

Simen Markussen

Ph.d. i økonomi, seniorforsker ved Frischsenteret

simen.markussen@frisch.uio.no

Oddbjørn Raaum

Dr.polit. i sosialøkonomi, direktør ved Frischsenteret

oddbjorn.raaum@frisch.uio.no

Marte Eline Ulvestad

Master i økonomi, stipendiat ved Frischsenteret/Økonomisk Institutt, UIO

marte.ulvestad@frisch.uio.no

## **Sammendrag**

Sykefraværet er langt høyere blant kvinner enn menn, av årsaker som fremdeles er uforklarte. I denne studien har vi undersøkt hvorvidt et knippe holdninger, normer og preferanser kan forklare kjønnsforskjellen i sykefravær blant ansatte i to bydeler i Oslo kommune. Resultatene viser at menn og kvinner til dels har ulike holdninger, normer og preferanser, og at enkelte av disse variablene korrelerer med sykefraværet. Likevel kan ikke de holdningene, normene og preferansene vi har målt i denne studien forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet i utvalget. Resultatene fra vår studie støtter dermed ikke hypotesen om at holdninger kan forklare kjønnsforskjellen i sykefravær.

*Nøkkelord:* sykefravær, holdninger, kjønnsforskjeller, spørreundersøkelse

**Abstract: Can the gender gap in sickness absence be explained by attitudes, norms and preferences?**

In Norway, sickness absence among women is higher than among men, but for reasons still only partly understood. Here, we investigate whether this gender difference might be reflected through the attitudes, norms and preferences of employees in public health care in the municipality of Oslo. The results show that men and women do have different views and that there is a correlation with sickness absence, but they do not explain the gender difference in sickness absence observed in our sample. Our results do not therefore support the hypothesis that attitudes explain the gender difference in sickness absence.

*Keywords:* sickness absence, attitudes, gender differences, survey

I de fleste land er sykefraværet langt høyere blant kvinner enn menn (Mastekaasa 2014).<sup>1</sup> I Norge er sykefraværet blant kvinner om lag 50–70 prosent høyere enn for menn<sup>2</sup> (SSB 2015). Det har både blitt spekulert i og forsket på mulige forklaringer på den store forskjellen i sykefravær mellom menn og kvinner, men kunnskapen om årsakene bak sykefravær er fortsatt mangelfull (NOU 2010). Én viktig faktor er åpenbart graviditeter, som utgjør en vesentlig andel av kvinners sykefravær. I aldersgruppen 20–39 år utgjør sykefravær i svangerskapet opp mot 60 prosent av kjønnsforskjellen (Myklebø & Thune 2007). Den resterende kjønnsforskjellen er derimot på mange måter et mysterium.

I forskningslitteraturen har en rekke hypoteser for denne kjønnsforskjellen blitt testet. Én slik forklaring er at menn og kvinner har ulike jobber; både at de jobber i ulike bransjer og at de har ulike stillinger – selv innenfor samme bransje eller arbeidsplass. Det viser seg at kjønnsforskjellene i sykefravær i liten grad kan forklares av bransje/yrke. I studier der man kontrollerer for yrke, ved hjelp av såkalte STYRK-koder, finner man også at yrke i liten grad kan forklare kjønnsforskjellene (Mastekaasa & Dale-Olsen 2000). Tvert imot ser det ut til kjønnsforskjellen, om noe, øker når man kontrollerer for yrke.

Selv innenfor detaljerte yrkeskoder kan menn og kvinner ha ulike jobber. Kanskje har menn og kvinner ulik mengde ansvar og autonomi innenfor samme yrkeskode, og kanskje kan dette forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefravær. Det vet vi ikke, men det faktum at kjønnsforskjellen ikke reduseres, men tvert imot øker, når man sammenligner menn og kvinners fravær i samme yrke, peker i retning av at forskjellen i sykefravær *ikke* kan forklares med bransje eller jobb.

En annen forklaring på kjønnsforskjellen er hypotesen om «dobbel byrde»; at ujevn kjønnsfordeling av omsorgsoppgaver for barn og husstell gjør at sysselsatte kvinner får mer arbeidsbelastning enn menn, og at de derfor blir mer syke. Denne hypotesen har derimot heller ikke mye støtte i forskningslitteraturen. Det viser seg at kjønnsforskjellen i sykefravær er omtrent like stor mellom gifte menn og kvinner med barn, som den er mellom ugifte menn og kvinner uten barn (Markussen mfl. 2011). I studier som forsøker å isolere en kausal effekt av det å få (flere) barn, finner man heller ingen effekter på sykefravær (Cools mfl. 2015; Markussen & Strøm 2013).

Alt i alt virker det som at kjønnsforskjellen i sykefravær er relativt dårlig forstått i forskningslitteraturen. Vi vet etter hvert mye om hva kjønnsforskjellen ikke skyldes, men har lite kunnskap om hva den faktisk skyldes.

Én mulig årsak til at kvantitative analyser sliter med å identifisere årsakene til kjønnsforskjellene kan være at disse skyldes forhold som ikke er registrert i datasettene som benyttes. De fleste studier benytter administrative data, som (heldigvis) ikke inneholder informasjon om for eksempel holdninger, normer og preferanser. Kanskje skyldes kjønnsforskjellen at kvinner er mindre opptatt av jobb og karriere enn menn, og derfor har lavere terskel for sykmelding? Eller at kvinner er mer forsiktige enn menn, når det gjelder egen helse, og derfor raskere tar turen til fastlegen,

med påfølgende sykmelding, enn hva som er tilfellet for menn? For å belyse denne typen hypoteser benytter vi i denne studien en helt annen datakilde enn studiene omtalt over.

Vi har samarbeidet med to bydeler i Oslo der vi har gjennomført en spørreundersøkelse blant ansatte med mål om å kartlegge holdninger, normer og preferanser vi tror kan være relevante for å forklare forskjellene i sykefravær. Dette er så koblet sammen med individdata for sykefravær, timeregistrering m.m. fra Oslo kommunes personaldatasystem. Slik unngår vi mulige problemer med retrospektiv egenrapportering, som såkalt «selvrettferdighetsskjevhets» eller dårlig/selektiv hukommelse. Ulempen er at utvalget verken er spesielt stort eller nødvendigvis helt representativt. Samtidig gir koblingen av individuelle data for holdninger, normer og preferanser med sykefraværdata av høy kvalitet en unik mulighet til å teste ut nye og potensielt viktige hypoteser for å forstå de store og uforklarte kjønnsforskjellene.

## Mulige årsaker til sykefravær

### *Holdninger*

Flere studier peker på holdninger som en mulig forklaring på kjønnsforskjellen i sykefravær (Allebeck & Mastekaasa 2004; Dale-Olsen & Markussen 2010; Markussen & Røgeberg 2012). I denne studien måler vi holdninger til ulike begrunnelser for sykefravær, i tillegg til holdninger til arbeid, holdninger til likestilling og til det å være hjemmeværende, holdninger til velferdsordninger og holdninger til det å snyte på andre.

### *Normer*

En sosial norm er en uformell regel for hvordan individer i en gruppe bør oppføre seg i en gitt situasjon, og som blir opprettholdt gjennom sosiale sanksjoner i gruppen (Fehr & Fischbacher 2004; Nyborg 2003). For å måle sosiale normer knyttet til sykefravær, ba vi respondentene i spørreundersøkelsen oppgi hva de trodde om holdningene til de andre på sin arbeidsplass.

### *Preferanser og personlighet*

Tidligere forskning har avdekket at det er forskjeller i preferansene til menn og kvinner. I følge en oversiktsartikkel av Croson og Gneezy (2009) om resultatene fra økonomiske lab eksperimenter, er kvinner mindre glad i både risiko og konkurranse enn menn. At kvinner er mindre glad i risiko enn menn er også et kjent resultat innen psykologi, se for eksempel meta-studien av Byrnes mfl. (1999). Dersom kvinner også tar mindre risiko når det gjelder egen helse, kan dette føre til at kvinner lettere tar en sykedag fremfor å ta sjansen på å gå på jobb dersom de kjenner at de er ferd med å bli syke. Dersom tilstedeværelse på jobb er et viktig kon-

kurransefortrinn i karriereøymed, og kvinner er mindre konkurranseorienterte enn menn, kan det tenkes at noe av kjønnsforskjellen i sykefravær kan skyldes den underliggende forskjellen i forholdet til konkurranse.

Kvinner og menn skiller seg også i personlighet og hvilke personlighetstrekk som er vanlige (Feingold 1994). Ifølge resultater fra studier av kjønnsforskjeller i personlighet er nevrotisme et av personlighetstrekkene hvor kvinner og menn er mest ulike på tvers av ulike kulturer (Lynn & Martin 1997; Schmitt mfl. 2008). Av hensyn til lengden på spørreskjemaet valgte vi kun å inkludere ett aspekt ved personlighet og personlighetstrekket nevrotisme, nemlig om man er bekymret.

#### *Forhold ved jobben*

Karasek (1979) foreslår i sin modell om arbeidsrelatert stress (strain) at svak kontroll over egen arbeidshverdag kombinert med høye krav fra jobben skaper arbeidsrelatert stress, som på sikt kan føre til sykdom. Arbeidsrelatert stress er dokumentert å henge sammen med sykefravær, se for eksempel Elstad og Vabø (2008) og Wang mfl. (2014). Vår spørreundersøkelse inkluderer spørsmål om stress på jobb og om man har problemer med å koble av fra jobb når man kommer hjem. I tillegg spør vi om trivsel på jobb, om man er fornøyd med ledelsen og om man har det hyggelig med sine kolleger.

Innen psykologi skilles det mellom indre og ytre motivasjon, hvor «indre» refererer til f.eks. meningsfulle oppgaver, og «ytre» motivasjon refererer til f.eks. økonomisk uttelling. Indre motivasjon har blitt knyttet til jobbutførelse, se for eksempel Dysvik og Kuvaas (2008). For å måle indre motivasjon har vi inkludert tre spørsmål fra de norske formuleringene brukt av Kuvaas og Dysvik (2009), og for å måle ytre motivasjon har vi brukt ett av spørsmålene fra Kuvaas og Dysvik (2010).

#### **Data**

Datamaterialet i denne studien er hentet fra to kilder; en spørreundersøkelse om holdninger, normer og preferanser blant et utvalg ansatte i pleie- og omsorgssektoren i Norge, og personaldata fra arbeidsgiver med blant annet arbeidstid, turnus og fravær for det samme utvalget ansatte. Studien var meldepliktig og ble meldt til Personvernombudet ved Frischsenteret, som tilrådte prosjektet.

#### *Datakilder*

##### **Data fra spørreundersøkelsen**

Spørreundersøkelsen ble gjennomført blant offentlig ansatte innen hjemmesykepleie, omsorgsboliger og psykisk helse i to bydeler i Oslo. Vi har valgt å studere ansatte innen sektoren for helse- og sosialtjenester fordi denne sektoren har den høyeste sykefraværsraten i Norge (SSB 2015). I 2014 var den gjennomsnittlige fra-

værstraten for alle sektorer i Norge på 6,4 prosent. Til sammenligning lå fraværsprosenten i sektoren for helse- og sosialtjenester på 9,1 prosent. Hvis det er en sammenheng mellom holdninger og sykefravær, burde dette være en god sektor å lete etter en slik sammenheng i. Områdene hjemmesykepleie, omsorgsboliger og psykisk helse ble valgt ut ifra at disse avdelingene har gode, digitale registre med personaldata.

Samtlige ansatte fra hver avdeling i de to bydelene i Oslo ble invitert til et møte i arbeidstiden. På dette møtet ble det gitt informasjon om bakgrunnen for spørreundersøkelsen, og det ble gitt tid til å svare på spørreskjemaet for de som ønsket å delta. Skjemaene ble også sendt hjem til de som ikke var til stede på arbeidsplassen akkurat den dagen, av grunner som for eksempel fridag eller sykefravær.

Spørreundersøkelsen ble gjennomført i september og oktober 2014. For å øke motivasjonen for å delta, ble det trukket ut vinnere av ti gavekort á 1000 kr blant de respondentene som leverte inn et fullstendig utfylt spørreskjema.

Respondentene oppga ansattnummeret sitt i spørreundersøkelsen. Dette gjorde det mulig å koble svarene fra spørreundersøkelsen med personaldata fra arbeidsgiver etter respondentens samtykke. Svarene var således ikke anonymisert, men det ble understreket for respondentene at spørreskjemaene kun vil bli behandlet av Frischsenteret og ikke under noen omstendighet deles med arbeidsgiver. Siden ansattnummeret for oss i praksis er anonymt, vurderer vi derfor sannsynligheten for at mangelen på anonymitet skal påvirke svarene som lav, selv om det selvfølgelig ikke kan utelukkes.

### Data fra arbeidsgiver

Personaldata for de respondentene som samtykket til å delta i undersøkelsen, ble hentet ut fra ansattregistre via Helseetaten i Oslo kommune. Dette er opplysninger om arbeidskontrakt, som stopp- og startdato for kontrakten, stillingsstørrelse, stillingstype, avdelingstilhørighet og turnusplan. Videre fikk vi opplysninger om fravær, som start- og stoppdato for fraværsløpet, fraværstype, gradering og hvilken avdeling fraværet er tilknyttet.

### Variabler

#### Utfallsvariablene

Sykefraværstraten angir dagsverk tapt på grunn av egen sykdom i prosent av antall avtalte dagsverk. Formelen ser slik ut:

$$\text{Sykefraværstraten} = \frac{\text{sykefraværsløp}}{\text{avtalte dagsverk}} \times 100$$

Avtalte dagsverk er beregnet ved å multiplisere antallet dager i hver kontrakt for hvert individ med stillingsandelen for kontrakten, og deretter legge sammen disse dagsverkene for hvert individ i perioden.

Egenmeldingsraten og sykmeldingsraten er beregnet ved bruk av den samme formelen som for sykefraværsløst, men der sykefraværsløst er henholdsvis dagsverk tapt med bruk av egenmelding og dagsverk tapt med bruk av sykmelding fra lege. For sistnevnte dagsverk er eventuell gradering tatt hensyn til.

Tidsperioden vi ser på går fra 1. januar 2013 til 1. oktober 2014. I løpet av denne perioden vil de ulike respondentene i undersøkelsen ha svært ulike mengder avtalte dagsverk, både på grunn av ulike stillingsprosenter og på grunn av ulike kontraktslengder. I analysen vil vi vekte hver enkelt respondent med hvor mange dager personen har vært under risiko for sykefravær – altså antall avtalte arbeidsdager.

### Forklaringsvariablene

Spørreundersøkelsen inneholder spørsmål knyttet til opplevelser av jobben, holdninger, normer og preferanser. Det er brukt «Likert-skala» med svaralternativer fra 1 til 5 for alle spørsmålene som ligger til grunn for forklaringsvariablene. *Tabell 1* viser en oversikt over forklaringsvariablene som blir brukt i regresjonene, hvilke spørsmål de er basert på, svaralternativene for hvert spørsmål og kildene spørsmålsformuleringene eventuelt er inspirert av. Der ingen kilde er oppgitt er spørsmålene våre egne. Alle variablene i spørreundersøkelsen har blitt standardiserte slik at gjennomsnittet er null og standardavviket er én, etter formen  $\frac{x - \text{gjennomsnitt}(x)}{\text{standardavvik}(x)}$ . For å redusere antall forklaringsvariabler i de empiriske

analysene, er spørsmål fra spørreundersøkelsen, som omhandler omtrent den samme holdningen, normen eller preferansen, slått sammen. Der en variabel består av flere spørsmål fra spørreundersøkelsen, har disse variablene først blitt summert, deretter standardisert. For eksempel:

$$x_{sum} = x_1 + x_2 + x_3$$

$$x_{sum\_standardisert} = \frac{x_{sum} - \text{gjennomsnitt}(x_{sum})}{\text{standardavvik}(x_{sum})}$$

Spørsmålene som ligger til grunn for forklaringsvariablene, er i all hovedsak basert på undersøkelser andre forskere har utført, og er beskrevet i *Tabell 1*.

Tabell 1. Oversikt over forklaringsvariablene. Tabellen viser hvilke spørsmål i spørreundersøkelsen forklaringsvariablene er basert på, samt svaralternativene

Kategori	Variabel	Spørsmål i spørreundersøkelsen	Svaralt. 1	Svaralt. 5	Kilder
Preferanser og personlighet	Konkurransesappetitt	Liker du å konkurrere?	Dårlig	Godt	
	Risikopreferanser	Liker du tipping/penge-spill?	Dårlig	Godt	
		Liker du å ta sjanser (risiko)?	Dårlig	Godt	
		Sykler du uten hjelm?	Aldri	Alltid	
	Bekymring	Bekymrer du deg?	Aldri	Alltid	
Opplevelse av jobben	Tilfreds på jobb	Jeg er fornøyd med ledelsen på arbeidsplassen min	Uenig	Enig	Hansen og Andersen (2008)
		Jeg har det hyggelig sammen med kollegaene mine	Uenig	Enig	
	Stress på jobb	Jeg stresser ofte på jobb	Uenig	Enig	Hansen og Andersen (2008)
	Kobler ikke av	Jeg greier ikke koble av når jeg har fri	Uenig	Enig	Hansen og Andersen (2008)
	Indre motivasjon	Jeg liker arbeidsoppgavene mine	Uenig	Enig	Kuvaas og Dysvik (2010)
		Jobben min er meningsfull for meg	Uenig	Enig	
		Jeg blir så oppslukt av jobben at jeg glemmer å se på klokka	Uenig	Enig	
	Ytre motivasjon	For at jeg skal legge inn en ekstrainsats på jobben min, skal jeg ha betalt for det	Uenig	Enig	Kuvaas og Dysvik (2009)

Kategori	Variabel	Spørsmål i spørreundersøkelsen	Svaralt. 1	Svaralt. 5	Kilder
Holdninger	Til arbeid	Man må jobbe for å ha et godt liv	Uenig	Enig	Holth (2010)
		Arbeid er en samfunnsplikt	Uenig	Enig	Hansen og Andersen (2008)
		Mennesker som ikke jobber, blir late	Uenig	Enig	Holth (2010)
	Til arbeid for penger	Arbeid er bare en måte å tjene penger på	Uenig	Enig	Hansen og Andersen (2008)
	Til hjemmeværende	Å være hjemmeværende er like bra som lønnet arbeid	Uenig	Enig	Holth (2010)
	Til likestilling	Menn bør ta like mye ansvar som kvinner for hus og barn	Uenig	Enig	Holth (2010)
		En yrkesaktiv mor kan ha et like nært og godt forhold til sine barn som en mor som ikke arbeider	Uenig	Enig	
	Til snylting	Å ikke lete etter jobb mens man får arbeidsledighets-trygd (dagpenger)	Galt	Greit	Holth (2010)
		Å snyte på skatten	Galt	Greit	
		Å kjøpe tjenester svart	Galt	Greit	
		Å snike på buss, trikk eller tog	Galt	Greit	
	Til velferdsordninger	Vi betaler altfor mye skatt	Uenig	Enig	
		Altfor mange misbruker trygdeordningene våre	Uenig	Enig	
Arbeidstakere burde bli trukket i lønn når de er syke		Uenig	Enig		

Kategori	Variabel	Spørsmål i spørreundersøkelsen	Svaralt. 1	Svaralt. 5	Kilder
Holdninger	Til sykefravær	Hva synes du om å være borte fra jobben med sykefravær (egenmeldt)...			Holth (2010) Dahl mfl. (2007), Hansen og Andersen (2008)
		...hvis man er forkjølet med litt feber	Galt	Greit	
		...hvis man føler seg dårlig etter å ha drukket mye alkohol kvelden før	Galt	Greit	
		...hvis man har sovet for lite de siste nettene	Galt	Greit	
		...hvis man har vondt i ryggen når man våkner om morgenen	Galt	Greit	
		...hvis man føler ubehag på grunn av stress på jobben	Galt	Greit	
		...hvis man blir mobbet på arbeidsplassen	Galt	Greit	
		...hvis man er gravid og kvalm	Galt	Greit	
Normer	Sykefravær	Hva tror du de fleste andre på din arbeidsplass synes om å være borte fra jobben med sykefravær (egenmeldt)...			
		...hvis man er forkjølet med litt feber	Galt	Greit	
		...hvis man føler seg dårlig etter å ha drukket mye alkohol kvelden før	Galt	Greit	
		...hvis man har sovet for lite de siste nettene	Galt	Greit	
		...hvis man har vondt i ryggen når man våkner om morgenen	Galt	Greit	
		...hvis man føler ubehag på grunn av stress på jobben	Galt	Greit	
		...hvis man blir mobbet på arbeidsplassen	Galt	Greit	
		...hvis man er gravid og kvalm	Galt	Greit	

**Kontrollvariablene**

I regresjonene kontrollerer vi for flere variable som kan være korrelert med holdningsvariablene (forklaringsvariablene) våre og sykefraværet. Disse kontrollvariablene er demografiske kjennetegn som alder, utdanning, innvandrerbakgrunn, om respondenten bor alene, om respondenten har barn og om respondenten er student. Videre kontrollerer vi for variable knyttet til arbeidssituasjonen til respondentene: om respondenten har en annen jobb i tillegg, om respondenten er sjef eller teamleder, om respondenten har en fast stilling og hvilken av de to bydelene respondenten jobber i.

*Utvalget – frafall, svarprosent og representativitet*

**Frafall**

Totalt var det 284 personer som svarte på spørreskjemaene. Av disse er det 29 respondenter vi ikke kan identifisere fordi de ikke har oppgitt sitt korrekte ansattnummer, eller fordi de av ulike årsaker ikke er registrert i personalregisteret til bydelene i utvalget. Videre har vi valgt å ta ut ansatte som kun jobber ekstravakter fra utvalget. Grunnen er at det er vanskelig å få et riktig mål på fravær for denne gruppen; vi kan ikke med sikkerhet si hvor mye en ekstravakt skulle ha jobbet hvis han eller hun ikke var blitt syk. Dette betyr at vi ender opp med et endelig utvalg på 226 personer, der vi har data både fra spørreundersøkelsen og fra ansattregistre.

**Svarprosent**

Da spørreundersøkelsen ble gjennomført var det tilsammen 462 ansatte i avdelingene.<sup>3</sup> Det endelige utvalget presentert over gir dermed en svarprosent på 49 prosent. Når bare omlag halvparten av de som er invitert til å delta i en studie deltar, er manglende representativitet en mulig bekymring. I dette tilfellet er det avdelinger med turnus som trekker svarprosenten ned, ettersom en lavere andel av de ansatte på disse avdelingene nødvendigvis er på jobb samtidig. Møtene der spørreundersøkelsen ble presentert og besvart ble avholdt på tider der hvor flest mulig i avdelingen skulle ha anledning til å møte, og ettersom det er noe tilfeldig hvem som hadde vakt og ikke da møtene ble avholdt, er faren for seleksjon lavere.

Datasettet vårt inkluderer nødvendigvis kun opplysninger om de som har samtykket til å delta i undersøkelsen. Fra en av de to bydelene har vi fått opplysninger om totalt antall årsverk og det totale antallet fraværsdager fordelt på menn og kvinner, for alle ansatte i avdelingene som inngår i studien<sup>4</sup> i 2014. Vi har dermed mulighet til å få en indikasjon på om respondentene (fra denne ene bydelen) er en selektert gruppe langs to dimensjoner som er viktige for denne studien; kjønn og sykefravær. Siden spørsmålene vi stiller i spørreundersøkelsen dekker forhold som ikke finnes i administrative data, har vi selvsagt ingen mulighet til å sjekke graden av representativitet langs disse dimensjonene.

Tabell 2. Antall årsverk i 2014 for respondentene, for hele målgruppen (dvs. alle ansatte i avdelingene som deltok i studien, fra den ene bydelen), og respondentenes årsverk i prosent av målgruppens årsverk, for henholdsvis kvinner, menn og begge kjønn

Årsverk (antall)	Kvinner	Menn	Begge kjønn
Respondenter	43,84	25,93	69,77
Målgruppen	90,97	45,93	136,90
Respondenter/Målgruppen	48 %	56 %	51 %

Tabell 2 viser at utvalget vårt inkluderer 51 prosent av det totale antallet årsverk i denne bydelen. Utvalget vårt representerer en noe større andel av mennenes enn kvinnenes totale årsverk.

I Tabell 3 sammenligner vi antallet fraværsdager for de som har besvart spørreundersøkelsen fra denne bydelen med det totale antallet fraværsdager i 2014 for alle ansatte i denne bydelen, inkludert de som ikke har besvart undersøkelsen. Vi sammenligner det totale antall fraværsdager, ikke sykefraværsraten, ettersom vi ikke er i stand til å regne ut nevneren for de ansatte som ikke er i utvalget.

Tabell 3. Antall fraværsdager i 2014 for respondentene (R), for hele målgruppen (M), og respondentenes fravær i prosent av målgruppens fravær, for henholdsvis kvinner, menn og begge kjønn

Dager	Kvinner			Menn			Begge kjønn		
	R	M	%	R	M	%	R	M	%
Egenmelding	187,0	414	45 %	132,0	195,5	67 %	319,0	609	52 %
Sykmelding	1144,6	2838,8	40 %	301,8	743,8	41 %	1446,4	3582,7	40 %
Totalt sykefravær	1331,6	3252,8	41 %	433,8	939,7	46 %	1765,4	4192,5	42 %
Antall personer	62	129	48 %	33	66	50 %	95	195	49 %

Utvalget vårt består av halvparten av antallet ansatte i målgruppen, og om lag halvparten av årsverkene. Dersom sykefravær er likt fordelt mellom ulike stillingsstørrelser, skulle vi uten noe seleksjon dermed forvente at sykefraværet til utvalget utgjør om lag 50 prosent av sykefraværet i målgruppen. Som vist i Tabell 3 utgjør fravær med egenmeldinger i overkant av 50 prosent av det egenmeldte sykefraværet for menn og kvinner samlet sett i utvalget, mens sykmeldinger fra lege utgjør 40 prosent for kvinner og 41 prosent for menn. Det er med andre ord noe seleksjon,

spesielt er sykmeldte noe underrepresentert. Det er ikke unaturlig at våre respondenter har noe lavere fravær enn de ansatte totalt sett, spesielt når det gjelder legeomeldt sykefravær, siden sykmeldte ikke er på jobb og dermed ikke var til stede da vi møtte de ansatte med spørreskjemaene. Alle sykmeldte fikk likevel mulighet til å svare på spørreundersøkelsen ved at vi oppfordret alle avdelingsledere til å sende spørreskjemaet hjem til alle sykmeldte. Vi kan likevel ikke utelukke at våre respondenter skiller seg fra dem som ikke har svart på undersøkelsen, og vi vet lite om hvordan dette evt. påvirker resultatene. Dette er for øvrig tilfellet med de fleste studier som baserer seg på spørreundersøkelser med frivillig deltakelse.

### Representativitet

For å vurdere i hvilken grad utvalget vårt er representativt for en sammenlignbar yrkesgruppe på landsbasis, sammenligner vi sykefraværet i utvalget med gjennomsnittlig sykefravær i næringen *Helse- og sosialtjenester* på landsbasis. Kolonne (1) i *Tabell 4* viser den totale sykefraværsraten, egenmeldingsraten og sykemeldingsraten i utvalget vårt, fordelt på kjønn. Ratene i kolonne (2) er hentet fra SSB.no for samme tidsperiode som våre data (1.kvartal 2013 til og med 3.kvartal 2014) og viser fraværsratene i næringen *Helse- og sosialtjenester* på landsbasis.

Tabell 4. Sykefraværsrater (for perioden 1.kvartal 2013 til og med 3.kvartal 2014) fordelt på kjønn, i prosent

	Utvalget		Fra SSB.no Helse- og sosialtjenester	
	(1)		(2)	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
Sykefraværsraten – totalt sykefravær (%)	6,42	8,28	6,11	9,84
Egenmeldingsraten (%)	1,55	1,24	1,2	1,35
Sykemeldingsraten (%)	4,90	6,95	4,9	8,45
N	72	154		

*Tabell 4* viser at kvinnene i utvalget har et lavt fraværnivå sammenlignet med sektoren på landsbasis. Særlig er sykemeldingsraten for kvinnene lav. Samtidig er egenmeldingsraten for mennene i utvalget vårt høy sammenlignet med gjennomsnittet for helse- og sosialtjenester på landsbasis.

### Om utvalget

Tabellen under viser ulike karakteristikk ved det endelige utvalget respondenter. Blant respondentene var det 154 kvinner og 72 menn, som gir en kvinneandel på 68 prosent. Gjennomsnittsalderen blant respondentene er 43 år. 89,4 prosent hadde en arbeidskontrakt med bydelen i både 2013 og 2014. De resterende hadde arbeidskontrakt med bydelen kun i 2014, da spørreundersøkelsen ble gjennomført. 51,8 prosent hadde minst noe høyskole- eller universitetsutdanning. Av respondentene hadde 27,2 prosent innvandrerbakgrunn. 10,3 prosent var studenter i tillegg til arbeidet i bydelen, og 14 prosent hadde en annen jobb ved siden av stillingen i bydelen. 39,5 prosent av respondentene bodde alene, og 34,1 prosent hadde barn.

Tabell 5. Beskrivelse av utvalget

	Menn	Kvinner	Alle
Gjennomsnittsalder (år)	44	43	43
Kontrakt i både 2013 og 2014	83,3 %	92,2 %	89,4 %
Universitets/høyskoleutdanning	50 %	52,6 %	51,8 %
Innvandrerbakgrunn	31 %	25,5 %	27,2 %
Student	12,5 %	9,3 %	10,3 %
Annen jobb	17,1 %	12,5 %	14 %
Bor alene	45,1 %	36,9 %	39,5 %
Har barn	46,5 %	28,2 %	34,1 %
N	72	154	226

Tabell 5 avdekker noen ulikheter mellom kvinner og menn i utvalget vårt. Andelen med barn er signifikant forskjellig mellom kjønnene, med et signifikansnivå på én prosent.

### Empirisk tilnærming

For at holdninger, normer og preferanser skal kunne forklare kjønnsforskjellen i sykefravær, må det være kjønnsforskjeller i disse variablene. Vi undersøker dette i Tabell 6 der vi sammenligner gjennomsnittlige svar for menn og kvinner, samt korrelerer disse med sykefravær. Den videre analysen bygger på en multivariat regresjonsmodell som beskrevet i (1), der  $D_{ij}$  uttrykker svar på ulike spørsmål om holdninger, normer og preferanser, mens  $X_{ij}$  beskriver ulike individkjenne tegn som beskrevet over, og vist i Tabell 5.

$$(1) \quad Y_i = \alpha_o + \alpha_k \text{Kvinne} + \sum_{j=1}^J \beta_j D_{ij} + \sum_{k=1}^K \gamma_k X_{ij} + u_i$$

Analysen bygger helt enkelt på å studere hvorvidt kjønnsforskjellen, målt ved  $\alpha_k$ , endres av å inkludere spørsmålene om holdninger, normer og preferanser. Resultatene er presentert i *Tabell 7*.

Som nevnt over har respondentene ulike antall avtalte dagsverk. For personer som for eksempel kun har hatt 30 avtalte dagsverk, kan tilfeldigheter få langt større betydning for sykefraværet enn for personer med f.eks. 300 avtalte dagsverk. Med andre ord, fraværsinformasjonen fra personer med mange avtalte dagsverk er langt mer pålitelig enn tilsvarende informasjon fra dem med få. For å ta hensyn til dette vekter vi hver persons observasjoner med antall avtalte dagsverk. Vår observasjonsenhet er derfor avtalte dagsverk og modellen er som om vi hadde hatt gjentakende dikotome utfall for hver person tilsvarende antall dagsverk. Siden spørsmålene om holdninger kun er målt én gang, må vi da justere standardfeilene for dette, noe vi gjør ved å benytte klyngerobuste standardfeil for individ<sup>5</sup> i STATA. I tilfeller der hvor respondenter ikke har svart på ett eller flere enkeltspørsmål, har vi behandlet manglende svar ved å sette dem til gjennomsnittet for utvalget. Der vi har manglende svar på viktige kontrollvariabler, har vi kontrollert for dette i regresjonene.

Avslutningsvis tester vi også muligheten for at menn og kvinner kan ha ulike «effekter» av spørsmålene og forklaringsvariablene, og om en slik fleksibel modell er i stand til å forklare kjønnsforskjellene. Denne modellen er beskrevet i (2), og resultatene presenteres i *Tabell 8*.

$$(2) \quad Y_i = \alpha_o + \alpha_k \text{Kvinne} + \sum_{j=1}^J \beta_j D_{ij} + \sum_{j=1}^J \delta_j \text{Kvinne} D_{ij} + \sum_{k=1}^K \gamma_k X_{ij} + u_i$$

## Resultater

Hvis holdninger, normer eller preferanser skal kunne bidra til å forklare kjønnsforskjellen i sykefravær, må menn og kvinner være ulike. I *Tabell 6* rapporterer vi først gjennomsnittskjennetegn for menn og kvinner, med fokus på om en eventuell forskjell er statistisk signifikant.<sup>6</sup>

Tabell 6. Gjennomsnittsverdier for forklaringsvariablene og koeffisienter fra bivariate regresjoner

Kategori	Variabel	(1)			(2)		
		Menn	Kvinner	Diff.	Totalt sykefravær	Egenmelding	Sykemelding
		Gjennomsnitt			Koeffisienter fra bivariate regresjoner		
Preferanser/ Personlighet	Konkurransesjappetitt	0,143	-0,067	0,210	0,523	0,005	0,528
	Risikopreferanser	0,069	-0,032	0,101	-0,583	0,054	-0,632
	Bekymring	-0,244	0,114	-0,358**	0,219	0,036	0,182
Opplevelser av jobben	Tilfreds på jobben	-0,042	0,020	-0,062	-0,553	-0,050	-0,503
	Stress på jobb	-0,046	0,021	-0,067	0,212	-0,022	-0,181
	Kobler ikke av	-0,033	0,016	-0,049	1,229**	-0,006	1,223**
	Indre motivasjon	-0,268	0,125	-0,393***	0,044	-0,268***	0,308
	Ytre motivasjon	0,064	-0,030	0,094	0,261	0,118	0,147
Holdninger	Til arbeid	-0,131	0,061	-0,192	0,297	-0,019	0,310
	Til arbeid for penger	0,269	-0,126	0,395***	0,162	0,248***	-0,079
	Til hjemmeværende	-0,019	0,009	-0,028	-1,131*	-0,184**	-0,954*
	Til likestilling	-0,401	0,188	-0,589***	-0,258	-0,256***	-0,007
	Til snylting	0,252	-0,118	0,370***	0,804	0,115	0,701
	Til velferdsordninger	-0,032	0,015	-0,047	0,328	0,151*	0,180
	Til sykefravær	0,104	-0,048	0,152	0,745	0,314***	0,433
Normer	Sykefravær	0,062	-0,029	0,091	-0,170	0,147*	-0,315

\*  $p < 0,10$ , \*\*  $p < 0,05$ , \*\*\*  $p < 0,01$ . Standardfeilene er klyngerobuste på individnivå.

Variablene er standardisert som beskrevet over. Kolonnene under (1) viser at

- kvinnene er mer bekymret enn mennene
- kvinnene oppgir å ha en sterkere indre motivasjon for sitt arbeid enn det mennene oppgir å ha
- kvinnene oppgir å ha holdninger i retning av sterkere likestilling enn det mennene oppgir å ha
- det er signifikante forskjeller i holdninger til arbeid for penger og til snylting mellom kjønnene
- mennene ser i større grad på arbeidet sitt som kun en måte å tjene penger på enn det kvinnene gjør
- mennene synes i større grad at det er greit å snylte på storsamfunnet ved for eksempel å unnlate å betale skatt eller snike på kollektivtrafikk
- kjønnene oppgir like risikopreferanser og konkurranseappetitt

Vi finner ingen kjønnsforskjell i verken risikopreferanser eller konkurranseappetitt blant menn og kvinner. Utvalget vårt er fra en sektor med overvekt av kvinnelige ansatte, og det kan være at denne sektoren tiltrekker seg kvinner og menn med samme type risikopreferanser og konkurranseappetitt. Det kan også skyldes at de enkle spørsmålene om risiko og konkurranse i spørreundersøkelsen vår ikke fanger opp risikopreferanser og konkurranseappetitt like godt som betalte lab-eksperimenter.

Det er ikke nok at kvinner og menn er forskjellige. For at ulike holdninger, normer eller preferanser mellom kjønnene skal kunne forklare den observerte forskjellen i sykefravær mellom kjønnene, må disse holdningene, normene eller preferansene ha noe å si for sykefraværet. Når kvinner og menn er ulike på områder som ikke har sammenheng med fravær på jobben, kan ikke kjønnsforskjeller langs disse dimensjonene ha noen som helst forklaringskraft.

Kolonne (2) i *Tabell 6* gjengir tre sett av regresjonskoeffisienter for henholdsvis totalt, egenmeldt og legemeldt sykefravær. Hvert tall er fra en regresjon av ett enkelt kjennetegn på fraværsålet. Koeffisientene i disse regresjonene kan tolkes som endringer i sykefraværsandelen for ett standardavviks endring i variabelen, hvor positive verdier impliserer en økning og negative verdier impliserer en reduksjon i sykefraværsandelen. For eksempel har variabelen «Kobler ikke av» en koeffisient på 1,229. Tolkningen av dette er at ett standardavviks økning i svaret på spørsmålet «Jeg greier ikke å koble av når jeg har fri», går sammen med en økning i sykefraværsandelen på 1,2 prosentpoeng.

For totalt sykefravær er det kun to variable som samvarierer signifikant med fraværet. Ansatte som ikke klarer å koble av (fra jobb) når de har fri har høyere fravær enn andre, og de som mener at det å være hjemmeværende er like bra som lønnet arbeid, er sjeldnere borte fra jobb grunnet sykdom.

En nærmere kikk på mønstre for ulike typer fravær viser at spørreundersøkelsen ser ut til å være best til å fange opp variasjon i egenmeldt fravær. Vi ser at høyere grad av indre motivasjon er assosiert med lavere egenmeldt fravær. Også det å synes at det er like bra å være hjemmeværende som i lønnet arbeid, og å mene at menn og kvinner skal være likestilte når det gjelder hjem og barn, går sammen med lavere egenmeldt fravær. Derimot er det å mene at det i stor grad er greit å være borte fra arbeidet ved ulike plager (variabelen *holdninger til sykefravær*), assosiert med høyere egenmeldt fravær. Det er også holdningen om at arbeid kun er en måte å tjene penger på.

Når det gjelder fravær med sykmelding fra lege ser vi at det å ikke klare å koble av fra jobben er assosiert med høyere fravær med sykmelding. Som nevnt over vil ett standardavviks økning i denne variabelen gå sammen med 1,2 prosentpoeng høyere sykefravær.

Mange av holdningene og personlighetstrekkene i undersøkelsen henger sammen. Så selv om ett enkelt kjennetegn samvarierer med sykefraværet, kan det fort skyldes en spuriøs sammenheng. For å vurdere den samlede betydningen av kjennetegnene estimerer vi en modell som inkluderer alle forklaringsvariablene, samt kontrollvariablene.

Tabell 7. Multivariate regresjoner på total sykefravær, egenmeldt sykefravær og legemeldt sykefravær

Kategori		Totalt sykefravær		Egenmelding		Sykmelding	
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kjønn	Kvinne	2,046	2,696	-0,254	-0,133	2,286*	2,823*
Preferanser/ Personlighet	Konkurranses- appetitt		0,950		0,018		0,943
	Risikopreferanser		-1,378*		0,074		-1,460**
	Bekymring		0,005		0,100		-0,095
Opplevelse av jobben	Tilfreds på jobben		-1,605**		0,055		-1,660**
	Stress på jobb		-0,864		-0,092		-0,786
	Kobler ikke av		1,720***		-0,051		1,776***
	Intern motivasjon		0,451		-0,169*		0,609
	Ekstern motivasjon		-0,056		0,037		-0,102
Holdninger	Til arbeid		-0,692		-0,209**		-0,496
	Til arbeid for penger		1,083*		0,131		0,957
	Til hjemmeværende		-1,216**		-0,265***		-0,958
	Til likestilling		0,846		-0,032		0,886
	Til snylting		1,905		-0,129		2,038
	Til sykefravær		0,848		0,143		0,703
	Til velferdsordninger		-0,278		0,137		-0,416
Normer	Sykefravær		-0,422		0,018		-0,439
	Konstantledd Kontrollvariable	-1,534 Ja	-2,026 Ja	2,541*** Ja	2,508*** Ja	-4,011 Ja	-4,441 Ja
	R <sup>2</sup>	0,141	0,214	0,128	0,195	0,140	0,214
	N (persondager)	104229	104229	104229	104229	104229	104229

\* p < 0,10, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01. Standardfeilene er klyngerobuste på individnivå.

I Tabell 7 viser vi koeffisienter fra regresjon (1) på den totale sykefraværshraten (kolonne 1 og 2), den egenmeldte sykefraværshraten (kolonne 3 og 4) og den legemeldte sykefraværshraten (kolonne 5 og 6). I kolonne 1, 3 og 5 viser koeffisienten når kun dummy-variabelen *Kvinne* inkluderes i regresjonen, mens alle variablene inkluderes i kolonne 2, 4 og 6. La oss først se nærmere på det totale sykefraværet.

Den øverste linjen viser forskjellen i sykefravær mellom kvinner og menn. Kvinnene har 2,05 prosentpoeng høyere fravær, kolonne (1), men denne forskjellen er ikke statistisk signifikant og kan dermed være tilfeldig. I denne regresjonen har vi tatt hensyn til at kvinner og menn har ulik alder og utdanning, og at en ulik andel kvinner og menn bor alene, har barn, er studenter, har innvandrerbakgrunn, er leder eller teamleder, har fast stilling og bor i hver av bydelene.

Kolonne (2) viser koeffisienten for *Kvinne* (dvs. kjønnsforskjellen) når alle de andre variablene inkluderes i regresjonen. Dersom kjønnsforskjellen i sykefravær kan forklares av variablene for holdninger, normer eller preferanser, forventer vi at koeffisienten for *Kvinne* reduseres når disse variablene inkluderes. Det er ikke tilfellet. Koeffisienten for *Kvinne* blir faktisk større ettersom den øker med omkring 0,6 prosentpoeng for det totale sykefraværet, jfr. differansen fra kolonne (2) til (1). Det betyr at forklaringsvariablene våre ikke kan forklare *forskjellen* i sykefraværet mellom menn og kvinner. Flere av variablene har betydning for sykefravær, selv om de ikke kan forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet. De som oppgir å like risiko, de som trives på jobb og de som er positive til hjemmeverende, har mindre sykefravær, mens de som ikke klarer å koble av fra jobben, har mer sykefravær.

Når det gjelder egenmeldt sykefravær ser vi at kvinner faktisk har lavere egenmeldt sykefravær enn menn, når man kontrollerer for kjennetegn som alder, utdanning, bo- og familiesituasjon og innvandrerbakgrunn, se kolonne (3). Men denne forskjellen er ikke signifikant, og den blir også mindre når vi tar hensyn til de andre kjennetegnene, jfr. kolonne (4). Det er tre av variablene som er signifikante på ettprosentnivå: intern motivasjon, holdninger til arbeid og holdninger til hjemmeverende. De med høy indre motivasjon, de med positive holdningene til arbeid og de som er positive til å være hjemmeverende, har alle lavere egenmeldt sykefravær.

I det legemeldte sykefraværet ser vi en signifikant kjønnsforskjell. Kvinnene har 2,8 prosentpoeng høyere sykefraværsrate enn mennene. Når det gjelder sykmeldinger fra lege ser vi at de som er tilfredse med jobben sin og de som er glad i risiko, har mindre sykefravær, mens de som ikke greier å koble av fra jobben når de har fri, har mer sykefravær. Ingen av holdningsvariablene slår ut på legemeldt sykefravær. Selv om kvinnene har høyere legemeldt fravær, finner vi ingen tegn til at denne forskjellen kan spores tilbake til ulike holdninger, personlighetstrekk eller opplevelser av jobben. Snarere tvert imot. Når vi sammenligner kvinner og menn som er like langs disse dimensjonene, øker kjønnsforskjellen i legemeldt fravær med omlagt 0,6 prosentpoeng.

I analysene over har vi antatt at holdninger, og de andre forklaringsvariablene våre, påvirker kvinner og menn likt, dvs. at koeffisientene er like for menn og kvinner. Det kan imidlertid være slik at samme holdning har ulik påvirkning på sykefraværet til henholdsvis menn og kvinner, og på den måten kan forklare kjønnsforskjellen i sykefravær. For å undersøke dette har vi kjørt regresjon (2) hvor vi i tillegg til variablene i *Tabell 7* også har inkludert interaksjonseffekter mellom hver av forklaringsvariablene og variabelen *Kvinne*.<sup>7</sup> Interaksjonsleddene kon-

trollerer da for effekten på sykefravær av de ulike holdningene og preferansene for kvinner, utover den vi finner for menn.

Resultatene fra regresjoner med interaksjonseffekter mellom forklaringsvariablene og *Kvinne* tyder på at holdninger kan påvirke sykefraværet til menn og kvinner ulikt, men datamaterialet vårt er for lite til at vi tør feste lit til enkeltkoeffisienter når så mange forklaringsvariabler inkluderes samtidig. I *Tabell 8* viser vi derfor kun koeffisienten for *Kvinne*, dvs. kjønnsforskjellen, fra regresjoner med og uten interaksjonseffekter.

Tabell 8. Regresjonskoeffisienten til variabelen *Kvinne* for total sykefraværsrate, egenmeldt sykefraværsrate og legemeldt sykefraværsrate

Kjønnsforskjell (koeffisient for <i>Kvinne</i> )	(1)	(2)	(3)
Total sykefraværsrate	2,046 (1,305)	2,696 (1,688)	2,569* (1,476)
Egenmelding	-0,254 (0,200)	-0,133 (0,190)	-0,052 (0,154)
Sykmelding	2,286* (1,303)	2,823* (1,700)	2,618* (1,486)
R <sup>2</sup>			
Total sykefraværsrate	0,141	0,214	0,267
Egenmelding	0,128	0,194	0,267
Sykmelding	0,140	0,214	0,264
Kontrollvariable	JA	JA	JA
Holdninger/preferanser		JA	JA
Holdninger/preferanser* <i>Kvinne</i>			JA
N (persondager)	104 229	104 229	104 229

\* p < 0,10, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01. Standardfeil i parentes.

I *Tabell 8* korresponderer koeffisientene presentert i første linje i kolonne (1) og kolonne (2) med resultatene vist i *Tabell 7* kolonne (1) og (2). I kolonne (3) ser vi at estimatet for kjønnsforskjellen i total sykefraværsrate ikke endrer seg nevneverdig når forklaringsvariablene tillates å samvariere med sykefravær på ulike måter for menn og kvinner.

Også for egenmeldt sykefravær og sykmeldinger ser vi at det å inkludere interaksjonseffekter ikke endrer nevneverdig på koeffisienten for *Kvinne*. Selv om det kan være at holdninger påvirker sykefraværet til menn og kvinner ulikt, ser det likevel ikke ut til at det kan forklare forskjellen i sykefraværet mellom menn og kvinner.<sup>8</sup>

## Diskusjon

I denne studien har vi gjennom en spørreundersøkelse målt et knippe holdninger, normer og preferanser. Dette er variabler og kjennetegn som ikke er lett tilgjengelige, da de ikke er registrert i offentlige registre, og er dermed normalt sett uobserverte for forskere som bruker kvantitative metoder. Vi har koblet disse holdningsvariablene sammen med detaljerte fraværdata for å undersøke om ulikheter i holdninger og preferanser mellom kjønnene kan forklare hvorfor kvinner i snitt har høyere sykefravær enn menn. Vi finner at holdningene, normene og preferansene vi har målt i vår studie ikke kan forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet i utvalget vårt. Resultatene våre støtter dermed ikke hypotesen om at holdninger delvis kan forklare kjønnsforskjellen i sykefravær.

Selv om resultatene fra denne studien ikke gir holdepunkter for å si at kjønnsforskjellen i sykefravær kan knyttes til holdninger, kan vi ikke utelukke at holdninger kan forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefravær. Det finnes flere mulige innvendinger mot metoden og de valgene som er tatt i denne studien. Det kan for eksempel være at yrkesgruppene i utvalget vårt er forskjellig fra andre yrkesgrupper, og at resultatene ville sett annerledes ut dersom vi hadde valgt å studere en annen eller flere yrkesgruppe(r).

Andre mulige innvendinger er at utvalget for studien er for lite til å klare å avdekke sammenhengen, at respondentene ikke rapporterer sine sannferdige holdninger, eller at spørsmålene i spørreundersøkelsen ikke greier å fange opp de holdningene de er ment å fange opp. Dette kan vi ikke utelukke, men siden vi ser en sammenheng mellom flere av variablene i vår studie og sykefraværet, tror vi at vi har greid å måle noen holdninger som er av betydning for sykefravær. Vi kan likevel ikke utelukke at det er andre forhold enn dem vi har dekket i vår undersøkelse som har betydning for kjønnsforskjellen i sykefraværet.

Som nevnt overfor kan det se ut til at sykmeldte menn er mer underrepresentert i vårt datasett enn sykmeldte kvinner. Dersom sykmeldte menn har andre holdninger enn andre menn, kan dette skape et seleksjonsproblem. Det er rimelig å anta at dersom det er slike holdningsforskjeller, vil sykmeldte menn ha mer fraværsskapende holdninger enn andre. Om noe vil dette derfor forsterke konklusjonen i denne artikkelen om at kjønnsforskjellen i sykefravær ikke skyldes at kvinner har andre – og mer liberale – holdninger til sykefravær enn menn.

Flere av spørsmålene ser ut til å kunne forklare noe av sykefraværet, men det er små kjønnsforskjeller i svarene. Dersom problemet er at vi ikke måler holdningene godt nok, burde kjønnsforskjellen i sykefravær likevel reduseres, men reduseres mindre enn dersom vi målte holdningene godt. Vi finner i stedet at ved å inkludere holdninger og preferanser øker den estimerte kjønnsforskjellen i sykefraværet.

Våre funn, tatt på største alvor, betyr at om en tar en representativ mann og kvinne, fra samme jobb, med samme alder, utdanning m.m., og med samme hold-

ninger/preferanser, er kvinnen 2,8 prosentpoeng mer sykmeldt enn mannen, av årsaker vi ikke kjenner. Denne undersøkelsen peker derfor i retning av at kvinner, av en eller annen grunn, har en større sykkelighet eller sårbarhet for helseplager enn menn. Vår undersøkelse sier derimot ingenting om hvorfor dette skulle være tilfellet. Undersøkelsen føyer seg i så måte inn i det som ofte omtales som «the morbidity and mortality paradox»; at kvinner er oftere syke, men samtidig lever lengre enn menn (se for eksempel SSB 2010 og Hernæs 2014).

## Konklusjon

Studien viser at menn og kvinner til dels er ulike når det gjelder holdninger, normer og preferanser. Disse viser seg også å samvariere med sykefravær. For eksempel har kvinner signifikant høyere indre motivasjon enn menn, og indre motivasjon er i tillegg negativt korrelert med egenmeldt sykefravær. I sum er likevel forskjellene mellom kjønnene og samvariasjon med sykefravær altfor små til at holdninger, normer og preferanser bidrar til å forklare kjønnsforskjellen i sykefravær. Snarere tvert imot – når vi sammenligner menn og kvinner med et likt sett av holdninger, normer og preferanser, er kjønnsforskjellen litt større enn om vi ser bort fra dem. Resultatene våre støtter dermed ikke hypotesen om at holdninger kan forklare kjønnsforskjellen i sykefravær.

## Noter

- 1 Studien er finansiert av Arbeids- og sosialdepartementet. Takk for godt samarbeid til Helsestaten, Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester, og til ledelsen og de ansatte i de to bydelene i Oslo kommune som deltok i spørreundersøkelsen. Takk til Michael Soukup for prosjektassistanse.
- 2 Basert på sesongjustert sykefravær som inkluderer både egenmeldt og legemeldt sykefravær fra 2000–2014. Kilde: Tabell 09665, Statistikkbanken.
- 3 Ekstravakter kommer i tillegg.
- 4 Den andre bydelen hadde ikke kapasitet til å gi oss disse opplysningene.
- 5 Standardfeil som tar høyde for korrelasjonen innen individ.
- 6 Variablene i *Tabell 6* er basert på ett eller flere spørsmål som omhandler den samme tema-kategorien fra spørreundersøkelsen, som vist i *Tabell 1*. Gjennomsnittsverdier for henholdsvis menn og kvinner for hvert av enkeltspørsmålene som variablene bygger på er gjengitt i *Tabell V1* i appendiks.
- 7 Disse interaksjonsvariablene er reskalert slik at de for kvinner har gjennomsnitt lik 0, for at vi skal kunne tolke koeffisienten for kvinne direkte.
- 8 Vi har også forsøkt å interagere kontrollvariablene med Kvinne. Konklusjonen over står seg: kjønnsforskjellen i sykefravær endrer seg ikke vesentlig når kontrollvariablene interageres med Kvinne.

## Referanser

- Allebeck, P. & Mastekaasa, A. (2004). Chapter 3. Causes of sickness absence: research approaches and explanatory models. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(63 suppl), 36–43. doi:10.1080/14034950410021835
- Byrnes, J.P., Miller, D.C. & Schafer, W.D. (1999). Gender Differences in Risk Taking: A Meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(3), 367–383. doi:10.1037/0033-2909.125.3.367
- Cools, S., Markussen, S. & Strøm, M. (2015). *Family Size and Parents Health*. Working paper, Ragnar Frisch Centre for Economic Research.
- Croson, R. & Gneezy, U. (2009). Gender Differences in Preferences. *Journal of Economic Literature*, 47(2), 448–474. doi:10.2307/27739928
- Dahl, S.-Å., Holmås, T.H., Skjeret, F.A. & Kjerstad, E. (2007). *En kartlegging av holdninger til sykefravær i Norden*. SNF-rapport nr. 23/07.
- Dale-Olsen, H. & Markussen, S. (2010). Økende sykefravær over tid? Sykefravær, arbeid og trygd 1972–2008. *Søkelys på Arbeidslivet*, 1-2(27), 105–121.
- Dysvik, A. & Kuvaas, B. (2008). The Relationship Between Perceived Training Opportunities, Work Motivation and Employee Outcomes. *International Journal of Training and Development*, 12(3), 138–157. doi:10.1111/j.1468-2419.2008.00301.x
- Elstad, J.I. & Vabø, M. (2008). Job Stress, Sickness Absence and Sickness Presenteeism in Nordic Elderly Care. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(5), 467–474. doi:10.1177/1403494808089557
- Fehr, E. & Fischbacher, U. (2004). Social Norms and Human Cooperation. *Trends in Cognitive Sciences*, 8(4), 185–190.
- Feingold, A. (1994). Gender Differences in Personality: A Meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 429–456. doi:10.1037/0033-2909.116.3.429
- Hansen, C.D. & Andersen, J.H. (2008). Going Ill to Work – What Personal Circumstances, Attitudes and Work-Related Factors are Associated with Sickness Presenteeism? *Social Science & Medicine*, 67(6), 956–964. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.05.022
- Hernæs, K.H. (2014, 04.12.). Health at a Glance Europe 2014 – helsetilstanden i Norge og Europa. Stadig mindre forskjell på menns og kvinners levealder, 2015. Fra <http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/stadig-mindre-forskjell-pa-menns-og-kvinner-levealder>
- Holth, B.A. (2010). *Verdiundersøkelsen 2008. Dokumentasjonsrapport*. Statistisk Sentralbyrå, Notater 47/2010.
- Karasek, R.A. J. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative science quarterly*, 285–308.
- Kuvaas, B. & Dysvik, A. (2009). Perceived Investment in Employee Development, Intrinsic Motivation and Work Performance. *Human Resource Management Journal*, 19(3), 217–236.
- Kuvaas, B. & Dysvik, A. (2010). Permanent Employee Investment and Social Exchange

- and Psychological Cooperative Climate among Temporary Employees. *Economic and Industrial Democracy*, 32(2), 261–284.
- Lynn, R. & Martin, T. (1997). Gender Differences in Extraversion, Neuroticism, and Psychoticism in 37 Nations. *The Journal of social psychology*, 137(3), 369–373.
- Markussen, S., Røed, K., Røgeberg, O.J. & Gaure, S. (2011). The Anatomy of Absenteeism. *Journal of Health Economics*, 30(2), 277–292. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhealeco.2010.12.003>
- Markussen, S. & Røgeberg, O. (2012). Sykefravær rundt større livshendelser. *Tidsskrift for den Norske Laegeforening*, 132(10), 1231.
- Markussen, S. & Strøm, M. (2013). *The Effects of Motherhood*. Working paper, Ragnar Frisch Centre for Economic Research.
- Mastekaasa, A. (2014). *The gender Gap in Sickness Absence: Long-Term Trends in Eight European Countries* (bind 24). Hentet fra <http://eurpub.oxfordjournals.org/eurpub/24/4/656.full.pdf> doi:10.1093/eurpub/cku075
- Mastekaasa, A. & Dale-Olsen, H. (2000). Do Women or Men Have the Less Healthy Jobs? An Analysis of Gender Differences in Sickness Absence. *European Sociological Review*, 16(3), 267–286. doi:10.1093/esr/16.3.267
- Myklebø, S. & Thune, O. (2007). Sykefravær og svangerskap. *Arbeid og velferd*, 3, 21–27.
- NOU. (2010). *Arbeid for helse. Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren*.
- Nyborg, K. (2003). The Impact of Public Policy on Social and Moral Norms: Some Examples. *Journal of Consumer Policy*, 26, 461–478.
- Schmitt, D.P., Realo, A., Voracek, M. & Allik, J. (2008). Why Can't a Man Be More Like a Woman? Sex Differences in Big Five Personality Traits Across 55 Cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94(1), 168.
- SSB (2010). Sykdom og sunnhet. Kvinner sunne, men oftere syke. I SSB (red.), *Dette er Kari og Ola. Kvinner og menn i Norge*. Hentet fra [http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/39407?\\_ts=132af1dd728](http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/39407?_ts=132af1dd728)
- SSB (2015). Statistikkbanken, fra [www.ssb.no/statistikkbanken](http://www.ssb.no/statistikkbanken).
- Wang, M.-J., Mykletun, A., Møyner, E.I., Øverland, S., Henderson, M., Stansfeld, S. mfl. (2014). Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study. *PLoS ONE*, 9(4), e96025. doi:10.1371/journal.pone.0096025

## Vedlegg

Tabell V1. Gjennomsnittssvar for enkeltspørsmålene i spørreundersøkelsen, for menn, kvinner og differansen mellom menn og kvinner

		Spørsmål			
Kategori	Variabel		Menn	Kvinner	Diff.
Preferanser og personlighet	Konkurransesjanser	Liker du å konkurrere?	3,222	2,955	0,268
	Risikopreferanser	Liker du tipping/penge-spill?	2,236	2,091	0,145
		Liker du å ta sjanser (risiko)?	2,931	3,091	-0,160
		Sykler du uten hjelm?	3,014	2,766	0,248
	Bekymring	Bekymrer du deg?	2,958	3,331	-0,373**
Opplevelse av jobben	Tilfreds på jobben	Jeg er fornøyd med ledelsen på arbeidsplassen min	3,431	3,506	-0,076
	Stress på jobben	Jeg har det hyggelig sammen med kollegaene mine	4,417	4,442	-0,025
		Jeg stresser ofte på jobb	3,056	3,143	-0,087
	Kobler ikke av	Jeg greier ikke koble av når jeg har fri	2,153	2,214	-0,062
	Indre motivasjon	Jeg liker arbeidsoppgavene mine	3,917	4,318	-0,402***
		Jobben min er meningsfull for meg	4,194	4,513	-0,319**
		Jeg blir så oppslukt av jobben at jeg glemmer å se på klokka	2,847	3,032	-0,185
	Ytre motivasjon	For at jeg skal legge inn en ekstrainsats på jobben min, skal jeg ha betalt for det	2,722	2,597	0,125

		Spørsmål			
Opplevelse	Til arbeid	Man må jobbe for å ha et godt liv	4,125	4,344	-0,219*
		Arbeid er en samfunnsplikt	4,097	4,169	-0,072
		Mennesker som ikke jobber, blir late	3,417	3,558	-0,142
	Til arbeid for penger	Arbeid er bare en måte å tjene penger på	2,708	2,195	0,514***
	Til hjemmeværende	Å være hjemmeværende er like bra som lønnet arbeid	2,347	2,383	-0,036
	Til likestilling	Menn bør ta like mye ansvar som kvinner for hus og barn	4,333	4,721	-0,387***
		En yrkesaktiv mor kan ha et like nært og godt forhold til sine barn som en mor som ikke arbeider	3,861	4,338	-0,477***
	Til snylting	Å ikke lete etter jobb mens man får arbeidsledighets-trygd (dagpenger)	1,486	1,305	0,181*
		Å snyte på skatten	1,375	1,221	0,154
		Å kjøpe tjenester svart	1,917	1,649	0,267*
		Å snike på buss, trikk eller tog	1,819	1,539	0,280**
	Til velferdsordninger	Vi betaler altfor mye skatt	2,875	3,078	-0,203
		Altfor mange misbruker trygdeordningene våre	3,528	3,591	-0,063
		Arbeidstakere burde bli trukket i lønn når de er syke	1,792	1,643	0,149
	Til sykefravær	Hva synes du om å være borte fra jobben med sykefravær (egenmeldt)...			
...hvis man er forkjølet med litt feber		3,583	3,565	0,018	
...hvis man føler seg dårlig etter å ha drukket mye alkohol kvelden før		1,347	1,377	-0,029	

		Spørsmål			
		...hvis man har sovet for lite de siste nettene	2,125	1,903	0,222
		...hvis man har vondt i ryggen når man våkner om morgenen	2,694	2,506	0,188
		...hvis man føler ubehag på grunn av stress på jobben	2,611	2,331	0,280
		...hvis man blir mobbet på arbeidsplassen	3,111	3,084	0,027
		...hvis man er gravid og kvalm	3,361	3,253	0,108
Normer	Til sykefravær	Hva tror du de fleste andre på din arbeidsplass synes om å være borte fra jobben med sykefravær (egenmeldt)...			
		...hvis man er forkjølet med litt feber	3,556	3,597	-0,042
		...hvis man føler seg dårlig etter å ha drukket mye alkohol kvelden før	1,778	1,942	-0,164
		...hvis man har sovet for lite de siste nettene	2,375	2,357	0,018
		...hvis man har vondt i ryggen når man våkner om morgenen	3,139	3,058	0,080
		...hvis man føler ubehag på grunn av stress på jobben	3,028	2,896	0,132
		...hvis man blir mobbet på arbeidsplassen	3,333	3,169	0,165
		...hvis man er gravid og kvalm	3,694	3,390	0,305*

\*  $p < 0,10$ , \*\*  $p < 0,05$ , \*\*\*  $p < 0,01$ .