



Hilde Aareskjold Salthe

## **Fører deltidsarbeid til økt sykefravær?**

En kvantitativ analyse av kjønnsforskjellen i sykefraværet i Norge

Masteroppgave i sosiologi

Trondheim, våren 2014

# **Fører deltidsarbeid til økt sykefravær?**

En kvantitativ analyse av kjønnsforskjellen i sykefraværet i Norge

**Hilde Aareskjold Salthe**

Masteroppgave i sosiologi  
Institutt for sosiologi og statsvitenskap  
NTNU  
Trondheim våren 2014



## Sammendrag

Med denne oppgaven ønsker jeg å finne årsaker til kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet i Norge. Kvinner har et høyere sykefravær enn menn, og denne forskjellen har økt de siste tiårene. Om lag halvparten av kjønnsforskjellen i sykefraværet skyldes kvinners svangerskapsrelaterte fravær, mens resten er mer eller mindre uforklart. Jeg tester tre hypoteser; en som sier at noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet skyldes kvinners deltidsarbeid, en som sier at det skyldes kvinners merbelastning i kombinasjonen av yrkesaktivitet og arbeid i hjemmet, og en som sier at noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet kan skyldes kjønnsforskjellen i inntekt i Norge. Jeg anvender flernivåanalyser på data fra FD-Trygd for å teste mine hypoteser, og finner bare empirisk hold for én av dem, nemlig dobbeltbyrdehypotesen. Dette får meg til å betrakte sammenhengen mellom yrkesaktivitet, arbeid i hjemmet og sykefravær på en ny måte. Jeg argumenterer avslutningsvis for at deltidsarbeidet for enkelte kvinner bør betraktes som et alternativ til sykefravær, heller enn som en årsak til det. Min konklusjon er at kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet ikke kan forklares med kvinners deltidsarbeid eller inntektsforskjellen mellom kjønnene, men at mye av forklaringen ser ut til å ligge i den doble byrden når kvinner får barn.



## **Forord**

Til Jon, som har stått ved min side gjennom alle årene på universitetet.

Til mine foreldre og mine svigerforeldre, som har vært der for meg og støttet meg gjennom hele prosessen.

Til mamma spesielt, som har en helt egen evne til å roe meg ned når stresset er som verst.

Til Henriette, som har gitt meg påfyll på mer enn én måte, og som passet på å drikke litt ekstra champagne for meg på grunnlovsdagen.

Til Thomas, som har vært den beste lesesalnaboen jeg kunne ønske meg, og som har gitt meg uvurderlig hjelp med den kvantitative metoden, både under arbeidet med masteroppgaven og tidligere i studieløpet.

Til min veileder Kristen Ringdal, som har gitt meg verdifulle innspill underveis i prosessen, og som har vært tålmodig med meg i perioder der fremgangen har vært liten.

Til Eirik Vestrheim og Trond Pedersen i NSD, som har gitt meg raske svar og nyttig hjelp i arbeidet med å søke om tilgang til dataene mine.

Uten dere hadde det ikke gått. Tusen takk!

Trondheim, mai 2014

Hilde Aareskjold Salthe



# Innhold

1. Innledning.....	9
1.1. Tema og problemstilling .....	10
1.2. Kunnskapsstatus og tidligere forskning .....	10
1.2.1. Sykefravær i Norge og kjønnsforskjellen.....	10
1.2.2. Deltidsarbeid i Norge i dag .....	14
1.2.3. Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og foreldres arbeidstilpasninger.....	15
1.2.4. Oppgavens disposisjon.....	17
2. Teoretisk utgangspunkt .....	19
2.1. Perspektiv på fravær.....	19
2.1.1. Handlingsteori .....	20
2.1.2. Mestringsstrategi .....	22
2.2. Deltid .....	23
2.2.1. Hvorfor deltid? .....	23
2.2.1.1. Deltid som preferanse.....	23
2.2.1.2. Deltid som mestring .....	24
2.2.2. Belastninger ved deltidarbeidet .....	24
2.2.3. Fører deltid til høyere sykefravær? .....	26
2.3. Mødreskap og dobbeltbyrdehypotesen.....	28
2.4. Sosioøkonomisk posisjon.....	31
2.4.1. Utdanning .....	31
2.4.2.inntekt.....	31
2.5. Hypoteser.....	32
3. Data og metode.....	33
3.1. Data .....	33
3.2. Variabler.....	34
3.2.1. Avhengig variabel sykefravær.....	34
3.2.2. Uavhengige variabler .....	37
3.2.3. Forutsetninger for regresjon .....	41
3.3. Analysedesign .....	44
3.3.1. Utviklingen over tid.....	45



3.3.2. Kjønnforskjellen .....	46
4. Analyse .....	47
4.1. Resultater .....	47
4.1.1. Effekten av alder .....	55
4.1.2. Effekten av antall barn og sivilstatus .....	56
4.1.3. Effekten av sektor .....	57
4.1.4. Effekten av utdanning .....	58
4.1.5. Effekten av inntekt .....	59
4.1.6. Geografiske forskjeller .....	60
4.1.7. Effekten av næring .....	61
4.1.8. Effekten av stillingsstørrelse .....	62
4.1.9. Utviklingen over tid .....	63
4.1.10. Kjønnforskjellen .....	65
5. Drøfting .....	67
5.1. Sammenhengen mellom stillingsstørrelse og sykefravær .....	67
5.2. Sammenhengen mellom antall barn, sivilstatus og sykefravær .....	69
5.3. Sammenhengen mellom inntekt og sykefravær .....	72
5.4. Andre sammenhenger .....	73
6. Konklusjon .....	76
Litteratur .....	79
Vedlegg 1 .....	I
V.1.1. Forutsetninger for regresjon .....	I
V.1.2. Korrelasjon mellom uavhengige variabler .....	VI
Vedlegg 2. Analysetabeller .....	IX

## Figurer

Figur 3.1. Fordeling på avhengig variabel.....	36
Figur 3.2. Fordeling på avhengig variabel for verdier høyere enn 0.....	36
Figur 3.3. Antall påbegynte tidagersperioder for yrkesaktive i utvalget. Fordelt på kjønn. Gjennomsnitt per år.....	37
Figur 3.4. Andel av de yrkesaktive i utvalget med trygdefinansiert sykefravær. Fordelt på kjønn. Gjennomsnitt per år.....	37
Figur 3.5. Residualfordeling.....	42
Figur 3.6. Fravær av heteroskedastisitet.....	43
Figur 4.1. Betinget effektplott av kjønn og alder.....	55
Figur 4.2. Betinget effektplott av sivilstatus og antall barn, kvinne.....	57
Figur 4.3. Betinget effektplott av kjønn og utdanningsnivå.....	59
Figur 4.4. Betinget effektplott av kjønn og inntekt.....	60
Figur 4.5. Betinget effektplott av kjønn og stillingsstørrelse.....	63
Figur 4.6. Betinget effektplott av kjønn og tid.....	65
Figur V.1.1.1. Tyngde (leverage) mot kvadrerte residualer.....	V

## Tabeller

Tabell 3.1. Deskriptiv statistikk avhengige variabler.....	35
Tabell 3.2. Deskriptiv statistikk kontinuerlige uavhengige variabler.....	39
Tabell 3.3. Deskriptiv statistikk kategoriske uavhengige variabler.....	40
Tabell 4.1. Modellutvikling.....	48
Tabell 4.2. Bivariate effekter på antall påbegynte tidagersperioder.....	49
Tabell 4.3. Multivariate effekter på sykefraværet.....	52
Tabell 4.4. T-test for uavhengige utvalg.....	66
Tabell V.1.1.1. Multikollinearitetstest.....	I
Tabell V.1.1.2. Sensitivitetsanalyse, multikollinearitet.....	III
Tabell V.1.2.1. Korrelasjon mellom kjønn og stillingsstørrelse.....	VI
Tabell V.1.2.2. Korrelasjon mellom kjønn og inntekt.....	VI
Tabell V.1.2.3. Korrelasjon mellom kjønn og sektor.....	VII
Tabell V.1.2.4. Korrelasjon mellom kjønn og utdanning.....	VII
Tabell V.2.1. Antall påbegynte tidagersperioder, mann.....	IX
Tabell V.2.2. Antall påbegynte tidagersperioder, kvinne.....	XIII
Tabell V.2.3. Sannsynlighet for sykefravær, mann.....	XVII
Tabell V.2.4. Sannsynlighet for sykefravær, kvinne.....	XXI



## 1. Innledning

Når man skal analysere sykefravær er det nyttig å ha reflektert rundt hva sykdom er, og hva helse er. Er helse fravær av sykdom, eller bør man også inkludere faktorer som trivsel, selvrespekt og sosial tilpasning i helsebegrepet? Kanskje bør man betrakte sykdom som en kroppslig svikt, isolert i individet, mens helse må forstås i relasjon til samfunn og omgivelser. Hvis man forstår helse og sykdom på denne måten, har det konsekvenser for hvordan vi må betrakte sykefraværet. For dersom man mener at sykefravær ikke utelukkende skyldes sykdom i snever forstand, men også kan skyldes dårlig helse i vid forstand, må man lete etter forklaringer i det sosiale og ikke bare i det kroppslige (Johnson 2008:24). Slik blir sykefravær et tema for sosiologisk forskning, og ikke begrenset til det medisinske fagfeltet.

Dersom sykefraværet har årsaker i det sosiale er det ikke bare sosiologisk interessant, men også viktig å avdekke disse sammenhengene. Dersom samfunnsstrukturer og arbeidsmiljø gjør at enkelte grupper har et unaturlig høyt sykefravær i forhold til andre, er det avgjørende å finne årsakene til dette for å kunne endre fenomenet. Den norske velferdsstaten har trygge sykelønnsordninger som sikrer at man ikke har inntektstap når man blir syk. Selv om man ikke kan si at det er et problem at dette tilbudet blir benyttet ved behov, kan det være problematisk når enkelte grupper har et vedvarende større behov for det enn andre. I denne oppgaven er tema forskjellen i sykefravær mellom menn og kvinner i Norge. Når kvinner har et sykefraværnivå som i lang tid har vært høyere enn menns, kan dette få konsekvenser for kvinner som gruppe og for den enkelte kvinne som individ. Statistisk diskriminering kan være en slik konsekvens dersom arbeidsgivere foretrekker å ansette menn fremfor kvinner med tilsvarende kvalifikasjoner grunnet en antakelse om at kvinnen kommer til å påføre bedriften større kostnader i form av sykefravær enn det mannen vil gjøre. En slik antakelse er da begrunnet i arbeidsgivers kunnskap om at kvinner i snitt har høyere sykefravær enn menn, og ikke om den aktuelle kvinnen som individ (Phelps 1972:659). Et stort mediefokus på kvinners høye sykefravær og mulige årsaker til og løsninger på dette kan også gi spekulasjoner og stereotypisering av kvinner som mindre arbeidsorienterte, svakere og med lavere arbeidsmoral enn menn. Ved å avdekke de reelle årsakene til kjønnsforskjellen i sykefraværet kan man bekjempe en slik stereotypisering og utarbeide løsninger for å endre situasjonen. Dessverre skal det vise seg å være en vanskelig oppgave å finne en entydig forklaring på kjønnsforskjellen i sykefraværet fordi årsakene til dette er mange og sammensatte.

## 1.1. Tema og problemstilling

I denne oppgaven skal jeg se nærmere på sykefraværet i Norge, med fokus på forskjellen mellom kvinner og menn. Kvinner hadde 77 % høyere sykefravær enn menn i 2008, og denne forskjellen har vært økende de siste tiårene (Nossen og Thune 2009). Tidligere forskning har gitt forklaringer på en del av forskjellen, blant annet at kvinner har et høyere fravær enn menn grunnet svangerskapsrelaterte helseplager, men det er fortsatt en stor del av fenomenet som er uforklart. Jeg vil forsøke å tette dette en del av kunnskapshullet ved å undersøke om deltidsarbeid kan være noe av årsaken til kjønnsforskjellen i sykefraværet. Jeg arbeider ut fra følgende problemstilling:

*Har de som arbeider deltid mer trygdefinansiert<sup>1</sup> sykefravær enn de som arbeider heltid, og kan kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet i Norge i så fall forklares med kvinners deltidsarbeid? Hvilke andre faktorer spiller eventuelt inn?*

Ved hjelp av handlingsteori og teori om mestringsstrategier vil jeg argumentere for at deltidsarbeid gir høyere sykefravær, og at det dermed kan forklare noe av kjønnsforskjellen da det er en hovedvekt av kvinner blant de deltidsarbeidende i Norge. Jeg vil dessuten teste det som kalles dobbeltbyrdehypotesen ved å undersøke hvordan det å ha barn påvirker sykefraværet. Til sist vil jeg teste en hypotese om at kjønnsforskjellen skyldes at kvinner har lavere inntekt enn menn. Jeg benytter registerdata fra FD-trygd, og tester mine hypoteser ved hjelp av flernivåanalyser.

## 1.2. Kunnskapsstatus og tidligere forskning

Det har blitt forsket mye både på sykefraværsvivået i Norge generelt, og på kjønnsforskjellen i sykefraværet spesielt. I dette kapittelet vil jeg kort gjøre rede for hvordan det empiriske bildet ser ut i dag, hvordan sykefraværet har utviklet seg over tid, og hvilke hypoteser som har vært populære for å forsøke å forklare kjønnsforskjellen. Videre beskriver jeg utbredelsen av deltidsarbeidet i Norge i dag i tillegg til en mer generell redegjørelse for forskjeller i kvinners og menns yrkesaktivitet.

### 1.2.1. Sykefravær i Norge og kjønnsforskjellen

Det samlede sykefraværet i Norge har økt fra 1980-tallet til i dag. Dette har man forsøkt å forklare med ulike faktorer, som endringer i folkehelsen, endringer i arbeidsmiljøet, endringer

---

<sup>1</sup> Med trygdefinansiert sykefravær menes sykefraværet utover arbeidsgiverperioden på 16 dager. Sykelønnen for dette fraværet dekkes av folketrygden.

i oppfatningen av hva som er sykdom, og endret sykemeldingspraksis blant leger. Når det gjelder folkehelsen vet vi at levealderen har økt de siste 20 årene. I tillegg viser helseundersøkelser at folks selvrapporterte helse ikke har blitt dårligere med tiden. Det er derfor vanskelig å forklare økningen i sykefraværet med endringer i folkehelsen (Blekesaune 2005:185).

Sykefraværet varierer mye mellom ulike yrker, og dette kan skyldes at disse har ulike arbeidsmiljø. Det er vanskelig å si noe om hvorvidt dette kan forklare utviklingen over tid da vi mangler informasjon om hvorvidt arbeidsmiljøet har blitt dårligere over tid. Høyt sykefravær henger spesielt sammen med fysisk tungt og ensidig arbeid, men denne typen arbeid har ikke blitt mer vanlig de siste årene. Derimot tyder undersøkelser på at det har skjedd endringer i det organisatoriske arbeidsmiljøet, som for eksempel tidsfrister og krav til arbeidet. Ifølge Blekesaune (2005:185) har sykefraværet likevel liten sammenheng med disse sidene av arbeidsmiljøet.

Derimot mener Blekesaune (2005:185) at en mulig forklaring på økningen i sykefraværet kan være at oppfatningen av hva som er sykdom har blitt mer liberal, slik at det i flere tilfeller enn før anses som legitimt å ha fravær fra arbeidet. En årsak til dette kan være mediernes fremstilling av ulike helseproblemer som mer dramatiske enn man tidligere har ansett dem for å være. Dette kan føre til at folk har fått lavere terskel for å be legen om sykemelding, samtidig som legene kanskje har blitt påvirket til å senke sin terskel for å skrive ut sykemeldinger. Legene utøver en portvaktfunksjon for sykefravær og andre helserelaterte trygdeytelser. En utfordring for dem er at de står overfor to motstridende hensyn, nemlig hensynet til lovverket og hensynet til den enkelte pasient. Dette kan oppfattes som et krysspress for legen. Ved å følge en mer liberal sykemeldingspraksis enn det som er rådende i samfunnet kan legene bidra til en liberalisering av nevnte praksis. Dermed reduseres krysspresset, noe som er i legenes interesse. Dette vil da gi en økning i sykefraværet over tid. Dette er likevel bare en argumentasjon for en *mulig* årsak til endringen i sykefraværet, og det er vanskelig å dokumentere om denne er realistisk (Blekesaune 2005:186).

I tillegg til at sykefraværet har økt totalt sett fra 1989 til 2008, har det også vært mellomlangsigtede svingninger i løpet av perioden. Disse svingningene er relativt like for kvinner og menn, selv om den langsiktige utviklingen er ulik for kjønnene. Jeg skal gå nærmere inn på utviklingen i kjønnsforskjellen senere i dette kapitlet. Det finnes en sammenheng mellom sykefraværnivå og arbeidsledighetsnivå i samfunnet. Når arbeidsledigheten er lav og det er lett å få seg jobb, er sykefraværet høyt. Man skiller i hovedsak mellom fire mulige forklaringer på dette. Den første er disiplineringshypotesen,

som handler om at man i perioder med høy arbeidsledighet disiplineres mot å la seg sykemeldes på grunn av frykten for å miste jobben. Den andre forklaringen er seleksjonsforklaringen, som handler om at flere med dårlig helse får jobb når arbeidsledigheten er lav og etterspørselen etter arbeidskraft er stor. Dette bidrar til at det samlede sykefraværslivået øker. I perioder med høy arbeidsledighet er disse arbeidstakerne mer utsatt for å havne utenfor arbeidslivet. Den tredje forklaringen handler om at yrkesaktive mennesker belastes mer i perioder med høy etterspørsel etter arbeidskraft. Arbeidstempoet og krav til arbeidet øker i slike perioder, og dette øker risikoen for helsesvikt og sykefravær for de yrkesaktive. I lavkonjunkturer reduseres tempoet og dermed også sykefraværslivået. Den fjerde og siste mulige forklaringen er at politiske endringer som medfører innstramminger i sykelønnsordningen og andre trygdeytelser gjerne skjer i perioder med lavkonjunktur. Tidlig på 1990-tallet, i en periode med høy arbeidsledighet, vedtok myndighetene i Norge en innstramming av de lange sykefraværene. Dette ble delvis begrunnet med at det offentlige måtte gjøre innsparinger på utgiftssiden i en periode med høye utgifter og lave inntekter. Dette kan også medføre at sykemeldingspraksisene senere ble mer liberale da den offentlige økonomien ble bedre mot slutten av 1990-tallet. En annen begrunnelse for innstrammingene var det som kalles medikalisering av sosiale problemer, nemlig at ting som sorg, familieproblemer og konflikter på arbeidsplassen i større grad enn før ble forstått som sykdom. Dette kan ses i sammenheng med antakelsen om mer liberale sykemeldingspraksiser. Dersom det er slik at myndighetene finner det nødvendig å stramme inn på disse praksisene når det er økonomiske nedgangstider, kan dette forklare en del av sammenhengen mellom arbeidsledighet og sykefravær. Av disse fire mulige forklaringene er det disiplineringshypotesen og seleksjonsforklaringen som har fått mest oppmerksomhet, men det er likevel usikkert hvilke forklaringer som er best egnet for å forklare sammenhengen mellom arbeidsledighet og sykefraværslivå (Blekesaune 2005:186f.).

Økningen i det trygdefinansierte sykefraværet i Norge var på 22 % fra 1989 til 2008. For kvinner var økningen på 36 %, mens den ikke var på mer enn 4 % for menn. Økningen i sykefraværet de siste tiårene skyldes altså i hovedsak kvinners økte sykefravær. I 1989 hadde kvinner 35 % høyere sykefravær enn menn. I 2008 hadde forskjellen økt til hele 77 %. Kjønnsforskjellen gjelder særlig for andelen lønnstakere med sykefravær. Når det gjelder gjennomsnittlig antall fraværsdager er forskjellen mindre. Det er særlig kvinner i alderen 30-39 år og over 60 år som har hatt en sterkere økning enn menn. Samtidig øker fraværet med alderen for begge kjønn. (Nossen og Thune 2009:13ff.).

Den store kjønnsforskjellen i sykefraværet i Norge skiller seg ikke ut i internasjonal sammenheng. I europeiske land med høy yrkesdeltakelse blant kvinner er dette fenomenet fremtredende. Norge og Sverige er eksempler på dette. På den andre siden har man for eksempel Tyskland, som har en lavere yrkesdeltakelse blant kvinner. Der er kvinners sykefravær på samme nivå som menns (Mykletun et al. 2012:596). Spørsmålet om kjønnsforskjellen i sykefraværet er altså relevant for mange land.

Flere hypoteser har vært drøftet for å forsøke å gi en forklaring på at kjønnsforskjellen i sykefraværet har økt så drastisk. I hovedsak har man fokusert på årsaker til kvinners sykefravær, da det er dette som har økt mest. Vanlige hypoteser som har vært drøftet er kvinnehelsehypotesen, arbeidsmiljøhypotesen og dobbeltarbeidhypotesen (Mykletun et al. 2012). Kvinnehelsehypotesen hevder at kjønnsforskjellen i sykefraværet skyldes noe så enkelt som at kvinner har dårligere helse enn menn. Naturlig nok har kvinner svangerskapsrelaterte helseplager som menn ikke har, men dette forklarer bare om lag halvparten av kjønnsforskjellen i fraværet. Sykefravær under graviditet har økt de siste 15 årene, men sykefraværet har økt mest blant kvinner som ikke er gravide. Det er heller ikke noe som tyder på at kjønnsforskjellen i psykiske og psykosomatiske lidelser har økt de siste 30 årene. Dessuten vet vi at kvinner har høyere forventet levealder enn menn. Ifølge Mykletun et al. (2012:595) er det lite som tyder på at økningen i kjønnsforskjellen i sykefraværet skyldes helsemessige forklaringer.

Arbeidsmiljøhypotesen handler om hvilke yrker kvinner og menn arbeider i. Det har blitt hevdet at kjønnsforskjellen i sykefraværet kan skyldes at kvinner svært ofte jobber i yrker som fremmer sykefravær. Typiske eksempler er omsorgsykker som sykepleier og førskolelærer. Heller ikke denne hypotesen får stor støtte i forskningen. Det viser seg nemlig at menn som arbeider i kvinnedominerte yrker, og kvinner som arbeider i mannsdominerte yrker, har et sykefravær som er typisk for deres kjønn, og ikke for deres yrke. Kjønnsforskjellen i sykefraværet er altså til stede selv når man kontrollerer for yrke (Mykletun et al. 2012:595f.). Dette utelukker likevel ikke at det kan finnes andre arbeidsrelaterte forklaringer på kjønnsforskjellen i sykefraværet, som for eksempel hvor man befinner seg i ledelseshierarkiet på arbeidsplassen eller, som jeg skal teste i mine analyser, hvor stor stillingsstørrelse man har.

Dobbeltarbeid- eller dobbeltbyrdehypotesen hevder at årsaken til kjønnsforskjellen i sykefraværet skyldes at kombinasjonen av yrkesarbeid og arbeid i hjemmet gir en høyere total belastning for kvinner enn for menn. Når kvinner blir mødre øker deres sykefravær, og dette kan indikere at denne hypotesen stemmer. Likevel er det vanskelig å trekke en slik konklusjon



kun basert på tidsregnskap over lønnsarbeid og hjemmearbeid. Det kan for eksempel være slik at kvinners preferanser endrer seg når de blir mødre, og at terskelen for å bli sykemeldt derfor blir lavere. Samtidig kan det være slik at tyngden på belastningen ikke lar seg måle i antall timer (Mykletun et al. 2012:596). Kvinner trenger ikke nødvendigvis å være tyngre belastet enn menn som en følge av at de bruker mer tid på totalt arbeid ute og hjemme, men det kan være slik at de belastes mer fordi de blir mer stresset av tidspresset og fordi de bruker mer krefter på å planlegge og organisere hverdagen. Dette er et fenomen som kan betraktes i tillegg til den doble byrden, og som gjerne omtales som det tredje skiftet. Da kan man i tillegg til en dobbeltbyrde også snakke om en trippelbyrde. Jeg gjør mer grundig rede for både den doble og den triple byrden i kapittel 2.3.

I denne oppgaven drøfter og tester jeg også en hypotese om at noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet kan forklares med at kvinner arbeider langt mer deltid enn menn, og at belastningene ved deltidsarbeidet gjør at dette kanskje fører til et høyere sykefravær enn man har om man arbeider heltid. Jeg utdyper dette i underkapittelet som følger.

### **1.2.2. Deltidsarbeid i Norge i dag**

I Norge finner man i dag den største utbredelsen av deltidsarbeid ved kvinnedominerte arbeidsplasser og ved arbeidsplasser hvor produksjon eller åpningstider gjør det nødvendig å avvike fra normalarbeidsdagen. Typiske eksempler er butikker, sykehjem, restauranter og overnattingssteder. På slike arbeidsplasser er det utfordrende å dekke arbeidskraftbehovet kun ved hjelp av heltidsansatte. Det er også slik at mange ansatte i disse bransjene selv velger å arbeide deltid. Dette fører til at det skapes flere deltidsstillinger, for at arbeidsgiver skal få dekket behovet for arbeidskraft. Dette gjør at man på den ene siden kan si at deltid yngler deltid. På den andre siden kan man se dette som et tegn på at det faktisk er mulig å organisere arbeidet slik at deltidsarbeidet blir betydelig redusert, slik det for eksempel er gjort i mannsdominerte yrker hvor driften går utenfor normalarbeidsdagen (Moland 2013:17).

Det finnes flest deltidsarbeidende i aldersgruppene under 25 år og over 55 år. Samtidig er det en høyere andel deltidsarbeidende blant kvinner enn blant menn i alle aldersgrupper. Tendensen til at en høyere andel kvinner enn menn jobber deltid finnes i de fleste yrker. Mobiliteten blant deltidsarbeidende kvinner er lav, det vil si at mange kvinner forblir deltidsarbeidende når de først har blitt det. Hvordan det slår ut å ha barn har endret seg de siste ti årene. Tidligere var det slik at kvinner hadde større sannsynlighet for å jobbe deltid jo flere barn de hadde, trolig fordi det var vanskelig å være i hel stilling samtidig som man har

omsorgsansvar for mange barn. For menn var effekten motsatt. I dag viser det seg, i statistikk basert på SSBs arbeidskraftundersøkelse, at kvinner uten omsorg for hjemmeboende barn oftere jobber deltid enn kvinner med små barn. Trolig skyldes dette dels at barnehagedekningen har økt, og dels – som jeg kommer nærmere inn på under – at yngre kvinner har høyere utdanning enn eldre kvinner (Moland 2013:18ff.).

Det er nemlig slik at sannsynligheten for å arbeide deltid henger sammen med utdanningsnivå. Hovedmønsteret er at jo lavere utdanningsnivå, jo flere deltidsarbeidende finner man. Sykepleiere, som er en stor gruppe av arbeidstakere, skiller seg fra dette mønsteret. Blant kvinnelige arbeidstakere med utdanning på universitetsnivå har deltidsandelen blitt halvert fra 2009 til 2012, slik at kjønnsforskjellen i deltidsarbeid i denne utdanningsgruppen er i ferd med å bli mindre. Dette har også gitt en svak økning i andelen kvinner som arbeider heltid. For arbeidstakere med utdanning på grunnskolenivå er deltidsandelen ikke redusert med mer enn 5% i denne perioden (Moland 2013:20f.). Samtidig ser vi at sykefraværet ble redusert fra 2009 til 2010, spesielt for kvinner.

Norge skiller seg ut i Europa som et av landene med den høyeste deltidsandelen, selv om denne er i ferd med å bli noe mindre. Dette kan betraktes som et paradoks da det norske velferdssamfunnet legger til rette for høy sysselsetting blant både kvinner og menn, for eksempel ved tilnærmet full barnehagedekning (Moland 2013:23). Jeg skal likevel ikke gå nærmere inn på årsakene bak dette da dette ikke er tema for denne oppgaven.

### **1.2.3. Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og foreldres arbeidstilpasninger**

For å forstå kjønnsforskjellen i sykefraværet og hvordan dette eventuelt kan påvirkes av kvinners doble og triple byrde, er det nyttig å ha en oversikt over kvinners og menns, og ikke minst mødres og fedres, yrkesaktivitet.

Kitterød (2007:221ff.) har undersøkt andelen sysselsatte og andelen med heltids- og deltidsstillinger blant gifte og samboende foreldre med barn under 16 år i husholdningen. Hun finner at sysselsettingsmønsteret blant foreldre har variert lite med konjunktorene på arbeidsmarkedet generelt på 1990-tallet. Andelen sysselsatte blant mødre økte fra 74 % i 1991 til 81 % i 2005. Mødre med små barn har fortsatt noe lavere sysselsetting enn mødre med større barn, men barnas alder får stadig mindre å si for mødrenes yrkestilknytning. Fedrenes sysselsetting var uendret på 93 % i løpet av perioden. Kjønnsforskjellen har altså blitt mindre, selv om mødre fremdeles har lavere sysselsetting enn fedrene.

Når det gjelder avtalt stillingsstørrelse så har det også skjedd en økning i mødrenes yrkesaktivitet i denne perioden. I 1991 jobbet 38 % av mødre heltid, og i 2005 hadde

andelen økt til 50 %. Samtidig holder andelen med arbeid på mer enn 40 timer per uke seg stabilt og lavt på 4 %. Deltidsandelen blant mødrene sank fra 58 % i 1991 til 46 % i 2005. I hovedsak er det kort deltid som har blitt mindre vanlig. Likevel har norske kvinner et uvanlig høyt nivå av deltidsarbeid sammenlignet med resten av Norden. Rundt halvparten av mødrene med barn under 16 år arbeider deltid, også når barna har blitt så store at de ikke trenger like mye tilsyn og oppfølging som i småbarnsfasen.

Når det gjelder fedre har de fleste full jobb, og mange jobber også mer enn 40 timer i uken. 78 % av de sysselsatte fedrene arbeidet heltid i 2005, og 16 % arbeidet mer enn en vanlig heltidsstilling. Bare 6 % av fedrene hadde deltidsstilling, også når barna var små. Kjønnforskjellen i foreldrenes arbeidstid har blitt redusert. Mødrene hadde en gjennomsnittlig arbeidstid som utgjorde 69 % av fedrenes arbeidstid i 1991, og i 2005 hadde denne økt til 80 %. Denne utviklingen gjelder for avtalt arbeidstid. Ser man i stedet på faktisk arbeidstid er bildet et litt annet. Da finner man at mødrenes arbeidstid har holdt seg rimelig stabil i perioden, mens fedrenes arbeidstid har blitt klart redusert. Resultatet er likevel, enten man ser på avtalt eller på faktisk arbeidstid, at forskjellen i mødres og fedres arbeidstid har blitt redusert mellom 1991 og 2005. Imidlertid har den blitt mer redusert for den avtalte enn for den faktiske arbeidstiden. I 2005 utgjorde mødrenes faktiske arbeidstid i gjennomsnitt 67 % av fedrenes. Når man tar hensyn til at en mindre andel av mødrene enn av fedrene er yrkesaktive i det hele tatt og ser på alle foreldre (både yrkesaktive og ikke-yrkesaktive) utgjør mødrenes faktiske arbeidstid i gjennomsnitt ikke mer enn 59 % av fedrenes arbeidstid (Kitterød 2007:229ff.).

Kitterød (2007:240ff.) mener derfor at det fortsatt finnes et grunnlag for å snakke om et "tosporet foreldreskap" i Norge. Dette innebærer at mødrene tar lange foreldrepermisjoner og jobber mye deltid, mens fedre ofte har lang arbeidstid og tar lite permisjon. Dette kan forklares med at arbeidsmarkedet i Norge er sterkt kjønnsdelt. Mange kvinner jobber på arbeidsplasser hvor deltid er vanlig, og hvor det å redusere stillingsstørrelsen i forbindelse med at man får barn ikke vil bli sett på som avvikende. Det er også vanlig praksis for kvinner å ta lange foreldrepermisjoner. For menn er derimot deltid sjeldnere et tema, og et ønske om å redusere arbeidstiden kan bli betraktet som manglende innsatsvilje. De fleste fedre benytter fedrekvoten i foreldrepermisjonen, men det er uvanlig blant menn å ta ut lange permisjoner i forbindelse med at man får barn. Kjønnenes ulike arbeidstilpasninger i barnefasen skyldes nok også at fedrene som regel har høyere inntekt enn mødrene, slik at det vil lønne seg for familien totalt sett at kvinnen reduserer arbeidstiden i stedet for at mannen gjør det. Disse mønstrene kan ses som konsekvenser av det kjønnsdelte arbeidsmarkedet, men de vil nok

også, i kombinasjon med ungdoms tradisjonelle utdanningsvalg, bidra til å opprettholde kjønnsdelingen. Samtidig mener Kitterød at kvinner og menn møter ulike normer for hvordan de skal være gode foreldre. Det betraktes ikke som problematisk at en far jobber i hel stilling, men mødre som bruker mye tid på jobb kan møte negative holdninger. Man kan altså spørre seg hvor reell valgfrihet mødre og fedre har i et kjønnsdelt arbeidsmarked hvor det er store lønnsforskjeller mellom kvinne- og mannsdominerte yrker, og i et samfunn hvor menn og kvinner møter ulike forventninger som foreldre.

#### **1.2.4. Oppgavens disposisjon**

Resten av oppgaven starter med et teorikapittel. Der viser jeg først hvordan man kan forstå sykefravær ut fra handlingsteori og mestringsstrategi. Så tar jeg for meg deltidsarbeidet, mulige forklaringer på hvorfor mange kvinner velger å arbeide deltid, hvilke belastninger deltidsarbeid innebærer og hvorfor det kan synes rimelig at dette fører til at de deltidsansatte har et høyere sykefravær enn de heltidsansatte. Deretter presenterer jeg teori om den doble og triple byrden som kvinner opplever, og hvordan disse kan forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet. Så gjør jeg kort rede for sammenhengen mellom inntekt og sykefravær, og mellom utdanning og sykefravær, og sier noe om hvorvidt disse kan forklare noe av kjønnsforskjellen. Teorikapittelet avsluttes med at jeg presenterer tre hypoteser som jeg skal teste i mine analyser. Deretter følger et metodekapittel der jeg presenterer data og variabler som brukes i analysene, og deskriptiv statistikk for disse. Jeg undersøker også om forutsetningene for regresjon er oppfylt. Analysedesignet som presenteres er flernivåanalyser, både OLS-regresjon og logistisk regresjon, med individer som nivå 2 og observasjoner på ulike tidspunkt for individene som nivå 1. I analysekapittelet som følger presenteres resultater av analysene, og tolkninger av disse. Resultatene av analysene fører til at jeg må forkaste to av mine tre hypoteser. Dette drøftes deretter i et eget kapittel, før jeg avslutter med en kort konklusjon.



## 2. Teoretisk utgangspunkt

I dette kapittelet presenterer jeg noen teoretiske perspektiv på sykefravær og faktorer som kan være relevante for å forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet. Kapittelet starter med perspektiv på sykefravær, som inkluderer fravær som handling og sykefravær som mestringsstrategi. Som jeg reflekterte rundt helt innledningsvis så kan man forstå sykefraværet som noe sosialt og kontekststøttet i tillegg til noe rent medisinsk. Når jeg skal forsøke å forstå sykefraværet i sammenheng med de forklaringsvariabler som jeg skal teste, må jeg først forstå hvordan beslutningen om å ha fravær eller nærvær blir tatt. Man kan betrakte fraværet som en handling som blir utført for å oppnå et mål, eller man kan betrakte det som en reaksjon på en situasjon som foreligger. Handlingsteori og teori om fravær som mestringsstrategi lar oss forstå fraværet på en slik måte. Videre ser jeg på årsaker til og belastninger ved deltidsarbeidet og argumenterer for hvordan dette kan betraktes som en årsak til sykefravær. Jeg presenterer så dobbeltbyrdehypotesen som tradisjonelt har vært en populær forklaring på kvinners sykefravær. Til sist redegjør jeg for hvordan sosioøkonomisk status, spesielt inntekt og utdanning, har vist seg å ha en effekt på helse.

### 2.1. Perspektiv på fravær

Folketrygdloven definerer sykepenger som kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt ved arbeidsuførhet som skyldes sykdom eller skade (Folketrygdloven §8-1). Med dette som bakgrunn kan man definere sykefravær som fravær fra arbeidet når man er arbeidsufør grunnet sykdom eller skade. Den norske sykelønnsordningen gir arbeidstakere full inntektskompensasjon inntil 6 G fra første fraværsdag (Folketrygdloven §8-10). I 2013 utgjør dette 511 470 kr (NAV 2014). De første 16 kalenderdagene dekkes sykelønnen av arbeidsgiver. Denne perioden kalles derfor arbeidsgiverperioden (Folketrygdloven §8-19). Sykelønn utover denne perioden dekkes av folketrygden, og jeg kaller dette derfor trygdefinansiert sykefravær. De tre første dagene man er syk kan man ha egenmeldt fravær. Deretter kreves sykemelding fra lege (Folketrygdloven §8-24).

Det kan være nyttig å skille mellom ulike typer av sykefravær når man skal forske på årsaker til dette. For sykdom er ikke nødvendigvis ensbetydende med sykefravær, og vice versa. Hammer og Landau (1981:575) skiller mellom fire ulike former for sykefravær. Hovedskillene går mellom frivillig og ufrivillig fravær, og mellom nødvendig og unødvendig fravær, og disse utgjør kombinasjoner som gir fravær med ulik grad av legitimitet. Det minst legitime fraværet er det som kan kalles frivillig og unødvendig. Ved et slikt fravær foreligger

det ikke noen gyldig grunn, som for eksempel sykdom, og det er i hovedsak arbeidstakerens manglende motivasjon som er årsak til fraværet. Slikt fravær kan betraktes som skulk. Den andre typen av frivillig fravær er det som er nødvendig, selv om det er et resultat av arbeidstakerens egen vurdering. Denne typen fravær kan ses som en mestringsstrategi (som utdypes nærmere i kapittel 2.1.2.) når belastningene ved arbeidet er så store at arbeidstakeren velger å bli hjemme for å ta vare på sin egen helse som et forebyggende tiltak. Det ufrivillige, unødvendige fraværet har man når arbeidstakere vurderer sin egen helsetilstand som mer alvorlig enn den i virkeligheten er. Et eksempel er om man har en mild forkjølelse, og i virkeligheten er i stand til å arbeide, men man likevel anser seg selv som arbeidsufør. Til sist har vi det ufrivillige, nødvendige fraværet. Dette er det fullt ut legitime fraværet som forekommer når arbeidstakeren objektivt sett er arbeidsufør grunnet skade eller sykdom.

Den mest omfangsrike tradisjonen innenfor fraværsforskningen har vært den anglo-amerikanske, som hovedsaklig har tatt utgangspunkt i det problemet fraværet utgjør for arbeidsgiversiden. (Brandth 1982:8). Fokuset har vært på det som kalles frivillig fravær, som betraktes som illegitimt og som et resultat av individets valg. Man har brukt egenskaper ved individene, heller enn den sosiale konteksten de befinner seg i, som forklaringer på fraværet. Den skandinaviske tradisjonen har derimot hatt et fokus på hvordan arbeidsmiljøet påvirker fraværet. I stedet for å fokusere på det frivillige fraværet har man forsket på sykdom og langtidsfravær. I stedet for å lete etter årsaker til fraværet hos individene, har man hatt et fokus på den sosiale konteksten i form av arbeids- og organisasjonsmessige forhold (Brandth 1982:2). IFIM (Institutt for industriell miljøforskning ved NTH) og AFI (Arbeidsforskningsinstituttet) har forsket mye på sykefravær innenfor den skandinaviske tradisjonen for aksjonsforskning (Andersen 1998:214f.). Når jeg nå skal lete etter årsaker til kjønnsforskjellen i sykefraværet i strukturelle forhold som det kjønnsdelte arbeidet, det kjønnsdelte foreldreskapet og den kjønnsdelte økonomien, kan jeg posisjonere mitt arbeid innenfor den skandinaviske tradisjonen for fraværsforskning.

### **2.1.1. Handlingsteori**

Fra et individperspektiv kan man betrakte fravær som en handling (Brandth 1982:10f.). Dette innebærer flere ting. For det første må en handling være utført av en *aktør*. Når man ser på fravær som en handling, er det individet, altså arbeidstakeren, som er aktøren. For det andre har aktøren et *mål* med handlingen. Fravær er en formålsrettet handling som utføres for å oppnå noe. Dette betyr at selv om fraværet har negative sider både for arbeidstaker, arbeidsgiver og storsamfunnet, har det også problemløsende elementer for individet. For det

tredje er en handling *situasjonsbetinget*, altså må fraværet forstås ut fra den situasjonen arbeidstakeren befinner seg i. Dette tilsier at både kultur og arbeidsmiljø har en betydning for fraværet. For det fjerde har handlinger et *normativt* element. Dette betyr at dersom det foreligger flere måter å nå målet på, kan arbeidstakeren som aktør foreta et valg mellom ulike handlingsalternativer (Parsons 1968:44)

Spesielt viktig for å forstå fraværet er det at handlingen er situasjonsbetinget, og at det kan foreligge et valg mellom flere alternative handlinger. IFIM har gjennomført kvalitative intervju med ansatte der de spesifikt fokuserte på valgsituasjonen der den ansatte avgjør om hun skal ha fravær eller gå på jobb. Informantene snakket både om faktorer som gjør at man bestemmer seg for å ha fravær, altså fraværsfaktorer, og faktorer som gjør at man bestemmer seg for å gå på jobb, nærværsfaktorer. Disse faktorene er knyttet til både krav og muligheter i jobben, og til tilstander knyttet til andre arenaer utenfor jobben (Andersen 1998f.).

Fraværsfaktorene kan deles inn i fire typer: 1) alvorlige sykdommer og helsetilstander som operasjoner, fødsler og alvorlige belastningslidelser, 2) midre alvorlige sykdommer som forkjølelse, influensa og migrene, 3) fysisk og psykisk uvelbefinnende som stress, tretthet, hodepine og mistrivsel, og 4) problemer knyttet til tilpasninger mellom jobb, hjem og private gjøremål. I IFIMs undersøkelser var belastningslidelser, stress, nervøsitet og utslitthet de mest utbredte fraværsfaktorene. Intervjuobjektene oppga først og fremst egen helsetilstand eller velbefinnende som fraværsårsak, og ikke bedriftens arbeidsmiljø. Arbeidsmiljøets betydning avdekkes først når man spør hva som ligger bak fraværsfaktorene. Det som da i hovedsak trekkes frem ved arbeidsmiljøet handler om organiseringen av arbeidet, og lite om innholdet og meningen ved det (Aarvak, Rangnes og Brandth 1980:29f.).

Nærværsfaktorene kan være av både positiv og negativ karakter, og utgjør årsaker til å gå på jobb. De er knyttet direkte til forhold ved jobbsituasjonen, men også til samfunnets generelle normgrunnlag. Positive nærværsfaktorer kan være glede og mestring av arbeidet, økonomisk behovsstillelse i form av lønn, sosial kontakt og trivsel, sosial trygghet, anerkjennelse, og behov for å yte noe for fellesskapet. Negative nærværsfaktorer kan for eksempel være frykt for sanksjoner. Dersom vi ikke hadde hatt sykelønnsordninger som sørger for at vi ikke taper lønn på å være syk, kunne også den økonomiske kostnaden ved fraværet utgjort en negativ nærværsfaktor. Når en arbeidstaker står med valget mellom å gå på jobb eller å ha fravær, og eventuelt hvor lenge fraværet skal vare, veier hun fraværs- og nærværsfaktorene opp mot hverandre (Aarvak, Rangnes og Brandth 1980:31f.).

Innenfor en slik modell er arbeidsvilkårene av betydning i den forstand at de påvirker arbeidsmiljøet, som videre påvirker arbeidstakerens opplevde fraværs- og nærværsfaktorer,



som igjen påvirker individuelle fraværs- eller nærværsvalg, som avgjør fraværsnivået. I tillegg spiller trekk ved andre arenaer enn jobben inn ved å påvirke den enkeltes fraværs- og nærværsfaktorer (Andersen 1998:221).

### **2.1.2. Mestringsstrategi**

En noe snevrere måte å forstå fraværet på er som en mestringsstrategi. Lazarus og Folkman (1984:141) definerer mestring som “constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person”. Ved hjelp av denne definisjonen kan man betrakte fravær som en metode for å håndtere situasjonen når man møter krav og forventninger i arbeidet som er større enn det man er i stand til å innfri. Arbeidstaker påvirkes av arbeidsmiljøet, noen ganger på en måte som forringer helsen. I en slik situasjon vil hun iverksette mestringsforsøk for å ta vare på sin egen helse. Fravær kan være en slik form for mestring.

Brandth (1982:14f.) skiller mellom to dimensjoner ved arbeidssituasjonen som er viktige. Den første dimensjonen er de *krav* som blir stilt til den enkelte arbeidstaker, og den andre er arbeidstakerens *muligheter* til å bestemme hvordan kravene skal møtes. Kravene handler i hovedsak om ytelse, innsats, produktivitet og effektivitet i arbeidet. Mulighetene er relatert til måten arbeidet er tilrettelagt på, og avgjør graden av fleksibilitet og tilpasning for arbeidstakeren. Sammensetningen av krav og muligheter har en betydning for hvor belastende arbeidet oppfattes. En arbeidstaker som opplever at det blir stilt høye krav til henne, samtidig som hun har små muligheter for å tilpasse og avgjøre hvordan arbeidet skal gjennomføres, vil føle en belastning i form av stress, press og nedsliting. Dette kan også kalles en kontroll-krav-modell, der kontroll er fravær av det Brandth kaller muligheter, og vice versa (Andersen 1998:216; Karasek og Theorell 1990:31ff.).

Dersom man har en viss grad av frihet i arbeidet, kan man iverksette mestringsstrategier som reduserer intensiteten i arbeidet og dermed fører til at belastningen blir mindre. Det kan dreie seg om noe så enkelt som muligheten til å bevege seg fritt rundt i løpet av arbeidsdagen, gå på toalettet når man har behov for det, variere arbeidsstillingen, eller å ta små pauser underveis. Dette kalles hensiktsmessig mestring (Andersen 1998:217).

Fravær kan også være en mestringsstrategi. I denne sammenheng benyttes fraværet for å ta vare på helsen, for å forebygge sykdom. Man trekker seg tilbake fra arbeidsoppgavene i en begrenset periode for å bli bedre rustet til å håndtere dem på lang sikt. Fravær som mestring kan benyttes som kompensasjon for manglende frihet i arbeidet. For en samlebåndsarbeider med få muligheter til å variere arbeidsstillingen i løpet av dagen, kan

fravær være eneste alternativ for å hvile kroppen og forebygge sykdom. Man kan også bruke fravær som en mestringsstrategi etter at sykdom eller belastningslidelser har oppstått. Da blir fraværet en måte å leve med plagene på, og en strategi for å forsinke sykdomsutviklingen (Andersen 1998:218).

## **2.2. Deltid**

Deltidsarbeidet er ujevnt fordelt på kjønnene i Norge. Andelen deltidsarbeidende er tre ganger høyere blant kvinner enn blant menn (Næsheim og Villund 2013:25). Dersom deltidsarbeidet viser seg å ha en effekt på sykefraværet kan dette forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet.

### **2.2.1. Hvorfor deltid?**

Det finnes ulike årsaker til at folk arbeider deltid. Arbeidstakerorganisasjonene har reist deltid som en problemstilling, og kjempet for faste ansettelser og større stillingsandeler som en måte å forbedre medlemmenes ansettelsesforhold og pensjonsrettigheter. For mange arbeidstakere er deltid ufrivillig, det vil si at de ønsker å jobbe større stilling eller heltid. Svært mange av de som arbeider deltid er kvinner, og man kan derfor koble deltidspromatikken til et likestillingsperspektiv (Moland 2013:27).

#### **2.2.1.1. Deltid som preferanse**

Moland (2013) mener at Catherine Hakims preferanseteori er egnet til å forklare hvordan kvinners preferanser fører til at mange av dem velger å arbeide deltid. Hakim (2000) hevder at de fleste menn foretrekker å arbeide fulltid, mens kvinner har mer varierende preferanser. Hun deler kvinners livsstilspreferanser inn i tre kategorier. I Europa er kvinner fordelt omtrent likt på de tre gruppene, ifølge Hakim. Den ene gruppen består av kvinner som har det Hakim kaller “adaptive preferanser”, og ønsker å kombinere familie og arbeid. Kvinnene i neste gruppe er “hjemmeorientert”, og ønsker minst mulig lønnsarbeid. I den siste gruppen finner man kvinner som er “arbeidsorientert” og anser lønnsarbeid som sin viktigste virksomhet. Hakims preferanseteori har imidlertid vært utsatt for en del kritikk. Leahy og Doughney (2006) peker på at Hakim ikke tar hensyn til at preferanser kan være justerbare, det vil si at de tilpasses de muligheter som foreligger. Har man et kjønnsdelt samfunn, vil kvinnene utforme sine preferanser ut fra de rammebetingelsene som samfunnet gir. Strukturen, og ikke individets fri vilje alene, er av betydning. Hakim kritiseres for å være for optimistisk i sitt syn på kjønnenes muligheter i moderne samfunn. Dessuten er det et poeng at preferanser kan endre seg i løpet av et livsløp. Det er ikke urimelig at en kvinne både ønsker en karriere og å

ha et aktivt familieliv, selv om hun innser at disse to kan være vanskelige å kombinere. Det er heller ikke uvanlig at hun ønsker en karriere i dag og barn i fremtiden. Preferansene er dynamiske og kan både endres over tid og ut fra hvilke muligheter eller begrensninger som foreligger. Derfor mener Leahy og Doughney (2006) at Hakims teori om preferanser som fastsatte og vedvarende ikke er realistisk. Abrahamsen (2009) har gjennomført en undersøkelse av arbeidspreferanser blant leger og sykepleiere, og analysert hvordan disse endrer seg over tid. Heller ikke denne undersøkelsen gir grunnlag for å støtte Hakims preferanseteori, da det viser seg at preferansene er gjenstand for endring og tilpasning.

### **2.2.1.2. Deltid som mestring**

Et annet perspektiv på frivillig deltidsarbeid er at mange velger dette som en mestringsstrategi, spesielt dem som jobber innenfor pleie- og omsorgssektoren. Arbeidet her er tungt og belastende, noe som kan gjøre at mange ikke orker å jobbe hel stilling. Arbeidets belastning og dårlige tilpasning gjøres til et individuelt problem, og derfor kan man hevde at det er den enkelte ansatt som selv velger å arbeide deltid. I virkeligheten er det uklart hvor stor graden av frivillighet egentlig er, når deltid blir brukt som en mestringsstrategi for å unngå fysisk og psykisk slitasje. Arbeidstakerorganisasjonene har argumentert for at dårlig tilrettelegging av arbeidet gjør at individene selv må ta byrden med å arbeide mindre, og dermed får dårligere lønn og pensjon. For flere ansatte kunne det vært aktuelt å arbeide mer dersom forholdene var lagt bedre til rette, men slik arbeidet nå er organisert må de arbeide deltid for å redusere belastningen for seg selv (Moland 2013:28ff.).

Andre igjen ville kanskje ikke ha vært yrkesaktive i det hele tatt dersom de ikke kunne jobbe deltid, fordi de er studenter, er eldre, har dårlig helse, har forsørgeransvar eller ønsker å ha mye fritid. En innfløkt sammensetning av preferanser og mestringsstrategier gjør det vanskelig å trekke opp noe klart skille mellom ønsket og uønsket deltidsarbeid (Moland 2013:29f.).

### **2.2.2. Belastninger ved deltidsarbeidet**

Ingstad og Kvande (2011) har gjort en kvalitativ undersøkelse av arbeidsvilkår i sykehjem for både heltids- og deltidsansatte. De gjennomførte dybdeintervju med 22 kvinnelige sykepleiere i alderen 56 til 69 år. Fem av informantene hadde heltidsstilling, mens de resterende hadde deltidsstillinger av ulike størrelser.

Ingstad og Kvande (2011) fant ut at mange velger å arbeide deltid fordi arbeidet er psykisk og fysisk krevende. Deltidsarbeidet gir en mulighet til å få restituert seg mellom øktene, i tillegg til at det er en strategi for å slippe å ha for mye ubekvem arbeidstid. Det viser

seg likevel at sykepleiere som jobber deltidsturnus opplever denne som mer belastende enn dem som jobber fulltidsturnus. En grunn til dette er at de har nesten like mange oppmøtedager per uke. En av informantene som økte sin stilling fra 75 til 100 prosent fikk bare én ekstra oppmøtedag annenhver uke. Forskjellen er at de som jobber deltid har kortere vakter, og disse vaktene legges ofte til de mest arbeidsintense periodene på døgnet. De som er heltidsansatte jobber, i tillegg til de arbeidsintense periodene, også de delene av døgnet som er roligere og har mindre arbeidsbelastning. De opplever derfor arbeidet som relativt sett mindre belastende.

Studien viser også at de heltidsansatte opplever mer kontinuitet i arbeidet og dermed har en større følelse av mestring enn de deltidsansatte. Sykepleiere som har arbeidet i små deltidsstillinger forteller at de gikk glipp av mye som hendte når de ikke var på jobb, og måtte bruke mye ressurser på å holde seg oppdatert. Kombinasjonen av stort ansvar og liten oversikt gjør at mange deltidsansatte har en lav mestringsfølelse når de er på jobb. Dette oppleves som belastende (Ingstad og Kvande 2011:8f.).

De sykepleierne som arbeider heltid er også flinkere enn de deltidsansatte til å sette begrensninger i arbeidet. Alle sykepleierne i studien opplever at de har mye ansvar på jobb. Det oppleves som belastende å ikke ha tid til å gi pasientene den fysiske, psykiske og sosiale oppmerksomheten som de har behov for. De heltidsansatte ser ut til å mestre arbeidsoppgavene bedre enn de deltidsansatte, samtidig som de er flinkere til å sette grenser i det grenseløse arbeidet. Derfor kan det se ut som at belastningen også på dette området er størst for de deltidsansatte (Ingstad og Kvande 2011:6f.).

Nicolaisen og Bråthen (2012) har gjennomført kvalitative intervju med 44 informanter som er organisert i LO-forbundene Fellesorganisasjonen, Musikernes fellesorganisasjon og Fagforbundet. Alle informantene jobber frivillig deltid. I tillegg til å undersøke årsaker til at folk arbeider deltid, peker Nicolaisen og Bråthen på konsekvenser dette medfører. For det første har deltidsarbeidet økonomiske konsekvenser. Dersom man arbeider deltid er man gjerne økonomisk avhengig av å ha en partner som har full inntekt. Skulle man oppleve et samlivsbrudd vil man dermed ha behov for en økt stillingsprosent. Sett i et likestillingsperspektiv er det å være økonomisk avhengig negativt (Nicolaisen og Bråthen 2012:94). Det kan også være en belastning for den enkelte å vite at man kan få økonomiske problemer dersom man går gjennom et samlivsbrudd. Videre forteller de fleste av informantene til Nicolaisen og Bråthen (2012:95f.) at de er bekymret for deltidsarbeidets konsekvenser for pensjonen. Dette har fått noen av dem til å øke stillingsprosenten, eller vurdere å gjøre det, og noen av dem har begynt å spare penger på egen hånd. Frem til 1. januar 1999 telte ikke inntektene fra ekstravakter med i beregningsgrunnlaget for pensjon. Det

er fortsatt slik at ekstravaktenes lønnstillegg for ubekvem arbeidstid (UB-tillegg) ikke inkluderes i beregningsgrunnlaget. For deltidsansatte som arbeider ekstravakter utgjør UB-tillegget en betydelig del av den samlede lønnsinntekten. I tillegg til dette er man bare uføreforsikret basert på den stillingsprosenten man har i sin arbeidskontrakt. Det vil si at en person med en kontraktsfestet stillingsandel på 50 %, men som i realiteten arbeider 80 % grunnet ekstravakter, bare er 50 % uføreforsikret. I tillegg kan det være vanskelig å få innvilget lån hos banken om man ikke har en kontraktsfestet heltidsstilling (Moland og Lien 2013:55). Derfor kan man si at de økonomiske konsekvensene av deltidsarbeidet ikke bare er avhengig av hvor mye man faktisk arbeider, men også av hvor mye det står i kontrakten at man skal arbeide, uansett hvor mye dette avviker fra virkeligheten.

For det andre kan deltidsarbeidet ha konsekvenser for trivsel og tilhørighetsfølelse på arbeidsplassen. Nicolaisen og Bråthen (2012:66ff.) har spurt sine informanter om deres opplevelse av identifisering med og involvering på arbeidsplassen, og har fått varierende svar tilbake. De fleste mente at deltidsarbeidet ikke påvirket følelsen av tilhørighet til arbeidsplassen. En mulig forklaring på dette er at veldig mange av dem arbeider i yrker der deltid er det normale. Man føler seg ikke annerledes om man er deltidsansatt, og det påvirker dermed ikke tilhørighetsfølelsen. Selv om de fleste var enige om dette, var det noen som opplevde at tilhørigheten til arbeidet ble påvirket av at de arbeidet deltid, spesielt når det gjelder å få delta i beslutningsprosesser og å motta informasjon. Spesielt var det de som hadde lave stillingsprosenten som opplevde dette. I likhet med Ingstad og Kvande, finner Nicolaisen og Bråthen at de som ikke jobber heltid ikke føler at de får med seg all informasjon, og at de mister noe av oversikten over hva som skjer på jobben. Informantene til Nicolaisen og Bråthen oppgir at man må jobbe bortimot 80 % for å unngå at tilhørigheten påvirkes negativt. Og det å ha mer enn én arbeidsgiver slår negativt ut for tilhørighetsfølelsen på begge arbeidsplasser. Dersom man hadde spurt deltidsansatte i yrker der det er mindre vanlig å arbeide deltid, er det mulig at disse hadde opplevd deltidsarbeidets konsekvenser for trivsel og tilhørighetsfølelse som større enn det informantene til Nicholaisen og Bråthen forteller om.

### **2.2.3. Fører deltid til høyere sykefravær?**

Et interessant spørsmål er om belastningene ved å arbeide deltid er så høye og/eller av en slik art at det har en betydning for sykefraværet. Det er gjort lite forskning på en slik sammenheng (Moland 2007:35).

Som nevnt over har tidligere forskning vist at mange av de deltidsansatte i ulike yrker rapporterer om at de opplever arbeidet som mer belastende, de går glipp av informasjon på

arbeidsplassen, de er mindre flinke til å sette grenser i arbeidet, de er ofte økonomisk avhengig av sin partner, de er bekymret for fremtidig pensjon, de vil komme dårligere ut av det dersom de blir uføre, og noen av dem har en lavere følelse av tilhørighet til arbeidsplassen enn dem som jobber heltid. Flere av disse belastningene blir sterkere jo lavere stillingsandel man arbeider. Er det dermed slik at sykefraværet er omvendt proporsjonalt med stillingsstørrelse?

Moland (2007:36ff.) har forsket på dette, og han mener at vi ikke uten videre kan hevde at sykefraværet er høyere blant deltids- enn blant heltidsansatte, eller at det er høyere på arbeidsplasser med mange deltidsansatte enn på arbeidsplasser med få deltidsansatte. Moland finner at sykefraværet i Oslo kommune er høyest blant dem som jobber heltid, noe lavere blant de som jobber 50 % eller mer, og lavest blant dem som jobber under 50 %. Moland trekker frem at mange ansatte i helsesektoren velger å arbeide deltid for å redusere belastningen av arbeidet, og på den måten reduserer de også sykefraværet. Moland mener at sykefraværet i helse- og sosialsektoren ville ha vært høyere dersom flere av de ansatte arbeidet heltid. En slik slutning er i strid med Ingstad og Kvandes oppdagelse av at arbeidet i disse yrkene oppleves som relativt mer belastende for dem som jobber deltid enn for dem som jobber heltid.

Molands undersøkelse av sammenhengen mellom deltid og sykefravær er begrenset til helsesektoren, og det vil være interessant å se om resultatet blir et annet når man utvider analysen til å gjelde alle næringsgrupper. Med grunnlag i handlingsteorien kan man argumentere for at deltidsarbeidende har et forhøyet sykefravær fordi de opplever flere fraværsfaktorer og færre nærværsfaktorer enn de ville gjort dersom de var heltidsansatte. Lønn og pensjonsopptjening er positive nærværsfaktorer som er sterkere for heltids- enn for deltidsansatte, fordi førstnevnte gruppe har en høyere lønns- og pensjonsopptjening enn de deltidsansatte. Også følelsen av trivsel, tilknytning og muligheten til innflytelse på arbeidsplassen er nærværsfaktorer som en del av de deltidsansatte opplever svakere enn de heltidsansatte. Samtidig opplever deltidsansatte ifølge Ingstad og Kvande en rekke belastninger som heltidsansatte opplever i mindre grad, ved at de ofte arbeider på de tyngste periodene av døgnet og at de oftere opplever manglende mestring fordi de går glipp av mye informasjon når de ikke er på jobb. I tillegg er de deltidsansatte mindre flinke enn de heltidsansatte til å sette grenser i arbeidet, og vil dermed oftere oppleve at de ikke strekker til når arbeidsmengden er uoverkommelig.

Moland mener at ansatte i helse- og sosialsektoren ville hatt et høyere sykefravær dersom de ikke hadde arbeidet deltid, på grunn av belastningen ved arbeidet. Her betraktes

altså deltidsarbeidet som en mestringsstrategi, og som et alternativ til sykefravær. Kanskje kan det likevel tenkes at både deltid og sykefravær brukes som mestringsstrategier og at det ene ikke utelukker det andre. Dersom dette er tilfellet kan man ikke betrakte deltidsarbeidet som en årsak til sykefraværet, men belastningene ved arbeidet som årsak til både deltidsarbeidet og sykefraværet. En annen mulighet er at belastninger på andre områder i livet fører til deltidsarbeid, sykefravær eller begge deler. Neste kapittel omhandler den doble byrden som mange kvinner opplever, og som kan være en slik form for belastning.

### **2.3. Mødreskap og dobbeltbyrdehypotesen**

Det er en kjent sak at en del av forskjellen i sykefravær mellom kvinner og menn skyldes at mange kvinner har fravær grunnet komplikasjoner ved svangerskap. Alexandersen et. al. (som referert i Rieck og Telle 2013) har gjort empiriske undersøkelser hvor de har funnet ut at kjønnsforskjellen i sykefraværet reduseres med 50 % når man ekskluderer gravide kvinner fra analysen.

En annen hypotese som er knyttet til kvinners familie- og omsorgsforpliktelse er det Arlie Hochschild kaller “the second shift” – det andre skiftet. Denne går ut på at kvinner har økt sin yrkesaktivitet uten en tilsvarende reduksjon av plikter knyttet til familien og husholdningen. Dette gjør at kvinner, spesielt dem som er mødre, opplever større belastninger knyttet til omsorg for familie og barn enn menn. I tillegg til at kvinnene utfører en større del av husarbeidet, føler de et større ansvar for disse oppgavene. Hochschild mener at kvinnenes forpliktelser i hjemmet utgjør en hel måned med ekstra arbeid i løpet av et år. Dette resulterer i at kvinner ofte blir følelsesmessig utslitt, trøtte og syke (Hochschild og Machung 2003:7ff.).

Tidsbrukundersøkelser har blitt gjennomført av Statistisk sentralbyrå siden begynnelsen av 1970-tallet. Disse kan fortelle oss noe om hvordan individer fordeler tiden mellom lønnsarbeid, husarbeid og fritid. Vi kan også undersøke hvordan dette har endret seg over tid og hvordan tidsbruken skiller seg mellom kjønnene. Det var en kraftig nedgang i husholdsarbeidet på 1970-tallet, og denne utviklingen fortsatte frem til 2000. Etter det har utviklingen stoppet opp, og for befolkningen sett under ett brukte vi like mye tid i 2010 som i 2000. Forskjellen mellom kjønnene har blitt mindre, men kvinner gjør fortsatt mer husholdsarbeid enn menn. Kvinner mellom 16 og 74 år bruker nå i gjennomsnitt 3 timer og 30 minutter på husholdsarbeid hver dag, mens menn bruker 3 timer (Kitterød 2012:48ff.). På et år bruker altså kvinner i snitt 7,6 uker på husarbeid, mens menn bruker 6,5 uker. Kvinner bruker altså litt over en uke mer per år enn menn på husholdsarbeid. Kvinners nedgang i tidsbruk siden begynnelsen av 1970-tallet har hovedsaklig vært på vanlig husarbeid som

matlaging, vasking og rydding, mens tiden brukt på omsorgsarbeid har endret seg lite. For menn har tidsbruken til husholdsarbeidet økt siden begynnelsen av 1970-tallet, og økningen gjelder for både vanlig husarbeid, omsorgsarbeid, innkjøp av varer og tjenester og reiser i forbindelse med husarbeid (Kitterød 2012:50).

Denne forskjellen i kjønnes tidsbruk kan peke mot at dobbeltbyrdehypotesen har noe for seg for å forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet. I tillegg til at kvinner bruker *mer tid*, mener Hochschild og Machung (2003:9) også at kvinner *gjør mer husholdsarbeid* på den tiden de bruker. Dette er fordi kvinner oftere enn menn gjør to ting på en gang. Dermed blir de enda mer slitne. Videre bruker kvinnene en mindre andel av husholdsarbeidstiden på barneomsorg enn menn. Om man antar at det er mer givende å bruke tiden på barna enn på vasking og matlaging – noe som synes rimelig – kommer altså mennene bedre ut av det enn kvinnene også på dette området. SSBs tidsbrukundersøkelse viser at kvinner totalt sett bruker mer tid på omsorgsarbeid enn menn, men at omsorgsarbeid som andel av det totale husholdsarbeidet er langt høyere for menn enn for kvinner. Likevel er det verste ved den skjeve fordelingen av husholdsarbeidet, ifølge Hochschild og Machung (2003:10), at det som oftest er kvinnen som må ta ansvar for å holde tempoet i familien oppe i en hektisk hverdag. Det er hun som må mase på barna for å få dem til å skynde seg, og det er hun som må planlegge for å få tidskabelen til å gå opp. Dette leder oss over til et nytt begrep som har blitt lansert i senere tid, nemlig “the third shift” – det tredje skiftet. I litteraturen finnes ulike forståelser av dette begrepet. Hochschild (1997:214ff.) betrakter det tredje skiftet som det følelsesmessige arbeidet som oppstår på grunn av tidspresset som skapes av det første og det andre skiftet. Jo mer tid man bruker på lønnsarbeid, jo knappere blir tiden hjemme. Dette gjør at man må bruke tid på å organisere, delegere, utsette og haste seg gjennom det som gjenstår av tid til familien. Når det andre skiftet blir stresspreget på denne måten får det følelsesmessige konsekvenser både for barn og for foreldre. Det tredje skiftet er den tiden man må bruke på å håndtere disse konsekvensene. Dette innebærer både å organisere tiden og mestre sitt eget stress, og å trøste og lytte til barna og deres reaksjoner på det. Michele Kremen Boltons syn på det tredje skiftet har mange likhetstrekk med Hochschilds, nemlig som arbeid som er nødvendig for å håndtere og balansere det første og det andre skiftet. Forskjellen er at Bolton ikke inkluderer følelsesmessig arbeid utført på andre mennesker, slik Hochschild beskriver at foreldre trøster sine barn. Dette kan betraktes som en del av det andre skiftet. I tillegg kan det tredje skiftet omfatte oppgaver som er nødvendige som forberedelser til de to andre skiftene. Dette kan innebære å bruke tid på kveldskurs, fysisk trening, og å løpende evaluere egne valg (Miller 2009:3ff.).



Miller (2009) har utformet en helhetlig definisjon som samler og knytter sammen de ulike forståelsene av det tredje skiftet. Ifølge denne definisjonen kan man betrakte det tredje skift som det fysiske, mentale og følelsesmessige arbeidet som er nødvendig for å skape og opprettholde en presentasjon av seg selv, og for å forberede seg på det lønnede arbeidet som utgjør første skift og hjemmearbeidet og barneomsorgen som utgjør andre skift. Til felles har alle disse oppgavene at de er nødvendige, og at de ofte er skapt av det første og det andre skiftet og av behovet for å balansere disse to. I tillegg er dette oppgaver som reproducerer ulikhet mellom kjønnene fordi de krever mer tid og krefter av kvinner enn av menn. Dette er fordi det tradisjonelt er kvinnen som tar seg av barneomsorg og følelsesarbeid i størst grad, og dette forplanter seg videre i det tredje skiftet (Miller 2009:2f.).

Det kan synes uoverkommelig å skulle teste empirisk effekten av alle faktorene som inngår i de tre skiftene. I kvantitative analyser lar det seg vanskelig gjøre å måle følelsesarbeid og stress på en tilfredsstillende måte. Likevel kan man få en idé av i alle fall den doble byrden ved å undersøke hvordan kombinasjoner av yrkesarbeid, barn og sivilstatus spiller inn på sykefraværet. Rieck og Telle (2013) har brukt overlevelsesanalyse til å undersøke kvinners sykefravær før og etter svangerskap, og funnet at dette øker betraktelig i årene etter at kvinnene får sitt første barn. Dette funnet ser ut til å støtte dobbeltbyrdehypotesen, men Rieck og Telle argumenterer for at man likevel må være forsiktig med å trekke en slik konklusjon. For det første kan man tenke seg at de mødrene som har dårligst helse forlater arbeidsmarkedet helt, og da blir man ute av stand til å måle deres sykdom som fravær. For det andre får man et analyseproblem når mødre med god helse blir gravid for andre gang, og får et forhøyet fravær i den forbindelse. I dette tilfellet risikerer man å tolke disse mødrenes sykefravær som et resultat av den doble byrden, mens det i virkeligheten kan skyldes svangerskapet. Når Rieck og Telle sensurerer andregangsgravide bort fra analysen, finner de ikke lenger en signifikant forskjell i sykefraværet før og etter fødsel. Dermed konkluderer de med at dobbeltbyrdehypotesen har en begrenset verdi når man ønsker å forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet (Rieck og Telle 2013:118). Et mulig problem med denne analysen er at Rieck og Telle ikke har tatt høyde for betydningen av sivilstatus. Det er ikke urimelig å tenke seg at den doble byrden er tyngre for enslige kvinner med barn enn for mødre som har en ektefelle eller samboer som kan ta seg av en del av omsorgsarbeidet. Dette vil jeg kontrollere for i mine analyser.

## **2.4. Sosioøkonomisk posisjon**

At det finnes sosioøkonomiske ulikheter i helse i Norge er godt dokumentert (Moland 2013:29f.). Helseulikhetene former en sosial gradient, slik at ulikheten er hierarkisk og jevnt fordelt ut fra sosioøkonomisk status. Dette er ikke avgrenset til de mest vanskeligstilte i samfunnet, men omfatter hele befolkningen i et mønster hvor risikoen for dårlig helse og tidlig dødsfall synker med økende sosioøkonomisk status (Elstad 2005; Sund og Krokstad 2005). Helseulikheten omfatter de aller fleste helseplager og sykdommer, noe som gir sosioøkonomiske ulikheter i bruk av sykefravær og uføretrygd. Dette er et mønster som ser likt ut for begge kjønn (Sund og Krokstad 2005:8).

### **2.4.1. Utdanning**

Utdanning kan reflektere et individs kunnskapsnivå. Kunnskapsnivået kombinert med utdanningsprosessens kognitive trening gir et godt utgangspunkt for å ta til seg helseinformasjon og å nyttiggjøre seg denne. Når man skal kommunisere med helsepersonell og benytte seg av helsetjenester kan dette være en fordel. Man kan derfor tenke seg at høyt utdannede er i stand til å navigere mer effektivt i helsesystemet, og kanskje dermed ha kortere sykefraværperioder enn lavere utdannede. I tillegg endrer utdanningsnivå seg lite for mennesker i voksen alder, og er lite påvirket av helsestatus. Av disse årsaker kan utdanningsnivå være en god indikator på sosioøkonomisk status (Strand og Næss 2009:60f.).

Med bakgrunn i teori om sosioøkonomiske ulikheter i helse kan man dermed anta at sykefraværet blir lavere jo høyere utdanning man har. Det er lite trolig at utdanningsnivå kan forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet i dag, fordi utdanningsnivå i stor grad er likt mellom kjønnene (SSB 2013). Jeg vil likevel inkludere utdanningsnivå som en kontrollvariabel i mine analyser.

### **2.4.2. Inntekt**

Inntekt gjenspeiler materielle levekår mer direkte enn utdanning, selv om den ikke dekker andre materielle goder som formue og arv. Fordi inntekt ofte endrer seg i løpet av livet, gir den et øyeblikksbilde av den sosioøkonomiske posisjonen. Høy inntekt gir tilgang til goder som bra bosted, mat av god kvalitet, og bedre og raskere tjenester, noe som kan ha en innvirkning på helse. I tillegg kan inntekten ha en betydning for selvfølelse og deltakelse i samfunnet (Strand og Næss 2009:61).

Inntekt kan betraktes som en nærværsfaktor i arbeidssammenheng. Man arbeider hovedsaklig fordi man tjener penger på det. Samtidig vet man at norske kvinners inntekt totalt utgjør snau 86 % av norske menns inntekt (SSB 2014). Selv om den norske

sykelønnsordningen gjør at inntekten ikke direkte påvirkes av et sykefravær, kan det likevel tenkes at inntekt som nærværsmotivator oppleves svakere for lavtlønnede enn for høytlønnede. Om dette er tilfelle så kan man betrakte lønnsforskjellen mellom kjønnene som en mulig indirekte årsak både til at kvinner har høyere fravær enn menn og at færre kvinner enn menn velger å jobbe heltid. Dette kan fremstå som en sirkelforklaring fordi kvinners deltidsarbeid utgjør noe av forklaringen på lønnsforskjellen mellom kjønnene, men lønnsforskjellen er faktisk tilstedeværende også for heltidsansatte kvinner og menn (SSB 2014).

## 2.5. Hypoteser

Jeg formulerer mine hypoteser på grunnlag av de sammenhenger jeg forventer å finne ut fra den teorien jeg har presentert.

Den første hypotesen jeg skal teste omhandler sammenhengen mellom deltidsarbeid og sykefravær. Dersom mine analyser fører til en styrket tro på denne hypotesen, kan dette være en del av forklaringen på kjønnsforskjellen i sykefraværet da det i hovedsak er kvinner som arbeider deltid. Hypotesen lyder:

*1. De som arbeider deltid har et høyere sykefravær enn de som arbeider heltid.*

Dette kan forklare noe av kjønnsforskjellen dersom:

*1.1. Kvinner arbeider mer deltid enn menn.*

Den neste hypotesen er begrunnet i teorien om kvinnes doble byrde.

*2. Jo flere barn under 18 år man har, jo høyere sykefravær har man.*

Denne etterfølges av to hypoteser på samspill, nemlig:

*2.1. Betydningen av antall barn er sterkere for enslige enn for gifte og samboende, og*

*2.2. Betydningen av antall barn er sterkere for kvinner enn for menn.*

Til sist vil jeg teste hvorvidt sammenhengen mellom helse og inntekt utgjør noe av årsaken til kjønnsforskjellen i sykefraværet. For å gjøre dette tester jeg følgende hypotese:

*3. Jo lavere inntekt man har, jo høyere sykefravær har man.*

Dette kan forklare noe av kjønnsforskjellen dersom:

*3.1. Kvinner har lavere inntekt enn menn.*

### 3. Data og metode

I dette kapittelet skal jeg gjøre rede for de data og variabler som jeg har benyttet. Jeg presenterer deskriptiv statistikk for avhengige og uavhengige variabler og undersøker om forutsetningene for regresjon oppfylles i mine analyser. Til sist gjør jeg rede for forskningsdesign for analysene.

#### 3.1. Data

De data som er benyttet i denne oppgaven er hentet fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjenestes (NSD) trygdeforløpsdatabase, FD-Trygd - 20-prosentsutvalget. Databasen består av et tilfeldig trukket 20-prosents utvalg fra Statistisk sentralbyrås FD-Trygd. NSD har tilrettelagt datauttaket for analyseformål. Ingen av de ovennevnte institusjoner er ansvarlig for de analyser eller tolkninger som er gjort her.

FD-Trygd er en forløpsdatabase som inneholder informasjon om trygdeutbetalinger, sysselsettingsstatus, demografi, utdanning, inntekt og formue. Hele den norske befolkningen inngår i databasen fra og med 1. januar 1992. Den statistiske enheten er individer. De trygderelaterte dataene er hentet fra NAV, demografi og utdanningsopplysninger er hentet fra Statistisk sentralbyrå og data om inntekt og formue er hentet fra Skattedirektoratet. Statistisk sentralbyrå systematiserer og tilrettelegger dataene for forskningsformål. Dersom man har behov for mange variabler, stort utvalg og/eller detaljerte verdier på dataene kreves godkjenning fra instanser som personvernombud og Datatilsynet, og i noen tilfeller dispensasjon fra taushetsplikten. Dette kan innebære en omfattende søknadsprosess, lang ventetid og økonomiske kostnader. Derfor tilbyr NSD et lettere tilgjengelig 20-prosentutvalg trukket fra databasen. Dette utvalget trekkes tilfeldig og inneholder 20 % av befolkningen som er eller har vært bosatt i Norge fra og med 1. januar 1992. Etter hvert som individer faller bort grunnet dødsfall og utvandring suppleres det med nye individer slik at utvalget til enhver tid inneholder 20 % av befolkningen. Det datasettet jeg har fått utdelt består av 10 % av dette 20-prosentutvalget (NSD Ingen dato). Mitt datasett består av paneldata, hvor det er gjort gjentatte observasjoner på de samme personene. Observasjonene er gjort årlig, og mine data inneholder observasjoner for hvert år fra og med 2003 til og med 2010.

For at dataene skal kunne kalles reliable, eller pålitelige, kreves det at gjentatte målinger med samme måleredskap ville ha gitt samme resultat. Dette forutsetter at dataene er registrert med nøyaktighet og at eventuelle feil oppdages og rettes opp fortløpende (Ringdal 2007:86f.). Aktørene som står bak innsamling og bearbeiding av dataene i FD-Trygd er som

tidligere nevnt NAV, Statistisk sentralbyrå og Skattedirektoratet. Statistisk sentralbyrå vurderer og dokumenterer dataenes konsistens, i tillegg til å sammenligne dem med offisiell tverrsnittstatistikk for å forsikre at dataene er i samsvar med denne (Dahl og Lajord 2002). Jeg anser derfor dette å være data med god reliabilitet. Når det gjelder validitet anser jeg min hovedutfordring for å være at den avhengige variabelen ikke måler alle typer av sykefravær, noe som medfører at mine funn ikke kan generaliseres til annet enn det trygdefinansierte sykefraværet i befolkningen. Konsekvensene av dette drøftes i de påfølgende kapitlene.

## **3.2. Variabler**

I de neste underkapitlene presenteres de variabler som jeg benytter i mine analyser samt deskriptiv statistikk for disse. All statistikk er ekskludert observasjoner som mangler verdier på én eller flere av variablene som benyttes i analysen. På denne måten samsvarer observasjonene i den deskriptive statistikken med observasjonene i analysene mine, og alle modellene i analysene inneholder de samme observasjonene.

Jeg har også valgt å ekskludere personer som ikke er i arbeid fra mitt datasett. Dette er fordi jeg ikke anser disse som relevante for analysene av sykefravær. Jeg sitter dermed igjen med et utvalg som består av 266 319 observasjoner. Av disse er 137 767 observasjoner gjort på menn og 128 552 på kvinner.

### **3.2.1. Avhengig variabel sykefravær**

Den avhengige variabelen min måler sykefravær som er legemeldt og som strekker seg utover den 16 dager lange arbeidsgiverperioden. Det er altså sykefravær som dekkes av folketrygden (Folketrygdloven §8-19). Opprinnelig måler variabelen antall erstattede dager med sykefravær for ett enkelt sykdomstilfelle (Akselsen, Lien og Sivertstøl 2007:35). Grunnet at jeg ikke skal gjennomføre overlevelsesanalyse og dermed ikke bruker forløpsdata, har NSD kodet om variabelen slik at måleenhet er antall påbegynte tidagersperioder i løpet av året. Maksimalverdien, som er 37, betyr dermed at individet var sykemeldt hele året.

Statistisk sentralbyrå opererer med *sykefraværsprosent* i sin sykefraværstatistikk. Denne er målt som tapte dagsverk grunnet sykdom i prosent av avtalte dagsverk. Fordelen med dette er at sykefraværstatistikken er justert for stillingsstørrelse. Mitt datasett inneholder ikke informasjon om antall avtalte dagsverk, og det er derfor ikke mulig å kode den avhengige variabelen til sykefraværsprosent.

En annen svakhet ved min uavhengige variabel er at den kun fanger opp legemeldt fravær som strekker seg utover arbeidsgiverperioden. Mine analyser vil dermed ikke kunne si noe om kort og egenmeldt sykefravær, som også kunne være av interesse. Sagt med teoretiske

begreper vil ikke min analyse si noe om det sykefraværet som gjerne er frivillig og/eller unødvendig, da det legemeldte sykefraværet i all hovedsak dreier seg om ufrivillig og nødvendig sykefravær.

I tillegg til variabelen som måler antall påbegynte tidagersperioder har jeg kodet en dummyvariabel som måler om man i det hele tatt har hatt trygdefinansiert sykefravær i løpet av det aktuelle året. Tabellen under viser deskriptiv statistikk for de to variantene av den avhengige variabelen.

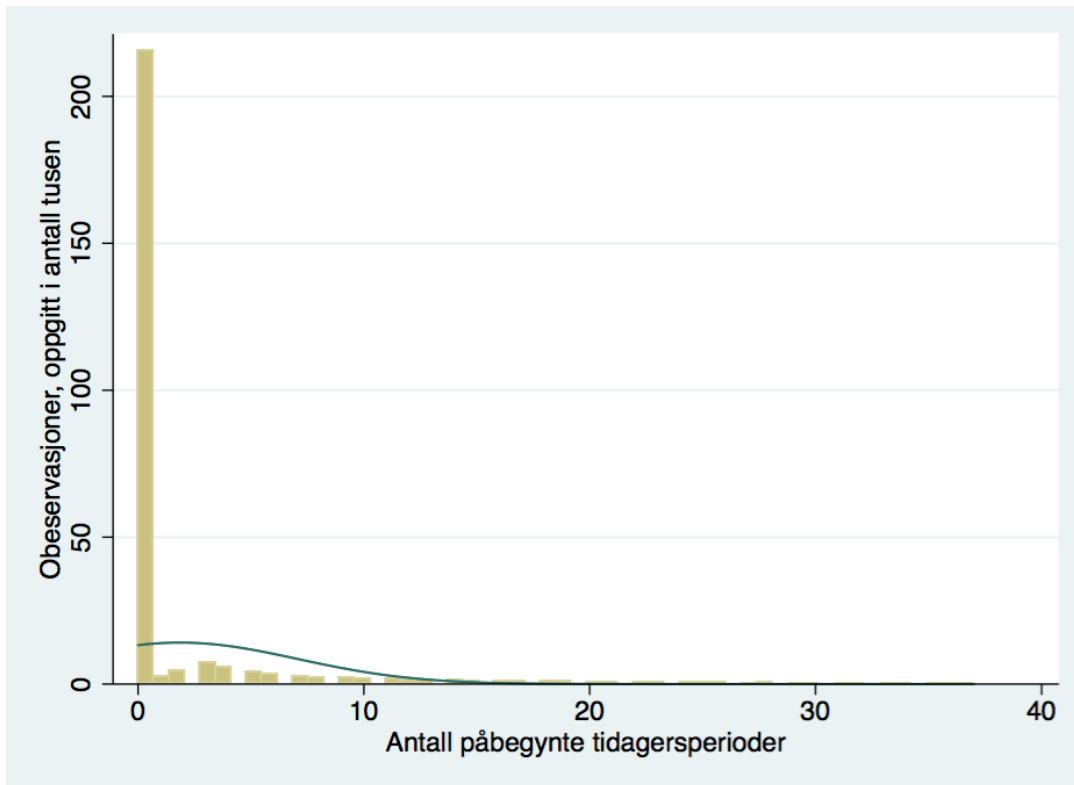
**Tabell 3.1. Deskriptiv statistikk avhengige variabler. N = 266 319**

	Gj.snitt	Std.avvik	Min.	Maks.
Ant. påbegynte tidagersperioder	1,854246	5,203163	0	37

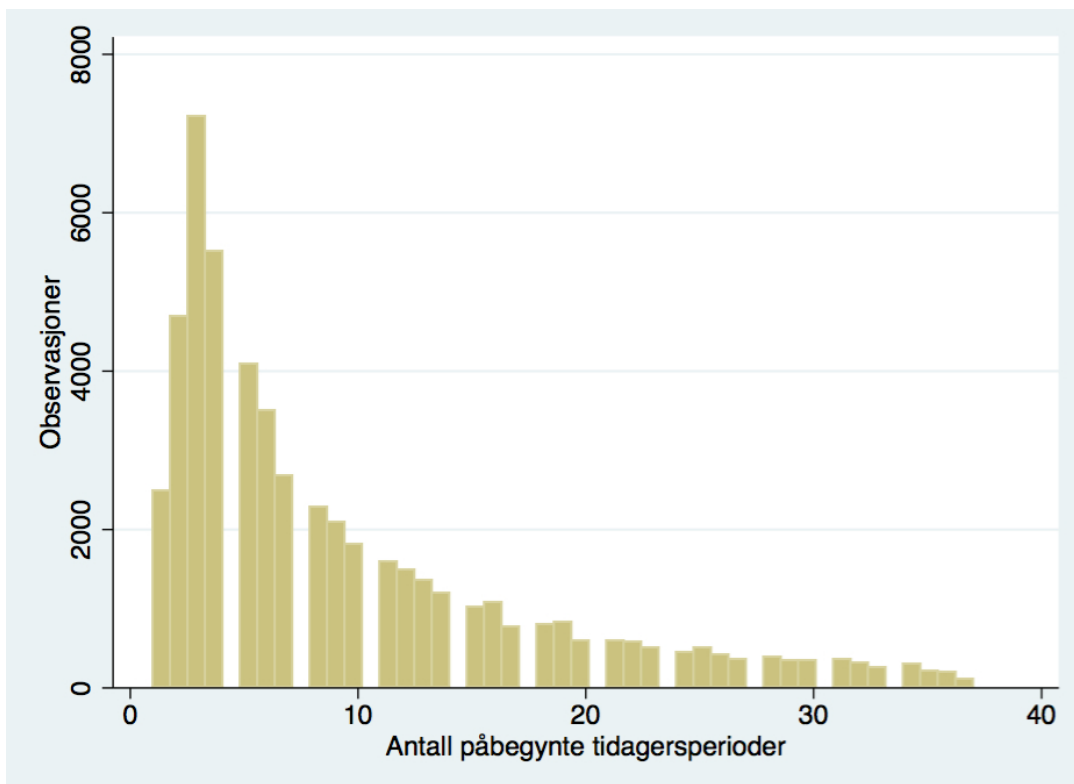
  

Har hatt trygdefinansiert sykefravær	Frekvens	Prosent
<i>Nei</i>	213,478	80.16
<i>Ja</i>	52,841	19.84

Som tabellen viser så er den avhengige variabelen ganske skjevfordelt. Andelen som har hatt trygdefinansiert sykefravær det aktuelle året er i underkant av 20 %. Jeg går nærmere inn på følgene av dette i kapittel 3.2.3. Figur 3.1. viser fordelingen på den avhengige variabelen. Figur 3.2. viser fordelingen på de som har verdien 1 eller høyere på den avhengige variabelen, altså antall påbegynte tidagersperioder for dem som faktisk har hatt trygdefinansiert sykefravær.



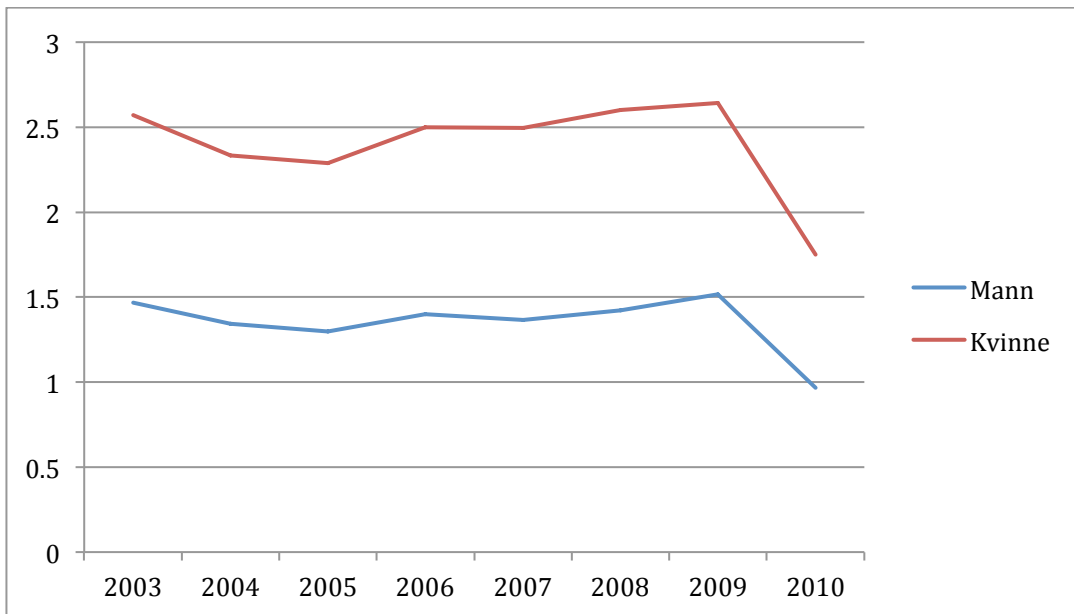
**Figur 3.1. Fordeling på avhengig variabel**



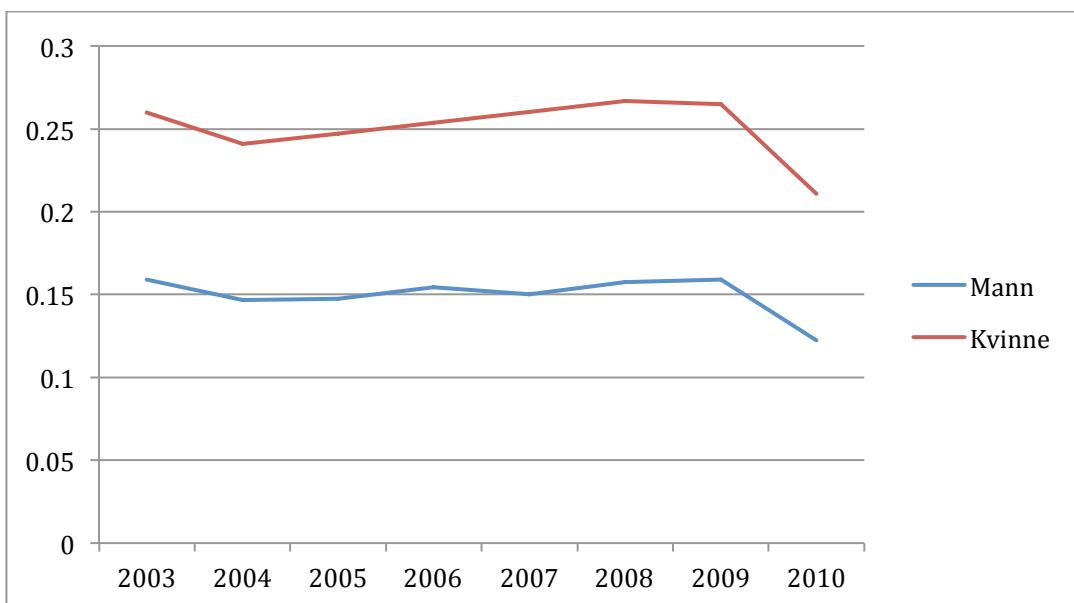
**Figur 3.2. Fordeling på avhengig variabel for verdier høyere enn 0.**

Figurene under viser utviklingen i sykefraværet over tid og forskjellen mellom menn og kvinner i datasettet. Vi ser at kvinners sykefravær holder seg høyere enn menns. Fra 2009

til 2010 fikk man en plutselig nedgang i sykefraværet, og som vi ser av grafene er denne nedgangen noe sterkere for kvinner enn for menn i mitt utvalg. Kjønnsforskjellen er altså mindre i 2010 enn i 2009.



**Figur 3.3. Antall påbegynte tidagersperioder for yrkesaktive i utvalget. Fordelt på kjønn. Gjennomsnitt per år.**



**Figur 3.4. Andel av de yrkesaktive i utvalget med trygdefinansiert sykefravær. Fordelt på kjønn. Gjennomsnitt per år.**

### 3.2.2. Uavhengige variabler

Av de uavhengige variablene er det den som måler deltid jeg teoretisk er mest interessert i. Datasettet mitt inneholder ikke informasjon om stillingsandel, men jeg bruker en variabel som måler gjennomsnittlig ukentlig arbeidstid målt i timer for å fange opp om man arbeider heltid



eller deltid (Akselsen et al. 2010:10). For å enkelt kunne skille mellom ulike grupper av arbeidstakere har jeg delt variabelen inn i fire grupper. De som arbeider 19 timer eller mindre per uke inngår i gruppen “kort deltid”. De som arbeider mellom 20 og 36 timer per uke finnes i gruppen “lang deltid”. Gruppen “heltid” omfatter dem som arbeider mellom 37 og 40 timer per uke (NOU 2008:74). I tillegg har jeg laget en gruppe for dem som arbeider mer enn vanlig heltid, som får navnet “overtid”. Dette fordi det kan være interessant å se om det å jobbe mer enn vanlig heltid slår ut i høyere sykefravær på grunn av belastningen ved å arbeide mye.

Kjønn er selvsagt en viktig variabel i mine analyser. Denne er kodet som en dummyvariabel der kvinne har verdien 1 og mann har verdien 0. I mitt utvalg er 48,3 % av observasjonene gjort på kvinner og 51,8 % på menn.

Aldersvariabelen måler hvor gammel man er i antall år. Jeg har ikke foretatt noen omkodning av denne. Utvalget mitt inneholder observasjoner på personer i aldersgruppen 17 til 74 år, med en gjennomsnittsalder på 39 år. Grunnet at jeg har ekskludert personer som ikke er i arbeid fra mitt utvalg, er 99 % av utvalget er under 63 år. Når man har fylt 62 år kan man ta ut alderspensjon i Norge, i tillegg til at mange nok har blitt uføretrygdet eller falt ut av arbeidslivet av andre årsaker. Dette gjenspeiles i at det er svært få over denne alderen som fortsatt er i arbeid i mitt utvalg.

For å representere sosioøkonomisk posisjon har jeg med variablene samlet inntekt og utdanning. Samlet inntekt består av personlig yrkesinntekt samt kapitalinntekt og overføringer. NSD har data på denne målt i antall kroner, men grunnet personvern hensyn har jeg fått utlevert en aggregert versjon av denne der inntekt er målt i kvintiler. Dette betyr at utvalget er delt inn i fem like store deler basert på hvor høy inntekt de har. Kvintilene er rangert slik at man har de 20 prosentene med lavest inntekt i første kvintil, de neste 20 prosentene i andre kvintil og så videre opp til femte kvintil som inneholder de 20 prosentene som har den høyeste inntekten. Utdanningsdata som utleveres sammen med FD-Trygd er fra Nasjonal utdanningsdatabase (NUDB). Disse har samme datastruktur som FD-Trygd, noe som gjør at disse lett lar seg forene (Akselsen, Lien og Sivertstøl 2007). Jeg har fått utdelt utdanningsdataene sammen med FD-Trygd-dataene fra NSD. Utdanning er gruppert etter Norsk standard for utdanningsgruppering (SSB 2001), men antall kategorier er redusert av personvern hensyn. Utdanningsgruppene som inngår i mine analyser er “ingen utdanning (inkludert uoppgitt)”, “grunnskoleutdanning”, “videregående utdanning”, “lavere universitets- eller høyskoleutdanning” og “høyere universitets- eller høyskoleutdanning”.

For å ta høyde for dobbeltbyrdehypotesen inkluderes variabler som måler sivilstatus og antall barn i analysene. Variabelen “Familietype” er opprinnelig kodet slik at den skiller

mellom enpersonsfamilie, enslig med barn, gift med barn, gift uten barn, samboer uten barn, samboer med barn og annen familietype. For å forenkle analysen, og for å gjøre det enklere å skille mellom effekten av sivilstatus og effekten av å ha barn, slår jeg sammen kategoriene med og uten barn slik at familievariabelen kun måler sivilstatus. Denne blir da et dummysett med verdiene “enslig”, “gift”, “samboer” og “annen sivilstatus”. Jeg har ikke detaljert informasjon om hva gruppen “annen sivilstatus” inneholder, men trolig kan det for eksempel være personer i fast forhold som ikke er samboere. Jeg har en egen variabel som måler antall barn, så om man har barn eller ikke vil fanges opp av denne. Jeg benytter “enslig” som referansekategori for sivilstatus i analysene. Datasettet mitt inneholder også en annen variabel som måler sivilstatus, men da denne ikke inneholder kategorien “samboer” velger jeg å heller bruke den omkodede versjonen av familietype for å måle sivilstatus. (Akselsen, Lien og Sivertstøl 2007).

“Antall barn” er en kontinuerlig variabel som viser hvor mange barn under 18 år som finnes i familien (Akselsen, Lien og Sivertstøl 2007). Grunnet personvern hensyn fra NSDs side, har alle som har 8 barn eller flere fått verdien “8 barn”. Dette bør ikke utgjøre noe stort problem da det sannsynligvis er få individer som har flere barn enn dette.

For å kontrollere for geografiske forskjeller inkluderes landsdeler i analysen. Landsdelene er delt inn i følgende 7 kategorier: “Oslo og Akershus”, “Hedmark og Oppland”, “Sør-Østlandet”, “Agder og Rogaland”, “Vestlandet”, “Trøndelag” og “Nord-Norge”. Nord-Norge benyttes som referansekategori i analysene.

Sektor og næring inkluderes i analysen for å kontrollere for hvordan sykefraværet påvirkes av hvor man arbeider. Sektor er dummykodet slik at offentlig sektor har verdien 1 og privat sektor har verdien 0. Næringene er fordelt på 13 kategorier som er basert på Norsk standard for næringsgruppering (SSB 2008). Tabellen for deskriptiv statistikk gir en oversikt over de ulike næringskategoriene, og jeg benytter primærnæringene som referansekategori.

Den siste variabelen er tid, som er dummykodet som år. Hvert år fra og med 2003 til og med 2010 er inkludert i analysene.

Tabellene under viser deskriptiv statistikk for de uavhengige variablene.

**Tabell 3.2. Deskriptiv statistikk kontinuerlige uavhengige variabler. N = 266 319**

Variabel	Gj.snitt	Std.avvik	Min.	Maks.
Alder	39,11505	11,89484	17	74
Antall barn	0,8286529	1,054201	0	8

**Tabell 3.3. Deskriptiv statistikk kategoriske uavhengige variabler. N = 266 319**

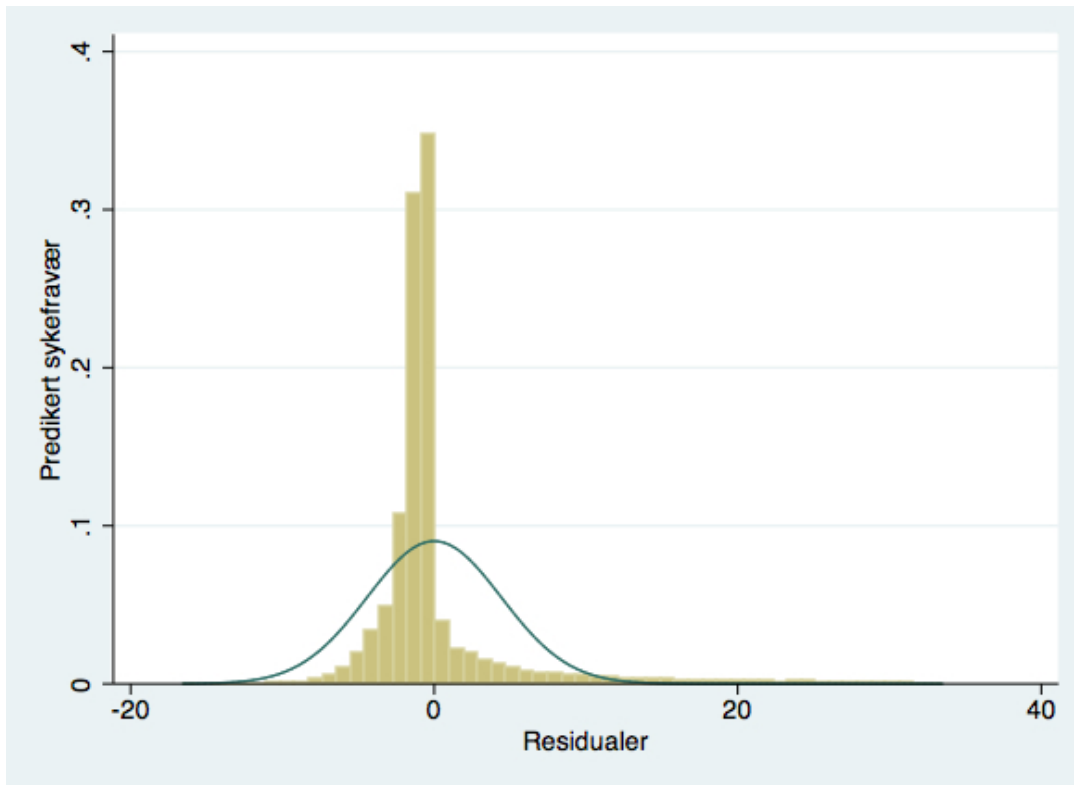
Variabel	Verdier	Frekvens	Prosent
Kjønn	<i>Kvinne</i>	128 552	48,27 %
	<i>Mann</i>	137 767	51,73 %
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	207	0,08 %
	<i>Grunnskole</i>	46 714	17,54 %
	<i>Videregående skole</i>	124 228	46,65 %
	<i>Universitet/høyskole, lavere</i>	72 108	27,08 %
	<i>Universitet/høyskole, høyere</i>	23 062	8,66 %
Inntekt	<i>1. kvintil</i>	9 344	3,51 %
	<i>2. kvintil</i>	23 866	8,96 %
	<i>3. kvintil</i>	57 213	21,48 %
	<i>4. kvintil</i>	85 932	32,27 %
	<i>5. kvintil</i>	89 964	33,78 %
Sivilstatus	<i>Enslig</i>	52 582	19,74 %
	<i>Samboer</i>	42 734	16,05 %
	<i>Gift</i>	149 610	56,18 %
	<i>Annen familie</i>	21 393	8,03 %
Sektor	<i>Offentlig sektor</i>	90 471	33,97 %
	<i>Privat sektor</i>	175 848	66,03 %
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	60 463	22,70 %
	<i>Hedmark og Oppland</i>	20 333	7,63 %
	<i>Sør-Østlandet</i>	49 790	18,70 %
	<i>Agder og Rogaland</i>	38 585	14,49 %
	<i>Vestlandet</i>	47 585	17,87 %
	<i>Trøndelag</i>	24 361	9,15 %
	<i>Nord-Norge</i>	25 202	9,46 %
Næring	<i>1. Primærnæringene</i>	1 984	0,74 %
	<i>2. Bergverksdrift, utvinning og industri</i>	33 525	12,59 %
	<i>3. Bygge- og anleggsrelaterte virksomheter</i>	11 700	4,39 %
	<i>4. Varehandel og reparasjon av motorvogner</i>	22 067	8,29 %
	<i>5. Transport og lagring</i>	32 849	12,33 %
	<i>6. Overnatting og serveringsvirksomhet</i>	6 802	2,55 %
	<i>7. Informasjon og kommunikasjon</i>	12 986	4,88 %
	<i>8. Finansierings- og forsikringsvirksomhet</i>	9 223	3,46 %
	<i>9. Teknisk og forretningsmessig tjenesteyting inkl. eiendomsdrift</i>	59 622	22,39 %
	<i>10. Offentlig administrasjon, forsvar og offentlige trykdeordninger</i>	4 505	1,69 %
	<i>11. Undervisning</i>	46 967	17,64 %
	<i>12. Helse- og sosialtjenester</i>	14 645	5,50 %
	<i>13. Personlig tjenesteyting</i>	9 444	3,55 %
Stillingsstr.	<i>Kort deltid</i>	30 727	11,54 %
	<i>Lang deltid</i>	63 563	23,87 %
	<i>Heltid</i>	170 510	64,02 %
	<i>Overtid</i>	1 519	0,57 %

Variabel	Verdier	Frekvens	Prosent
År	2003	32 602	12,24 %
	2004	32 687	12,27 %
	2005	32 966	12,38 %
	2006	33 228	12,48 %
	2007	33 520	12,59 %
	2008	33 989	12,76 %
	2009	33 833	12,70 %
	2010	33 494	12,58 %

### 3.2.3. Forutsetninger for regresjon

Når man bruker regresjonsanalyse som redskap for å finne sammenhenger mellom ulike variabler, gjør man dette ut fra visse antakelser. Et forsøk på å modellere den komplekse virkeligheten innebærer nødvendigvis at man må gjøre forenklinger. Et spørsmål man likevel må forholde seg til er om man forenkler for mye, og om ens antakelser er plausible eller ikke. For at OLS-regresjon (ordinær regresjon ved bruk av minste kvadraters metode) skal kunne betraktes som mest mulig effektiv og resultatene som mest mulig realistiske, forutsettes en korrekt lineær modell med residualer som er normalfordelte, uavhengige og som har like stor varians. Dette innebærer fravær av autokorrelasjon, fravær av heteroskedastisitet og fravær av multikollinearitet (Hamilton 1992:109ff.).

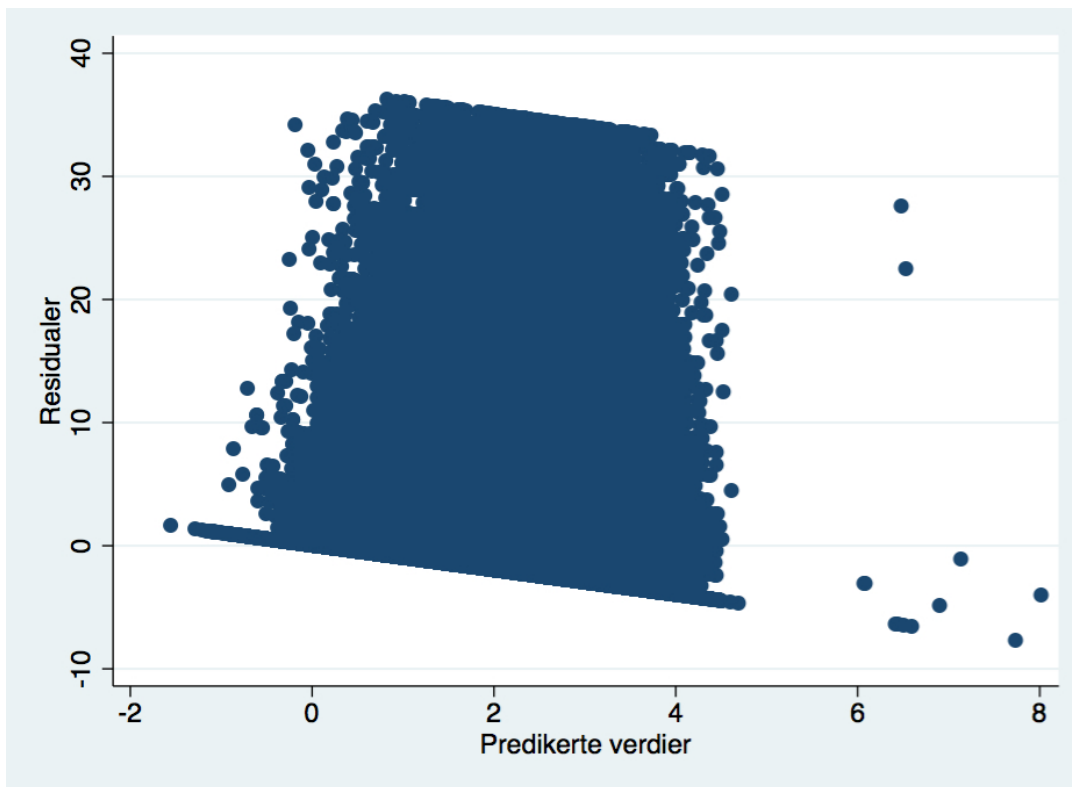
Som vist over så er min avhengige variabel skjevfordelt. Over 80 % av utvalget har ikke noe legemeldt sykefravær utover arbeidsgiverperioden, og er altså samlet i én verdi på den avhengige variabelen. Dette gjelder enten jeg ser på varianten som måler antall påbegynte tidagersperioder eller dummyvarianten som måler om man har hatt slikt sykefravær eller ikke. Det er ikke en forutsetning for OLS-regresjon at den avhengige variabelen er normalfordelt, men for små utvalg forutsettes det at den avhengige variabelens residualer er det. Figur 3.5. på neste side viser hvordan residualene er fordelt i mitt utvalg.



**Figur 3.5. Residualfordeling**

Fordelingen av residualene har tydelig kurtose, men er relativt symmetriske. Med et utvalg av den størrelsen jeg bruker i analysen, regner jeg ikke denne residualfordelingen for å være problematisk.

Videre skal residualenes varians være like stor for alle verdier av de uavhengige variablene, altså skal vi ha fravær av heteroskedastisitet. Grunnet det store antallet observasjoner i mitt datasett vil selv svært svake problemer med heteroskedastisitet gi signifikante utslag i en postregresjonstest i Stata. Det beste er derfor å foreta en skjønnessig vurdering av residualer plottet mot predikerte verdier. Ideelt sett skal spredningen på residualene være like stor langs hele linjen fra venstre til høyre. Figur 3.6. på neste side viser at mine residualer med noen få unntak er jevnt spredt. Jeg anser dermed ikke forutsetningen om fravær av heteroskedastisitet for å være brutt. Likevel vil jeg gjennomføre en sensitivitetsanalyse for å forsikre meg om at den avhengige variabelens skjeve fordeling ikke gir upålitelige analyseresultater. Jeg utdyper dette nærmere i neste kapittel.



**Figur 3.6. Fravær av heteroskedastisitet**

Kravet om fravær av autokorrelasjon betyr at det ikke skal være korrelasjon mellom verdier på samme variabel mellom ulike observasjoner (Hamilton 1992:118). Mine data er hierarkisk strukturerte og ulike observasjoner vil naturlig nok korrelere med hverandre fordi de utgjør ulike observasjoner på ulike tidspunkt for samme individ. Jeg bruker derfor flernivåanalyse, som korrigerer for autokorrelasjonen.

Regresjon forutsetter også at sammenhengene mellom avhengig variabel og de uavhengige variablene er lineære. Ofte er dette ikke tilfelle, og vi må kontrollere for ikke-linearitet. I min analyse er dette relevant for den kontinuerlige variabelen alder. For å kontrollere for ikke-linearitet på denne variabelen inkluderer jeg et andregradsledd av alder i analysen.

Multikollinearitet betyr at det er for sterk korrelasjon mellom ulike uavhengige variabler, og dette kan gi ustabile regresjonsresultater. Multikollinearitet kan måles ved hjelp av toleranseverdier. Verdier under 0,2 kan være problematiske (Hamilton 1992:133ff.). Tabell V.1.1.1. i vedlegg 1 viser toleranseverdier for variablene i mine analyser. To av mine variabler har toleranseverdier under 0,2, nemlig inntekt og næring. Årsaken til dette er valget av referansekategori. Når jeg kjører analysen på nytt med andre referanse kategorier (som inneholder en større andel av observasjonene enn de opprinnelige referansekategoriene gjør) elimineres problemet. Jeg velger likevel å beholde analysene slik de opprinnelig er

gjennomført, da multikollineariteten ikke viser seg å utgjøre noe betydelig problem. I tabell V.1.1.2. i vedlegg 1 finnes en sensitivitetsanalyse der jeg har brukt andre referansekategorier på inntekt og næring og det er fravær av multikollinearitet. Effektene av inntekts- og næringsvariablene ser ikke ut til å avvike fra effektene i den opprinnelige analysen.

I tillegg til disse forutsetningene er det ofte lurt å undersøke om det finnes innflytelsesrike enheter i utvalget. I et så stort utvalg som jeg har er det vanligvis ikke realistisk at noen enheter er innflytelsesrike nok til å påvirke resultatene, men jeg har gjort en rask undersøkelse likevel for å være på den sikre siden. En enhet er innflytelsesrik dersom regresjonsresultatene ville ha blitt betydelig endret dersom den ble utelatt (Hamilton 1992:125). Uvanlige kombinasjoner av verdier (uteliggere) sammen med tyngde kan gjøre en enhet innflytelsesrik. Jeg har plottet standardiserte residualer mot deres tyngde (figur V.1.1.1. i vedlegg 1), og finner ingen enheter som både er uteliggere og har stor tyngde. Jeg konkluderer derfor med at jeg ikke har et problem med innflytelsesrike enheter.

### **3.3. Analysedesign**

Flernivåanalyse er en form for regresjonsanalyse som er utviklet for å analysere hierarkiske data. Hierarkiske data betyr at man har observasjoner på lavere nivå som er gruppert på ett eller flere høyere nivå. Et klassisk eksempel er skoleelever som er gruppert i skoleklasser som igjen er gruppert innenfor skoler. I mine data er observasjoner (nivå 1) gruppert i personer (nivå 2). Ved hjelp av flernivåanalyse kan man analysere effekter av både individuelle og kontekstuelle faktorer (Kreft og Leeuw 1998:1). Ved hjelp av ICC (Intraclass Correlation), også kalt VPC (Variance Partition Coefficient) kan man finne ut hvor mye av variansen på den avhengige variabelen som befinner seg på hvert nivå i analysen. ICC er lik variansen på nivå 2 delt på den totale variansen (Strabac 2007:180f.). Ifølge Ringdal (2013:18ff.) bør man ikke ignorere dataenes hierarkiske struktur dersom 5 % eller mer av variansen på avhengig variabel befinner seg på nivå 2. Dersom man ignorerer den hierarkiske strukturen risikerer man ikke bare å gå glipp av betydningen av kontekstuelle variabler, men også å få underestimerte standardfeil som gir ugyldige signifikanstester. I mitt tilfelle ville alternativet til flernivåanalyse vært å kun analysere på individnivå, som jeg her bruker som nivå 2. Jeg kunne ha brukt et tverrsnitt på ett tidspunkt i stedet for data på flere år, men da ville jeg ikke hatt mulighet til å se på betydningen av utviklingen i sykefraværet over tid.

Mitt datasett inneholder 266 319 observasjoner på nivå 1. Dette er svært mange observasjoner, noe som vil føre til at selv veldig svake effekter vil ha et signifikansnivå på 0,05 eller lavere (Strabac 2007:186f.). Jeg vil på grunn av det store antallet observasjoner

sette mitt signifikansnivå til 0,01. Kun effekter på dette nivået er sterke nok til å kunne avkrefte eller styrke mine hypoteser.

Det er ikke et krav for flernivåanalyse at hver enhet på nivå 2 inneholder like mange enheter på nivå 1 (Strabac 2007:175). Dermed er det ikke et problem at ikke det ikke finnes observasjoner på alle år for alle personene i mitt utvalg.

Jeg gjennomfører analysene mine blokkvis. I hver blokk, eller modell, inkluderes flere variabler helt til jeg har en endelig modell hvor alle mine variabler er inkludert. Dette gjør jeg for å kunne undersøke hvorvidt et dummysett eller kompliserte sammenhenger som andregrads- og samspillsledd gir en signifikant forbedring av modellen. Jeg undersøker dette ved å sjekke om  $-2 \log$  likelihood blir signifikant redusert når de aktuelle variabler inkluderes. Analysene mine består av ti modeller, i tillegg til nullmodell. Modell 1 inneholder variablene alder, antall barn og sektor. Alder og antall barn er kontinuerlige, mens sektor er en dummyvariabel med to verdier. Signifikansen av disse variablenes effekter kan derfor enkelt leses av ved hjelp av t-testens signifikansverdi. De øvrige variabler som inkluderes i analysen er dummysett, kurvelineære effekter og samspill. Signifikansen av deres effekter undersøkes ved hjelp av endring i  $-2LL$ , og hver av disse effektene inkluderes derfor i hver sin modell.

For å analysere hvilke effekter som er av betydning for hvor mange påbegynte tidagersperioder man har, gjennomfører jeg en OLS-regresjon på flere nivå. Jeg gjennomfører i tillegg en logistisk regresjon på flere nivå hvor jeg analyserer effekter på dikotomien *har hatt* eller *har ikke hatt* legemeldt sykefravær over 16 dager. Dette gjør jeg fordi den avhengige variabelen *antall påbegynte tidagersperioder* er skjevfordelt, og jeg ønsker å gjøre en sensitivitetsanalyse for å være tryggere på at min analyse gir pålitelige resultater. Dersom den logistiske analysen gir lignende resultater som OLS-analysen, vil det være mindre grunn til å mistenke at den avhengige variabelens skjeve fordeling fører til statistiske problemer.

### **3.3.1. Utviklingen over tid**

Årstall inkluderes som en variabel i analysen for å undersøke om utviklingen over tid er signifikant etter at det er kontrollert for relevante variabler. Dersom deltidsarbeid skulle være viktig for å forklare sykefraværet, og deltidsarbeidet har økt de siste årene, kan dette være forklaringen på både økningen i sykefraværet og på økningen i kjønnsforskjellen. Da vil vi få en svakere eller ikke-signifikant effekt av år, fordi det er deltid som er den egentlige forklaringsfaktoren.



### **3.3.2. Kjønnforskjellen**

Det jeg er mest interessert i å undersøke er kjønnforskjellen i sykefraværet og hvorvidt ulike faktorer er viktige for å forklare de ulike kjønnenes sykefravær. Jeg vil derfor kjøre separate analyser for kvinner og menn. Jeg bruker de samme uavhengige variablene i analysene, og vil undersøke hvorvidt ulike forklaringsfaktorer er signifikante for de to kjønnene. Ved hjelp av variablenes koeffisienter og standardfeil kan jeg undersøke om effektene er signifikant ulike mellom kvinner og menn.

## 4. Analyse

Analysene er som beskrevet over gjennomført separat for kvinner og for menn, og i flere modeller. Tabell 4.3. viser resultatene av de endelige modeller, både for OLS-regresjonen og den logistiske regresjonen. Tabeller for andre modeller finnes i vedlegg 2.

Jeg starter analysekapittelet med å undersøke hvor stor del av variansen på de uavhengige variablene som ligger på hvert nivå. Deretter undersøker jeg bivariate sammenhenger mellom hver enkelt uavhengig variabel og den kontinuerlige avhengige variabelen, før jeg presenterer resultatene av de multivariate flernivåanalysene for kvinner og for menn. Jeg gir til sist en tolkning av hva resultatene viser.

### 4.1. Resultater

Jeg har kalkulert ICC for begge kjønn og for begge analyser. For kvinner ligger 19,13 % av variansen på antall påbegynte tidagersperioder og 36,32 % av variansen på sannsynligheten for å ha trygdefinansiert sykefravær på nivå 2, altså individnivå. For menn ligger 21,51 % av variansen på antall påbegynte tidagersperioder og 44,34 % av variansen på sannsynligheten for å ha trygdefinansiert sykefravær på individnivå. Resten av variansen ligger på nivå 1. Vi ser at kvinner har en større andel av variansen på nivå 1 enn det menn har. Sykefraværet varierer altså mer over tid for kvinner enn for menn. Vi ser også at over 50 % av variansen på begge variantene av avhengig variabel, og for begge kjønn, ligger på nivå 1. Sykefraværet varierer altså mer innad i individenes livsløp enn det gjør mellom individer.

De fleste av variablene er enten dummysett eller andregrads- og samspillsledd. Det er ikke lett å lese et dummysetts samlede signifikansnivå direkte ut fra regresjonstabellene, men ved å se på endringen i -2 log likelihood kan vi se om de gir en signifikant forbedring av modellen. Tabell 4.1. gir en oversikt over endringen i -2LL for hver modell.

**Tabell 4.1. Modellutvikling**

Modell	Nye variabler	Δ df	OLS		Logistisk	
			Δ -2LL menn	Δ -2LL kvinner	Δ -2LL menn	Δ -2LL kvinner
1	Alder, barn og sektor	3	569***	400***	322***	352***
2	Sivilstatus	3	18***	50***	34***	100***
3	Utdanning	4	682***	226***	1 028***	236***
4	Inntekt	4	542***	600***	704***	1 212***
5	Landsdel	6	32***	78***	46***	96***
6	Næring	12	36***	70***	62***	106***
7	Stillingsstørrelse	3	12***	24***	46***	68***
8	Tid	7	162***	300***	148***	248***
9	Alder kvadrert	1	12***	4**	42***	34***
10	Barn*sivilstatus	3	4	78***	6	80***

\*\*\* p<0,01 \*\* p<0,05 \* p<0,1

Tabell 4.2. på neste side viser hvilke effekter de uavhengige variablene har på avhengig variabel på egen hånd, det vil si før andre variabler er inkludert i analysen.

**Tabell 4.2. Bivariate effekter på antall påbegynte tidagersperioder**

Variabel	Verdier	Mann		Kvinne			
		Konstant	LL	Konstant	LL		
Alder		0,0334*** (0,00143)	0,134** (0,0581)	-397350	0,0343*** (0,00188)	1,140*** (0,0768)	-405190
Alder	<i>Med kvadratledd</i>	0,0526*** (0,00899)	-0,206 (0,168)	-397347	0,0918*** (0,0118)	0,110 (0,221)	-405178
	<i>Alder<sup>2</sup></i>	-0,000242** (0,000112)			-0,000727*** (0,000147)		
Ant. barn		-0,0668*** (0,0148)	1,479*** (0,0212)	-397610	-0,169*** (0,0199)	2,622*** (0,0287)	-405320
Sektor		-0,0883** (0,0426)	1,444*** (0,0196)	-397618	0,407*** (0,0430)	2,274*** (0,0313)	-405311
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	-0,0785* (0,0461)	1,448*** (0,0333)	-397617	-0,0470 (0,0628)	2,593*** (0,0435)	-405348
	<i>Gift</i>	-0,00278 (0,0382)			-0,181*** (0,0507)		
	<i>Annen familie</i>	-0,0754 (0,0484)			-0,113* (0,0639)		
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	0,630 (0,595)	0,687*** (0,0531)	-397312	1,323 (0,810)	1,624*** (0,0868)	-405247
	<i>Grunnskole</i>	1,358*** (0,0662)			1,290*** (0,102)		
	<i>VGS</i>	0,868*** (0,0585)			0,989*** (0,0932)		
	<i>Unliavere</i>	0,261*** (0,0643)			0,605*** (0,0944)		
Inntekt	<i>2. kvintil</i>	0,458*** (0,0930)	0,574*** (0,0781)	-397254	1,039*** (0,0915)	0,923*** (0,0823)	-405009
	<i>3. kvintil</i>	1,322*** (0,0845)			1,873*** (0,0878)		
	<i>4. kvintil</i>	1,225*** (0,0812)			1,896*** (0,0882)		
	<i>5. kvintil</i>	0,554*** (0,0810)			1,273*** (0,0941)		

Variabel	Verdier	Mann			Kvinne		
		Konstant		LL	Konstant		LL
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,385***	1,637***	-397574	-0,576***	2,887***	-405292
		(0,0690)	(0,0580)		(0,0880)	(0,0738)	
	<i>Hedm. og Oppl.</i>	0,141			-0,0693		
		(0,0875)			(0,110)		
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,102			-0,299***		
		(0,0712)			(0,0909)		
	<i>Agder og Rogal.</i>	-0,349***			-0,823***		
	(0,0744)			(0,0957)			
	<i>Vestlandet</i>	-0,311***			-0,508***		
		(0,0716)			(0,0920)		
	<i>Trøndelag</i>	-0,0650			-0,126		
		(0,0826)			(0,106)		
Næring	<i>Næring 2****</i>	-0,141	1,652***	-397567	0,252	2,172***	-405296
		(0,153)	(0,149)		(0,298)	(0,286)	
	<i>Næring 3</i>	-0,0870			-0,265		
		(0,157)			(0,325)		
	<i>Næring 4</i>	-0,00330			0,0762		
		(0,154)			(0,299)		
	<i>Næring 5</i>	-0,211			0,0726		
		(0,154)			(0,292)		
	<i>Næring 6</i>	-0,135			-0,00264		
		(0,184)			(0,306)		
	<i>Næring 7</i>	-0,129			0,0860		
		(0,158)			(0,308)		
	<i>Næring 8</i>	-0,413**			0,261		
	(0,169)			(0,308)			
<i>Næring 9</i>	-0,451***			0,254			
	(0,152)			(0,289)			
<i>Næring 10</i>	-0,502***			-0,171			
	(0,178)			(0,310)			
<i>Næring 11</i>	-0,238			0,575**			
	(0,159)			(0,288)			
<i>Næring 12</i>	-0,213			0,437			
	(0,175)			(0,291)			
<i>Næring 13</i>	-0,384**			0,0865			
	(0,172)			(0,304)			
Stillingsstr	<i>Lang deltid</i>	0,364***	1.179***	-397604	0,596***	2,047***	-405288
		(0,0664)	(0,0548)		(0,0525)	(0,0459)	
	<i>Heltid</i>	0,257***			0,473***		
	(0,0565)			(0,0536)			
<i>Overtid</i>	0,0300			0,00683			
	(0,171)			(0,255)			

Variabel	Verdier	Mann			Kvinne		
		Konstant		LL	Konstant		LL
År	2004	-0,0794*	1.439***	-397539	-0,184***	2,498***	-405200
		(0,0440)	(0.0342)		(0,0599)	(0,0460)	
	2005	-0,0893**			-0,188***		
		(0,0440)			(0,0599)		
	2006	0,0258			0,0627		
		(0,0440)			(0,0599)		
	2007	0,00656			0,0923		
		(0,0440)			(0,0599)		
2008	0,101**			0,252***			
	(0,0438)			(0,0598)			
2009	0,224***			0,328***			
	(0,0440)			(0,0597)			
2010	-0,279***			-0,541***			
	(0,0441)			(0,0600)			

\*\*\* p<0,01 \*\* p<0,05 \* p<0,1

\*\*\*\*Se tabell for deskriptiv statistikk for beskrivelse av de ulike næringsgruppene.

Tabell 4.3. på neste side viser resultatene av de endelige flernivåmodellene for begge kjønn, en OLS-variant og en logistisk variant.

**Tabell 4.3. Multivariate effekter på sykefraværet**

Variabel	Verdier	OLS		Logistisk	
		Mann Modell 10	Kvinne Modell 10	Mann Modell 10	Kvinne Modell 10
Alder		0,0695*** (0,00973)	0,0425*** (0,0129)	0,0765*** (0,00822)	0,0431*** (0,00706)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>	-0,000418*** (0,000122)	-0,000289* (0,000162)	-0,000676*** (0,000102)	-0,000494*** (8,82e-05)
Antall barn		0,120 (0,0809)	0,253*** (0,0563)	0,115* (0,0621)	0,0843*** (0,0279)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,0334 (0,0537)	0,272*** (0,0600)	0,201*** (0,0455)	0,227*** (0,0318)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	0,292 (0,582)	1,337* (0,797)	0,671 (0,483)	1,204*** (0,413)
	<i>Grunnskoleutdanning</i>	1,205*** (0,0709)	1,429*** (0,109)	1,390*** (0,0638)	0,904*** (0,0604)
	<i>Videregående skole</i>	0,697*** (0,0620)	0,964*** (0,0987)	0,964*** (0,0579)	0,649*** (0,0554)
	<i>Univ./høyskole, lavere</i>	0,222*** (0,0636)	0,426*** (0,0953)	0,393*** (0,0601)	0,313*** (0,0538)
Inntekt	<i>2. kvintil</i>	0,270*** (0,0940)	0,783*** (0,0943)	0,869*** (0,106)	1,048*** (0,0648)
	<i>3. kvintil</i>	0,922*** (0,0895)	1,564*** (0,0956)	1,435*** (0,101)	1,531*** (0,0649)
	<i>4. kvintil</i>	0,827*** (0,0891)	1,735*** (0,101)	1,381*** (0,101)	1,633*** (0,0670)
	<i>5. kvintil</i>	0,222** (0,0909)	1,314*** (0,110)	0,913*** (0,102)	1,443*** (0,0712)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,159** (0,0671)	-0,394*** (0,0873)	-0,191*** (0,0549)	-0,246*** (0,0463)
	<i>Hedmark og Oppland</i>	0,0501 (0,0843)	-0,0548 (0,108)	-0,0705 (0,0678)	-0,171*** (0,0574)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,0906 (0,0687)	-0,251*** (0,0895)	-0,127** (0,0555)	-0,166*** (0,0473)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,236*** (0,0721)	-0,627*** (0,0944)	-0,327*** (0,0593)	-0,434*** (0,0506)
	<i>Vestlandet</i>	-0,234*** (0,0691)	-0,389*** (0,0906)	-0,237*** (0,0563)	-0,216*** (0,0480)

Variabel	Verdier	OLS		Logistisk	
		Mann Modell 10	Kvinne Modell 10	Mann Modell 10	Kvinne Modell 10
	<i>Trøndelag</i>	-0,0169 (0,0795)	-0,0332 (0,104)	-0,0810 (0,0646)	-0,0729 (0,0551)
Næring	<i>Næring 2****</i>	-0,0502 (0,150)	0,0248 (0,295)	-0,00529 (0,121)	0,0241 (0,165)
	<i>Næring 3</i>	0,0294 (0,155)	-0,443 (0,322)	0,0191 (0,124)	-0,191 (0,180)
	<i>Næring 4</i>	0,0846 (0,151)	0,0611 (0,297)	0,0591 (0,121)	0,0837 (0,165)
	<i>Næring 5</i>	-0,0848 (0,151)	0,0771 (0,289)	-0,108 (0,121)	0,0224 (0,161)
	<i>Næring 6</i>	0,156 (0,181)	0,0723 (0,303)	-0,00637 (0,148)	0,0752 (0,169)
	<i>Næring 7</i>	0,00687 (0,155)	-0,0859 (0,306)	-0,0162 (0,124)	-0,0722 (0,170)
	<i>Næring 8</i>	-0,117 (0,167)	0,0377 (0,306)	-0,118 (0,136)	0,0164 (0,170)
	<i>Næring 9</i>	-0,130 (0,151)	0,0268 (0,288)	-0,181 (0,122)	0,0174 (0,161)
	<i>Næring 10</i>	-0,0879 (0,181)	-0,371 (0,314)	-0,151 (0,149)	-0,191 (0,174)
	<i>Næring 11</i>	0,0621 (0,160)	0,294 (0,289)	0,0657 (0,129)	0,223 (0,161)
	<i>Næring 12</i>	0,125 (0,177)	0,258 (0,295)	0,198 (0,142)	0,246 (0,164)
	<i>Næring 13</i>	-0,201 (0,169)	0,0402 (0,301)	-0,182 (0,137)	0,0615 (0,168)
Stillingsstr.	<i>Lang deltid</i>	0,194*** (0,0682)	0,234*** (0,0552)	0,331*** (0,0568)	0,218*** (0,0287)
	<i>Heltid</i>	0,104* (0,0611)	0,185*** (0,0607)	0,235*** (0,0517)	0,171*** (0,0317)
	<i>Overtid</i>	-0,125 (0,171)	-0,312 (0,254)	-0,0845 (0,145)	-0,0284 (0,133)



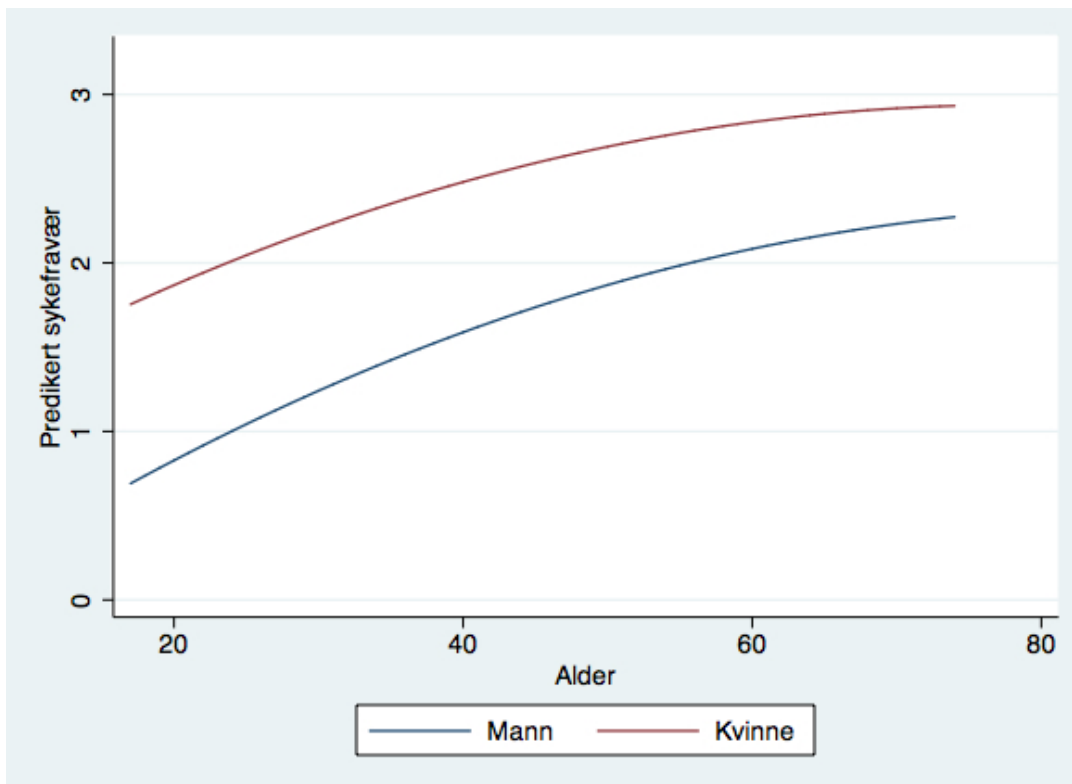
Variabel	Verdier	OLS		Logistisk	
		Mann Modell 10	Kvinne Modell 10	Mann Modell 10	Kvinne Modell 10
År	2004	-0,0624 (0,0440)	-0,187*** (0,0597)	-0,0949*** (0,0352)	-0,118*** (0,0302)
	2005	-0,0703 (0,0474)	-0,231*** (0,0647)	-0,0671* (0,0380)	-0,0857*** (0,0328)
	2006	0,0567 (0,0475)	0,00855 (0,0649)	0,0258 (0,0378)	-0,0357 (0,0328)
	2007	0,0468 (0,0475)	0,0364 (0,0650)	-0,00445 (0,0380)	0,0262 (0,0327)
	2008	0,153*** (0,0475)	0,190*** (0,0650)	0,104*** (0,0377)	0,0880*** (0,0326)
	2009	0,254*** (0,0492)	0,267*** (0,0743)	0,111*** (0,0392)	0,0544 (0,0379)
	2010	-0,235*** (0,0495)	-0,611*** (0,0749)	-0,251*** (0,0409)	-0,331*** (0,0390)
	Sivilstatus	<i>Samboer</i>	-0,0827 (0,0577)	0,442*** (0,0830)	-0,00455 (0,0473)
<i>Samboer*Ant. barn</i>		-0,0827 (0,0869)	-0,559*** (0,0704)	-0,0603 (0,0669)	-0,284*** (0,0351)
<i>Gift</i>		-0,0207 (0,0447)	0,110* (0,0628)	-0,0114 (0,0370)	0,0255 (0,0331)
<i>Gift*Ant. barn</i>		-0,128 (0,0824)	-0,409*** (0,0594)	-0,0921 (0,0633)	-0,188*** (0,0297)
<i>Annen familie</i>		-0,0316 (0,0596)	-0,0342 (0,0853)	-0,0166 (0,0478)	-0,0281 (0,0433)
<i>Annen fam.*Ant. barn</i>		-0,178 (0,128)	-0,0662 (0,0881)	0,0424 (0,0983)	-0,0173 (0,0427)
Konstant		-1,644*** (0,244)	-0,948** (0,380)	-6,246*** (0,219)	-4,350*** (0,217)
N	<i>Individer</i>	23 553	22 722	23 553	22 722
	<i>Observasjoner</i>	137 767	128 552	137 767	128 552
Frih.grader	<i>(endring)</i>	46 (3)	46 (3)	46 (3)	46 (3)
-2LL	<i>(endring)</i>	793 172	808 882	103 658	131 860
	<i>(endring)</i>	(4)	(78***)	(6)	(80***)

\*\*\* p<0,01 \*\* p<0,05 \* p<0,1

\*\*\*\*Se tabell for deskriptiv statistikk for beskrivelse av de ulike næringsgruppene.

#### 4.1.1. Effekten av alder

Den bivariante analysen viser en signifikant effekt av alder for både kvinner og menn. Effekten er positiv, og omtrent like sterk for begge kjønn. Når jeg legger til andregradsleddet av alder får jeg en signifikant modellforbedring for kvinner, men ikke for menn. Effekten ser noe annerledes ut når jeg har kontrollert for de andre variablene i analysen. I OLS-analysen gir andregradsleddet en signifikant modellforbedring for menn, men ikke for kvinner. I de multivariate analysene er effekten av alder sterkere enn i den bivariante analysen. Dette gjelder for begge kjønn, men økningen i styrke er størst for menn. For menn er effekten av alder predikert til å være positiv opp til 83 år, hvor den avtar og blir svakt negativ. Da utvalget mitt kun inneholder personer mellom 17 og 74 år, vil effekten av alder være positiv for alle menn i utvalget. Koeffisienten på 0,0695 forteller at menns forventede antall påbegynte tidagersperioder forventes å øke med omtrent 0,7 dersom alderen økes med 10 år. For kvinner er effekten av alder på antall påbegynte tidagersperioder lineær og positiv. Med en koeffisient på 0,0765 forventes kvinners antall påbegynte tidagersperioder å øke med litt over 0,7 dersom alderen økes med 10 år. I hovedsak kan man konkludere med at mengden sykefravær øker med økende alder for begge kjønn, og at effekten er omtrent like sterk for kvinner og menn.



Figur 4.1. Betinget effektplott av kjønn og alder.

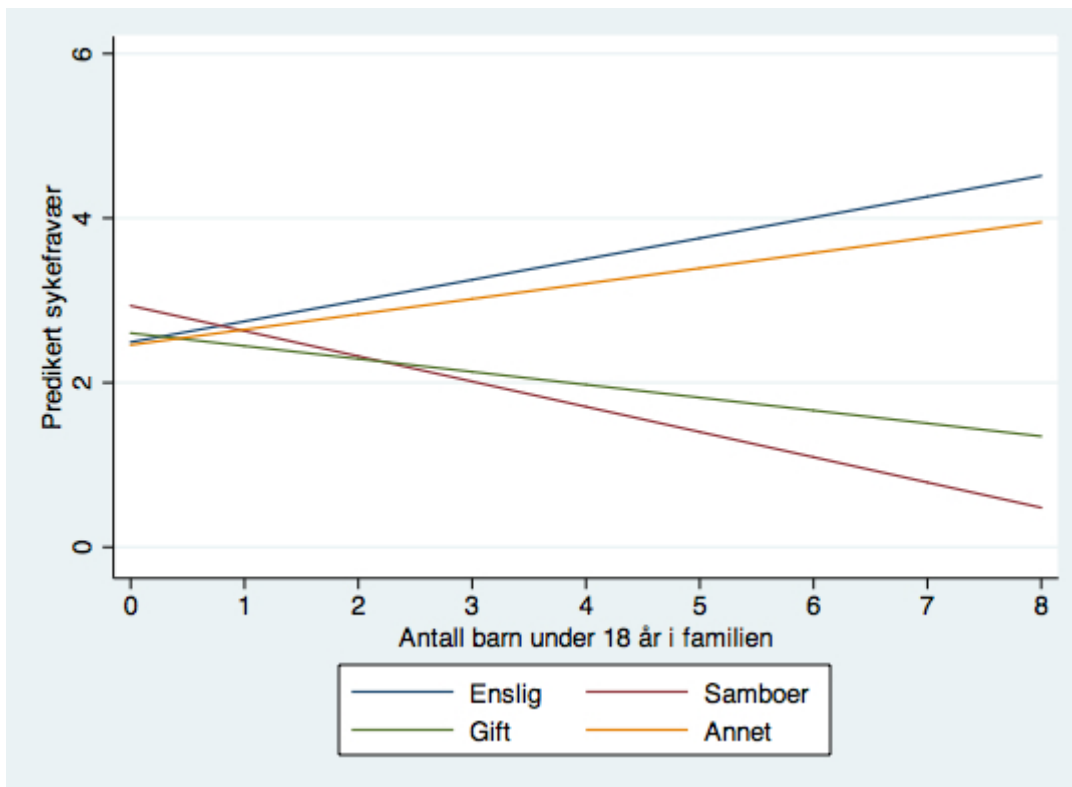
I den logistiske analysen gir andregradsleddet en signifikant forbedring for begge kjønn. Effekten av alder er altså positiv opp til et vendepunkt, hvor den snur og blir negativ.

Vendepunktet er på 43,62 år for kvinner og 56,58 år for menn. Den logistiske analysen gir altså noe ulik effekt av alder for kjønnene. Kurvelineariteten er sterkere for kvinner enn for menn. En 70 år gammel kvinne har lavere predikert sannsynlighet for å ha trygdefinansiert sykefravær enn en 20 år gammel kvinne. For menn har 70-åringene omtrent like høy sannsynlighet for å ha sykefravær som 50-åringene, og de yngste i utvalget har den laveste sannsynligheten for fravær. Kjønnforskjellen blir mindre når alderen blir høyere.

#### **4.1.2. Effekten av antall barn og sivilstatus**

Effekten av antall barn er negativ og signifikant for begge kjønn i den bivariate analysen. Effekten er sterkest for kvinner, med en koeffisient på -0,169 mot en koeffisient for menn på -0,0668. Etter hvert som flere variabler inkluderes, endres denne effekten til å bli usignifikant og svært svakt positiv for menn. Vi kan altså si at antall barn ikke har noen effekt på menns antall påbegynte tidagersperioder når det kontrolleres for andre variabler. For kvinner fortsetter effekten å være signifikant og negativ gjennom alle modellene, selv om den blir mindre sterk når det kontrolleres for andre variabler.

Effekten av antall barn inngår i modell 10 i et samspill med sivilstatus. Når jeg analyserer sivilstatus alene i den bivariate modellen, finner jeg for kvinner at effekten av å være gift skiller seg signifikant i negativ retning fra effekten av å være enslig. Denne effekten holder seg signifikant helt til modell 4, hvor inntekt inkluderes. For menn er det ingen effekter som skiller seg fra referansekategorien i den bivariate modellen. Modell 9 er den siste modellen før samspillet mellom sivilstatus og antall barn inkluderes i den multivariate analysen. I denne modellen er verken effekten av å være gift, samboer eller annen sivilstatus signifikant forskjellig fra referansegruppen enslig. Dette gjelder for både OLS-analysen og den logistiske analysen for menn. Samspillet gir en signifikant forbedring av både OLS-modellen og den logistiske modellen for kvinner, mens den ikke gjør det for menn. Figur 4.2. gir en grafisk fremstilling av samspillet mellom sivilstatus og antall barn for kvinner. For gifte og samboende kvinner blir sykefraværet mindre med økende antall barn. For kvinner som er enslige eller tilhører andre familietyper blir sykefraværet høyere jo flere barn de har. En enslig kvinne forventes å få en økning i antall påbegynte tidagersperioder på 0,253 for hvert barn hun får, mens en gift kvinne forventes å få en reduksjon i antall påbegynte tidagersperioder på 0,409 for hvert barn. Samboende kvinner forventes å ha en reduksjon i antall påbegynte tidagersperioder på hele 0,56 for hvert barn.



**Figur 4.2. Betinget effektplott av sivilstatus og antall barn, kvinner.**

Den logistiske analysen viser det samme mønsteret. Effekten av antall barn for kvinner er positiv for enslige og de med annen sivilstatus, og negativ for gifte og samboende. For kan det se ut til at effekten av antall barn er sterkere positiv for enslige og menn i annen sivilstatus enn for gifte og samboende menn. Disse effektene er ikke signifikant forskjellige fra hverandre, og jeg kan dermed ikke konkludere med at det finnes en slik sammenheng i populasjonen.

Oppsummert kan vi altså si at sivilstatus og antall barn har en signifikant effekt på kvinners sykefravær, men ikke på menns. For kvinner påvirker de to effektene hverandre i et samspill der effekten av barn er positiv dersom man er enslig eller i annen sivilstand, og negativ dersom man er gift eller samboer.

#### **4.1.3. Effekten av sektor**

Effekten av sektor ser ikke ut til å endre seg betydelig når jeg kontrollerer for andre variabler. I den bivariante analysen har kvinner en signifikant positiv effekt og menn en usignifikant negativ effekt av å jobbe i offentlig sektor.

I den multivariate OLS-analysen hvor alle variabler er inkludert er sammenhengen mellom sykefravær og sektor positiv og signifikant for kvinner, men ikke for menn. For kvinner er det altså slik at antallet påbegynte tidagersperioder er høyere blant dem som

arbeider i offentlig sektor enn blant dem som arbeider i privat sektor. Kvinner har en koeffisient på 0,272, som tilsier at de som jobber i offentlig sektor forventes å ha i underkant av 0,3 flere påbegynte tidagersperioder med sykefravær enn de som jobber i privat sektor. Effekten er noe svakere når jeg har kontrollert for andre variabler enn den var i den bivariante analysen.

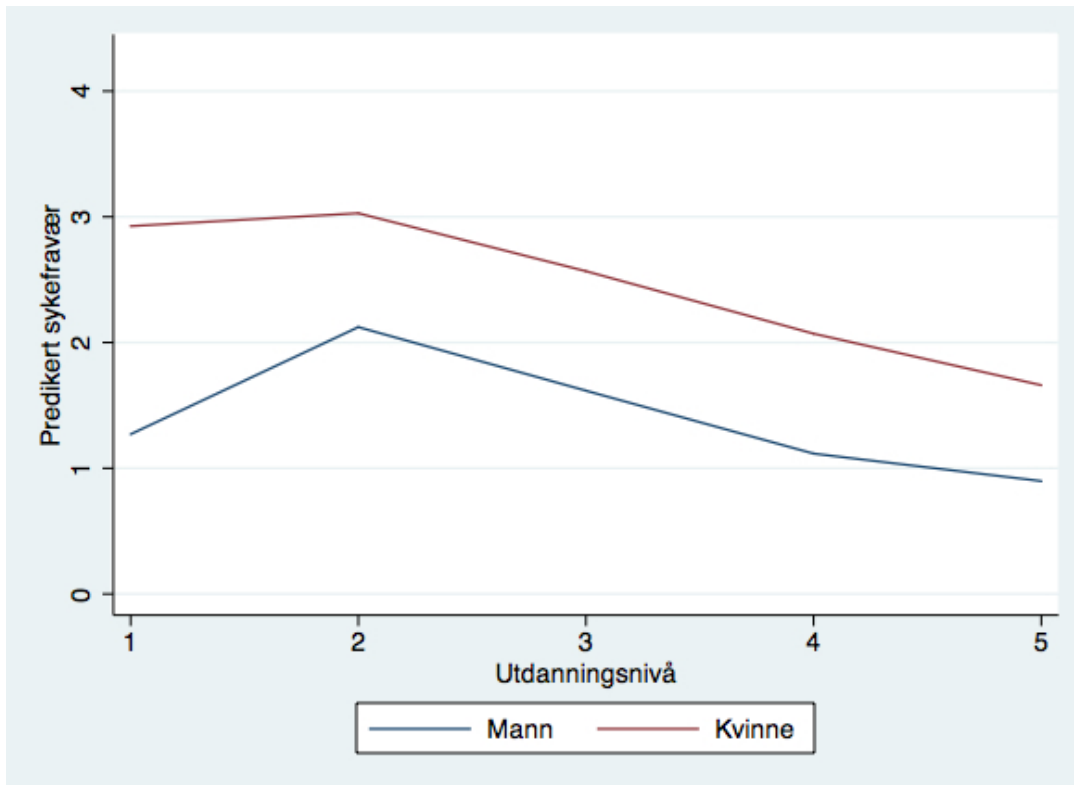
I den logistiske analysen er effekten positiv og signifikant på 0,01-nivå for begge kjønn. Sannsynligheten for å bli sykemeldt er altså høyere blant dem som jobber i offentlig sektor enn blant dem som jobber i privat sektor. Jeg har predikert sannsynligheter for å ha trygdefinansiert sykefravær for personer som er 39 år, er gift og har ett barn, har videregående skole som høyeste fullførte utdanning, inntekt i 5. kvartil, som arbeider i heltidsstilling i næringsgruppen for teknisk og forretningsmessig tjenesteyting, i 2010. For menn er forskjellen i sannsynligheten for å ha fravær da på 1,2 prosentpoeng, og for kvinner er den på 3 prosentpoeng.

Jeg kan oppsummere dette med at sektor har en signifikant effekt på antall påbegynte tidagersperioder for kvinner, men ikke for menn. For begge kjønn har sektor en signifikant effekt på sannsynligheten for å ha trygdefinansiert sykefravær. Denne effekten ser ut til å være noe sterkere for kvinner enn for menn, men forskjellen er ikke signifikant.

#### **4.1.4. Effekten av utdanning**

Utdanning inkluderes i modell 3 og er signifikant i begge de multivariate analysene for begge kjønn. Modell 10 viser at både effekten av grunnskoleutdanning, videregående skole og lavere universitets- eller høyskoleutdanning er signifikant sterkere positiv enn effekten av høyere universitets- eller høyskoleutdanning. Dette betyr at det laveste sykefraværet, og den laveste sannsynligheten for å ha legemeldt sykefravær utover arbeidsgiverperioden, finnes hos gruppen med høyest utdanning. Videre ser mønsteret stort sett ut til å være at jo lavere utdanning man har, jo mer sykefravær har man, og jo større sannsynlighet har man for å ha legemeldt fravær. Sammenlignet med den bivariante analysen så er effektene noe svakere når de andre variablene er inkludert, men signifikansen og forholdet mellom de ulike utdanningsgruppene endrer seg ikke nevneverdig. Menn med grunnskole som høyeste fullførte utdanning forventes å ha omtrent 1,2 flere påbegynte tidagersperioder med sykefravær enn menn med høyere universitets- eller høyskoleutdanning. Tilsvarende forskjell er på noe over 1,4 for kvinner. Forskjellen mellom videregående skole og høyere universitets- eller høyskoleutdanning er noe svakere for begge kjønn. Det er interessant å se at det også er

en signifikant forskjell mellom høyere og lavere universitets- og høyskoleutdanning. For menn er forskjellen på 0,22, mens for kvinner er den på 0,43 påbegynte tidagersperioder.



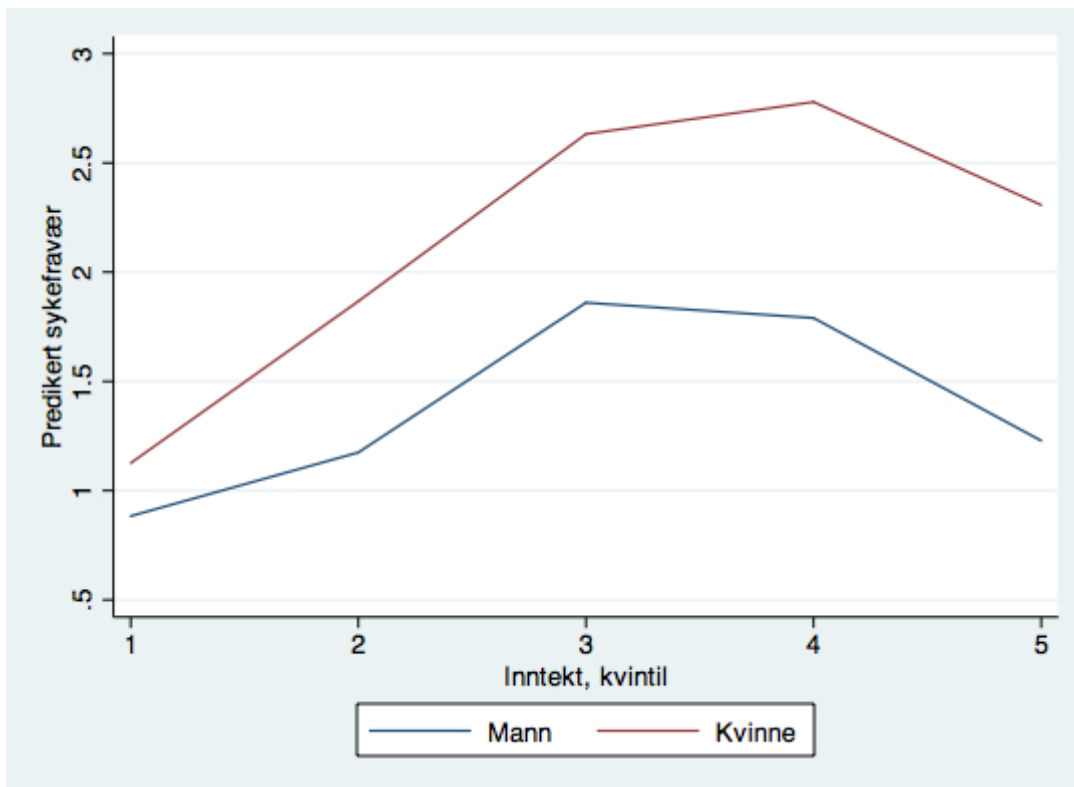
**Figur 4.3. Betinget effektplott av kjønn og utdanningsnivå. 1 = ingen utdanning, 2 = grunnskoleutdanning, 3 = videregående skole, 4 = lavere universitets-/høyskoleutdanning, og 5 = høyere universitets-/høyskoleutdanning.**

Den logistiske analysen gir tilsvarende resultater, men med en større kjønnsforskjell i sannsynligheten for å ha legemeldt sykefravær i gruppen uten utdanning enn jeg fant i OLS-analysen. Hovedfunnet er likevel at sannsynligheten for fravær reduseres jo høyere utdanningsnivå man har.

#### 4.1.5. Effekten av inntekt

Effekten av inntekt er signifikant i begge de multivariate analysene og for begge kjønn. For både kvinner og menn er sykefraværet lavest blant de som tjener minst. For kvinner finner vi det høyeste sykefraværet i 4. kvartil, mens det for menn finnes i 3. kvartil. Vi ser også at kvinner har høyere sykefravær enn menn i alle inntektsgrupper, men kjønnsforskjellen ser ut til å øke med høyere inntekt. I likhet med utdanning så ser ikke effekten av inntekt ut til å endre seg mye fra den bivariante til den endelige modellen, selv om effektene blir noe svakere når andre variabler inkluderes. I den bivariante modellen er kvinners forventede antall påbegynte tidagersperioder i kvartil 1 omtrent 1,3 færre enn i kvartil 5, 1,7 færre enn i kvartil 4, 1,6 færre enn i kvartil 3 og 0,8 færre enn i kvartil 2. Menns forventede antall påbegynte

tidagersperioder i kvintil 1 er omtrent 0,2 færre enn i kvintil 5, 0,8 færre enn i kvintil 4, 0,9 færre enn i kvintil 3 og 0,3 færre enn i kvintil 2.



Figur 4.4. Betinget effektplott av kjønn og inntekt.

Også for denne variabelen gir den logistiske analysen tilsvarende resultater. Sannsynligheten for å ha trygdefinansiert sykefravær er høyest for de som har en inntekt som befinner seg i kvintil 4 for kvinner og i kvintil 3 for menn. Den laveste sannsynligheten for å ha sykefravær finner vi i inntektskvintil 1 for begge kjønn.

#### 4.1.6. Geografiske forskjeller

Geografiske forskjeller er sannsynligvis ikke spesielt relevante for å forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet, men de er likevel inkludert i analysen som en kontrollvariabel. For kvinner er effektene av alle landsdelene sterkere negative enn referansekategori Nord-Norge, noe som betyr at sistnevnte har det høyeste sykefraværet. Det laveste sykefraværet for kvinner finner man i Agder og Rogaland. En kvinne i Agder eller Rogaland er forventet å ha 0,6 færre påbegynte tidagersperioder enn en kvinne i Nord-Norge. For menn har Hedmark og Oppland en positiv, men ikke signifikant, koeffisient. Det er altså Hedmark og Oppland sammen med Nord-Norge som har det høyeste sykefraværet blant menn. Det laveste finner man i Agder og Rogaland og på Vestlandet. En mann i Agder, Rogaland eller på Vestlandet er forventet å ha omtrent 0,2 færre påbegynte tidagersperioder

enn en mann i Nord-Norge. De geografiske forskjellene i forventet sykefravær er altså ikke veldig store, men de er signifikante. Den logistiske analysen gir tilsvarende resultater for begge kjønn. I den bivariante analysen finnes også tilsvarende resultater, men med noe sterkere effekter. Effekten av å bo i Oslo og Akershus er signifikant også for menn i den bivariante analysen, men denne slutter å være signifikant på 0,01-nivået når flere variabler inkluderes.

#### **4.1.7. Effekten av næring**

I den bivariante analysen for menn er næringsgruppene 9 (teknisk og forretningsmessig tjenesteyting inkludert eiendomsdrift) og 10 (offentlig administrasjon, forsvar og offentlige trygdeordninger) signifikant ulike i negativ retning fra referanse kategorien (primærnæringene). For kvinner har næring 11 (undervisning) den sterkeste positive koeffisienten, som skiller seg signifikant fra næring 3 (bygge- og anleggsrelaterte virksomheter) og næring 10, men ikke fra referanse kategorien. I de multivariate analysene er det ingen av næringsgruppene som skiller seg signifikant fra referanse kategorien når alle andre variabler er kontrollert for. Det finnes heller ikke signifikante forskjeller innbyrdes mellom næringene som er inkludert i modellene. For menn er næring 6, altså overnatting og serveringsvirksomhet, den med den sterkeste positive koeffisienten. Koeffisienten er på 0,156. Den befinner seg innenfor et 95% konfidensintervall på -0,19876 til 0,51076 og et 99% konfidensintervall på -0,310799 til 0,622799. Den sterkeste negative koeffisienten er for næring 13, som er personlig tjenesteyting. Denne koeffisienten er på -0,201. Denne ligger dermed innenfor næring 6 sitt 99 % konfidensintervall, men utenfor 95% konfidensintervall. Dermed kan vi si med 95 % sannsynlighet at effektene av disse to næringene er ulike. Da jeg har valgt å operere med et signifikansnivå på 1% er dette ikke tilstrekkelig for å konkludere med at forskjellen er signifikant.

For kvinner er det næring 11, undervisning, som har den sterkeste positive koeffisienten på 0,294. Denne befinner seg innenfor et 99 % konfidensintervall på -0,450464 til 1,038464. Den sterkeste negative koeffisienten er næring 3, bygge- og anleggsrelaterte virksomheter, med en koeffisient på -0,443. Denne befinner seg innenfor næring 1 sitt 99% konfidensintervall, og vi kan dermed ikke med tilstrekkelig sannsynlighet si at disse koeffisientene er ulike. Resultatene av den logistiske analysen gir heller ikke signifikante effekter av næring for noen av kjønnene. Dermed må jeg konkludere med at næring ikke kan forklare variasjonen i sykefraværet for verken kvinner eller menn når jeg har kontrollert for de andre variablene i analysene.

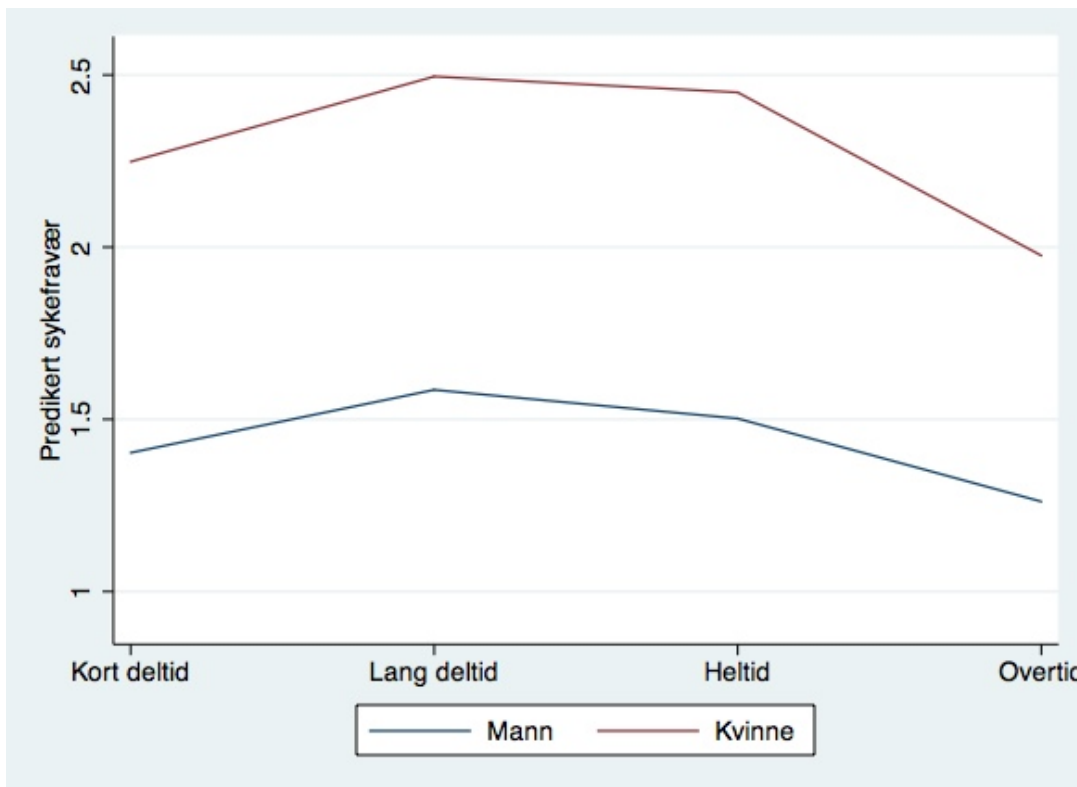


#### 4.1.8. Effekten av stillingsstørrelse

Effekten av stillingsstørrelse er den jeg er mest interessert i i denne oppgaven. Denne effekten ser ikke ut som jeg hadde forventet ut fra mitt teorigrunnlag. Kort deltid er referansekategori. I den bivariante analysen skiller lang deltid og heltid seg signifikant fra denne, i positiv retning, for både kvinner og menn. Effekten av overtid er ikke signifikant ulik fra referansekategorien for noen av kjønnene. For begge kjønn har lang deltid noe sterkere positiv koeffisient enn heltid. For at jeg skal kunne konkludere med at de som arbeider deltid har høyere sykefravær enn de som arbeider heltid, må denne forskjellen være signifikant, og den må vedvare selv når jeg kontrollerer for andre variabler. Jeg beregner 99 % konfidensintervall for begge kjønns koeffisienter for lang deltid, og får 0,46076 til 0,73124 for kvinner og 0,1939536 til 0,5360464 for menn i den bivariante analysen. Heltidskoeffisienten ligger innenfor disse konfidensintervallene for begge kjønn, og jeg kan dermed ikke si at heltid og lang deltid har signifikant ulike effekter i den bivariante analysen. I de multivariate analysene er konklusjonen den samme. Effekten av overtid skiller seg ikke signifikant fra referansekategorien i noen av analysene, verken for kvinner eller menn. Det er de som jobber overtid og kort deltid som har minst sykefravær og lavest sannsynlighet for å ha legemeldt sykefravær. Det høyeste sykefraværet, og den største sannsynligheten for å ha sykefravær, finner vi blant de som jobber lang deltid og heltid, for begge kjønn. Disse to gruppene skiller seg ikke signifikant fra hverandre, da koeffisienten for heltid befinner seg innenfor et 99 % konfidensintervall for lang deltid, for begge kjønn. Figur 4.5. på neste side illustrerer effekten av stillingsstørrelse i OLS-analysen. En kvinne med heltidsstilling eller lang deltidsstilling er forventet å ha omtrent 0,2 flere påbegynte tidagersperioder enn en kvinne i kort deltidsstilling. En mann med lang deltidsstilling er forventet å ha omtrent 0,2 flere påbegynte tidagersperioder enn en mann i kort deltidsstilling. En mann i heltidsstilling er forventet å ha 0,1 flere påbegynte tidagersperioder enn en mann i kort deltidsstilling, men denne effekten skiller seg ikke signifikant fra verken kort eller lang deltid. Jevnt over er effektene av de ulike stillingsstørrelsene svært små, spesielt for menn.

Den logistiske analysen gir lignende resultater. En gift kvinne på 40 år, gift, med 2 barn, universitets- eller høyskoleutdanning på lavere nivå, i privat sektor, informasjons- og kommunikasjonsnæringen, inntekt i 4. kvartil, bosatt i Agder eller Rogaland i 2010 har en predikert sannsynlighet for å ha legemeldt sykefravær over 16 dager på 8,96 % dersom hun har en heltidsstilling, 7,66 % dersom hun har en kort deltidsstilling, og 9,35 % dersom hun har en lang deltidsstilling. Forskjellen er på 1,3 prosentpoeng mellom heltid og kort deltid, 0,39 prosentpoeng mellom lang deltid og heltid, og 1,69 prosentpoeng mellom lang og kort

deltid. En mann med de samme verdiene på andre variabler har en predikert sannsynlighet for å ha sykefravær på 5,97 % dersom han jobber heltid, 4,51 % dersom han jobber kort deltid og 6,17 % dersom han jobber lang deltid. Forskjellen er på 1,46 prosentpoeng mellom heltid og kort deltid, 0,2 prosentpoeng mellom lang deltid og heltid, og 1,66 prosentpoeng mellom lang deltid og kort deltid. Effekten av stillingsstørrelse er altså rimelig lik for de to kjønnene. Den høyeste predikerte sannsynligheten for å ha sykefravær finnes for dem som jobber heltid og lang deltid, og den laveste for dem som jobber kort deltid og overtid.



**Figur 4.5. Betinget effektplott av kjønn og stillingsstørrelse.**

Ut fra disse resultatene finnes det ikke grunnlag for å hevde at deltidsarbeidende har høyere sykefravær enn heltidsarbeidende, verken før eller etter at de andre variablene i analysene er inkludert.

#### **4.1.9. Utviklingen over tid**

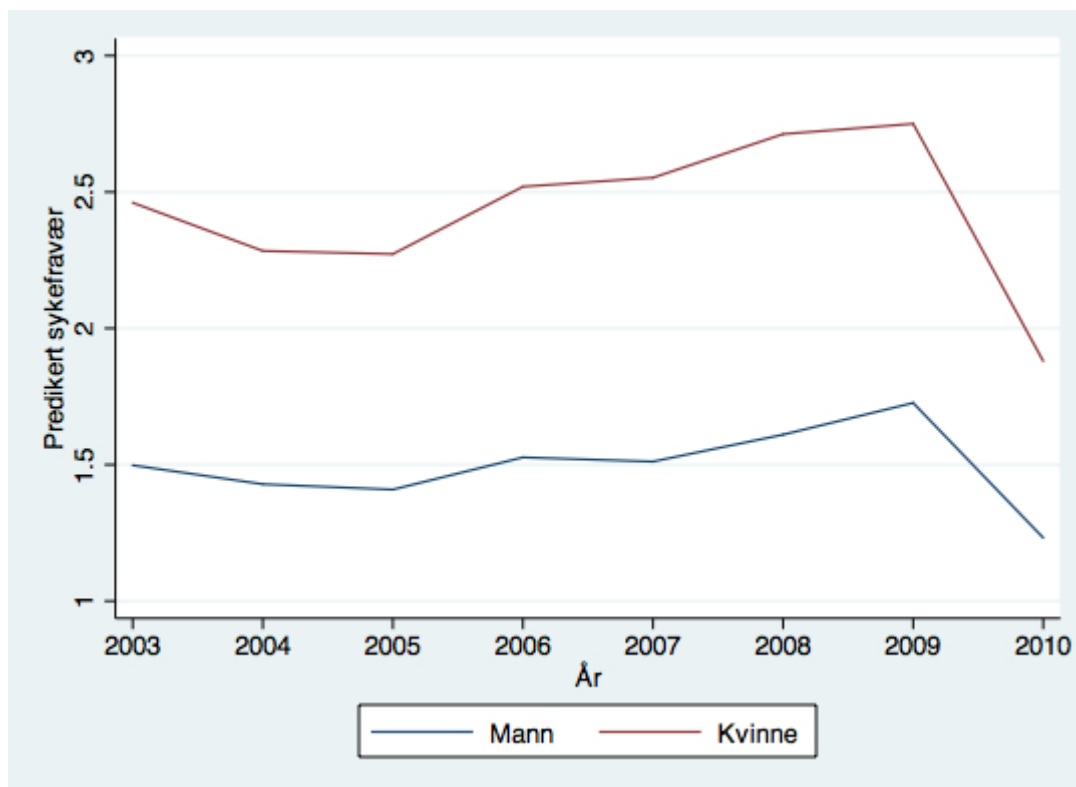
Det er interessant å undersøke hvordan effekten av tid endrer seg fra den bivariante analysen til den endelige modellen, fordi dette sier noe om de andre variablenes forklaringskraft. Vi vet ut fra SSB-statistikk hvordan sykefraværet og kjønnsforskjellen i dette endrer seg over tid, men vi vet ikke hva det skyldes. Dersom effekten av tid blir svakere etter hvert som jeg inkluderer andre variabler i min analyse betyr dette at de aktuelle variablene “spiser opp” noe av effekten

av tid og dermed kan si oss noe om hvorfor sykefraværet og kjønnsforskjellen endrer seg fra år til år.

I den bivariate analysen er sykefraværet høyest i 2009 og lavest i 2010 for begge kjønn. For menn er det bare 2009 og 2010 som skiller seg signifikant fra referansekategorien som er 2003. For kvinner er alle år bortsett fra 2006 og 2007 signifikant forskjellige fra 2003. Når jeg kontrollerer for de andre variablene endres effekten av tid noe. Noen av årene får sterkere, mens andre får svakere effekter. Dette ser ulikt ut for kvinner og menn. Heller enn effekten av de enkelte årene er jeg interessert i hvordan den totale forklaringskraften av tid endres når jeg inkluderer de andre variablene i analysen. Jeg sammenligner -2LL for de bivariate modellene med -2LL for nullmodellene for både kvinner og menn, og finner en endring på 162 for menn og 312 for kvinner. Jeg tar så en titt på endringen i -2LL i de multivariate OLS-analysene fra modell 7 til modell 8, der tidsvariabelen inkluderes. For menn er også denne endringen på 162, mens den for kvinner er på 300. Altså reduseres forklaringskraften av tid noe for kvinner når jeg kontrollerer for andre variabler, mens den for menn forblir lik. Dette tilsier at noen av de andre variablene i analysen kan si noe om hvorfor kvinners sykefravær endres over tid, men ikke menns.

I den logistiske analysen er sannsynligheten for å ha sykefravær lavest i 2010 for begge kjønn. Høyest er den i 2009 for kvinner og i 2008 for menn. Forskjellen mellom 2008 og 2010 i den predikerte sannsynligheten for å ha sykefravær er på 5,28 prosentpoeng for kvinner og 1,44 prosentpoeng for menn. Denne er altså betydelig større for kvinner enn for menn, selv om 2008 ikke er det året med høyest sannsynlighet for å ha sykefravær for kvinner.

Endringen i -2LL fra modell 7 til modell 8 viser at tid gir en signifikant forbedring av modellene for begge kjønn. Dette betyr at det fortsatt finnes signifikante forskjeller i sykefraværet fra år til år etter at de andre variablene er inkludert. Et betinget effektplott for tid og kjønn viser den årlige endringen i sykefraværet for kjønnene når det er kontrollert for andre variabler i analysen.



**Figur 4.6. Betinget effektplott av kjønn og tid.**

For begge kjønn er sykefraværet høyest i 2009 og lavest i 2010. Når kvinners sykefraværingsnivå er på sitt laveste, er det omtrent like høyt som menns sykefraværingsnivå på sitt høyeste. Likevel ser vi at kjønnsforskjellen blir redusert fra 2009 til 2010.

#### **4.1.10. Kjønnforskjellen**

For å undersøke hvordan kjønnsforskjellen i sykefraværet endres når jeg inkluderer de ulike variablene i analysen, gjennomfører jeg en t-test for differansen mellom kvinners og menns konstantledd i de ulike modellene. Konstantleddet viser predikert sykefravær for det respektive kjønn når alle andre inkluderte variabler er satt til null. De predikerte verdiene gjelder ikke gjelder for utvalget da alder er en kontinuerlig variabel med 0 som minimumsverdi, en verdi som ikke finnes i utvalget. Verdien av å gjennomføre t-testen ligger i at jeg kan undersøke hvorvidt kjønnsforskjellen fortsetter å være signifikant etter at jeg har kontrollert for de ulike variablene. Tabell 4.4. på neste side viser resultatet av testen.

Kjønnforskjellen er signifikant på 0,01-nivå til og med modell 5, med unntak av modell 4 hvor den er signifikant på 0,05-nivå. Fra og med modell 6 er kjønnsforskjellen ikke lenger signifikant på verken 0,01- eller 0,05-nivå. I modell 6 inkluderes næringsvariabelen. Når kjønnsforskjellen her slutter å være signifikant tilsier dette at næring, sammen med variablene som er inkludert i modell 1-5, forklarer kjønnsforskjellen i sykefraværet i min analyse. I mine

tidligere kommentarer om effekten av næring konkluderte jeg med at det ikke finnes signifikante forskjeller i sykefraværet mellom de ulike næringsgruppene for verken kvinner eller menn. Det er derfor overraskende at det er denne variabelen som er utslagsgivende for at kjønnsforskjellen slutter å være signifikant. Da er det verdt å merke seg at modell 6 inkluderer næring, men likevel ikke kontrollerer for effekten av stillingsstørrelse, tid, den kurvelineære effekten av alder, og samspillet mellom kjønn og sivilstatus. I modell 6 er sykefraværet predikert til å være lavest i næringsgruppe 10 og høyest i næringsgruppe 11, og forskjellen mellom disse er signifikant på 0,01-nivå. Det slutter den å være i modell 8, hvor tid inkluderes. Det er modell 10 som er min endelige modell, hvor alle variabler er inkludert, og det er denne som må ligge til grunn når jeg skal si noe om hva som forklarer kjønnsforskjellen i sykefraværet. I neste kapittel skal jeg drøfte dette og se på resultatene av analysene i sammenheng med teori og tidligere forskning. Det jeg til nå kan konkludere med er at kjønnsforskjellen i sykefraværet forklares av en eller flere av variablene som er inkludert i mine analyser.

**Tabell 4.4. T-test for uavhengige utvalg**

Modell	Kvinne		Mann		Diff b	Diff SE	t
	B	SE	B	SE			
0	2,476	0,023	1,428	0,0178	1,048	0,0291	36,0344***
1	1,217	0,0856	0,179	0,0606	1,038	0,1049	9,8971***
2	1,207	0,0902	0,214	0,0633	0,993	0,1102	9,0113***
3	0,464	0,12	-0,742	0,083	1,206	0,1459	8,2655***
4	-0,745	0,14	-1,199	0,108	0,454	0,1768	2,5676**
5	-0,39	0,158	-1,047	0,122	0,657	0,1996	3,2913***
6	-0,45	0,323	-1,037	0,189	0,587	0,3742	1,5685
7	-0,51	0,324	-1,104	0,191	0,594	0,3761	1,5793
8	-0,467	0,328	-1,133	0,195	0,666	0,3816	1,7453
9	-0,857	0,381	-1,629	0,244	0,772	0,4524	1,7063
10	-0,948	0,38	-1,644	0,244	0,696	0,4516	1,5412

\*\*\* p<0,01 \*\* p<0,05 \* p<0,1

I tillegg til regresjonsanalysene har jeg gjennomført krysstabellanalyser for å forsikre meg om de antatte sammenhengene mellom kjønn og inntekt, mellom kjønn og utdanning, og mellom kjønn og stillingsstørrelse. Tabellene finnes i vedlegg 1 og bekrefter at kvinner har lavere inntekt enn menn og at de i større grad arbeider deltid og i mindre grad arbeider heltid og overtid enn menn. Når det gjelder utdanning er denne som antatt rimelig likt fordelt for kvinner og menn. Disse sammenhengene er signifikante på 0,01-nivå.

## 5. Drøfting

Problemstillingen for min oppgave har vært: *har de som arbeider deltid mer trygdefinansiert sykefravær enn de som arbeider heltid, og kan kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet i Norge i så fall forklares med kvinners deltidsarbeid? Hvilke andre faktorer spiller eventuelt inn?* Jeg formulerte innledningsvis tre hypoteser med tilhørende underhypoteser som jeg har testet i mine analyser. Mine analyser har ført til at to av mine tre hypoteser må forkastes. Jeg skal i dette kapitlet drøfte resultatene av mine analyser og hvorvidt troen på den enkelte hypotese styrkes eller svekkes på bakgrunn av mine analyser. Jeg tar for meg hver enkelt hypotese og deretter én og én av kontrollvariablene. I neste kapittel gir jeg et konkluderende svar på min problemstilling.

### 5.1. Sammenhengen mellom stillingsstørrelse og sykefravær

Det første jeg ønsket å teste i denne oppgaven, og som var utgangspunktet for hypotese 1, var om noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet kan forklares med at kvinner arbeider mer deltid enn menn, dersom de som arbeider deltid har høyere sykefravær enn de som arbeider heltid. Den første hypotesen lød:

*1. De som arbeider deltid har et høyere sykefravær enn de som arbeider heltid.*

Dette kan forklare noe av kjønnsforskjellen dersom:

*1.1. Kvinner arbeider mer deltid enn menn.*

Jeg har argumentert teoretisk for at de ulike belastningene deltidsarbeidet medfører, kombinert med at det kan gi sterkere fraværsfaktorer og svakere nærværsfaktorer, kan føre til at de som arbeider deltid har høyere sykefravær enn de som arbeider heltid. Denne effekten av deltidsarbeid har jeg ikke funnet i mine analyser. Derimot ser det ut til at de som arbeider heltid, altså i snitt mellom 37 og 40 timer per uke, både har flest tidagersperioder med trygdefinansiert sykefravær per år, og har høyest sannsynlighet for i det hele tatt å ha slikt fravær. Minst syke er de som jobber kort deltid og overtid, altså de som arbeider i gjennomsnitt mindre enn 19 timer og over 40 timer per uke. Sykefraværet blant de som jobber lang deltid, altså mellom 19 og 37 timer per uke, skiller seg ikke signifikant fra sykefraværet blant de som jobber heltid. Jeg må derfor forkaste hypotese 1. Hypotese 1.1. blir dermed ikke lenger relevant, selv om den på bakgrunn av mine analyser styrkes. Spørsmålet da blir hvorvidt dette funnet kan generaliseres til hele befolkningen, og til alle typer av sykefravær.

Svaret på det første spørsmålet er at datagrunnlaget mitt, som består av reliable data fra NAV, Statistisk sentralbyrå og Skattedirektoratet, og som inneholder et stort antall

observasjoner, med stor sikkerhet gir et grunnlag for å generalisere til den yrkesaktive delen av befolkningen. Derimot kan jeg ikke generalisere til alle typer av sykefravær. Det jeg anser for å være den største svakheten med mitt datagrunnlag er hvordan sykefravær er målt, da det bare inkluderer det trygdefinansierte sykefraværet. Basert på Hammer og Landau (1981) sin kategorisering av fraværet kan man si at det trygdefinansierte sykefraværet kun utgjør én av fire fraværskategorier. Jeg betrakter det legemeldte fraværet som ufrivillig og nødvendig fravær fordi dette er vurdert av en lege på mest mulig objektivt grunnlag. I tillegg finnes det ufrivillige og unødvendige, det frivillige og nødvendige, og det frivillige og unødvendige fraværet. Disse tre kategoriene fanges ikke opp av mine data. For å kunne forkaste hypotese 1 når det gjelder alle typer fravær er det nødvendig å også analysere egenmeldt fravær og legemeldt fravær innenfor arbeidsgiverperioden på 16 dager, altså de typene fravær som ikke dekkes av folketrygden. Når man argumenterer for at deltid fører til høyere sykefravær på grunnlag av teori om fraværs- og nærværsfaktorer kan det være mer interessant å se på det egenmeldte enn på det legemeldte sykefraværet da førstnevnte er et resultat av individets selvstendige beslutning mens sistnevnte avgjøres i samråd med en lege. På den andre siden utgjør ikke det egenmeldte fraværet mer enn rundt 12,5 % av det totale sykefraværet. Det beste hadde derfor vært å analysere data som inneholdt informasjon om både det egenmeldte og det legemeldte sykefraværet. Det er ikke utenkelig at de ulike fraværstypene påvirkes av ulike forklaringsvariabler.

I tillegg har jeg data som ikke lar meg skille mellom frivillig og ufrivillig deltidsarbeid. Kanskje er det slik at deltidsarbeidet oppleves som mer belastende og frustrerende for dem som helst ville ha hatt en heltidsstilling enn det gjør for dem som foretrekker å jobbe deltid. Når man velger å jobbe deltid er det sannsynlig at man har tatt en økonomisk vurdering og kommet frem til at man har råd til å leve med den reduserte inntekten som deltidsarbeidet gir. For dem som helst ville hatt en heltidsstilling er kanskje de økonomiske problemene knyttet til deltidsarbeidet større. Derfor kan det tenkes at deltid kan føre til høyere sykefravær for dem som er ufrivillig deltidsarbeidende enn for dem som er frivillig deltidsarbeidende.

På den andre siden er det ting som tyder på at det ikke alltid er meningsfullt å trekke et skarpt skille mellom frivillig og ufrivillig deltid. Catherine Hakim (2000) og hennes preferanseteori har blitt kritisert av blant andre Leahy og Doughney (2006) og Abrahamsen (2009) for ikke å ta høyde for at preferanser tilpasses de muligheter som finnes. En sykepleier kan anse sitt deltidsarbeid som frivillig fordi det vil være for tungt for henne å arbeide heltid i den jobben hun har. Likevel kan det hende at hun ville valgt å arbeide heltid dersom

sykepleierjobben var mindre fysisk og psykisk krevende, eller dersom hun arbeidet i et annet yrke. Hun kan ha valgt å arbeide deltid som en mestringsstrategi i en tung arbeidssituasjon selv om også det å arbeide deltid er en belastning både økonomisk og på andre måter som jeg tidligere har beskrevet. Hvorvidt deltid betraktes som frivillig eller ikke er altså situasjonsavhengig, og med dette kan man argumentere mot at deltidsarbeidet nødvendigvis oppleves som mer belastende for dem som arbeider ufrivillig enn for dem som arbeider frivillig deltid. Det kan også være fruktbart å anse deltid som en konsekvens av en belastende arbeidssituasjon, og av belastningen ved den doble og triple byrden som oppstår i møtet mellom arbeid, hjem og fritid.

Mine analyser gir resultater for sammenhengen mellom stillingsstørrelse og sykefravær som er i samsvar med det Moland (2007) har funnet i helsesektoren i Oslo kommune. Forskjellen er at mine data omfatter alle næringer og dermed er mer representative for hele den yrkesaktive befolkningen enn Molands data er. Moland har alle typer sykefravær inkludert i sin analyse, da han måler dette som sykefraværsprosent som strekker seg fra 0 til 100. Målt i prosent er det de med lavest stilling som har minst fravær, og de i heltidsstilling som har høyest fravær. Forskjellen i sykefraværet mellom lang deltid og heltid er svært liten også hos Moland. Dette kan til en viss grad svekke troen på at mine resultater ville ha vært annerledes om jeg hadde hatt data på alle typer fravær, men det er vanskelig å kunne si noe sikkert om dette da Molands data bare omfatter én sektor i én kommune.

Uansett om andre data ville ha gitt en annen sammenheng mellom stillingsstørrelse eller ikke, må jeg slå fast at stillingsstørrelse ikke forklarer kjønnsforskjellen i sykefraværet i mitt utvalg. Tvert imot kan vi se fra tabell 4.4. i forrige kapittel at kjønnsforskjellen øker noe i modell 7 hvor stillingsstørrelse inkluderes. Dette er fordi det er flere menn enn kvinner i heltidskategorien, som er kategorien med det høyeste sykefraværet. Den rene effekten av kjønn blir derfor ikke mindre, men marginalt (og ikke signifikant) større når jeg kontrollerer for stillingsstørrelse.

## **5.2. Sammenhengen mellom antall barn, sivilstatus og sykefravær**

Den neste hypotesen jeg har testet handler om sammenhengen mellom antall barn, sivilstatus og sykefravær. Alle individene i mitt datasett er yrkesaktive, og dermed er alle mødrene i mine data i en situasjon hvor de er utsatt for belastningen av den doble byrden. Med bakgrunn i Hochschilds teori forventet jeg å finne at kvinners sykefravær er større jo flere barn de har. Dette kommer av at kombinasjonen av yrkesarbeid og hus- og omsorgsarbeidet i hjemmet gir



en merbelastning for kvinner som menn ikke har, og som fører til at de har et forhøyet sykefravær.

Hypotese 2 lød:

*2. Jo flere barn under 18 år man har, jo høyere sykefravær har man.*

Denne etterfølges av to hypoteser på samspill, nemlig:

*2.1. Betydningen av antall barn er sterkere for enslige enn for gifte og samboende, og*

*2.2. Betydningen av antall barn er sterkere for kvinner enn for menn.*

Mine analyser gir bare delvis støtte til denne hypotesen. Jeg finner et økt sykefravær med økende antall barn for enslige kvinner og for kvinner med “annen sivilstatus”. For gifte og samboende kvinner har sammenhengen derimot negativt fortegn, slik at de har lavere sykefravær jo flere barn de har. For menn har ikke antall barn en effekt på sykefraværet. Hypotesene 2.1. og 2.2. styrkes dermed, og hypotese 2 styrkes *for disse gruppene*.

En mulig forklaring på at effekten av antall barn er den motsatte for gifte eller samboende og enslige eller kvinner i annen sivilstatus kan være at belastningen av lønnsarbeid, husholdsarbeid og barneomsorg er mindre for de kvinnene som har en ektefelle eller samboer enn den er for kvinner som er alene med barna. Dersom man er to voksne som kan dele på arbeidet, blir belastningen mindre for hver av dem. Som jeg har vært inne på tidligere så tar menn en større del av husarbeidet i dag enn de gjorde før, selv om det fortsatt er kvinnene som bruker mest tid på det. Dette kan kanskje forklare hvorfor flere barn ikke fører til mer fravær for disse kvinnene, men det forklarer likevel ikke at fraværet blir *mindre* jo flere barn de har.

En annen mulig forklaring kan være at mødre opplever tidspress og den doble og triple byrden som så belastende at de ser seg nødt til å iverksette mestringsstrategier. Jeg har allerede konkludert med at deltidsarbeid ikke kan forklare kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet, men kanskje er det likevel slik at deltidsarbeidet er en viktig del av det totale bildet, bare på en litt annen måte enn først antatt. Moland (2007) påpeker at arbeidet i helsesektoren er så belastende at sykefraværet der ville ha vært enda høyere dersom deltidsarbeid ikke var en mulighet. Kanskje fungerer den doble og triple byrden på samme måte, uavhengig av hvilken sektor man arbeider i? Det kan være slik at kombinasjonen av lønnsarbeid, husholdsarbeid og barneomsorg blir så stor for mange kvinner at de ønsker å redusere tiden de bruker på lønnsarbeid. For kvinner som har en yrkesaktiv ektefelle eller samboer kan dette være en realistisk mestringsstrategi, fordi de kan klare å få endene til å møtes ved hjelp av mannens heltidsinntekt og kvinnens deltidsinntekt. Når kvinnen iverksetter en slik mestringsstrategi blir belastningen på henne redusert, og sykefraværet blir

mindre enn det ville ha blitt dersom hun hadde fortsatt i heltidsstilling. Noen av de gifte eller samboende kvinnene trekker seg kanskje helt ut av arbeidsmarkedet for en periode, og da vil det heller ikke registreres noe sykefravær på dem. De enslige kvinnene er derimot avhengige av sin egen inntekt fordi det er den eneste inntekten som finnes i husstanden. De kan ikke redusere arbeidsmengden når de får barn, fordi inntekten da ville bli for lav. I tillegg kan man tenke seg at disse kvinnene er enda tyngre belastet enn de gifte eller samboende kvinnene, fordi de er alene om husholdsarbeidet og kanskje også om barneomsorgen. Da er det ikke overraskende at deres sykefravær blir forhøyet. På den ene siden kan det hende at de bruker sykefravær som en mestringsstrategi i større grad enn andre. Dette vil trolig ha størst utslag på det korte og egenmeldte fraværet. På den andre siden kan belastningen føre til at disse kvinnene rett og slett blir mer syke, og dette kan ha utslag på det trygdefinansierte sykefraværet.

Det at enslige kvinner har høyere sykefravær jo flere barn de har, er altså ikke så overraskende, dersom man tenker seg at disse kvinnene sitter alene med ansvaret for både husarbeidet og omsorgen for barna. Noen av dem er nok alenemødre med eneansvar for barna. Men en del av dem er nok også skilte kvinner som deler omsorgen for barna med sin tidligere samboer eller ektefelle, slik at barna bor litt hos hver av dem. Kanskje bor barna mer hos mor enn hos far, men omsorgen kan likevel være delt mellom dem. For disse kvinnene er ikke nødvendigvis omsorgsoppgavene så mye større enn det gifte og samboende kvinner har. Men likevel er de alene om husarbeidet, og det kan kanskje også være en belastning å ikke ha en partner å støtte seg på slik en gift eller samboende kvinne har.

Spørsmålet da blir hvorfor enslige fedre ikke har et forhøyet sykefravær på samme måte som enslige kvinner. En skilt mann med barn, eller en mann med eneansvar for barn, vil jo være i omtrent den samme situasjonen som en enslig kvinne med barn. Han har også ansvar for alt husarbeidet alene, og han har heller ikke en partner å drøfte barneomsorg og andre spørsmål med. Dette er et spørsmål som det er vanskelig å besvare ut fra mitt teorigrunnlag og de analysene jeg har gjort, men det er interessant å se at det for menn ikke finnes noen sammenheng mellom antall barn og sykefravær, uansett hvilken sivilstatus de har.

Innledningsvis var jeg inne på at det ikke nødvendigvis er den doble byrden av lønns- og hjemmearbeidet som er den direkte årsaken til at sykefraværet er høyere blant kvinner med barn enn det er blant kvinner uten barn. Mykletun et al. (2012) peker på at sammenhengen kan skyldes at kvinners preferanser endres når de får barn, og at terskelen for å ha fravær blir lavere. Kanskje blir omsorgen for barn viktigere enn lønnsarbeidet, og mødrene tar i større grad i bruk fravær som mestringsstrategi for å forebygge sykdom og dermed ha større

overskudd til å ta vare på barna. Mine analyser kan ikke gi noe entydig svar på hvorfor sykefraværet endres når man får barn, og hvorfor dette endres på ulik måte for kvinner med og uten samboer eller ektefelle. Likevel er det interessant å se at denne sammenhengen er til stede, og som Mykletun et. al. peker på trenger vi å undersøke og forstå disse mekanismene bedre. Til dette kan kanskje kvalitative undersøkelser egne seg vel så godt som kvantitative, ved å gå i mer i dybden på mødrenes situasjon og på hvilken måte denne påvirkes av det å ha en samboer eller ektefelle. Det kunne også være interessant å undersøke hvorvidt det spiller en rolle om denne samboeren eller ektefellen er barnas far eller ikke.

Et annet viktig spørsmål er hvorvidt sammenhengen mellom antall barn, sivilstatus og sykefravær ville sett annerledes ut dersom jeg hadde hatt en avhengig variabel som målte alle typer av sykefravær. En del av foreldres fravær skyldes for eksempel at de er hjemme med sykt barn. Dersom det oftest er kvinner som gjør dette kan det forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet, men sannsynligvis er dette oftest snakk om kortere fraværperioder. Likevel kan jeg konkludere med at antall barn sammen med sivilstatus kan forklare en del av kjønnsforskjellen i det trygdefinansierte sykefraværet, fordi det finnes en sammenheng her for kvinner som ikke finnes for menn. Hva som er årsaken til dette er derimot usikkert, men det kan være nærliggende å se dette i sammenheng med tradisjonelle kjønnsrollemønstre.

### **5.3. Sammenhengen mellom inntekt og sykefravær**

Den tredje og siste hypotesen handlet om sammenhengen mellom inntekt og sykefravær. Det er grundig avdekket i tidligere forskning at det finnes sosiale ulikheter i helse i Norge.

Samtidig er det slik at kvinner har lavere inntekt enn menn. Dersom det finnes en negativ effekt mellom inntekt og sykefravær, slik at sykefraværet blir høyere jo lavere inntekt man har, kan dette forklare noe av kjønnsforskjellen fordi kvinner har lavere inntekt enn menn.

Hypotese 3 lød:

*3. Jo lavere inntekt man har, jo høyere sykefravær har man.*

Dette kan forklare noe av kjønnsforskjellen dersom:

*3.1. Kvinner har lavere inntekt enn menn.*

I mine analyser finnes det laveste sykefraværet blant de to laveste inntektsgruppene. Det høyeste fraværet finner i inntektskvintil 3 for menn og kvintil 4 for kvinner. Jeg må dermed forkaste hypotese 3, og hypotese 3.1. slutter å være relevant selv om den styrkes av mine analyser.

Dette er noe uventet, og ikke i samsvar med teori om sosial ulikhet i helse. Det er vanskelig å vite hva som er årsakene til dette, men en mulig forklaring kan være at datasettet mitt kun inneholder yrkesaktive personer, og at en del av dem som jeg forventet å finne det høyeste sykefraværet på ikke er i arbeid. De kan for eksempel ha hatt en lav yrkesinntekt tidligere, og nå blitt uføretrygdede. Da har de en lav inntekt og samtidig dårlig helse, uten at de fanges opp av mine data. Som med de andre sammenhengene kan det også hende at effekten av inntekt ville ha vært en annen dersom mine avhengige variabler hadde målt det egenmeldte sykefraværet og det legemeldte sykefraværet innenfor arbeidsgiverperioden i tillegg til det trygdefinansierte fraværet. På den andre siden burde man kunne å forvente å finne høyest langvarig sykefravær grunnet belastningsplager ved tungt manuelt arbeid i de laveste inntektsgruppene. Dette er egentlig en effekt av arbeidssituasjon, men den vil ikke fanges opp av nærings- eller sektorvariablene fordi disse ikke er finmaskede nok til å måle slike variasjoner. Det kan være vanskelig å skille effektene av arbeidssituasjon, inntekt og utdanning fra hverandre fordi de er så tett sammenknyttede og jeg mangler en variabel som i tilfredsstillende grad måler arbeidssituasjon, og dette gjør det vanskelig å vurdere hvorfor sammenhengen mellom inntekt og sykefravær ikke ser ut som forventet.

En siste mulig forklaring, som kanskje er den mest troverdige, er at økonomisk situasjon ville ha blitt målt bedre dersom jeg hadde hatt data på husstandens samlede inntekt i stedet for personlig inntekt. Man kan ha en god levestandard til tross for en lav personlig inntekt, dersom man har en ektefelle eller samboer med høy inntekt. Dessverre har jeg ikke data som kan bekrefte dette.

#### **5.4. Andre sammenhenger**

I tillegg til de tre hypotesene jeg nå har drøftet har jeg kontrollert for alder, sektor, utdanning, bosted, næring og utviklingen over tid.

**Alder** har en positiv sammenheng med sykefraværet, men denne er ikke sterkere for kvinner enn for menn og gir ikke en forklaring på kjønnsforskjellen i sykefraværet. Heller ikke **næring** ser ut til å kunne bidra med noen forklaring, da det ikke finnes signifikante forskjeller i sykefraværet mellom de ulike næringsgruppene når jeg har kontrollert for de andre variablene. Dette utelukker likevel ikke at det finnes forskjeller innad i næringene som kan ha en betydning for kjønnsforskjellen i sykefraværet. For eksempel kan det være slik at menn har mer overordnede stillinger enn kvinner i de fleste næringer, og at dette spiller inn på sykefraværet. Dessverre inneholder ikke mitt datasett informasjon om arbeidsoppgaver eller stillingstype i denne forstand, og jeg kan derfor ikke si noe sikkert om dette. For videre

forskning kan det være interessant å undersøke om en mulig forklaring på kjønnsforskjellen i sykefraværet kan være hvilke arbeidsoppgaver og posisjoner kvinner og menn har, i tillegg til betydningen av ubekvem arbeidstid og hvordan denne er fordelt på kjønnene.

Derimot har **sektor** en positiv sammenheng med sykefraværet. For kvinner er effekten til stede både når det gjelder antall påbegynte tidagersperioder og når det gjelder sannsynligheten for i det hele tatt å ha hatt langt legemeldt sykefravær. For menn er effekten kun til stede på sannsynligheten for å ha hatt langt legemeldt sykefravær. Samtidig er kvinner signifikant overrepresentert i offentlig sektor<sup>2</sup>. Sammen med alder og antall barn gir sektor en signifikant reduksjon av kjønnsforskjellen i sykefraværet i mine analyser. Dette kan tyde på at noe av forklaringen på kjønnsforskjellen er at kvinner oftere arbeider i offentlig sektor enn menn, og at det å arbeide i offentlig sektor gir høyere sykefravær for kvinner men ikke for menn. Hva som er årsaken til kjønnsforskjellen i effekten av å arbeide i offentlig sektor er derimot ukjent.

Også **utdanning** har en signifikant effekt på sykefraværet. For begge kjønn blir sykefraværet lavere jo høyere utdanning man har, noe som er forventet på bakgrunn av teori om sosial ulikhet i helse. Effekten kan se ut til å være noe sterkere for kvinner enn for menn, men forskjellen er ikke signifikant. I mitt utvalg har kvinner noe høyere utdanningsnivå enn menn<sup>3</sup>. Utdanning kan dermed ikke forklare at kvinner har høyere sykefravær enn menn, selv om det kan si oss noe om sykefraværet for kjønnene samlet. Det som derimot kunne vært interessant å undersøke, er om sykefraværet er påvirket av hvilken type utdanning man har. Siden kvinner og menn tradisjonelt velger ulike typer av utdanning, kan dette kanskje forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet i større grad enn utdanningsnivå kan. Samtidig er det jo en sterk sammenheng mellom hvilken type utdanning man velger og hvilken type jobb man får når man går ut i arbeidslivet, og en eventuell effekt på sykefraværet skyldes nok heller yrke og arbeidsoppgaver enn type utdanning direkte. Uansett har jeg ikke mulighet til å undersøke dette ved hjelp av mine data.

Jeg har også kontrollert for **bosted**. Selv om effekten av å bo i de ulike landsdelene ser noe ulik ut for kvinner og menn, gir det lite mening å forsøke å forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet med hvor i landet man bor.

Effekten av **tid** er signifikant selv etter at jeg har kontrollert for alle andre variabler i analysene. Dette betyr at endringen i sykefraværet over tid skyldes noe som ikke fanges opp i

---

<sup>2</sup> Sammenhengen mellom kjønn og sektor finnes i tabell V.1.2.3. i vedlegg 1.

<sup>3</sup> Sammenhengen mellom kjønn og utdanning finnes i tabell V.1.2.4. i vedlegg 1.

mine analyser. Det som kanskje er mest oppsiktsvekkende ved tidsutviklingen er det store nedgangen både i det totale sykefraværet og i kjønnsforskjellen fra 2009 til 2010. Frem til 2009 er sykefraværet stigende for begge kjønn, men denne utviklingen snur altså brått dette året. Mulige årsaker til dette kan være at sykefraværet normaliserer seg etter svineinfluensa-pandemien som brøt ut i 2009, og at det skjer en disiplinering som følge av en omfattende medieoppmerksomhet etter regjeringens utspill om å redusere sykefraværet i 2009 (Nossen 2011). Det er derimot ukjent hvorfor nedgangen er sterkere for kvinner enn for menn.

Når jeg har kontrollert for alle de relevante variablene finnes det ikke lenger noen signifikant kjønnsforskjell i det trygdefinansierte sykefraværet. Dette vil jeg tolke med forsiktighet. Kjønnsforskjellen er beregnet ut fra konstantleddene. Disse blir påvirket av de uavhengige variablenes koeffisienter, selv når disse ikke er signifikante. Dermed kan kjønnsforskjellen tilsynelatende reduseres på grunn av effekter som ikke er signifikante på det nivået jeg har valgt å operere på. Likevel er det nyttig å bruke dette målet på kjønnsforskjellen som en indikator på utviklingen av modellene når jeg inkluderer flere variabler. I det minste kan jeg slå fast at kjønnsforskjellen reduseres når jeg kontrollerer for mine variabler. Jeg har vist at dette ikke kan forklares med effektene av deltidsarbeid, alder, utdanning, inntekt, landsdel eller næring. Da gjenstår bare effekten av hvilken sektor man arbeider i og effekten av sivilstatus og antall barn. Det å jobbe i offentlig sektor gir en sterkere økning i sykefraværet for kvinner enn for menn, samtidig som vi vet at kvinner oftere arbeider i offentlig sektor enn menn. Jeg kan ikke gi noe svar på hvorfor effekten av sektor på sykefraværet er sterkere for kvinner enn menn, men disse funnene kan forklare en del av kjønnsforskjellen i sykefraværet. I tillegg har jeg funnet noen interessante effekter av sivilstatus og antall barn, som jeg har drøftet tidligere i dette kapittelet. Når kjønnsforskjellen i sykefraværet reduseres etter at jeg har kontrollert for alle mine variabler, er det nok sektor, sivilstatus og antall barn som er de utslagsgivende variablene. Jeg vil igjen minne om at dette bare gjelder det trygdefinansierte sykefraværet, og at årsakene til kjønnsforskjellen i det samlede sykefraværet trolig er mer sammensatt enn dette.

## 6. Konklusjon

I denne oppgaven har jeg ønsket å finne en forklaring på at kvinner har et vedvarende høyere sykefravær enn menn i Norge. Jeg har argumentert for tre delvis konkurrerende, delvis komplementære hypoteser om hvordan stillingsstørrelse, familiesituasjon og inntekt påvirker sykefraværet, og hvordan dette kan forklare kjønnsforskjellen. Jeg har gjennomført flernivåanalyser på data fra FD-Trygd, og på bakgrunn av disse forkastet to av mine tre hypoteser. Det er ikke slik at de som arbeider deltid har høyere sykefravær enn de som arbeider heltid, og man kan dermed ikke forklare kjønnsforskjellen i sykefraværet med at kvinner jobber mer deltid enn menn. Det er heller ikke slik at sykefraværet er høyere jo lavere inntekt man har, og dermed kan kjønnsforskjellen heller ikke forklares med at kvinner har lavere inntekt enn menn. Disse konklusjonene gjelder for det sykefraværet som er finansiert av folketrygden, altså legemeldt sykefravær utover arbeidsgiverperioden på 16 dager.

Det jeg derimot har funnet en signifikant effekt av på kvinners sykefravær er antall barn kombinert med sivilstatus, og dette kan forklare noe av kjønnsforskjellen i sykefraværet. For enslige kvinner er sykefraværet høyere jo flere barn man har, mens det for gifte og samboende kvinner blir lavere jo flere barn man har. For menn finnes det ikke noen signifikant effekt av disse variablene på det trygdefinansierte sykefraværet. Jeg har drøftet mulige årsaker til disse funnene, og vil konkludere med at både sykefravær og deltidsarbeid kan betraktes som mødres mestringsstrategier når kombinasjonen av lønnsarbeid, husarbeid og barneomsorg blir for belastende. Kvinner som har en ektefelle eller samboer har i større grad enn enslige kvinner mulighet til å redusere lønnsarbeidet og på den måten lette belastningen. De enslige kvinnene er alene om å finansiere husholdningsbudsjettet, noe som gjør at redusert lønnsarbeid kanskje ikke er en mulighet for dem i like stor grad som for de gifte og samboende kvinnene. Dermed kan sykefraværet være både et resultat av de enslige mødrenes belastning, og en mulig mestringsstrategi når deltid ikke er en mulighet. Dersom det er riktig å forstå sammenhengene på denne måten, forklarer det hvorfor effekten av antall barn går i ulik retning avhengig av kvinnenens sivilstatus.

Det som likevel fortsatt er usikkert er hvorfor sykefraværet for menn er så upåvirket av familieforhold når disse ser ut til å være av så stor betydning for kvinner. Jeg kan ikke gi noe konkret svar på dette ut fra mitt arbeid, men på bakgrunn av foreliggende forskning om det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og de fortsatte forskjellene i kvinners og menns tidsbruk, kan det være nærliggende å konkludere med at tradisjonelle kjønnsroller fortsatt har en stor

betydning både hjemme og på arbeidsmarkedet, og at det norske samfunnet i dag ikke er så likestilt som vi gjerne liker å tro.





## Litteratur

- Aarvak, Knut, Kjell Rangnes og Berit Brandth (1980). *Arbeidsmiljøets betydning for fravær*. Trondheim: IFIM.
- Abrahamsen, Bente (2009). "Forskjeller i kvinners arbeidstid - et spørsmål om preferanser?" *Sosiologisk tidsskrift* 17(4):311-32.
- Akselsen, Anders, Knut Inge Bøe, Olaf Espeland Hansen og Øyvind Sivertstøl (2010). *FD - Trygd: Sysselsetjing - alle jobbar, 2003-2008*. SSB-notat 2010:26. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Akselsen, Anders, Sandra Lien og Øyvind Sivertstøl (2007). *FD - Trygd: Variabelliste*. SSB-notat 2007:17. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Andersen, Lars (1998). "Moderne organisering og fravær. Motsetninger i arbeidsbegrepet." i Tore Nilssen *Mot et bedre arbeidsliv - en IFIM-antologi*. Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget.
- Blekesaune, Morten (2005). "Sykdom og sykefravær." i Ann-Helén Bay, Aksel Hatland, Tale Hellevik, og Charlotte Koren *De norske trygdene. Fremvekst, forvaltning og fordeling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brandth, Berit (1982). *Fravær fra arbeidernes synsvinkel: interesse og ansvar ved kvinnelige industriarbeideres bruk av fravær*. Trondheim: IFIM.
- Dahl, Grete og Jorunn Lajord (2002). *FD-Trygd. Konsistenskontroller*. SSB-notat 2002:4. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Elstad, Jon Ivar (2005). *Sosioøkonomiske ulikheter i helse: teorier og forklaringer*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Folketrygdloven*. Lov om folketrygd av 28. februar 1997 nr. 19.
- Hakim, Catherine (2000). *Work-Lifestyle Choices in the 21st Century. Preference Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Hamilton, Lawrence C. (1992). *Regression with Graphics. A Second Course in Applied Statistics*. California: Duxbury Press.
- Hammer, Tove Helland og Jaqueline Landau (1981). "Methodological Issues in the Use of Absence Data." *Journal of Applied Psychology* 66(5):574-81.
- Hochschild, Arlie Russell (1997). *The Time Bind: When Work Becomes Home and Home Becomes Work*. New York: Metropolitan Books.

- Hochschild, Arlie Russell og Anne Machung (2003). *The Second Shift*. New York: Penguin Books.
- Ingstad, Kari og Elin Kvande (2011). "Arbeid i sykehjem - for belastende for heltid?" i Kari Ingstad *Helte og delte sykepleiere. En kvalitativ studie av sykepleieres arbeidsvilkår og arbeidstid i sykehjem*. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Johnson, Georg Espolin (2008). "Syk, men ikke sykemeldt - sykemeldt, men ikke syk." i Johans Sandvin *Arbeid, sykdom og moral. Om legeattestert fravær og veien tilbake til jobb*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Karasek, Robert og Töres Theorell (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. [New York]: Basic Books.
- Kitterød, Ragni Hege (2007). "Fremdeles et tosporet foreldreskap? Mors og fars yrkesarbeid i barnefasen." i Elin Kvande og Bente Rasmussen *Arbeidslivets klemmer. Paradokser i det nye arbeidslivet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- (2012). "Husholdsarbeid: ikke lenger nedgang i husarbeidet." *Samfunnsspeilet: Tidsskrift for levekår og livsstil* 26(4):48-55.
- Kreft, Ita og Jan de Leeuw (1998). *Introducing multilevel modeling*. London: Sage.
- Lazarus, Richard S. og Susan Folkman (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leahy, Mary og James Doughney (2006). "Women, Work and Preference Formation: A Critique of Catherine Hakim's Preference Theory." *Journal of Business Systems, Governance and Ethics* 1(1).
- Miller, Diana (2009). "Conceptualizing the Third Shift". Foredrag på *The American Sociological Association Annual Meeting*, San Francisco, California. Hentet 17.05.2014 fra [http://citation.allacademic.com/meta/p\\_mla\\_apa\\_research\\_citation/3/0/5/8/5/p305854\\_index.html](http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/3/0/5/8/5/p305854_index.html)
- Moland, Leif E. (2007). *Deltidsarbeid og sykefravær i Oslo kommune. Rapportering til Oslo kommune ved Utviklings- og kompetanseetaten*. Oslo: Forskningsstiftelsen FAFO.
- (2013). *Heltid-deltid - en kunnskapsstatus: begrunnelser og tiltak for å redusere omfanget av deltid og organisere for heltidsansettelser*. Oslo: Forskningsstiftelsen FAFO.
- Moland, Leif E. og Lise Lien (2013). *Heltid i nord - hvorfor lykkes Finnmark?* Oslo: Forskningsstiftelsen Fafo.

- Mykletun, Arnstein, Miriam Evensen, Katrin Hagen og Kjell Vaage (2012). "Hvorfor øker kjønnsforskjellen i sykefravær mellom kvinner og menn?" *Tidsskrift for norsk psykologforening* 49(6):594-96.
- Næsheim, Helge og Ole Villund (2013). "Deltidsarbeid - blir forskjellene utjevnet?" *Samfunnsspeilet: Tidsskrift for levkår og livsstil* 27(2):24-27.
- NAV (2014). "Grunnbeløpet (G)". Hentet 21.05.2014 fra [https://http://www.nav.no/Om+NAV/Satsar+og+utbetalingsdatoar/Grunnbel%C3%B8pet+\(G\)](https://http://www.nav.no/Om+NAV/Satsar+og+utbetalingsdatoar/Grunnbel%C3%B8pet+(G)).
- Nicolaisen, Heidi og Ketil Bråthen (2012). *Frivillig deltid - en privatsak?* Oslo: Forskningsstiftelsen FAFO.
- Nossen, Jon Petter (2011). "Opp og ned - hva skjedde med sykefraværet?" *Arbeid og velferd* 2011(2):30-35.
- Nossen, Jon Petter og Ola Thune (2009). "Utviklingen i sykefraværet de siste 20 år." *Arbeid og velferd* 2009(3):13-23.
- NOU 2008:17: *Skift og turnus – gradvis kompensasjon for ubekvem arbeidstid*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- NSD (Ingen dato). "FD-Trygd - 20-prosentutvalg". Hentet 20.05.2014 fra <http://www.nsd.uib.no/velferd/trygdedata/fd-trygd-20pst.html>.
- Parsons, Talcott (1968). *The structure of social action: a study in social theory with special reference to a group of recent European writers*. New York: Free Press.
- Phelps, Edmund S. (1972). "The Statistical Theory of Racism and Sexism." *The American Economic Review* 62(4):659-61.
- Rieck, Karsten Marshall Elseth og Kjetil Telle (2013). "Sick leave before, during and after pregnancy." *Acta Sociologica* 52(2):117-37.
- Ringdal, Kristen (2007). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. 2. utgave. Bergen: Fagbokforlaget.
- (2013). "Learning Multilevel Analysis". Hentet 05.11.2013 fra <http://essedunet.nsd.uib.no/cms/topics/multilevel/>.
- SSB (2001). *Norsk standard for utdanningsgruppering. Revidert 2000*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- (2008). *Standard for næringsgruppering*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- (2013). "Befolkningens utdanningsnivå, 1. oktober 2012". Hentet 13.05.2014 fra <http://www.ssb.no/utniv/>.

- (2014). "Lønn, alle ansatte, 2013". Hentet 05.04.2014 fra <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/lonnansatt>.
- Strabac, Zan (2007). "Flernivåanalyse." i Terje Andreas Eikemo og Tommy Høyvarde Clausen *Kvantitativ analyse med SPSS. En praktisk innføring i kvantitative analyseteknikker*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Strand, Bjørn Heine og Øyvind Næss (2009). "Folkehelsens sosioøkonomiske fordeling." i John Gunnar Mæland, Jon Ivar Elstad, Øyvind Næss, og Steinar Westin *Sosial epidemiologi. Sosiale årsaker til sykdom og helsesvikt*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sund, Erik R. og Steinar Krokstad (2005). *Sosiale ulikheter i helse i Norge: en kunnskapsoversikt*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

# Vedlegg 1

Dette vedlegget inneholder tester for regresjonsforutsetninger og korrelasjoner mellom uavhengige variabler.

## V.1.1. Forutsetninger for regresjon

**Tabell V.1.1.1. Multikollinearitetstest**

Variabel	Verdi	VIF	Toleranse
Kjønn	<i>Kvinne</i>	1,47	0,681831
Inntekt	<i>1. kvintil</i>	1,48	0,674602
	<i>2. kvintil</i>	1,67	0,599875
	<i>3. kvintil</i>	1,80	0,554355
	<i>4. kvintil</i>	1,53	0,653781
Alder		52,40	0,019083
	<i>Alder2</i>	52,84	0,018926
Antall barn		16,17	0,061856
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	2,77	0,361458
	<i>Samboer*antall barn</i>	6,98	0,143337
	<i>Gift</i>	2,57	0,388960
	<i>Gift*antall barn</i>	15,40	0,064948
	<i>Annen familietype</i>	2,12	0,471846
	<i>Annen familie*ant barn</i>	1,63	0,613427
Sektor	<i>Offentlig sektor</i>	2,31	0,432075
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	1,01	0,988682
	<i>Grunnskoleutdanning</i>	3,05	0,327513
	<i>Videregående skole</i>	4,06	0,246164
	<i>Uni./høyskole, lavere</i>	3,18	0,314039
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	2,70	0,370485
	<i>Hedmark og Oppland</i>	1,68	0,596592
	<i>Sør-Østlandet</i>	2,44	0,409735
	<i>Agder og Rogaland</i>	2,20	0,454004
	<i>Vestlandet</i>	2,39	0,417692
	<i>Trøndelag</i>	1,79	0,557886

Variabel	Verdi	VIF	Toleranse
Næring	<i>Næring 1</i>	1,06	0,943833
	<i>Næring 2</i>	1,87	0,535730
	<i>Næring 3</i>	1,38	0,726606
	<i>Næring 4</i>	1,61	0,620477
	<i>Næring 6</i>	1,20	0,835940
	<i>Næring 7</i>	1,36	0,737860
	<i>Næring 8</i>	1,26	0,791589
	<i>Næring 9</i>	2,82	0,355152
	<i>Næring 10</i>	1,40	0,712871
	<i>Næring 11</i>	3,09	0,323573
	<i>Næring 12</i>	2,08	0,481320
	<i>Næring 13</i>	1,27	0,786430
	Stillingsstørrelse	<i>Lang deltid</i>	2,66
<i>Heltid</i>		3,33	0,300371
<i>Overtid</i>		1,07	0,938666
År	<i>2004</i>	1,76	0,568935
	<i>2005</i>	2,04	0,489946
	<i>2006</i>	2,05	0,486672
	<i>2007</i>	2,07	0,483289
	<i>2008</i>	2,09	0,478823
	<i>2009</i>	2,32	0,431231
	<i>2010</i>	2,33	0,429429
	<i>Gjennomsnittlig VIF</i>	4,89	

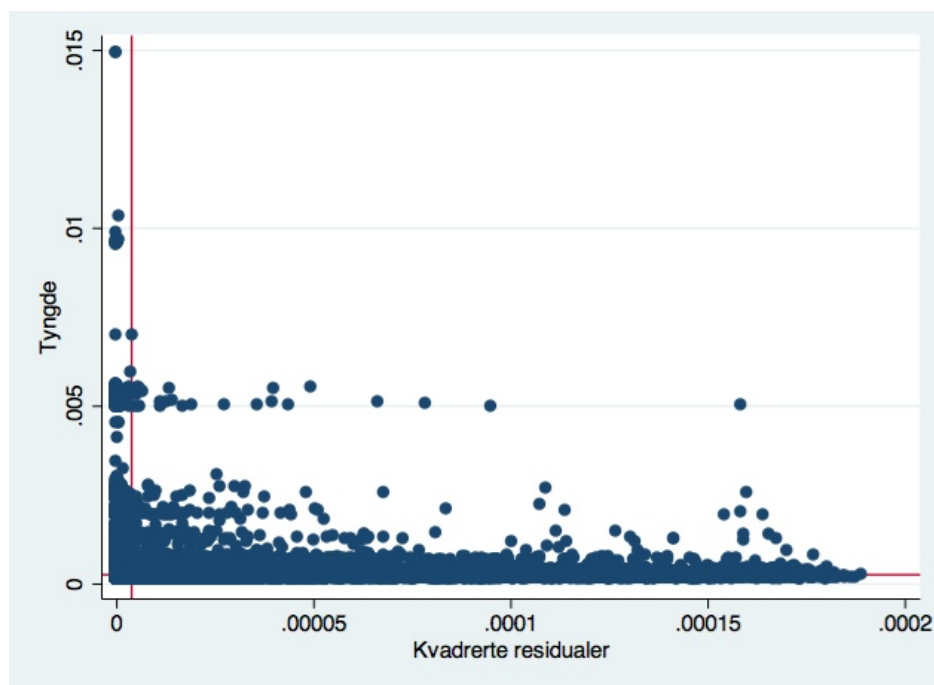
**Tabell V.1.1.2. Sensitivitetsanalyse, multikollinearitet**

Variabel	Verdier	Mann	Kvinne
Alder		0,0695*** (0,00973)	0,0425*** (0,0129)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>	-0,000418*** (0,000122)	-0,000289* (0,000162)
Antall barn		0,120 (0,0809)	0,253*** (0,0563)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,0334 (0,0537)	0,272*** (0,0600)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	0,292 (0,582)	1,337* (0,797)
	<i>Grunnskoleutd.</i>	1,205*** (0,0709)	1,429*** (0,109)
	<i>Videregående skole</i>	0,697*** (0,0620)	0,964*** (0,0987)
	<i>Univ./høyskole, lavere</i>	0,222*** (0,0636)	0,426*** (0,0953)
Inntekt	<i>1. kvintil</i>	-0,222** (0,0909)	-1,314*** (0,110)
	<i>2. kvintil</i>	0,0476 (0,0693)	-0,531*** (0,0785)
	<i>3. kvintil</i>	0,700*** (0,0458)	0,250*** (0,0641)
	<i>4. kvintil</i>	0,605*** (0,0332)	0,421*** (0,0556)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,159** (0,0671)	-0,394*** (0,0873)
	<i>Hedmark og Oppland</i>	0,0501 (0,0843)	-0,0548 (0,108)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,0906 (0,0687)	-0,251*** (0,0895)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,236*** (0,0721)	-0,627*** (0,0944)
	<i>Vestlandet</i>	-0,234*** (0,0691)	-0,389*** (0,0906)
	<i>Trøndelag</i>	-0,0169 (0,0795)	-0,0332 (0,104)
Næring	<i>Næring 1</i>	0,0848 (0,151)	-0,0771 (0,289)
	<i>Næring 2</i>	0,0346 (0,0527)	-0,0523 (0,103)



Variabel	Verdier	Mann	Kvinne
	<i>Næring 3</i>	0,114* (0,0640)	-0,520*** (0,165)
	<i>Næring 4</i>	0,169*** (0,0505)	-0,0160 (0,101)
	<i>Næring 6</i>	0,240** (0,113)	-0,00482 (0,122)
	<i>Næring 7</i>	0,0917 (0,0603)	-0,163 (0,125)
	<i>Næring 8</i>	-0,0321 (0,0865)	-0,0394 (0,127)
	<i>Næring 9</i>	-0,0447 (0,0549)	-0,0503 (0,0797)
	<i>Næring 10</i>	-0,00307 (0,114)	-0,448*** (0,150)
	<i>Næring 11</i>	0,147* (0,0767)	0,217*** (0,0827)
	<i>Næring 12</i>	0,210* (0,110)	0,181* (0,106)
	<i>Næring 13</i>	-0,116 (0,0925)	-0,0369 (0,118)
Stillingsstørrelse	<i>Lang deltid</i>	0,194*** (0,0682)	0,234*** (0,0552)
	<i>Heltid</i>	0,104* (0,0611)	0,185*** (0,0607)
	<i>Overtid</i>	-0,125 (0,171)	-0,312 (0,254)
År	<i>2004</i>	-0,0624 (0,0440)	-0,187*** (0,0597)
	<i>2005</i>	-0,0703 (0,0474)	-0,231*** (0,0647)
	<i>2006</i>	0,0567 (0,0475)	0,00855 (0,0649)
	<i>2007</i>	0,0468 (0,0475)	0,0364 (0,0650)
	<i>2008</i>	0,153*** (0,0475)	0,190*** (0,0650)
	<i>2009</i>	0,254*** (0,0492)	0,267*** (0,0743)
	<i>2010</i>	-0,235*** (0,0495)	-0,611*** (0,0749)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	-0,0827 (0,0577)	0,442*** (0,0830)

Variabel	Verdier	Mann	Kvinne
	<i>Samboer*ant. barn</i>	-0,0827 (0,0869)	-0,559*** (0,0704)
	<i>Gift</i>	-0,0207 (0,0447)	0,110* (0,0628)
	<i>Gift*ant barn</i>	-0,128 (0,0824)	-0,409*** (0,0594)
	<i>Annen familie</i>	-0,0316 (0,0596)	-0,0342 (0,0853)
	<i>Annen familie*ant. barn</i>	-0,178 (0,128)	-0,0662 (0,0881)
Konstant		-1,507*** (0,212)	0,443 (0,278)
N	<i>Individer</i>	23 553	22 722
	<i>Observasjoner</i>	137 767	128 552
Frih.grader	<i>(endring)</i>	46	46
LL	<i>(endring)</i>	-396 586	-404 441



Figur V.1.1.1. Tyngde(leverage) mot kvadrerte residualer

## V.1.2. Korrelasjon mellom uavhengige variabler

**Tabell V.1.2.1. Korrelasjon mellom kjønn og stillingsstørrelse**

Stillingsstørrelse	Mann	Kvinne	Total
Kort deltid	8 808	22 267	31 075
	6,33 %	17,19 %	11,57 %
Lang deltid	15 734	48 367	64 101
	11,31 %	37,34 %	23,86 %
Heltid	113 585	58 322	171 907
	81,66 %	45,02 %	63,99 %
Overtid	965	578	1 543
	0,69 %	0,45 %	0,57 %
Total	139 092	129 534	268 626
	100 %	100 %	100 %

Pearsons kjikvadrat = 40 000

Cramérs V = 0,3860

P = 0,000

**Tabell V.1.2.2. Korrelasjon mellom kjønn og inntekt**

Inntekt	Mann	Kvinne	Totalt
1. kvintil	3 667	588	9 547
	2,64 %	4,55 %	3,56 %
2. kvintil	6 348	17 799	24 147
	4,58 %	13,76 %	9,01 %
3. kvintil	18 879	38 836	57 715
	13,62 %	30,02 %	21,53 %
4. kvintil	43 915	42 443	86 358
	31,67 %	32,81 %	32,22 %
5. kvintil	65 847	24 412	90 259
	47,49 %	18,87 %	33,68 %
Total	138 656	129 37	268 026
	100 %	100 %	100 %

Pearsons kjikvadrat = 32 000

Cramérs V = 0,3434

P = 0,000

**Tabell V.1.2.3. Korrelasjon mellom kjønn og sektor**

Sektor	Mann	Kvinne	Total
Privat	112,892	64,711	177,603
	81,16%	49,96%	66,12%
Offentlig	26,2	64,823	91,023
	18,84%	50,04%	33,88%
Total	139,092	129,534	268,626
	100%	100%	100%

Pearsons kjikvadrat = 29 000

Cramérs V = 0,3295

P = 0,000

**Tabell V.1.2.4. Korrelasjon mellom kjønn og utdanning**

Utdanning	Mann	Kvinne	Totalt
Ingen utd.	111	97	208
	0,08%	0,08%	0,08%
Grunnskole	24937	21,923	46,86
	18,03%	17,02%	17,54%
Videregående skole	68,853	55,68	124,533
	49,78%	43,23%	46,62%
Lavere univ./høysk.	29,564	42,754	72,318
	21,37%	33,19%	27,07%
Høyere univ./høysk.	14,847	8,351	23,198
	10,73%	6,48%	8,68%
Totalt	138,312	128,805	267,117
	100%	100%	100%

Pearsons kjikvadrat = 5500

Cramérs V = 0,1433

P = 0,000



## Vedlegg 2. Analysetabeller

**Tabell V.2.1. Antall påbegynte tidagersperioder, mann**

Variabel	Verdier	Nullmodell	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
Alder			0,0339*** (0,00145)	0,0354*** (0,00150)	0,0363*** (0,00148)	0,0363*** (0,00154)
Antall barn			-0,0308** (0,0148)	-0,0129 (0,0163)	0,00375 (0,0161)	0,0215 (0,0161)
Sektor	<i>Offentlig</i>		-0,198*** (0,0425)	-0,197*** (0,0425)	0,127*** (0,0440)	0,0387 (0,0439)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>				0,633 (0,588)	0,364 (0,582)
	<i>Grunnskoleutd,</i>				1,517*** (0,0673)	1,250*** (0,0691)
	<i>Videregående skole</i>				0,964*** (0,0594)	0,742*** (0,0600)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>				0,339*** (0,0637)	0,241*** (0,0633)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>					0,343*** (0,0929)
	<i>3, kvintil</i>					1,039*** (0,0853)
	<i>4, kvintil</i>					0,945*** (0,0829)
	<i>5, kvintil</i>					0,331*** (0,0839)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>			-0,0538 (0,0481)	-0,0554 (0,0478)	-0,0694 (0,0476)
	<i>Gift</i>			-0,162*** (0,0416)	-0,134*** (0,0413)	-0,0926** (0,0412)
	<i>Annen familie</i>			-0,115** (0,0484)	-0,139*** (0,0484)	-0,124** (0,0483)
Konstant		1,428*** (0,0178)	0,179*** (0,0606)	0,214*** (0,0633)	-0,742*** (0,0830)	-1,199*** (0,108)
N	<i>Individer</i>	23 553	23 553	23 553	23 553	23 553
	<i>Observasjoner</i>	137 767	137 767	137 767	137 767	137 767
Frih.grader	<i>(endring)</i>	0	3 (3)	6 (3)	10 (4)	14 (4)
-2LL	<i>(endring)</i>	795 240	794 672 (568)	794 654 (18)	793 972 (682)	793 430 (542)
ICC	<i>Individnivå</i>	0,2150918				

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
Alder		0,0360*** (0,00154)	0,0365*** (0,00154)	0,0366*** (0,00154)	0,0368*** (0,00155)	0,0691*** (0,00972)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>					-0,000409*** (0,000122)
Antall barn		0,0220 (0,0161)	0,0218 (0,0161)	0,0211 (0,0161)	0,0238 (0,0162)	0,00492 (0,0171)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,0255 (0,0440)	0,0279 (0,0536)	0,0274 (0,0537)	0,0306 (0,0538)	0,0338 (0,0537)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	0,368 (0,582)	0,304 (0,582)	0,297 (0,582)	0,303 (0,582)	0,291 (0,582)
	<i>Grunnskoleutd.</i>	1,239*** (0,0696)	1,207*** (0,0708)	1,205*** (0,0708)	1,208*** (0,0709)	1,206*** (0,0709)
	<i>Videregående skole</i>	0,733*** (0,0606)	0,704*** (0,0618)	0,703*** (0,0620)	0,704*** (0,0620)	0,700*** (0,0620)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>	0,236*** (0,0635)	0,231*** (0,0636)	0,230*** (0,0636)	0,230*** (0,0636)	0,223*** (0,0636)
Inntekt	<i>2. kvintil</i>	0,341*** (0,0929)	0,328*** (0,0930)	0,299*** (0,0937)	0,292*** (0,0937)	0,272*** (0,0939)
	<i>3. kvintil</i>	1,031*** (0,0853)	1,023*** (0,0856)	0,973*** (0,0885)	0,959*** (0,0887)	0,922*** (0,0894)
	<i>4. kvintil</i>	0,946*** (0,0829)	0,937*** (0,0835)	0,884*** (0,0876)	0,873*** (0,0878)	0,827*** (0,0889)
	<i>5. kvintil</i>	0,343*** (0,0840)	0,341*** (0,0848)	0,286*** (0,0892)	0,274*** (0,0895)	0,222** (0,0908)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,177*** (0,0670)	-0,163** (0,0671)	-0,162** (0,0671)	-0,161** (0,0672)	-0,161** (0,0671)
	<i>Hedmark og Oppl.</i>	0,0486 (0,0843)	0,0483 (0,0843)	0,0490 (0,0843)	0,0493 (0,0843)	0,0501 (0,0843)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,0978 (0,0687)	-0,0960 (0,0687)	-0,0937 (0,0687)	-0,0940 (0,0687)	-0,0910 (0,0687)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,242*** (0,0720)	-0,243*** (0,0721)	-0,241*** (0,0721)	-0,241*** (0,0721)	-0,237*** (0,0721)
	<i>Vestlandet</i>	-0,241*** (0,0691)	-0,241*** (0,0691)	-0,240*** (0,0691)	-0,240*** (0,0691)	-0,234*** (0,0691)
	<i>Trøndelag</i>	-0,0208 (0,0796)	-0,0185 (0,0796)	-0,0173 (0,0796)	-0,0181 (0,0796)	-0,0163 (0,0795)
Næring	<i>Næring 2</i>		-0,0128 (0,150)	-0,0349 (0,150)	-0,0406 (0,150)	-0,0500 (0,150)
	<i>Næring 3</i>		0,0499 (0,154)	0,0350 (0,155)	0,0352 (0,155)	0,0294 (0,155)
	<i>Næring 4</i>		0,109 (0,151)	0,0945 (0,151)	0,0880 (0,151)	0,0851 (0,151)

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
	<i>Næring 5</i>		-0,0604 (0,151)	-0,0723 (0,151)	-0,0788 (0,151)	-0,0846 (0,151)
	<i>Næring 6</i>		0,183 (0,181)	0,168 (0,181)	0,165 (0,181)	0,155 (0,181)
	<i>Næring 7</i>		0,0395 (0,155)	0,0216 (0,155)	0,0148 (0,155)	0,00660 (0,155)
	<i>Næring 8</i>		-0,0892 (0,166)	-0,100 (0,166)	-0,108 (0,167)	-0,117 (0,167)
	<i>Næring 9</i>		-0,0943 (0,151)	-0,109 (0,151)	-0,122 (0,151)	-0,129 (0,151)
	<i>Næring 10</i>		-0,103 (0,179)	-0,116 (0,180)	-0,0772 (0,181)	-0,0869 (0,181)
	<i>Næring 11</i>		0,105 (0,160)	0,0835 (0,160)	0,0757 (0,160)	0,0615 (0,160)
	<i>Næring 12</i>		0,149 (0,176)	0,125 (0,176)	0,137 (0,177)	0,123 (0,177)
	<i>Næring 13</i>		-0,178 (0,168)	-0,189 (0,169)	-0,196 (0,169)	-0,202 (0,169)
Stillingsstr.	<i>Lang deltid</i>			0,210*** (0,0681)	0,208*** (0,0681)	0,194*** (0,0682)
	<i>Heltid</i>			0,127** (0,0609)	0,125** (0,0608)	0,104* (0,0611)
	<i>Overtid</i>			-0,0856 (0,171)	-0,104 (0,171)	-0,128 (0,171)
År	<i>2004</i>				-0,0617 (0,0440)	-0,0620 (0,0440)
	<i>2005</i>				-0,0669 (0,0474)	-0,0711 (0,0474)
	<i>2006</i>				0,0603 (0,0474)	0,0562 (0,0475)
	<i>2007</i>				0,0501 (0,0475)	0,0463 (0,0475)
	<i>2008</i>				0,156*** (0,0474)	0,153*** (0,0474)
	<i>2009</i>				0,257*** (0,0492)	0,254*** (0,0492)
	<i>2010</i>				-0,232*** (0,0495)	-0,235*** (0,0495)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	-0,0787* (0,0476)	-0,0796* (0,0476)	-0,0784* (0,0476)	-0,0694 (0,0478)	-0,0612 (0,0478)
	<i>Gift</i>	-0,0886** (0,0412)	-0,0844** (0,0412)	-0,0814** (0,0413)	-0,0626 (0,0419)	-0,0473 (0,0421)



Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
	<i>Annen familie</i>	-0,124**	-0,114**	-0,113**	-0,0395	-0,0481
		(0,0483)	(0,0485)	(0,0485)	(0,0581)	(0,0582)
Konstant		-1,047***	-1,037***	-1,104***	-1,133***	-1,629***
		(0,122)	(0,189)	(0,191)	(0,195)	(0,244)
N	<i>Individer</i>	23 553	23 553	23 553	23 553	23 553
	<i>Observasjoner</i>	137 767	137 767	137 767	137 767	137 767
Frih.grader	<i>(endring)</i>	20 (6)	32 (12)	35 (3)	42 (7)	43 (1)
-2LL	<i>(endring)</i>	793 398 (32)	793 362 (36)	793 350 (12)	793 188 (162)	793 176 (12)

**Tabell V.2.2. Antall påbegynte tidagersperioder, kvinne**

Variabel	Verdier	Nullmodell	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
Alder			0,0302*** (0,00196)	0,0336*** (0,00202)	0,0298*** (0,00203)	0,0197*** (0,00211)
Antall barn			-0,0891*** (0,0204)	-0,0688*** (0,0213)	-0,0638*** (0,0212)	-0,108*** (0,0213)
Sektor	<i>Offentlig</i>		0,317*** (0,0433)	0,317*** (0,0433)	0,469*** (0,0446)	0,410*** (0,0448)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>				1,239 (0,804)	1,440* (0,800)
	<i>Grunnskoleutd,</i>				1,312*** (0,102)	1,524*** (0,108)
	<i>Videregående skole</i>				0,959*** (0,0935)	1,045*** (0,0974)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>				0,540*** (0,0938)	0,514*** (0,0947)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>					0,879*** (0,0924)
	<i>3, kvintil</i>					1,713*** (0,0899)
	<i>4, kvintil</i>					1,878*** (0,0922)
	<i>5, kvintil</i>					1,427*** (0,101)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>			0,103 (0,0639)	0,0845 (0,0638)	0,0993 (0,0637)
	<i>Gift</i>			-0,258*** (0,0527)	-0,271*** (0,0525)	-0,101* (0,0531)
	<i>Annen familie</i>			-0,120* (0,0639)	-0,150** (0,0639)	-0,104 (0,0638)
Konstant		2,476*** (0,0230)	1,217*** (0,0856)	1,207*** (0,0902)	0,464*** (0,120)	-0,745*** (0,140)
N	<i>Individer</i>	22 722	22 722	22 722	22 722	22 722
	<i>Observasjoner</i>	128 552	128 552	128 552	128 552	128 552
Frih.grader	<i>(endring)</i>	0	3 (3)	6 (3)	10 (4)	14 (4)
-2LL	<i>(endring)</i>	810 712	810 312 (400)	810 262 (50)	810 036 (226)	809 436 (600)
ICC	<i>Individnivå</i>	0,1912637				

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
Alder		0,0194*** (0,00210)	0,0192*** (0,00212)	0,0195*** (0,00213)	0,0196*** (0,00213)	0,0452*** (0,0129)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>					-0,000326** (0,000162)
Antall barn		-0,105*** (0,0214)	-0,111*** (0,0214)	-0,110*** (0,0215)	-0,111*** (0,0216)	-0,126*** (0,0229)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,382*** (0,0450)	0,282*** (0,0596)	0,282*** (0,0599)	0,272*** (0,0600)	0,271*** (0,0600)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	1,443* (0,799)	1,418* (0,798)	1,419* (0,798)	1,409* (0,798)	1,395* (0,798)
	<i>Grunnskoleutd,</i>	1,496*** (0,108)	1,468*** (0,108)	1,472*** (0,109)	1,468*** (0,109)	1,468*** (0,109)
	<i>Videregående skole</i>	1,025*** (0,0977)	0,997*** (0,0984)	0,997*** (0,0986)	0,989*** (0,0987)	0,990*** (0,0987)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>	0,500*** (0,0948)	0,452*** (0,0951)	0,448*** (0,0953)	0,438*** (0,0954)	0,439*** (0,0954)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>	0,877*** (0,0924)	0,877*** (0,0925)	0,809*** (0,0938)	0,796*** (0,0938)	0,776*** (0,0943)
	<i>3, kvintil</i>	1,704*** (0,0898)	1,714*** (0,0904)	1,598*** (0,0943)	1,591*** (0,0944)	1,561*** (0,0956)
	<i>4, kvintil</i>	1,870*** (0,0921)	1,904*** (0,0930)	1,776*** (0,0990)	1,785*** (0,0991)	1,749*** (0,101)
	<i>5, kvintil</i>	1,437*** (0,101)	1,490*** (0,102)	1,366*** (0,108)	1,383*** (0,108)	1,344*** (0,110)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,407*** (0,0873)	-0,406*** (0,0872)	-0,413*** (0,0873)	-0,413*** (0,0873)	-0,415*** (0,0873)
	<i>Hedmark og Oppl.</i>	-0,0651 (0,108)	-0,0657 (0,108)	-0,0699 (0,108)	-0,0658 (0,108)	-0,0668 (0,108)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,243*** (0,0895)	-0,244*** (0,0894)	-0,249*** (0,0895)	-0,249*** (0,0896)	-0,251*** (0,0896)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,631*** (0,0944)	-0,630*** (0,0943)	-0,632*** (0,0944)	-0,633*** (0,0945)	-0,634*** (0,0945)
	<i>Vestlandet</i>	-0,397*** (0,0906)	-0,393*** (0,0905)	-0,400*** (0,0906)	-0,400*** (0,0907)	-0,400*** (0,0907)
	<i>Trøndelag</i>	-0,0287 (0,104)	-0,0286 (0,104)	-0,0355 (0,104)	-0,0367 (0,104)	-0,0390 (0,104)
Næring	<i>Næring 2</i>		0,0567 (0,295)	0,0313 (0,296)	0,0224 (0,295)	0,00900 (0,296)
	<i>Næring 3</i>		-0,439 (0,322)	-0,456 (0,323)	-0,442 (0,323)	-0,456 (0,323)
Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9

	<i>Næring 4</i>		-0,00108 (0,296)	-0,0148 (0,296)	0,0571 (0,298)	0,0495 (0,298)
	<i>Næring 5</i>		0,0933 (0,289)	0,0863 (0,289)	0,0650 (0,289)	0,0584 (0,289)
	<i>Næring 6</i>		0,0734 (0,303)	0,0598 (0,304)	0,0564 (0,303)	0,0534 (0,303)
	<i>Næring 7</i>		-0,0566 (0,306)	-0,0779 (0,306)	-0,0920 (0,306)	-0,103 (0,306)
	<i>Næring 8</i>		0,0754 (0,306)	0,0560 (0,306)	0,0302 (0,306)	0,0174 (0,306)
	<i>Næring 9</i>		0,0800 (0,288)	0,0580 (0,288)	0,0232 (0,288)	0,0122 (0,289)
	<i>Næring 10</i>		-0,484 (0,311)	-0,505 (0,312)	-0,373 (0,314)	-0,384 (0,314)
	<i>Næring 11</i>		0,321 (0,289)	0,303 (0,289)	0,294 (0,289)	0,282 (0,289)
	<i>Næring 12</i>		0,147 (0,292)	0,124 (0,292)	0,252 (0,296)	0,241 (0,296)
	<i>Næring 13</i>		0,0451 (0,301)	0,0351 (0,301)	0,0299 (0,301)	0,0215 (0,301)
Stillingsstr.	<i>Lang deltid</i>			0,255*** (0,0551)	0,241*** (0,0551)	0,233*** (0,0552)
	<i>Heltid</i>			0,202*** (0,0606)	0,189*** (0,0606)	0,180*** (0,0607)
	<i>Overtid</i>			-0,299 (0,255)	-0,313 (0,255)	-0,319 (0,255)
År	<i>2004</i>				-0,187*** (0,0597)	-0,188*** (0,0597)
	<i>2005</i>				-0,213*** (0,0647)	-0,217*** (0,0647)
	<i>2006</i>				0,0256 (0,0648)	0,0220 (0,0649)
	<i>2007</i>				0,0551 (0,0649)	0,0511 (0,0649)
	<i>2008</i>				0,209*** (0,0650)	0,204*** (0,0650)
	<i>2009</i>				0,286*** (0,0742)	0,281*** (0,0743)
	<i>2010</i>				-0,593*** (0,0749)	-0,597*** (0,0749)
Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9

	<i>Samboer</i>	0,0699 (0,0638)	0,0724 (0,0638)	0,0651 (0,0638)	0,0845 (0,0640)	0,0850 (0,0640)
	<i>Gift</i>	-0,0947* (0,0531)	-0,0960* (0,0531)	-0,102* (0,0532)	-0,0729 (0,0541)	-0,0738 (0,0541)
	<i>Annen familie</i>	-0,107* (0,0638)	-0,133** (0,0643)	-0,134** (0,0643)	-0,0476 (0,0775)	-0,0512 (0,0775)
Konstant		-0,390** (0,158)	-0,450 (0,323)	-0,510 (0,324)	-0,467 (0,328)	-0,857** (0,381)
N	<i>Individer</i>	22 722	22 722	22 722	22 722	22 722
	<i>Observasjoner</i>	128 552	128 552	128 552	128 552	128 552
Frih.grader	<i>(endring)</i>	20 (6)	32 (12)	35 (3)	42 (7)	43 (1)
-2LL	<i>(endring)</i>	809 358 (78)	809 288 (70)	809 264 (24)	808 964 (300)	808 960 (4)

**Tabell V.2.3. Sannsynlighet for sykefravær, mann**

Variabel	Verdier	Nullmodell	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
Alder			0,0220*** (0,00123)	0,0239*** (0,00128)	0,0248*** (0,00125)	0,0225*** (0,00128)
Ant. barn			0,0234* (0,0122)	0,0391*** (0,0134)	0,0585*** (0,0132)	0,0662*** (0,0133)
Sektor	<i>Offentlig</i>		-0,106*** (0,0357)	-0,104*** (0,0357)	0,252*** (0,0368)	0,192*** (0,0368)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>				0,922* (0,488)	0,735 (0,483)
	<i>Grunnskoleutd,</i>				1,636*** (0,0612)	1,446*** (0,0624)
	<i>Videregående skole</i>				1,195*** (0,0562)	1,015*** (0,0564)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>				0,502*** (0,0604)	0,416*** (0,0598)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>					0,970*** (0,105)
	<i>3, kvintil</i>					1,607*** (0,0983)
	<i>4, kvintil</i>					1,572*** (0,0974)
	<i>5, kvintil</i>					1,105*** (0,0985)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>			0,0187 (0,0391)	0,0111 (0,0388)	-0,00625 (0,0387)
	<i>Gift</i>			-0,157*** (0,0344)	-0,129*** (0,0340)	-0,0866** (0,0339)
	<i>Annen familie</i>			-0,0628 (0,0386)	-0,0823** (0,0385)	-0,0599 (0,0385)
Konstant		-2,413*** (0,0184)	-3,265*** (0,0547)	-3,261*** (0,0566)	-4,399*** (0,0783)	-5,475*** (0,120)
N	<i>Individer</i>	23 553	23 553	23 553	23 553	23 553
	<i>Observasjoner</i>	137 767	137 767	137 767	137 767	137 767
Frih.gr.	<i>(endring)</i>	0	3 (3)	6 (3)	10 (4)	14 (4)
-2LL	<i>(endring)</i>	106 096	105 774 (322)	105 740 (34)	104 712 (1028)	104 008 (704)
ICC	<i>Individnivå</i>	0,4434347				

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
Alder		0,0223*** (0,00128)	0,0226*** (0,00128)	0,0230*** (0,00129)	0,0230*** (0,00129)	0,0755*** (0,00820)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>					-0,000660*** (0,000102)
Ant. barn		0,0664*** (0,0133)	0,0658*** (0,0132)	0,0643*** (0,0133)	0,0658*** (0,0133)	0,0361** (0,0141)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,177*** (0,0369)	0,199*** (0,0452)	0,199*** (0,0454)	0,197*** (0,0455)	0,202*** (0,0455)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	0,735 (0,483)	0,694 (0,482)	0,685 (0,482)	0,686 (0,483)	0,670 (0,483)
	<i>Grunnskoleutd,</i>	1,436*** (0,0628)	1,399*** (0,0636)	1,398*** (0,0637)	1,399*** (0,0638)	1,393*** (0,0638)
	<i>Videregående skole</i>	1,007*** (0,0568)	0,975*** (0,0577)	0,975*** (0,0578)	0,975*** (0,0579)	0,966*** (0,0579)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>	0,412*** (0,0599)	0,407*** (0,0599)	0,405*** (0,0600)	0,405*** (0,0601)	0,393*** (0,0601)
Inntekt	<i>2. kvintil</i>	0,968*** (0,105)	0,947*** (0,105)	0,898*** (0,106)	0,897*** (0,106)	0,861*** (0,106)
	<i>3. kvintil</i>	1,601*** (0,0983)	1,578*** (0,0985)	1,491*** (0,0998)	1,489*** (0,100)	1,425*** (0,101)
	<i>4. kvintil</i>	1,572*** (0,0975)	1,547*** (0,0978)	1,447*** (0,0996)	1,448*** (0,0999)	1,371*** (0,101)
	<i>5. kvintil</i>	1,115*** (0,0986)	1,095*** (0,0990)	0,991*** (0,101)	0,991*** (0,101)	0,905*** (0,102)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,214*** (0,0547)	-0,195*** (0,0548)	-0,195*** (0,0548)	-0,193*** (0,0549)	-0,193*** (0,0549)
	<i>Hedmark og Oppl.</i>	-0,0677 (0,0677)	-0,0696 (0,0677)	-0,0696 (0,0677)	-0,0710 (0,0678)	-0,0708 (0,0678)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,130** (0,0554)	-0,133** (0,0554)	-0,130** (0,0554)	-0,131** (0,0556)	-0,128** (0,0555)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,329*** (0,0591)	-0,334*** (0,0591)	-0,332*** (0,0592)	-0,334*** (0,0593)	-0,328*** (0,0593)
	<i>Vestlandet</i>	-0,241*** (0,0562)	-0,244*** (0,0562)	-0,243*** (0,0562)	-0,245*** (0,0563)	-0,237*** (0,0563)
	<i>Trøndelag</i>	-0,0813 (0,0645)	-0,0804 (0,0644)	-0,0793 (0,0644)	-0,0812 (0,0646)	-0,0801 (0,0646)
Næring	<i>Næring 2</i>		0,0516 (0,120)	0,0158 (0,120)	0,00726 (0,120)	-0,00491 (0,121)
	<i>Næring 3</i>		0,0386 (0,123)	0,0124 (0,123)	0,0254 (0,124)	0,0192 (0,124)
	<i>Næring 4</i>		0,0979 (0,120)	0,0702 (0,121)	0,0616 (0,121)	0,0598 (0,121)
Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9

	<i>Næring 5</i>		-0,0616 (0,120)	-0,0850 (0,121)	-0,101 (0,121)	-0,108 (0,121)
	<i>Næring 6</i>		0,0274 (0,147)	0,0155 (0,147)	0,00459 (0,148)	-0,00696 (0,148)
	<i>Næring 7</i>		0,0461 (0,123)	0,0190 (0,124)	-0,00434 (0,124)	-0,0162 (0,125)
	<i>Næring 8</i>		-0,0683 (0,135)	-0,0849 (0,135)	-0,106 (0,136)	-0,118 (0,136)
	<i>Næring 9</i>		-0,127 (0,121)	-0,150 (0,122)	-0,173 (0,122)	-0,181 (0,122)
	<i>Næring 10</i>		-0,174 (0,147)	-0,195 (0,147)	-0,138 (0,149)	-0,151 (0,149)
	<i>Næring 11</i>		0,117 (0,128)	0,0913 (0,128)	0,0856 (0,128)	0,0659 (0,129)
	<i>Næring 12</i>		0,198 (0,140)	0,170 (0,140)	0,216 (0,142)	0,198 (0,142)
	<i>Næring 13</i>		-0,144 (0,137)	-0,161 (0,137)	-0,177 (0,137)	-0,182 (0,137)
Stillingsstr.	<i>Lang deltid</i>			0,353*** (0,0566)	0,353*** (0,0567)	0,331*** (0,0568)
	<i>Heltid</i>			0,268*** (0,0514)	0,266*** (0,0515)	0,236*** (0,0517)
	<i>Overtid</i>			-0,0301 (0,145)	-0,0486 (0,145)	-0,0853 (0,145)
År	<i>2004</i>				-0,0937*** (0,0352)	-0,0949*** (0,0352)
	<i>2005</i>				-0,0598 (0,0380)	-0,0673* (0,0380)
	<i>2006</i>				0,0337 (0,0378)	0,0260 (0,0378)
	<i>2007</i>				0,00397 (0,0380)	-0,00413 (0,0380)
	<i>2008</i>				0,113*** (0,0377)	0,104*** (0,0377)
	<i>2009</i>				0,120*** (0,0392)	0,112*** (0,0392)
	<i>2010</i>				-0,242*** (0,0409)	-0,251*** (0,0409)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	-0,0148 (0,0387)	-0,0155 (0,0387)	-0,0145 (0,0387)	-0,00686 (0,0389)	0,00753 (0,0390)
	<i>Gift</i>	-0,0813** (0,0339)	-0,0775** (0,0339)	-0,0744** (0,0339)	-0,0594* (0,0345)	-0,0347 (0,0347)
Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9



	<i>Annen familie</i>	-0,0603 (0,0385)	-0,0515 (0,0387)	-0,0511 (0,0387)	0,00174 (0,0466)	-0,0108 (0,0467)
Konstant		-5,284*** (0,128)	-5,254*** (0,172)	-5,411*** (0,175)	-5,405*** (0,178)	-6,217*** (0,219)
N	<i>Individer</i>	23 553	23 553	23 553	23 553	23 553
	<i>Observasjoner</i>	137 767	137 767	137 767	137 767	137 767
Frih.grader	<i>(endring)</i>	20 (6)	32 (12)	35 (3)	42 (7)	43 (1)
-2LL	<i>(endring)</i>	103 962 (46)	103 900 (62)	103 854 (46)	103 706 (148)	103 664 (42)

**Tabell V.2.4. Sannsynlighet for sykefravær, kvinne**

Variabel	Verdier	Nullmodell	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
Alder			0,0107*** (0,00106)	0,0132*** (0,00109)	0,0112*** (0,00109)	0,00378*** (0,00113)
Antall barn			-0,0527*** (0,0108)	-0,0371*** (0,0113)	-0,0335*** (0,0112)	-0,0671*** (0,0114)
Sektor	<i>Offentlig</i>		0,280*** (0,0229)	0,280*** (0,0229)	0,359*** (0,0235)	0,335*** (0,0238)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>				1,061*** (0,412)	1,258*** (0,414)
	<i>Grunnskoleutd,</i>				0,747*** (0,0565)	0,955*** (0,0595)
	<i>Videregående skole</i>				0,587*** (0,0523)	0,694*** (0,0545)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>				0,363*** (0,0526)	0,371*** (0,0533)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>					1,147*** (0,0639)
	<i>3, kvintil</i>					1,685*** (0,0627)
	<i>4, kvintil</i>					1,791*** (0,0639)
	<i>5, kvintil</i>					1,588*** (0,0676)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>			0,0731** (0,0323)	0,0637** (0,0322)	0,0824** (0,0324)
	<i>Gift</i>			-0,195*** (0,0272)	-0,200*** (0,0271)	-0,0793*** (0,0275)
	<i>Annen familie</i>			-0,0831*** (0,0316)	-0,0969*** (0,0316)	-0,0668** (0,0318)
Konstant		-1,445*** (0,0134)	-1,955*** (0,0468)	-1,965*** (0,0490)	-2,425*** (0,0664)	-3,810*** (0,0883)
N	<i>Individer</i>	22 722	22 722	22 722	22 722	22 722
	<i>Observasjoner</i>	128 552	128 552	128 552	128 552	128 552
Frih,grader	<i>(endring)</i>	0	3 (3)	6 (3)	10 (4)	14 (4)
-2LL	<i>(endring)</i>	134 392	134 040 (352)	133 940 (100)	133 704 (236)	132 492 (1212)
ICC	<i>Individnivå</i>	0,3632469				

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
Alder		0,00351*** (0,00113)	0,00351*** (0,00113)	0,00390*** (0,00114)	0,00392*** (0,00115)	0,0448*** (0,00707)
	<i>Alder<sup>2</sup></i>					-0,000518*** (8,83e-05)
Antall barn		-0,0665*** (0,0114)	-0,0696*** (0,0114)	-0,0685*** (0,0115)	-0,0697*** (0,0115)	-0,0928*** (0,0122)
Sektor	<i>Offentlig</i>	0,320*** (0,0239)	0,236*** (0,0315)	0,236*** (0,0317)	0,228*** (0,0319)	0,227*** (0,0319)
Utdanning	<i>Ingen utdanning</i>	1,263*** (0,412)	1,244*** (0,411)	1,249*** (0,412)	1,250*** (0,413)	1,231*** (0,414)
	<i>Grunnskoleutd,</i>	0,942*** (0,0596)	0,923*** (0,0599)	0,927*** (0,0601)	0,922*** (0,0604)	0,922*** (0,0604)
	<i>Videregående skole</i>	0,686*** (0,0546)	0,666*** (0,0549)	0,665*** (0,0551)	0,659*** (0,0553)	0,662*** (0,0554)
	<i>Univ./høysk., lavere</i>	0,365*** (0,0533)	0,329*** (0,0534)	0,324*** (0,0535)	0,317*** (0,0538)	0,319*** (0,0538)
Inntekt	<i>2, kvintil</i>	1,146*** (0,0639)	1,141*** (0,0639)	1,081*** (0,0644)	1,076*** (0,0645)	1,045*** (0,0648)
	<i>3, kvintil</i>	1,678*** (0,0627)	1,677*** (0,0628)	1,577*** (0,0642)	1,578*** (0,0644)	1,531*** (0,0649)
	<i>4, kvintil</i>	1,784*** (0,0638)	1,798*** (0,0641)	1,687*** (0,0662)	1,696*** (0,0664)	1,641*** (0,0670)
	<i>5, kvintil</i>	1,588*** (0,0677)	1,615*** (0,0680)	1,506*** (0,0703)	1,520*** (0,0705)	1,460*** (0,0712)
Landsdel	<i>Oslo og Akershus</i>	-0,247*** (0,0461)	-0,245*** (0,0460)	-0,252*** (0,0461)	-0,253*** (0,0463)	-0,255*** (0,0463)
	<i>Hedmark og Oppl.</i>	-0,170*** (0,0572)	-0,171*** (0,0571)	-0,176*** (0,0572)	-0,175*** (0,0574)	-0,177*** (0,0575)
	<i>Sør-Østlandet</i>	-0,158*** (0,0471)	-0,158*** (0,0470)	-0,162*** (0,0471)	-0,162*** (0,0473)	-0,166*** (0,0473)
	<i>Agder og Rogaland</i>	-0,432*** (0,0504)	-0,431*** (0,0503)	-0,433*** (0,0505)	-0,435*** (0,0506)	-0,436*** (0,0507)
	<i>Vestlandet</i>	-0,214*** (0,0478)	-0,214*** (0,0477)	-0,220*** (0,0479)	-0,221*** (0,0480)	-0,221*** (0,0481)
	<i>Trøndelag</i>	-0,0649 (0,0550)	-0,0644 (0,0548)	-0,0705 (0,0550)	-0,0710 (0,0551)	-0,0747 (0,0552)
Næring	<i>Næring 2</i>		0,0539 (0,163)	0,0376 (0,164)	0,0366 (0,164)	0,0193 (0,165)
	<i>Næring 3</i>		-0,186 (0,178)	-0,194 (0,179)	-0,178 (0,180)	-0,195 (0,180)
	<i>Næring 4</i>		0,0280 (0,164)	0,0212 (0,164)	0,0887 (0,165)	0,0806 (0,166)

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
	<i>Næring 5</i>		0,0393 (0,160)	0,0369 (0,161)	0,0234 (0,161)	0,0157 (0,161)
	<i>Næring 6</i>		0,0760 (0,168)	0,0683 (0,169)	0,0692 (0,169)	0,0678 (0,169)
	<i>Næring 7</i>		-0,0424 (0,169)	-0,0544 (0,169)	-0,0640 (0,170)	-0,0780 (0,170)
	<i>Næring 8</i>		0,0528 (0,168)	0,0426 (0,169)	0,0259 (0,170)	0,00979 (0,170)
	<i>Næring 9</i>		0,0617 (0,160)	0,0491 (0,160)	0,0263 (0,161)	0,0133 (0,161)
	<i>Næring 10</i>		-0,271 (0,171)	-0,280 (0,172)	-0,179 (0,174)	-0,194 (0,174)
	<i>Næring 11</i>		0,244 (0,160)	0,235 (0,160)	0,234 (0,161)	0,220 (0,161)
	<i>Næring 12</i>		0,158 (0,161)	0,145 (0,162)	0,252 (0,164)	0,240 (0,164)
	<i>Næring 13</i>		0,0658 (0,167)	0,0661 (0,167)	0,0651 (0,168)	0,0554 (0,168)
Stillingsstr.	<i>Lang deltid</i>			0,232*** (0,0286)	0,227*** (0,0286)	0,217*** (0,0287)
	<i>Heltid</i>			0,183*** (0,0316)	0,179*** (0,0317)	0,168*** (0,0318)
	<i>Overtid</i>			-0,0177 (0,132)	-0,0239 (0,133)	-0,0321 (0,133)
År	<i>2004</i>				-0,118*** (0,0302)	-0,120*** (0,0302)
	<i>2005</i>				-0,0733** (0,0328)	-0,0782** (0,0328)
	<i>2006</i>				-0,0234 (0,0328)	-0,0288 (0,0328)
	<i>2007</i>				0,0393 (0,0327)	0,0334 (0,0327)
	<i>2008</i>				0,101*** (0,0326)	0,0947*** (0,0326)
	<i>2009</i>				0,0672* (0,0378)	0,0607 (0,0379)
	<i>2010</i>				-0,318*** (0,0390)	-0,325*** (0,0390)
Sivilstatus	<i>Samboer</i>	0,0686** (0,0324)	0,0710** (0,0324)	0,0654** (0,0324)	0,0760** (0,0326)	0,0783** (0,0327)
	<i>Gift</i>	-0,0739*** (0,0275)	-0,0721*** (0,0275)	-0,0776*** (0,0276)	-0,0612** (0,0281)	-0,0627** (0,0282)

Variabel	Verdier	Modell 5	Modell 6	Modell 7	Modell 8	Modell 9
	<i>Annen familie</i>	-0,0685** (0,0317)	-0,0787** (0,0320)	-0,0789** (0,0320)	-0,0287 (0,0391)	-0,0332 (0,0391)
Konstant		-3,577*** (0,0959)	-3,627*** (0,183)	-3,698*** (0,184)	-3,675*** (0,187)	-4,313*** (0,217)
N	<i>Individer</i>	22 722	22 722	22 722	22 722	22 722
	<i>Observasjoner</i>	128 552	128 552	128 552	128 552	128 552
Frih.grader	<i>(endring)</i>	20 (6)	32 (12)	35 (3)	42 (7)	43 (1)
-2LL	<i>(endring)</i>	132 396 (96)	132 290 (106)	132 222 (68)	131 974 (248)	131 940 (34)