

Frånvaro inom industrin

Sammanställning och användning av sjukfrånvarostatistik¹

Av dr *Harold Jörgensen*, Kiruna

Definition

Den helt dominerande orsaken till frånvaro inom industrin är sjukfrånvaron. Denna redovisas vanligen som "sjukdom och olycksfall utom arbetet". Detta kan vara styrkt av läkarintyg eller enbart genom självdeklaration.

Fordringar

Innan man kan sammanställa en sjukfrånvarostatistik måste två viktiga frågor besvaras:

- a) Vilka måtenheter skall man använda sig av?
- b) Vilka faktorer inverkar väsentligt på sjukfrånvaron?

Inhämtade data bör analyseras med hänsyn tagen härtill.

Mätenheter

Det finns två måtenheter som är särskilt värdefulla:

1. *Medelantalet frånvaro* per anställd och tidsenhet (år, kvartal eller månad), dvs antalet frånvaron som börjar med året, kvartalet eller månaden dividerat med medelantalet anställda för denna tidsperiod.

2. *Medelfrånvarotid* per anställd och tidsenhet (år, kvartal eller månad), dvs antalet sjukfrånvarodagar under tidsperioden dividerat med medelantalet anställda under denna tidsperiod.

En tredje måtenhet får man lätt fram genom att dividera 2 med 1:

3. *Medellängden av varje frånvaro*, dvs antalet sjukfrånvarodagar under tidsenheten dividerat med antalet frånvaron som börjar i tidsperioden (år, kvartal eller månad).

För att få fram dessa tre måtenheter måste följande vara känt:

- a) Medelantalet anställda under tidsperioden (år, kvartal eller månad).
- b) Det totala antalet sjukfrånvaron som *börjar* i tidsperioden (år, kvartal eller månad).
- c) Det totala antalet sjukfrånvarodagar under tidsperioden (år, kvartal eller månad).

Det är nödvändigt, att man bestämmer sig för att antingen räkna med arbetsdagar eller kalenderdagar, där även icke arbetsdagar som faller inom frånvarotiden medräknas. P. g. a. att arbetstiden (dagar, veckor) skiljer sig från yrke till yrke och överhuvudtaget växlar är det mycket svårt att jämföra en statistik baserad på arbetsdagar. Kalenderdagar där man alltid kan räkna med 7 dgr i veckan gör det möjligt att jämföra och bör därför användas. Frånvarotillfället registreras endast för den tidsperiod där det börjar (år, kvartal eller månad). Fortsätter det in i nästa tidsperiod räknas det inte som ett nytt frånvarofall där, men frånvarotiden tillgodoräknas varje enskild tidsperiod. För att inte belasta en grupp med mycket långa frånvaron är det ofta fördelaktigt att begränsa frånvarotiden rent administrativt till 6 månader. Fortsätter den utöver denna tidsrymd upphör man då med att registrera fallet och betraktar det teoretiskt som om anställningen upphört.

Faktorer som påverkar sjukfrånvaron

1. *Aldern* har den största betydelsen. Vi vet att unga arbetare har många korta frånvaron, medan äldre arbetare har färre men längre frånvaron. Korttidsfrånvarotillfällena är högst för gruppen under 25 år och sjunker successivt. Åldersfördelningen måste därför alltid analyseras.

¹ Från industriläkarmottagningen, LKAB, Kiruna

2. *Yrket* behöver knappast i sig själv disponera till högre frånvaro. (Gruvarbetare måste dock vara helt återställda innan de börjar arbeta efter sjukdom, varför de har högre frånvaro). Men ofta betingar yrket ett urval t. ex. med hänsyn till ålder eller lönesättning. Ett yrke, som är högt avlönat (t. ex. ortdrivning), har oftast låg frånvaro medan ett lågavlönat yrke har hög frånvaro.

3. *Civilstånd*

Man har konstaterat, att de ogifta med hög lön får större frånvaro, medan de gifta med hög lön inte visar större frånvaro. Det är dock svårt att ha säkra aktuella uppgifter om de manliga anställdas civilstånd, varför en uppdelning här vanligtvis inte är lönsam.

4. *Kön*

Kvinnor har generellt väsentligt större frånvaro än män (anges vanligen vara 2 ggr större än männens). Vidare har gifta kvinnor högre frånvaro än ogifta.

5. *Längden av frånvaron*

De 3 första dagarna är än så länge karensdagar, för vilka den kollektivanställda inte får någon sjukersättning. Få dagars frånvaro orsakas ofta av annat än sjukdom och det är därför nyttigt att uppdelat statistiken i korta och långa sjukfrånvaron. I LKAB, Kiruna, utgör 1 dags frånvaro ca 2/3 av antalet frånvaron, 1—3 dagars frånvaro ca 3/4. Det är därför lämpligt att uppdelat statistiken i frånvaron på 1—3 dagar och frånvaron på 4 dagar och mera.

6. *Arbetsplats*

Det är skillnad på frånvaron hos ovan- och underjordsarbetare samt hos arbetare på olika arbetsplatser såväl ovan jord som under jord. Åldersfördelning och lönesättning kan vara orsaken, men även arbetsplatsförhållanden med psykologisk innebörd. Man väntar sig t. ex. att en person i en liten arbetsgrupp (t. ex. "produktionsgrupp", bestående av skutborrare, lastare, laddare och reparatörer sammanlagt omkring 30 man) visar lägre frånvaro än en man som är ensam i sitt arbete eller arbetar i en mycket stor grupp.

7. *Sjukersättning*

Vanligtvis påstår man, att för hög sjukersättning ger högre frånvaro. Man anser, att en sjuk-

ersättning på 70—75 % av lönen är gränsen för vad som inte inverkar på sjukfrånvaron. Enligt lag får den totala sjukersättningen inte överstiga 80 % av lönen. Det kan dock möjligen inverka på olika sätt. Tjänstemän, som får lön ända från första sjukdagen, har lägre sjukfrånvaro än kollektivanställda som f.n. får ersättning från fjärde dagen. Psykologiska förhållanden spelar tydligen in även här.

8. *Krav på läkarintyg*

Försäkringskassan kräver i allmänhet läkarintyg först från 9:e dagen. Sjukfrånvaro, mindre än 9 dagar, styrkes av den sjuke själv genom självdeklaration. Såväl försäkringskassan som arbetsgivaren kan dock begära frånvaron styrkt genom sjukintyg redan från första dagen. Man föreställer sig att detta medför en minskning av frånvaron. 1958 publicerades dock en undersökning av frånvaron i en industri i Finland med 800 anställda. Man slopade kravet på läkarintyg från första dagen med det resultatet att frånvaron sjönk betydligt.

9. *Diagnostisk klassificering av sjukdomsorsaker*

Det är väl klart, att när största orsaken till frånvaro är sjukdom, är man ofta intresserad av att veta vilka sjukdomar som särskilt orsakar frånvaron, vilka grupper av anställda som speciellt drabbas och vilka tidpunkter och arbetsplatser som är särskilt belastade. Först när man vet det har man möjlighet att sätta in motåtgärder. En grov sjukdomsindelning i t. ex. 20 grupper är tillräcklig. Den anställdes självdeklaration eller läkarintyget räcker. Är materialet för litet, vissa sjukdomsgrupper är i allmänhet för små, får man koncentrera sina undersökningar till de mest belastande sjukdomarna.

Sammanfattning av fordringar

Som ett minimum av data, som krävs för en pålitlig analys av sjukfrånvaron:

För varje större yresgrupp, särskilt för män och för kvinnor:

a) Medelantalet anställda, uppdelat i åldersgrupper (5- eller 10-årsgrupper är tillräckligt).

b) Det totala antalet sjukfrånvaron, som börjar inom tidsperioden (år, kvartal eller månad).

c) Det totala antalet dagar sjukfrånvaro under tidsperioden.

d) Om möjligt bör antalet frånvaro (b) och antalet frånvarodagar (c) angivas med hänsyn till

1. 1—3 dagars frånvaro
2. 1—8 dagars frånvaro
3. Mer än 8 dagars frånvaro

Om materialet är tillräckligt stort bör frånvarostatistiken uppdelas i åldersgrupper (5- eller 10-årsgrupper som vid a). Om materialet ej är mycket litet bör sjukfrånvarostatistiken uppdelas i grova diagnostiska grupper.

Bearbetning och presentation av frånvarostatistik

Bland faktorer som påverkar frånvaron har omtalats:

Ålder, kön, yrke, arbetsplats, sjukersättning, lön, krav på läkarintyg m. m.

Vid bearbetning av frånvarostatistiken bör analysen ske efter den epidemiologiska principen, där man analyserar med hänsyn till:

1. *Personen*
2. *Stället*
3. *Tiden*

Analys med hänsyn till personen och stället är redan omtalad. Återstår analys med hänsyn till *tiden*. Detta är inte bara viktigt utan oundgängligt. Alltför ofta gör man punktanalyser, och försöker dra slutsatser härifrån. Tidsrelationen = tidstendensen är dock oftast av mycket större betydelse. Med hjälp av tidsanalyser kan vi avläsa de onormala utslagen inom en yrkesgrupp eller arbetsplats. Bearbetning kan ske månadsvis eller kanske bättre *kvartalsvis* samt i alla fall *varje år* och bör vara en fast rutin. Största betydelsen av frånvarostatistiken ligger *inte* i den dagsaktuella analysen av läget, utan i analysen av de större förskjutningar som lönepolitik, arbetsplatsförhållanden, försäkringsförhållanden m. m. framkallar i frånvaromönstret. På detta sätt kan vi lära oss att förstå vad som händer, när en ny åtgärd sättes in och varför det händer. Härmed får vi möjlighet att leda utvecklingen. Som det nu är

har vi inget inflytande på frånvaron, och våra försök att påverka den medför ibland motsatt verkan än den vi har tänkt oss. Vi kan i stort bara konstatera fakta.

Som ett exempel på frånvarostatistikens betydelse skall jag i korthet redogöra för en detalj av frånvarostatistik för de kollektivanställda vid LKAB, Kiruna, för åren 1963—1964 och första kvartalet av 1965. De tre faktorerna:

1. Medelfrånvarotid per anställd
2. Antalet frånvaron
3. Medellängd av varje frånvaro

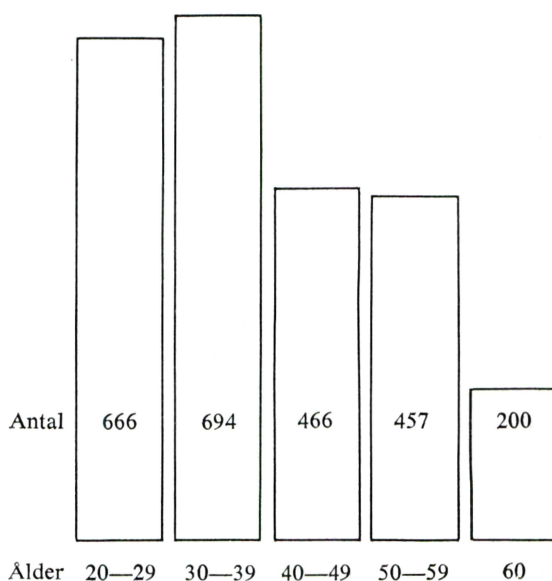
har beräknats kvartalsvis för de fyra "stora" avdelningarna: gruv-, maskin-, byggnads- och indenturavd. (fig. 1, 2 och 3). Detta är alltså en 2 1/4-årig tidsanalys av frånvaron inom fyra olika yrken, i stort sett också fyra olika arbetsställen.

Först en kort översikt av fördelningen av kollektivanställda efter avdelning och ålder.

Antal kollektivanställda: 2.744

	Antal	Medellålder
Gruvavdelningen	1.169	36,7
Maskinavdelningen	769	39,2
Byggnadsavdelningen	335	44,1
Indenturavdelning	210	43

(härav 37 % kvinnor)



Åldersfördelning

(Alla kollektivanställda)

(fig.)

Fig. 1 visar medelfrånvarotiden per anställd kvartalsvis 1963—1964 — 1:a kvartalet 1965. Frånvarotiden är störst inom intendenturavdelningen (hög medelålder + låg förtjänst + hög procent kvinnor), lägst inom gruvavdelningen (låg medelålder, hög förtjänst). Detta håller sig konstant i hela tidsrummet. Det tycks bli en ökning i frånvarotiden i 4:e kvartalet såväl 1963 som 1964. Detta är en gemensam tendens för alla avdelningar (julhelgen!)

FIG. 1. MEDELFRÅNVAROTID (DAGAR) PER ANSTÄLLD PER KVARTAL (1.1.63 - 31.3.65)

- MASKINAVDELNING
- GRUVAVDELNING
- × BYGGNADSAVDELNING
- △ INTENDENTURAVDELNING

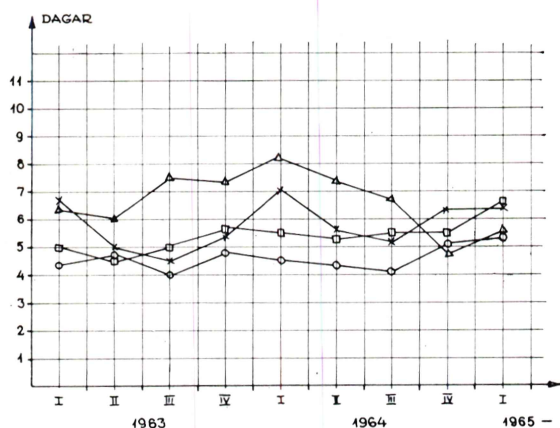


Fig. 2 visar antalet frånvaron per anställd per kvartal. Här kan man konstatera en tydlig topp under 4:e kvartalet såväl 1963 som 1964. Toppen fortsätter från 1964 in i 1:a kvartalet 1965 och blir därför mera markant än under 1963. Detta orsakas sannolikt av influensaepidemin. Maskinavdelningen har konstant det största antalet frånvaron per anställd. Övriga 3 avdelningar ligger på ungefär samma nivå.

FIG. 2. ANTAL FRÅNVARO PER ANSTÄLLD PER KVARTAL (1.1.63 - 31.3.65)

- MASKINAVDELNING
- GRUVAVDELNING
- × BYGGNADSAVDELNING
- △ INTENDENTURAVDELNING

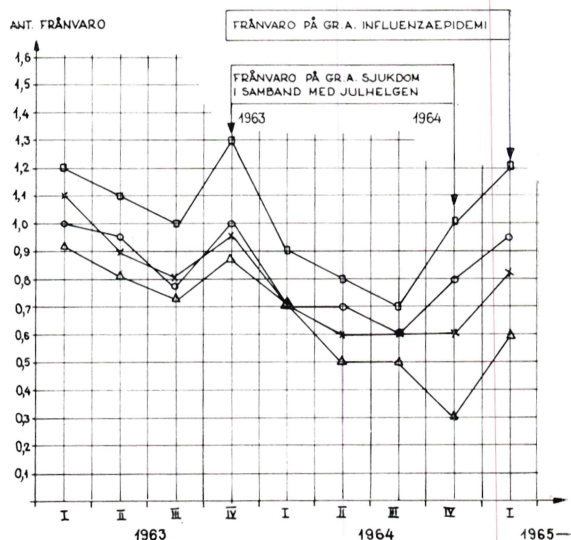
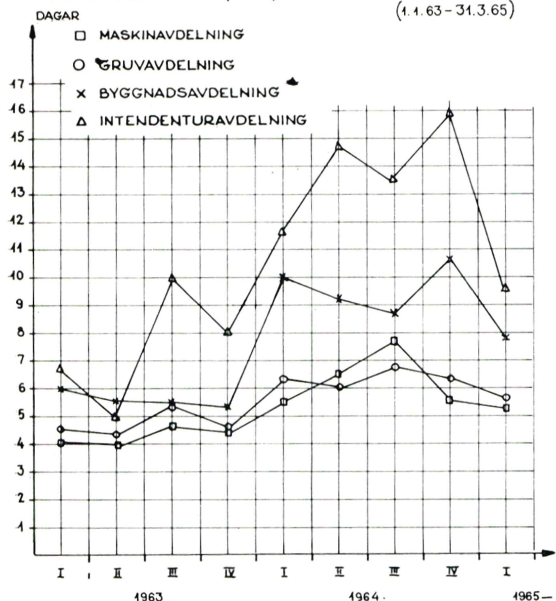


Fig. 3 visar medellängden av varje frånvaro per kvartal. Här kan man konstatera en markant skillnad mellan gruvan och verkstäderna resp. byggnads- och intendenturavdelningarna. De två sistnämnda ligger ständigt högst och detta är särskilt påfallande för intendenturavdelningen. Man kan dessutom iaktta en tydlig tendens till en ökning från 1:a kvartalet 1964. Detta gäller alla avdelningar. För intendenturavdelningen kom dock denna ökning redan under 2:a kvartalet 1963.

Medan skillnaden i frånvaro mellan avdelningarna kan förklaras med differenser i medelålder, antal anställda kvinnor och löner, måste tendenser som drabbar alla avdelningar gemensamt ha sin grund i förhållanden som ligger "utanför" personen. Topparna under 4:e kvartalet kan rimligen förklaras med frånvaro i samband med juledigheten. Orsaken till ökningen från början av 1964 (fig. 3) är däremot inte klar.

Under 1:a kvartalet 1964 kom det nya industriavtalet, som gav de kollektivanställda arbetarna rätt till semesterberäkning även för sjukskrivnings-

FIG. 3. MEDELLÄNGD (DAGAR) AV VARJE FRÅNVARO PER KVARTAL
(1.1.63 - 31.3.65)



tiden. Detta förklarar dock inte ökningen inom intendenturavdelningen, som började redan under 2:a kvartalet 1963.

Ökningen i medellängd av varje frånvaro från början av 1964 (fig. 3) kan möjligen bero på ändrade sjukskrivningsregler. Försäkringskassan i Kiruna tillät från början av år 1964 sjukskrivning upp till 8 dagar utan att infordra läkarintyg. Mot slutet av året började man dock igen ofta att kräva läkarintyg tidigare.

Det som är särskilt anmärkningsvärt är, att trots en ökad medellängd av varje frånvaro under 1964, har medelfrånvarotiden per anställd knappt ökat. Det verkar som man låter bli att sjukskriva sig ofta för en kort tid (1—3 dagar), men är då istället sjukskriven något längre (7—8 dagar) när man äntligen är sjukskriven. Slutsumman ser ut att bli densamma som tidigare, men mönstret har ändrats. Det är tydligen inte enbart sjukdom som orsakar detta.

Den utveckling, som sker inom industrins personalpolitik, präglas av ett ökat intresse för de psykiska och sociala faktorer som påverkar industribefolkningen. Detta kommer säkert att dominera utvecklingen, enär den ökade mekaniseringen och automatiseringen kommer att ställa större

krav på den enskilde arbetaren, på hans optimala arbetsanpassning. Frånvarostatistiken är ett viktigt instrument i denna process. Ofta har industrierna redan alla data samlade, men någon bearbetning eller försök till syntes eller konklusionsdragning sker inte. Med tillgång till matematikmaskin är det en relativt lätt sak att programmera för en rutin-mässig bearbetning av frånvarostatistiken. Vid analyser bör en eventuell tendens motiveras och åtgärder sättas in, för att främja eller motverka en utveckling.

LITTERATUR

1. Norman, L., Spratling F.H., Health in Industry. A Contribution to the study of sickness absence. Experience in London Transport Butterworth & Co Ltd. London 1956.
2. Lokander, S. Sickness absence in a Swedish company. Lund 1962.

Läkartjänst i Tanzania

För arbete bland flyktingar i Mwesi, Tanzania, söker Internationella Lutherhjälpen läkare (medicinare) för tillträde snarast. Upplysningar Lutherhjälpen, Jakobsbergsgatan 19, Stockholm C, tel. 08/24 38 55, fru Fren-din.