

COVID-19

Oppdrag fra HOD nr. 611

26 Januar 2022



Oppdrag 611 om Sykefravær

Oppdragstekst

Bakgrunn

Sykefravær er under pandemien forårsaket av karantenerogler, regler om isolasjon ved covid-19-smitte, anbefalinger om å være hjemme ved sykdom, i tillegg til annet sykefravær. Et potensielt høyt sykefravær i befolkningen kan medføre reduserte tjenester til befolkningen, både i helsetjenesten og andre sektorer.

Oppdrag

HOD ber Helsedirektoratet, i samarbeid med FHI og andre relevante aktører, å gjøre et estimat på forventet sykefravær i den nærmeste perioden, fordelt på de ulike årsakene til fravær nevnt over.

Frist: Sammen med ukesrapport, risikovurdering og oppdatert modellering som kommer onsdag 26.1.

Kontaktperson: Siri H. Hauge

Oppsummering

- Sykefraværet framover er avhengig av hvordan COVID-19 pandemien utvikler seg, hvordan andre luftveissykdommer utvikler seg og hvordan man innretter tiltak som isolasjon og å holde seg hjemme ved luftveissymptomer
- Vi presenterer en rekke scenarier for mulig utvikling av sykefraværet fra covid-19 og andre luftveissykdommer fram til 30.03. I de ulike scenariene varierer dette fraværet fra noe over 5 % til at noe over 15 % av den yrkesaktive befolkningen vil være borte fra jobb på grunn av covid-19, andre luftveisinfectionsjoner, samt isolasjonstid. Dette er et gjennomsnitt for hele befolkningen, men på grunn av lokale utbrudd kan det være stor risiko for betydelig høyere sykefravær på enkelte arbeidsplasser
- Det er stor usikkerhet både i scenariene for smitteutvikling som ligger til grunn og i anslagene om antall fraværsdager for sykdom og for mildere symptomer
- I alle scenariene utgjør fravær på grunn av smitteverntiltak mer enn 50 % av det totale fraværet som er beregnet i dette oppdraget
- Sykefraværet som er presentert i denne besvarelsen kommer i tillegg til annet sykefravær. I første kvartal 2019 var sykefraværet på 6,6 % ifølge SSB

Folkehelseinstituttets vurdering

Sykefravær kan påvirkes av karanteneregler, fravær som følge av egen eller barns COVID-infeksjon, andre luftveisinfeksjoner, generelle anbefalinger om å være hjemme også ved lette luftveissymptomer, samt annet sykefravær. Vi forstår oppdraget slik at vi skal lage estimater for sykefraværet fremover i tid, fordelt på de ovennevnte årsakene. Vi definerer sykefravær som fravær fra jobb.

Det er mange forhold som kan påvirke de forskjellige kategoriene av sykefravær fremover, og dataene for sykefravær er mangelfulle. Vi trenger mer kunnskap om hvordan pandemien har påvirket både korttidsfravær og langtidsfravær. Imidlertid legger vi i denne besvarelsen til grunn at sykefraværet som skyldes andre forhold enn COVID-19 og andre agens som gir luftveissymptomer, vil følge normale mønstre.

Det er i ulik grad usikkerhet knyttet til dataene som er brukt til å gi estimater av sykefraværet fremover i denne besvarelsen. Usikkerheten knytter seg både til utviklingen av COVID-19 og andre luftveisagens og hvor mye fravær de fører til. Resultatene her må derfor tolkes som scenarier og ikke prediksjoner. Dette betyr at resultatene gir et bilde av hvordan sykefraværet kan se ut gitt ulike forutsetninger. Totalt sett gir spennet av scenariene en forståelse for hvor stor usikkerheten er.

Påvist covid-19 gir fravær som til dels skyldes at en del blir syke, slik at de uansett vil ha fravær fra arbeidet, men også pålagt isolasjonstid. Vi har i analysen forsøkt å skille mellom de to.

Fravær som følge av egen covid-19-sykdom

En reduksjon i antall dager som følge av isolasjon ved covid-19-sykdom vil kunne begrense virkningene for arbeidslivet og verdiskapningen, men vil også påvirke de totale smittetallene. Selv om man er mest smittsom de første få dagene etter symptomutbrudd vil personer fortsatt kunne være smittsomme i ulik grad. Det er derfor grunn til å tro at redusert isolasjonstid vil medføre betydelig mer smittespredning.

Omsorg for barn med covid-19-sykdom

Karantenereglene er i ferd med å bli endret, men foreldre til barn under 12 år må fortsatt ha tilsyn med dem når de har blitt smittet med COVID-19. Vi legger til grunn at hvert syke barn under 12 medfører en person hjemme fra jobb. Dette er en overvurdering av situasjonen, da det er betydelig risiko for at personer i familien smitter hverandre, og at isolasjonstiden for ulike familiemedlemmer derfor kan være overlappende. Også for barn skiller vi mellom tid de kan antas å være syke, og tid de er i isolasjon, som kan tolkes som et smitteverntiltak.

Generelle anbefalinger om å være hjemme ved symptomer

Råd om å være hjemme ved luftveissymptomer har vært tolket ulikt. En tolkning om å holde seg hjemme ved ethvert symptom kan medføre svært forhøyet sykefravær sammenlignet med en normalsituasjon. Hva som regnes som et symptom som gir grunn til å være hjemme, er tøyelig og vil variere mye både mellom individer, og også i samfunnet over tid avhengig av fokus på temaet. Fravær ved symptomer vil i de fleste tilfeller være kortvarig, og derfor ikke legemeldt.

Antagelser for scenarier for sykefraværet fremover i tid

For å lage scenarier for sykefraværet fremover i tid er det nødvendig å basere seg på antagelser om hvordan covid-19 og andre luftveisinfeksjoner preger sykefraværet. Antagelsene som ligger til grunn for estimatene i figur 2 og 3 er oppsummert i tabell 1. Det er betydelig usikkerhet rundt anslagene.

Antagelser om sykefravær som skyldes covid-19

Ved egen covid-19 antar vi at 70 % av de som er smittet blir testet, og at 50% av de smittede er asymptomatiske. Videre antar vi at blant de som har symptomer vil voksne i gjennomsnitt være syke 2 dager. I de to dagene antar vi at de ikke vil være på arbeid på grunn av sykdom. Utover de to dagene vil de være borte fra arbeidet i ytterligere 4 dager, som følge av regler om isolasjon. Vi tar ikke stilling til i hvilken grad personer kan jobbe hjemmefra i disse anslagene. Vi presenterer resultatene som andel av den yrkesaktive befolkningen som må være hjemme. Dette gir et estimat på fraværet i alle de ulike sektorene og vi har ikke differensiert mellom yrkesgrupper.

Også barn får covid-19, og de under 12 år vil ha behov for tilsyn av en voksen. Vi antar at barn under 12 år medfører en voksen hjemme, og at de er hjemme en dag på grunn av covid-19-sykdom, og ytterligere 5 dager som følge av regler om isolasjon. Merk at det er stor usikkerhet knyttet til særlig barns sykdom. Mange barn opplever lite symptomer, men det gjelder ikke alle, og vi må derfor forvente at noen barn må være hjemme fra skolen på grunn av sykdom om de får covid-19, uavhengig av regelverk.

Antagelser om sykefravær ved andre luftveisinfeksjoner

Ikke bare covid-19, men også andre agens kan gi luftveissymptomer. En måte å tilnærme seg denne problemstillingen på er ved bruk av data fra symptometeret. I symptometeret samles det inn data fra spørreundersøkelse med spørsmål rundt blant annet symptomer på forkjølelse både for smittede og ikke-smittede.

Vi anslår at voksne i gjennomsnitt har luftveisinfeksjon 2-3 ganger i året mens barn under 7 år har det 7- 9 ganger i året. Antall dager med symptomer varierer på tvers av ulike infeksjoner, men frem til komplett symptomfrihet kan det ta lang tid. Symptometeret beskriver at rundt 70 % av de med symptomer siste uke ikke hadde covid-19. 4,6% i symptometeret svarte at de hadde luftveissymptomer foregående uke, av disse hadde 78 % testet seg for covid-19, og 28 % av disse igjen fikk påvist covid-19.



Figur 1: Andel av de som svarer på symptometeret med minst et forkjølelssymptom over tid og et estimat for dem som ikke har COVID-19.

Figur 1 viser utviklingen i den voksne befolkningen med forkjølelssymptomer uten covid-19, basert på data fra symptometeret. Vi baserer oss på disse dataene for å lage antagelser for utviklingen videre. Imidlertid gir utviklingen rom for ulike forståelser av hva vi kan forvente fremover. Vi gjør tre ulike antagelser. Ved lavt nivå fortsetter den nedadgående trenden frem til slutten av mars. På middels nivå fortsetter dagens nivå, og på høyt nivå øker nivået slik som var tilfelle fra september. Videre legger vi til grunn at barn har tre ganger så høy risiko for forkjølelssymptomer som voksne. Antall tilfeller av forkjølelse og lette luftveisinfeksjoner er vanligvis 2-3 for voksne, og 7-9 for barn.

	Parameter	Anslag /Verdi
Covid-19, voksne	Antall dager for syk til å gå på jobb / skole med COVID-19 for voksne	2
	Ytterligere antall dager lovpålagt tilleggsisolasjon ved COVID-19 for voksne	4
Covid-19, barn(<12år)	Antall dager for syk til å gå på skole/barnehage med covid-19, barn	1
	Ytterligere antall dager lovpålagt tilleggsisolasjon ved covid-19, barn	5
	Andel smittede som testes	70%
	Andel asymptomatiske	50%
Andre luftveisinfeksjoner, voksne	Antall tilfeller av andre luftveisinfeksjoner, voksne	Estimert fra symptometer
	Antall dager for syk til å gå på jobb/ skole ved andre luftveisinfeksjoner, voksne	1
	Ytterligere antall dagers fravær under pandemien fram til symptomfrihet ved andre luftveisinfeksjoner (der man før pandemien ville gått på jobb/ skole men nå holder seg hjemme), voksne.	2
Andre luftveisinfeksjoner, barn(<12år)	Antall tilfeller av andre luftveisinfeksjoner barn	3-ganger høyere enn for voksne
	Antall dager for syk til å gå på skole/barnehage, barn	1
	Ytterligere antall dager fram til symptomfrihet ved andre luftveisinfeksjoner enn covid-19	2

Tabell 1: Antagelser for å beregne sykefravær.

Scenarier for sykefravær fra COVID-19 og andre luftveisinfeksjoner

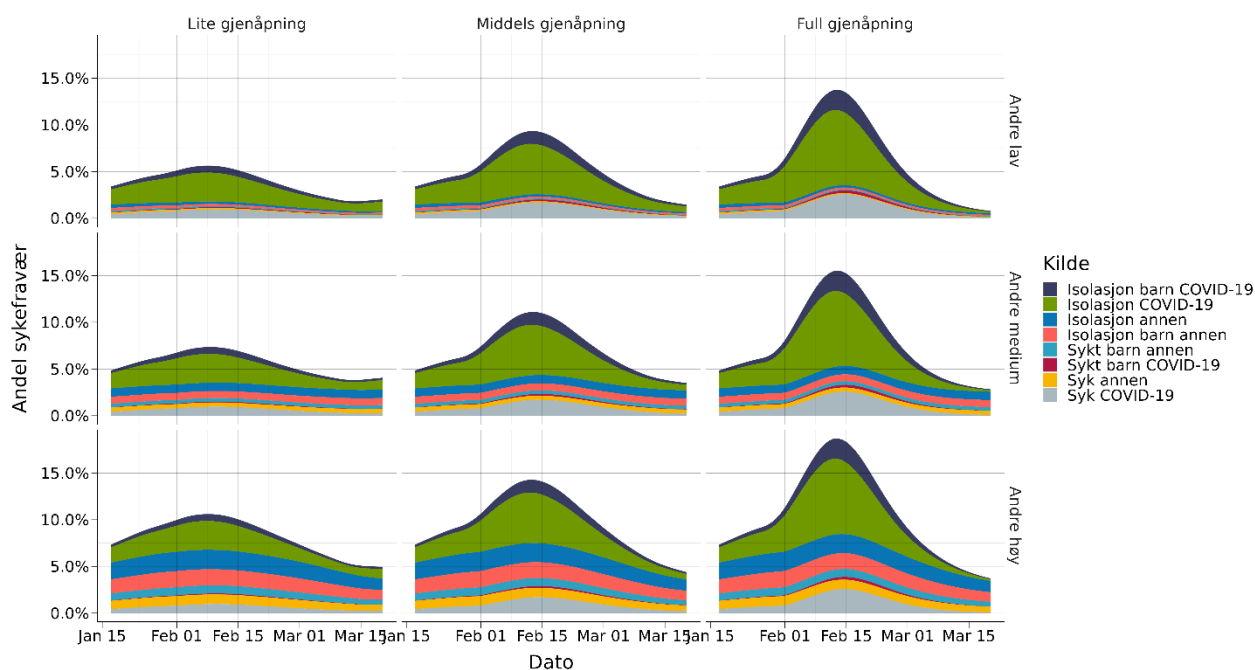
Ved å legge antagelsene fra tabell 1 til grunn sammen med framskrivninger av smittetall per aldersgruppe kan vi beregne andelen av den voksne befolkningen som er hjemme fordelt på ulike årsaker. For framskrivninger av COVID-19 bruker vi modelleringsresultater fra 25.01.2021 og illustrerer usikkerheten i hvordan pandemien utvikler seg ved å beskrive tre ulike scenarier. Disse scenariene beskriver middelscenariet for den nåværende utviklingen med lite, middels eller full gjenåpning fra 1. februar. I detalj betyr dette at vi bruker scenariet med 50% reduksjon i smitterate etter tiltakene i desember og i scenariet med lite gjenåpning går vi til en smitterate som er 60% av

normalt den 1. februar, for middelscenariet går vi tilbake til 80% av normalen og for full gjenåpning til 100%.

Scenariene fanger opp hvor stor andel av den totale befolkningen som er smittet, men vi vet at det vil være store lokale forskjeller i hvor mange som til enhver tid er smittet. Man må derfor regne med at sykefraværet ved enkelt arbeidsplasser kan være mye høyere eller lavere enn gjennomsnittet.

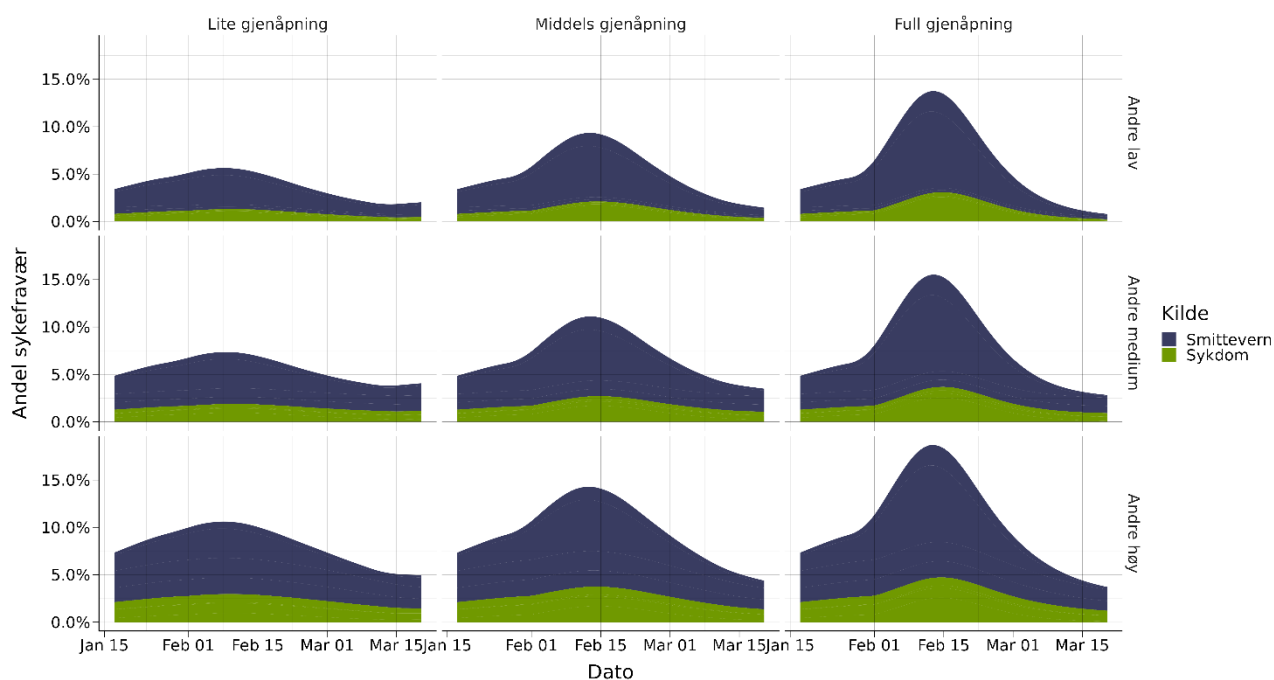
Figur 2 viser scenarier for utviklingen i andel av befolkningen mellom 18 og 60 år som har ulike typer fravær. Figur 3 viser scenarier for utviklingen over tid i andelen av den voksne befolkningen med sykefravær fordelt på henholdsvis reell sykdom og råd og anbefalinger.

Alle estimatene i denne seksjonen er usikre og må tolkes med varsomhet. Resultatene kan ikke brukes til å si hva sykefraværet vil være dersom man for eksempel fjerner selv-isolasjon for COVID-19, ettersom dette kan gi et økt smittepress og derfor flere som må være hjemme siden de er syke.



Figur 2: Andel av befolkningen mellom 18 og 60 år med sykefravær ved ulike scenarier delt opp på ulike kilder.

Figur 2 viser tydelig at den største kilden til svært høyt sykefravær er isolasjon som følge covid-19. Bare i et scenario med relativt lav covid-19-bølge og høy spredning av andre luftveisinfeksjoner vil reelt sykefravær som følge av andre luftveisinfeksjoner overgå betydningen av covid-19-sykdom. Mer smittespredning gir betydelig mer sykefravær, som er tydelig ved å sammenligne de ulike scenarioene for covid-19.

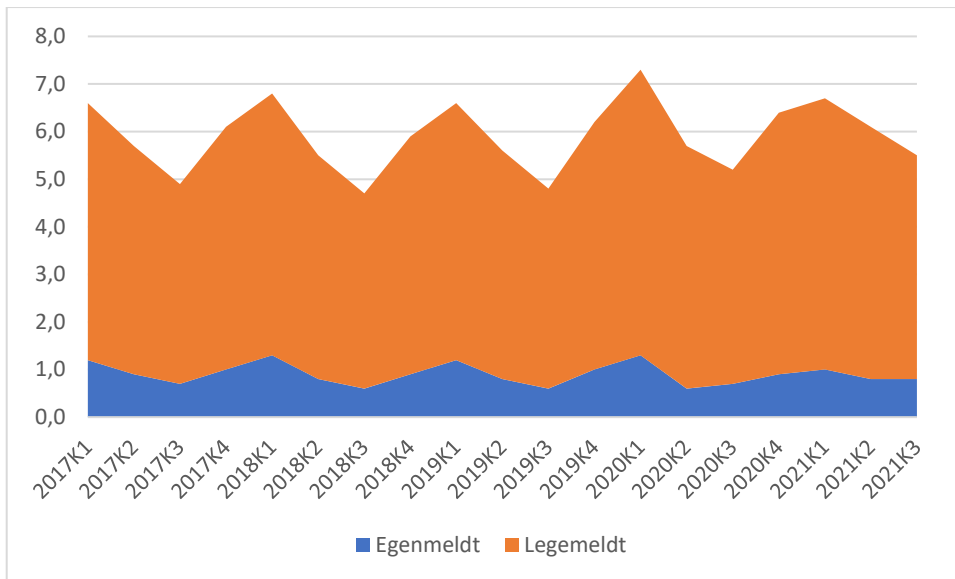


Figur 3: Andel av befolkningen mellom 18 og 60 år med sykefravær ved ulike scenarier delt opp på fravær grunnet faktisk sykdom og fravær grunnet smitteverntiltak.

Figur 3 skiller mellom fravær som skyldes faktisk sykdom og fravær som skyldes smitteverntiltak. Smitteverntiltakene medfører mer sykefravær enn det sykdommen i seg selv gjør. Imidlertid er det sentralt å huske på at mindre smitteverntiltak kan medføre at man skifter til figurer lengre til høyre i figuren, som kan bidra til økt smitte. Imidlertid er betydningen av reell sykdom ikke større enn betydningen av smitteverntiltak og reell sykdom til sammen i noen av disse scenariene.

Annet sykefravær

Det er fortsatt betydelig sykefravær som ikke er direkte relatert til pandemi. For egenmeldt sykefravær finnes data kun ut fra spørreundersøkelser. For legemeldt fravær ikke relatert til covid-19 er det naturlig å basere forventningene på situasjonen i 1. kvartal 2019. I 2019 var det i 1. kvartal en sykefraværspersent på 5,4 % og 1,2 % for henholdsvis legemeldt og egenmeldt sykefravær. Det er viktig å merke seg at sykefraværet i figur 2 og 3 ikke kommer i tillegg til hele sykefraværet som i figur 4, da sykefravær som skyldes luftveissykdommer både er inkludert i tallene i figur 2/3 og 4.



Figur 4: Sykefravær over tid, egenmeldt og legemeldt.

Kilde: SSB

Det er forhold som kan gi grunnlag for å vurdere utviklingen i forventet fravær ikke relatert til covid-19 i ulike retninger. Bruk av hjemmekontor kan trekke i retning av lavere sykefravær, mens høy belastning over tid i for eksempel undervisnings- og helse- og omsorgssektoren kan trekke i motsatt retning.

Merknad

FHI ber om at vurderingen i sin helhet, inklusiv grafisk utforming, legges ved i det endelige svaret til HOD.