

Bilag 3: Metodevejledning

Digitalt redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner



AI genereret



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGENHED

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

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

Indhold

1 Population og personalenøgletal.....	3
1.1 Population.....	3
1.2 Personalegrupper	3
1.3 Personalenøgletal	5
1.3.1 Samlet overblik over definitioner af nøgletal.....	5
1.3.2 Personalenøgletal inden for sygefravær	7
1.3.3 Personalenøgletal inden for arbejdstid.....	8
1.3.4 Personalenøgletal inden for fastholdelse og rekruttering	8
1.3.5 Personalenøgletal inden for personalesammensætning og tilbagetrækning.....	15
1.4 Afgrænsning af sygehuse	16
1.5 Opmærksomhedspunkter.....	17
2 Datagrundlag.....	18
2.1 Personalenøgletal beregnes samlet for to treårige perioder	20
3 Benchmarkingindikatorer.....	22
3.1 Etablering af benchmarkingindikatorerne	22
3.2 Opmærksomhedspunkter ved benchmarking.....	23
4 Regressionsanalyser.....	25
4.1 Arbejdstid.....	26
4.2 Afgang	30
4.3 Sygefravær	37

1 Population og personalenøgletal

1.1 Population

I det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner ser vi på en lang række personalenøgletal for alle kommunale og regionale ansatte, der dermed er analysens population. Der medtages kun ansatte, som aflønnes i en region eller kommune. Personer, der er ansat i et §60-selskab eller selvejende institutioner¹, medtages ikke.

Populationen er desuden afgrænset til ordinært månedslønnede ansatte, det vil sige medarbejdere, der enten er overenskomstansatte eller tjenestemænd på enten fuldtid eller deltid. Som i mange af denne slags opgørelser af personalenøgletal er timelønnede ikke en del af populationen. Det samme gælder elever, ansatte i fleksjob og ekstraordinært ansatte. En enkelt undtagelse er, at timelønnede indgår i ét personalenøgletal, nemlig andel timelønnede.

1.2 Personalegrupper

I tabel 1.1 kan man finde afgrænsninger af de kommunale og regionale personalegrupper, som er en del af det digitale redskab med personalenøgletal. Udover opgørelser for de udvalgte personalegrupper viser vi også opgørelser for alle ansatte under ét. Det dækker over alle ansatte og ikke kun de personalegrupper, vi har valgt at vise tal for i øvrigt. Personalegrupperne afgrænses efter overenskomster/stillinger, og for de kommunale personalegrupper afgrænses flere også i den autoriserede kontoplan.

For nøgletallene indenfor temaet tilbagetrækning viser vi kun resultater for alle ansatte og for et mindre antal personalegrupper, da antallet af observationer indenfor temaet generelt er lavt. Læs mere i afsnit 1.3.5.

¹ Hvis en region eller kommune eksempelvis håndterer løn og/eller fravær for sådan en institution, kan der dog være undtagelser.

Tabel 1.1

Afgrensning af kommunale og regionale personalegrupper

Personalegruppe	Overenskomst og stillingskategorier	Kontoplan
Kommuner		
Administration og IT mv.	Alle stillingskategorier på overenskomsten "Administration og it mv., KL"	Ingen afgrænsning
Akademikere	Alle stillingskategorier på overenskomsten "Akademikere, KL"	Ingen afgrænsning
Faglært pædagogisk personale på dagtilbudsområdet	Alle stillingskategorier udover "Klubassistenter/skolepæd., ikke-udd." på overenskomsten "Pæd. Pers., dag-inst./klub/skolefr." og stillingskategorien "Pædagogiske assistenter" på overenskomsten "Pædagogmedhj. og pædagogiske assistenter"	5.25 "Dagtilbud til børn og unge"
Faglært social- og sundhedspersonale på ældreområdet	Stillingskategorierne "Social- og sundhedsassistent", "Social- og sundhedshjælper", "Praksisnær udviklingsstilling", "Hjemmehjælper", "Sygehjælper", "Beskæftigelsesvejledere", "Beskæftigelsesvej. i opsøgende arbejde", "Pleje-hjemsassistenter", "1. assistenter", "Assistenter, aften/nat", "Plejere", "Plejere og sosu-assistenter, trin 26-30" på overenskomsten "Social- og sundhedspersonale, KL"	5.30 "Tilbud til ældre"
Lærere på skoleområdet	Stillingskategorierne "Lærere, grundløn", "Lærere, komb.løn", "Lærere, personlig ordning" og "Timelønnede lærere" på overenskomsten "Lærere m.fl. i folkesk. og spec.underv."	3.22.01 "Folkeskoler" og 3.22.08 "Kommunale specialskoler, behandlings- og specialundervisningstilbud samt specialundervisningstilbud på børne- og ungehjem"
Socialpædagoger på det specialiserede socialområde	Alle stillingskategorier på overenskomsterne "Socialpædagoger og pæd.pers.døgninst.mv." og "Pæd.pers., forebyg. og dagbehandl.omr."	5.28 "Tilbud til børn og unge med særlige behov" og 5.38 "Tilbud til voksne med særlige behov"
Socialrådgivere	Stillingskategorierne "Socialrådgivere", "Socialformidlere" og "Jobkonsulent/vejleder ved UU" på overenskomsten "Socialrådg./socialformidlere, KL" og stillingskategorien "Socialformidlere, Gentofte" på overenskomsten "Administration og it mv., KL"	Ingen afgrænsning
Sygeplejersker på sundheds- og ældreområdet	Stillingskategori "Sygeplejersker" på overenskomsten "Syge- og Sundhedspersonale, basis KL"	5.30 "Tilbud til ældre" og 4.62 "Sundhedsudgifter m.v."
Ufaglært pædagogisk personale på dagtilbudsområdet	Stillingskategorierne "Pædagogmedhjælper" og "Klubassistenter/skolepæd., ikke udd." på overenskomsterne "Pæd. Pers., daginst./klub/skolefr." og "Pædagogmedhj. og pædagogiske assistenter"	5.25 "Dagtilbud til børn og unge"
Ufaglært social- og sundhedspersonale på ældreområdet	Stillingskategori "Social- og sundhedspersonale, ikke-udd." på overenskomsten "Social- og sundhedspersonale, KL"	5.30 "Tilbud til ældre"
Regioner		
Administration og IT mv.	Alle stillingskategorier på overenskomsten "Administration og it mv., Regioner"	Ingen afgrænsning
Afdelingslæger	Stillingskategorierne "Afdelingslæger, overenskomstansatte" og "Afdelingslæger, tjenestemandansatte" på overenskomsten "Underordnede læger (reservelæger)"	Ingen afgrænsning
Akademikere	Alle stillingskategorier på overenskomsten "Akademikere, Regioner"	Ingen afgrænsning
Ergo-, fysioterapeuter og jordemødre	Stillingskategorierne "Ergoterapeuter", "Fysioterapeuter" og "Jordemødre" på overenskomsten "Ergo- Fysio- og Jordemødre, basis Reg."1	Ingen afgrænsning
Overlæger	Stillingskategorierne "Overlæger" og "Overlæger, løntrinf-lønnede" på overenskomsten "Overlæger, lægelige chefer m.v."	Ingen afgrænsning
Socialpædagoger	Stillingskategori "Socialpædagoger" på overenskomsten "Socialpædagogisk pers. ved døgninst. mv."	Ingen afgrænsning
Social- og sundhedsassistenter	Stillingskategori "Social- og sundhedsassistenter" på overenskomsten "Social- og sundhedspersonale, Regioner"	Ingen afgrænsning
Sundhedsadministrativt personale	Stillingskategorierne "Lægesekretærer", "Specialister (før 2021: "Lægesekretær med specialistfunktion")", "Sundheds-servicesekretær" og "Sundhedsadministrative koordinatore"	Ingen afgrænsning

på overenskomsten "Sundhedsadministrativt personale" ²		
Sygeplejersker	Stillingskategori "Sygeplejersker" på overenskomsten "Syge- og sundhedspersonale, basis Reg." ³	Ingen afgrænsning
Uddannelseslæger	Stillingskategorierne "Læger, trin 1" og "Læger, trin 2" på overenskomsten "Underordnede læger (reservelæger)" ⁴	Ingen afgrænsning

Anm.: ¹For 2019-2020: Stillingskategorierne "Ergoterapeuter", "Fysioterapeuter" og "Jordemødre" på overenskomsten "Syge- og sundhedspersonale, ikke ledende". ²For 2019-2023: Stillingskategorierne "Lægesekretærer", "Specialister (før 2021: "Lægesekretær med specialistfunktion")" og "Sundhedsservicesekretær" på overenskomsten "Lægesekretærer m.fl.". ³For 2019-2020: Stillingskategori "Sygeplejersker" på overenskomsten "Syge- og sundhedspersonale, ikke ledende". ⁴For 2019-2021: Stillingskategorierne "1. reservelæger", "Praksisreservelæger" og "Reservelæger" på overenskomsten "Underordnede læger (reservelæger)".

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

1.3 Personalenøgletal

I tabel 1.2 ses en oversigt over de temaer og personalenøgletal, som indgår i det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner. I det digitale redskab er der tre hovednøgletal i form af arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær. Det indebærer bl.a., at det er de tre nøgletal, som vi danner benchmarkingindikatorer for. Læs mere om benchmarkingindikatorerne i kapitel 3. Udover de tre hovednøgletal indeholder det digitale redskab også en række supplerende nøgletal, som er de resterende nøgletal i tabel 1.2. For de supplerende nøgletal danner vi ikke benchmarkingindikatorer for.

Tabel 1.2

Oversigt over temaer og personalenøgletal

Sygefravær	Arbejdstid	Fastholdelse og rekruttering	Personalesammensætning og tilbagetrækning
<i>Sygefravær</i>	<i>Arbejdstid</i>	<i>Afgangsprocent</i>	<i>Antal ansatte</i>
Langt sygefravær	Andel fuldtidsansatte	Tilgangsprocent	Gennemsnitsalder
Kort sygefravær	Andel månedslønnede og timelønnede	Ansættelsesår	Alderssammensætning
Andel langtidsfriske			Tilbagetrækningsalder
			Andel der har trukket sig tilbage
			Antal der har trukket sig tilbage
			Andel 60+-årige ansatte

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

1.3.1 Samlet overblik over definitioner af nøgletal

I tabel 1.3 ses en oversigt over definitioner af alle personalenøgletallene. Alle nøgletallene baserer sig på individdata fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL). Under tabellen uddyber vi definitionerne af nøgletallene.

Tabel 1.3

Definitioner af personalenøgletal

Personalenøgletal	Definition
Sygefravær	
Sygefravær	Fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat blandt ordinært månedslønnede ansatte. I sygefravær indgår alene fraværstyperne egen sygdom og fravær som følge af en arbejdsskade ² . Dermed er fravær som følge af § 56-fravær, barsel og barns 1. og 2. sygedag samt fravær i forbindelse med nedsat tjeneste ikke en del af beregningen af sygefravær.
Langt sygefravær	Fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat for sygefraværsforløb på 30 dage eller derover blandt ordinært månedslønnede ansatte.
Kort sygefravær	Fraværsdagsværk pr. fuldtidsansat for sygefraværsforløb på under 30 dage blandt ordinært månedslønnede ansatte.
Andel langtidsfriske	Andel ordinært månedslønnede ansatte med højst 5 sygefraværsdage om året de seneste to år opgjort i antal hoveder. Ansatte indgår kun i opgørelsen af andel langtidsfriske i de forskellige år, hvis de i begge år er ansat i samme kommune/sygehus, ansættelsesform og personalegruppe.
Arbejdstid	
Arbejdstid	Gennemsnitlig ugentlig fast arbejdstid i timer blandt ordinært månedslønnede ansatte. Mer- og overarbejde indgår ikke. Arbejdstiden er således ikke et udtryk for de ansattes faktiske arbejdstid, men deres aftalte arbejdstid i deres ansættelseskontrakt.
Andel fuldtidsansatte	Andel ordinært månedslønnede ansatte opgjort i ansættelsesforhold med en ugentlig fast arbejdstid på mindst 37 timer. Mer- og overarbejde indgår ikke. Arbejdstiden er således ikke et udtryk for de ansattes faktiske arbejdstid, men deres aftalte arbejdstid i deres ansættelseskontrakt.
Andel månedslønnede og timelønnede	Andel månedslønnede og timelønnede ud af alle ordinært ansatte. Månedslønnede defineres som ansatte, der aflønnes på månedsbasis med et fast antal timer. Det kan både dække over fuldtids- eller deltidansatte. Timelønnede defineres som ansatte, der aflønnes på timebasis uafhængigt af deres timetal.
Fastholdelse og rekruttering	
Afgangsprocent	Andelen af de ordinært månedslønnede ansatte, der er afgået fra arbejdspladsen mellem to nedslagspunkter, et start- og sluttidspunkt, med et års mellemrum. Nedslagspunktet er i november hvert år.
Tilgangsprocent	Andelen af de ordinært månedslønnede ansatte, der er tilgået til arbejdspladsen mellem to nedslagspunkter, et start- og sluttidspunkt, med et års mellemrum. Nedslagspunktet er i november hvert år.
Ansættelsesår	Antal år i nuværende ansættelsesforhold blandt ordinært månedslønnede ansatte målt i 2024. Vi har inddelt de ansatte i tre grupper: Ansættelse under 2 år, ansættelse i 2-3,9 år og ansættelse i 4 år eller mere.
Personalesammensætning og tilbage-trækning	
Antal ansatte	Antal ordinært månedslønnede ansatte opgjort i antal ansættelsesforhold.
Gennemsnitsalder	Gennemsnitsalder for ordinært månedslønnede ansatte.
Alderssammensætning	Andel ordinært månedslønnede ansatte under 35 år, 35-54 år og 55 år eller derover.
Tilbagetrækningsalder	Den gennemsnitlige tilbagetrækningsalder blandt de ordinært månedslønnede ansatte fra 60 år til og med 90 år, som har trukket sig tilbage i de enkelte år. En person defineres som tilbagetrukket den første gang, at vedkommende modtager enten efterløn, tidlig pension, folkepension, tjenestemandspension eller løbende udbetalinger fra egen pension, og ikke i de efterfølgende 3 måneder har, hvad der svarer til sammenlagt én måneds fuldtidsbeskæftigelse som lønmodtager.
Andel der har trukket sig tilbage	Andelen, der har trukket sig tilbage blandt de ordinært månedslønnede ansatte fra 60 år til og med 90 år i de enkelte år. En person defineres som tilbagetrukket den første gang, at vedkommende modtager enten efterløn, tidlig pension, folkepension, tjenestemandspension eller løbende udbetalinger fra egen pension, og ikke i de efterfølgende 3 måneder har, hvad der svarer til sammenlagt én måneds fuldtidsbeskæftigelse som lønmodtager.
Antal der har trukket sig tilbage	Antallet, der har trukket sig tilbage blandt de ordinært månedslønnede ansatte fra 60 år til og med 90 år i de enkelte år. En person defineres som tilbage-

² Fravær som følge af egen covid-19-sygdom, og fravær, der ikke udgør ét helt dagsværk, er inkluderet.

	trukket den første gang, at vedkommende modtager enten efterløn, tidlig pension, folkepension, tjenestemandspension eller løbende udbetalinger fra egen pension, og ikke i de efterfølgende 3 måneder har, hvad der svarer til sammenlagt én måneds fuldtidsbeskæftigelse som lønmodtager.
Andel 60+-årige ansatte	Andel ordinært månedslønnede ansatte i alderen 60 år til og med 90 år opgjort i antal ansættelsesforhold. Nedslagspunktet er november i hvert år.

Anm.: Jf. afsnit 1.1 beregnes alle personalenøgletallene kun for ordinært ansatte, det vil sige medarbejdere, der enten er overenskomstansatte eller tjenestemænd på enten fuldtid eller deltid. Som i mange af denne slags opgørelser af personalenøgletal er timelønnede ikke en del af populationen. Det samme gælder elever, ansatte i fleksjob og ekstraordinært ansatte. En enkelt undtagelse er, at timelønnede indgår i ét personalenøgletal, nemlig andel timelønnede.

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

1.3.2 Personalenøgletal inden for sygefravær

Sygefravær er målt som fraværsværk pr. fuldtidsansat blandt ordinært månedslønnede ansatte. Fraværsværk er et mål for den arbejdsindsats, der bortfalder på grund af sygefravær. Et fraværsværk svarer til længden på en gennemsnitlig arbejdsdag for fuldtidsansatte, det vil sige ansatte, der har en gennemsnitlig arbejdsuge på 37 timer fordelt på 5 arbejdsdage. Sygefravær er opgjort for hvert år.

Opgørelsen af sygefraværet baseres på opgørelsesmetode fra KRL. Når KRL opgør sygefravær i fraværsværk, afhænger udregningen af, hvilke oplysninger KRL får indrapporteret fra kommunerne og regionerne. Hvis fraværsoplysningerne er opgjort i timer, udregnes fraværsværk efter formlen: antal fraværsværk = antal fraværstimer / 7,4. Er der alene oplysninger om start- og slutdato for sygefraværet udregnes fraværsværk efter formlen: antal fraværsværk = antal arbejdsdage * beskæftigelsesgrad. Her opgøres antallet af arbejdsdage som antal sygefraværddage i perioden fratrukket lørdage, søndage og søgnehellidage i perioden. Beskæftigelsesgraden er lig den ansattes ugentlige antal arbejdstimer / 37, hvormed beskæftigelsesgraden er lig 1, hvis medarbejderen arbejder 37 timer om ugen, dvs. er på fuldtid.

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

I sygefravær indgår alene fraværstyperne egen sygdom og fravær som følge af en arbejdsskade³. Dermed er fravær som følge af § 56-fravær, barsel og barns 1. og 2. sygedag samt fravær i forbindelse med nedsat tjeneste ikke en del af beregningen af sygefravær.

Udover sygefravær indeholder temaet også nøgletallene, langt sygefravær, kort sygefravær og andel langtidsfriske. Langt sygefravær og kort sygefravær måles på samme måde som sygefravær, men kun for sygefraværforløb på hhv. 30 dage eller derover og under 30 dage. Et sygefraværforløb tælles med i et givent år, hvis det enten påbegyndes eller afsluttes i det år, der betragtes. Definitionerne af langt sygefravær og kort sygefravær lægger sig op af KRL's definitioner.

Andel langtidsfriske defineres som andel ordinært månedslønnede ansatte med højst 5 sygefraværddage om året de seneste to år. Nøgletallet er opgjort i antal hoveder. Ansatte indgår kun i opgørelsen af andel langtidsfriske i de forskellige år, hvis de i begge år er ansat i samme kommune/sygehus, ansættelsesform og personalegruppe.

³ Fravær som følge af egen covid-19-sygdom, og fravær, der ikke udgør ét helt dagsværk, er inkluderet.

1.3.3 Personaløgletal inden for arbejdstid

Arbejdstid defineres som gennemsnitlig ugentlig fast arbejdstid i timer, og andel fuldtidsansatte defineres som andel ansatte opgjort i ansættelsesforhold med en ugentlig fast arbejdstid på mindst 37 timer. Begge nøgletal opgøres for ordinært månedslønnede ansatte, og for begge nøgletal indgår mer- og overarbejde ikke. Arbejdstiden er således ikke et udtryk for de ansattes faktiske arbejdstid, men deres aftalte arbejdstid i deres ansættelseskontrakt.

Herudover indeholder temaet også andel månedslønnede og timelønnede ud af alle ordinært ansatte. Månedslønnede defineres som ansatte, der aflønnes på månedsbasis med et fast antal timer. Det kan både dække over fuldtids- eller deltidsansatte. Timelønnede defineres som ansatte, der aflønnes på timebasis uafhængigt af deres timetal.

Alle tre nøgletal inden for arbejdstid er opgjort i november måned.

1.3.4 Personaløgletal inden for fastholdelse og rekruttering

Afgangsprocent

Afgangsprocenten måler, hvor stor en andel af de ordinært månedslønnede ansatte, der er afgået fra arbejdspladsen mellem to nedslagpunkter, et start- og sluttidspunkt, med et års mellemrum. Afgangsprocenten er opgjort hvert år i november. Når vi fx opgør afgangsprocenten for 2024, ser vi derfor på, hvor stor en andel af de ansatte i kommunen, regionen eller sygehuset, der var ansat i november 2023, som ikke længere var ansat i november 2024.

Selvom vi har fokus på fastholdelse, så måler vi fastholdelse med udgangspunkt i afgangsprocenten. Det gør vi, da afgangsprocenten er et kendt nøgletal, og fordi afgangsprocenten fremfor fastholdelsesprocenten er med til at tydeliggøre, hvor stor en andel af de ansatte, man ikke er lykkedes med at fastholde.

Afgangsprocenten måles ikke overraskende i procent og baseres på antal hoveder. Det vil sige, at alle ansatte vægter lige meget uafhængigt af arbejdstid. Det er den måde, man typisk opgør afgangsprocenten på⁴.

Vi arbejder med fem forskellige opgørelser af afgangsprocenten. Det skyldes, at afgang altid defineres ud fra den population, man betragter. Når vi ser på afgang fra det kommunale område eller det regionale område, tæller skift mellem kommunerne, skift mellem regionerne og skift mellem regionernes sygehuse således ikke med som en afgang, men det gør det til gengæld, når vi opgør afgangsprocenten for den enkelte kommune, region eller sygehus. Hvad, der mere præcist tæller med som en afgang i de fem opgørelser, er beskrevet i boks 1.1 nedenfor. At afgang defineres ud fra den population, man betragter, følger den måde, som andre også opgør afgangsprocenten. Fx gør KRL det samme, når de løbende offentliggør tal for personaleomsætning i den kommunale og regionale sektor⁵.

⁴ KRL (2023): Nyhedsbrev – Januar 2023

⁵ KRL (2022): Personaleomsætningsstatistik i SIRKA

Boks 1.1

Afgang fra det kommunale område

Hvad, der skal defineres som en afgang, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på kommunale ansatte, tæller en ansat som værende afgang, når vi opgør den samlede afgangsprocent for det kommunale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

1. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Kommunale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen skifte overenskomst til en anden overenskomst.
2. medarbejderen arbejder ikke længere på det kommunale område og er i stedet skiftet til fx et andet job på et sygehus eller i det private, er blevet ledig, har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, er under uddannelse, er blevet selvforsørgende, er overgået til førtidspension, fleksjob eller lignende.
3. medarbejderen har skiftet fra at være månedslønnet til at være timelønnet.
4. medarbejderen har skiftet fra at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat til at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat.

Afgang fra den enkelte kommune

Når vi opgør afgangsprocent for den enkelte kommune, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en afgang lidt bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en afgang hvis:

5. medarbejderen har skiftet fra en kommune til en anden kommune eller til en selvejende institution på det kommunale område. Medarbejderen kan altså i dette tilfælde godt fortsætte med at være i samme personalegruppe.

Når vi opgør afgangsprocenten for det kommunale område, så tæller tilfældene beskrevet under punkt 1) til 4) altså som en afgang, mens tilfældene beskrevet under punkt 1) til 5) tæller som en afgang, når vi opgør den tilsvarende afgangsprocent for den enkelte kommune. En enkelt ansat kan godt opfylde flere af kriterierne samtidigt, det skeles der ikke til. Hvis bare et af kriterierne er opfyldt, så tæller den ansatte som værende afgang.

At skift mellem kommuner ikke tæller, når vi opgør afgangsprocenten for det kommunale område, men at skift mellem kommuner tæller med, når vi opgør afgangsprocenten for den enkelte kommune, betyder, at afgangsprocenten er højere, når vi ser på afgang for den enkelte kommune i forhold til det kommunale område.

Afgang fra det regionale område

Hvad der skal defineres som en afgang, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på regionale ansatte, tæller en ansat som værende afgang, når vi opgør den samlede afgangsprocent for det regionale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

1. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Regionale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen skifte overenskomst til en anden overenskomst.
2. medarbejderen arbejder ikke længere på det regionale område og er i stedet skiftet til fx et andet job i en kommune eller til det private, er blevet ledig, har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, er under uddannelse, er blevet selvforsørgende, er overgået til førtidspension, fleksjob eller lignende.
3. medarbejderen har skiftet fra at være månedslønnet til at være timelønnet.
4. medarbejderen har skiftet fra at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat til at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat.

Afgang fra det enkelte sygehus

Når vi opgør afgangsprocent for det enkelte sygehus, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en afgang lidt bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en afgang hvis:

6. medarbejderen har skiftet fra et sygehus til et andet sygehus.

Når vi opgør afgangsprocenten for det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en afgang, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 5) tæller som en afgang, når vi opgør den tilsvarende afgangsprocent for det enkelte sygehus.

At skift mellem sygehuse ikke tæller med i afgangsprocent, når vi opgør afgangsprocenten for det regionale område, men at

skift mellem sygehuse tæller med, når vi opgør afgangsprocenten for det enkelte sygehus, betyder, at afgangsprocenten er højere, når vi ser på afgang for det enkelte sygehus i forhold til det regionale område.

Afgang fra den enkelte region

Når vi opgør afgangsprocent på for den enkelte region, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en afgang lidt mindre end afgangsprocent for det enkelte sygehus, men bredere end afgangsprocenten for det regionale område. Det skyldes, at det udover 1) til 4) her også tæller som en afgang hvis:

7. medarbejderen har skiftet fra en region til en anden region.

Når vi opgør afgangsprocenten for det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en afgang, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) og 6) tæller som en afgang, når vi opgør den tilsvarende afgangsprocent for den enkelte region.

At skift mellem sygehuse inden for samme region ikke tæller med i afgangsprocent, når vi opgør afgangsprocenten for den enkelte region, men at skift mellem sygehuse inden for samme region tæller med, når vi opgør afgangsprocenten for det enkelte sygehus, betyder, at afgangsprocenten er højere, når vi ser på afgang fra det enkelte sygehus end for den enkelte region.

Vi skelner ikke mellem, om en ansats afgang sker på eget initiativ eller ej. Derfor indeholder afgangsprocenten både ansatte, der er afgået frivilligt og ufrivilligt. Det skyldes dels, at der ikke findes registerdata omkring kommunale og regionale ansattes fratrædelsesårsager.

Herudover er det også vigtigt at bemærke, at interne afgang i en kommune, region eller sygehus ikke tæller med i opgørelsen af afgangsprocenten. Det kan fx være, hvis en medarbejder skifter fra et plejehjem til et andet plejehjem inden for den samme kommune eller mellem to afdelinger inden for samme sygehus. Hvis interne afgang var en del af afgangsprocenten, ville afgangsprocenten være højere end de afgangsprocenter, der præsenteres i det digitale redskab med personalenøgletal.

Særlig afgrænsning ved afgangsprocent

For afgangsprocent har vi frasortet nogle udvalgte ansatte i forhold til den fulde population af regionale og kommunale ansatte, som vi ellers ser på for de øvrige nøgletal. Dette valg har vi taget, da der er visse typer af afgang, som det er svært eller ikke giver mening for kommunen, regionen eller sygehuset som arbejdsplads at forsøge at ændre på. Derfor har vi vurderet, at det er mest korrekt at disse afgang ikke indgår i afgangsprocenten. Afgrænsningerne uddybes i det følgende.

Førtidspension og fleksjob m.fl.

Vi frasorterer ansatte, der overgår fra at være ansat i kommuner, regioner og sygehuse til førtidspension, seniorpension, ledighedsydelse, ressourceforløbsydelse, revalidering eller fleksjob. Det gør vi, da det ville gå imod vurderingen bag tilbuddene, hvis vi vurderede, at kommunen, regionen eller sygehuset alligevel kunne have fastholdt den ansatte på sine hidtidige arbejdsvilkår. Således kræver det fx for, at man får tilbud om førtidspension eller et fleksjob, at jobcentreret vurderer, at den ansatte har en væsentlig og varig nedsat arbejdsevne, der gør, at den ansatte ikke kan fastholde sin beskæftigelse på hidtidige vilkår.

Det skal nævnes, at denne afgrænsning har yderst begrænset betydning for analysens resultater, da der blot er 0,6 procent af de ansatte i analysens population, der er overgået til førtidspension, fleksjob eller én af de øvrige ydelser nævnt ovenfor i perioden 2019-2024.

Folkepensionsalder

Vi frasorterer også ansatte, der havde en alder, så de kunne gå på folkepension i november i hvert år i den undersøgte periode. Der kan både argumenteres for og imod dette analytiske valg. Det

primære argument for ikke at frasortere disse ansatte er, at der er lavet en række tiltag både lokalt og nationalt for, at det skal være mere attraktivt for personer omkring tilbagetrækningsalderen at blive på arbejdsmarkedet. Det er altså en gruppe, man gerne vil og aktivt forsøger at fastholde på arbejdsmarkedet. Af den grund er der også i det samlede billede af personalenøgletal i kommuner og regioner et helt nøgletalstema om tilbagetrækning.

At vi alligevel har valgt at frasortere denne gruppe i forhold til afgangsprocenten skyldes, at det trods alt fortsat er normen, at ansatte trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet omkring folkepensionsalderen. Ved at frasortere ansatte, der har en alder, så de kunne gå på folkepension, undgår vi, at den enkelte kommunes, regions og sygehus' resultater for afgangsprocent er påvirket af, hvor stor en andel af de ansatte, der går på folkepension, i den periode, vi undersøger.

Afgrænsningen betyder, at vi frasorterer 2,2 procent af de ansatte i vores population. Det skal også nævnes, at vi til gengæld beholder ansatte, der kan gå på efterløn, eller har gjort det, da det i højere grad er en frivillig ordning, der kan benyttes flere år inden folkepensionsalderen.

Død

Endeligt frasorterer vi ansatte, der er døde. Det drejer sig dog kun om 0,1 procent af de ansatte i populationen.

Tilgangsprocent

Tilgangsprocenten måler, hvor stor en andel af de ordinært månedslønnede ansatte, der er tilgået til arbejdspladsen mellem to nedslagspunkter, et start- og sluttidspunkt, med et års mellemrum. Tilgangsprocenten er opgjort hvert år i november. Når vi fx opgør tilgangsprocenten for 2024, ser vi derfor på, hvor stor en andel af de ansatte i kommunen, regionen eller sygehuset, der ikke var ansat i november 2023, men som var ansat i november 2024.

Tilgangsprocenten måles ikke overraskende i procent og baseres på antal hoveder. Det vil sige, at alle ansatte vægter lige meget uafhængigt af arbejdstid. Det er den måde, man typisk opgør tilgangsprocenten på⁶.

Vi arbejder med fem forskellige opgørelser af tilgangsprocenten. Det skyldes, at tilgang altid defineres ud fra den population, man betragter. Når vi ser på tilgang til det kommunale område eller det regionale område, tæller skift mellem kommunerne, skift mellem regionerne og skift mellem regionernes sygehuse således ikke med som en tilgang, men det gør det til gengæld, når vi opgør tilgangsprocenten for den enkelte kommune, region eller sygehus. Hvad, der mere præcist tæller med som en tilgang i de fem opgørelser, er beskrevet i boks 1.2 nedenfor. At tilgang defineres ud fra den population, man betragter, følger den måde, som andre også opgør tilgangsprocenten. Fx gør KRL det samme, når de løbende offentliggør tal for personaleomsætning i den kommunale og regionale sektor⁷.

⁶ KRL (2023): Nyhedsbrev – Januar 2023

⁷ KRL (2022): Personaleomsætningsstatistik i SIRKA

Boks 1.2

Tilgang til det kommunale område

Hvad, der skal defineres som en tilgang, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på kommunale ansatte, tæller en ansat som værende tilgået, når vi opgør den samlede tilgangsprocent for det kommunale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

1. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Kommunale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen skifte overenskomst til en anden overenskomst.
2. medarbejderen er skiftet fra ikke at være ansat på det kommunale område til at være ansat på det kommunale område ved fx at have haft et job på et sygehus eller i det private, har været ledig, har været under uddannelse eller har været selvforsørgende.
3. medarbejderen har skiftet fra at være timelønnet til at være månedslønnet.
4. medarbejderen har skiftet fra at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat til at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat.

Tilgang til den enkelte kommune

Når vi opgør tilgangsprocent for den enkelte kommune, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en tilgang lidt bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en tilgang hvis:

5. medarbejderen har skiftet fra en kommune eller fra en selvejende institution på det kommunale område til en anden kommune. Medarbejderen kan altså i dette tilfælde godt fortsætte med at være i samme personalegruppe.

Når vi opgør tilgangsprocenten for det kommunale område, så tæller tilfældene beskrevet under punkt 1) til 4) altså som en tilgang, mens tilfældene beskrevet under punkt 1) til 5) tæller som en tilgang, når vi opgør den tilsvarende tilgangsprocent for den enkelte kommune. En enkelt ansat kan godt opfylde flere af kriterierne samtidigt, det skeles der ikke til. Hvis bare et af kriterierne er opfyldt, så tæller den ansatte som værende tilgået.

At skift mellem kommuner ikke tæller, når vi opgør tilgangsprocenten for det kommunale område, men at skift mellem kommuner tæller med, når vi opgør tilgangsprocenten for den enkelte kommune, betyder, at tilgangsprocenten er højere, når vi ser på tilgangen for den enkelte kommune i forhold til det kommunale område.

Tilgang til det regionale område

Hvad der skal defineres som en tilgang, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på regionale ansatte, tæller en ansat som værende tilgået, når vi opgør den samlede tilgangsprocent for det regionale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

6. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Regionale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen skifte overenskomst til en anden overenskomst.
7. medarbejderen er skiftet fra ikke at være ansat på det regionale område til at være ansat på det regionale område ved fx at have haft et job i en kommune eller i det private, har været ledig, har været under uddannelse eller har været selvforsørgende.
8. medarbejderen har skiftet fra at være timelønnet til at være månedslønnet.
9. medarbejderen har skiftet fra at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat til at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat.

Tilgang til det enkelte sygehus

Når vi opgør tilgangsprocent for det enkelte sygehus, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en tilgang lidt bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en tilgang hvis:

10. medarbejderen har skiftet fra et sygehus til et andet sygehus.

Når vi opgør tilgangsprocenten for det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en tilgang, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 5) tæller som en tilgang, når vi opgør den tilsvarende tilgangsprocent for det enkelte sygehus.

At skift mellem sygehuse ikke tæller med i tilgangsprocent, når vi opgør tilgangsprocenten for det regionale område, men at skift mellem sygehuse tæller med, når vi opgør tilgangsprocenten for det enkelte sygehus, betyder, at tilgangsprocenten er

højere, når vi ser på tilgangen for det enkelte sygehus i forhold til det regionale område.

Tilgang til den enkelte region

Når vi opgør tilgangsprocent for den enkelte region, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en tilgang lidt smalere end tilgangsprocent for det enkelte sygehus, men bredere end tilgangsprocenten for det regionale område. Det skyldes, at det udover 1) til 4) her også tæller som en tilgang hvis:

11. medarbejderen har skiftet fra en region til en anden region.

Når vi opgør tilgangsprocenten for det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en tilgang, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) og 6) tæller som en tilgang, når vi opgør den tilsvarende tilgangsprocent for den enkelte region.

At skift mellem sygehuse inden for samme region ikke tæller med i tilgangsprocent, når vi opgør tilgangsprocenten for den enkelte region, men at skift mellem sygehuse inden for samme region tæller med, når vi opgør tilgangsprocenten for det enkelte sygehus, betyder, at tilgangsprocenten er højere, når vi ser på tilgangen til det enkelte sygehus end til den enkelte region.

Det er vigtigt at bemærke, at interne tilgange i en kommune, region eller sygehus ikke tæller med i opgørelsen af tilgangsprocenten. Det kan fx være, hvis en medarbejder skifter fra et plejehjem til et andet plejehjem inden for den samme kommune eller mellem to afdelinger inden for samme sygehus. Hvis interne tilgange var en del af tilgangsprocenten, ville tilgangsprocenten være højere end de tilgangsprocenter, der præsenteres i det digitale redskab med personalenøgletal.

Ansættelsesår

Ansættelsesår måles som antal år i nuværende ansættelsesforhold blandt ordinært månedslønnede ansatte. Her inddeler vi i tre kategorier: Ansættelse under 2 år, ansættelse i 2-3,9 år, ansættelse i 4 år eller mere. Modsat de øvrige personalenøgletal opgøres ansættelsesår kun med udgangspunkt i ansættelsen i 2024. Ansættelsesår er opgjort i november, og ansættelsesår baseres på antal hoveder. Det vil sige, at alle ansatte vægter lige meget uafhængigt af arbejdstid.

Ansættelsesår måler alene sammenhængende ansættelsesforløb med udgangspunkt i ansættelsesforholdet i 2024. Hvis man fx har været ansat som ufaglært social- og sundhedspersonale i samme kommune i 2020 og 2023, men ikke i den mellemliggende periode, tæller vedkommende med i kategorien "Under 2 år".

Vi arbejder med fem forskellige opgørelser af ansættelsesår. Det skyldes, at ansættelsesforholdet defineres ud fra den population, man betragter. Når vi ser på ansættelsesår på det regionale område eller det kommunale område, tæller skift mellem kommunerne, skift mellem regionerne og skift mellem regionernes sygehuse således ikke med som en ændring i ansættelsesforholdet, men det gør det til gengæld, når vi opgør ansættelsesår for den enkelte kommune, region eller sygehus. Hvad, der mere præcist tæller med som en ændring i ansættelsesforholdet i de fem opgørelser, er beskrevet i boks 1.3 nedenfor.

Boks 1.3

Ansættelsesår på det kommunale område

Når vi opgør ansættelsesår, så tager vi udgangspunkt i 2024 og ser tilbage i årene før 2024 for at identificere, hvornår det nuværende ansættelsesforhold begyndte. Det vil sige, hvornår der senest skete en ændring i ansættelsesforholdet. Hvad, der skal defineres som en ændring i ansættelsesforholdet, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på kommunale ansatte, har en ansat haft en ændring i ansættelsesforholdet i årene før 2024, når vi opgør ansættelsesår på det kommunale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

1. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Kommunale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen have skiftet overenskomst til en anden overenskomst.
2. medarbejderen er skiftet fra ikke at være ansat på det kommunale område til at være ansat på det kommunale område ved fx at have haft et job på et sygehus eller i det private, har været ledig, har været under uddannelse eller har været selvforsørgende.
3. medarbejderen har skiftet fra at være timelønnet til at være månedslønnet.
4. medarbejderen har skiftet fra at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat til at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat.

Ansættelsesår i den enkelte kommune

Når vi opgør ansættelsesår i den enkelte kommune, så bliver definitionen af, hvad der tælles som en ændring i ansættelsesforholdet bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en ændring i årene før 2024 hvis:

5. medarbejderen har skiftet fra en kommune eller fra en selvejende institution på det kommunale område til en anden kommune. Medarbejderen kan altså i dette tilfælde godt fortsætte med at være i samme personalegruppe.

Når vi opgør ansættelsesår på det kommunale område, så tæller tilfældene beskrevet under punkt 1) til 4) altså som en ændring i ansættelsesforholdet, mens tilfældene beskrevet under punkt 1) til 5) tæller som en ændring i ansættelsesforholdet, når vi opgør ansættelsesår i den enkelte kommune. En enkelt ansat kan godt opfylde flere af kriterierne samtidigt, det skeles der ikke til. Hvis bare et af kriterierne er opfyldt, så har den ansatte haft en ændring i ansættelsesforholdet.

At skift mellem kommuner ikke tæller, når vi opgør ansættelsesår på det kommunale område, men at skift mellem kommuner tæller med, når vi opgør ansættelsesår i den enkelte kommune, betyder, at ansættelsesår er højere, når vi ser på ansættelsesår i den enkelte kommune i forhold til det kommunale område.

Ansættelsesår på det regionale område

Når vi opgør ansættelsesår, så tager vi udgangspunkt i 2024 og ser tilbage i årene før 2024 for at identificere, hvornår det nuværende ansættelsesforhold begyndte. Det vil sige, hvornår der senest skete en ændring i ansættelsesforholdet. Hvad der skal defineres som en ændring i ansættelsesforholdet, afhænger af afgrænsningen af ens population. Når vi ser på regionale ansatte, har en ansat haft en ændring i ansættelsesforholdet i årene før 2024, når vi opgør ansættelsesår på det regionale område, hvis bare et af følgende kriterier er opfyldt:

6. medarbejderen har skiftet personalegruppe til en anden personalegruppe. Regionale personalegrupper er afgrænset i afsnit 1.2. Hvis det er alle ansatte under ét, skal medarbejderen have skiftet overenskomst til en anden overenskomst.
7. medarbejderen er skiftet fra ikke at være ansat på det regionale område til at være ansat på det regionale område ved fx at have haft et job i en kommune eller i det private, har været ledig, har været under uddannelse eller har været selvforsørgende.
8. medarbejderen har skiftet fra at være timelønnet til at være månedslønnet.
9. medarbejderen har skiftet fra at være ansat som elev, ansat i fleksjob eller ekstraordinært ansat til at være overenskomstansat eller tjenestemandsansat.

Ansættelsesår på det enkelte sygehus

Når vi opgør ansættelsesår på det enkelte sygehus, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en ændring i ansættelsesforholdet lidt bredere. Det skyldes, at det her også tæller som en ændring i årene før 2024 hvis:

10. medarbejderen har skiftet fra et sygehus til et andet sygehus.

Når vi opgør ansættelsesår på det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en ændring i ansættelsesforholdet, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 5) tæller som en ændring i ansættelsesforholdet, når vi opgør

ansættelsesår på det enkelte sygehus.

At skift mellem sygehuse ikke tæller, når vi opgør ansættelsesår på det regionale område, men at skift mellem sygehuse tæller med, når vi opgør ansættelsesår på det enkelte sygehus, betyder, at ansættelsesår er højere, når vi ser på ansættelsesår på det enkelte sygehus i forhold til det regionale område.

Ansættelsesår i den enkelte region

Når vi opgør ansættelsesår i den enkelte region, så bliver definitionen af, hvad der tælles med som en ændring i ansættelsesforholdet lidt smallere end ansættelsesår på det enkelte sygehus, men bredere end ansættelsesår på det regionale område. Det skyldes, at det udover 1) til 4) her også tæller som en ændring i årene før 2024 hvis:

11. medarbejderen har skiftet fra en region til en anden region.

Når vi opgør ansættelsesår på det regionale område, så tæller tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) altså som en ændring i ansættelsesforholdet, mens tilfældene beskrevet i punkt 1) til 4) og 6) tæller som en ændring i ansættelsesforholdet, når vi opgør ansættelsesår i den enkelte region.

At skift mellem sygehuse inden for samme region ikke tæller med i ansættelsesår, når vi opgør ansættelsesår i den enkelte region, men at skift mellem sygehuse inden for samme region tæller med, når vi opgør ansættelsesår på det enkelte sygehus, betyder, at ansættelsesår er højere, når vi ser på ansættelsesår på det enkelte sygehus i forhold til den enkelte region.

Det er vigtigt at bemærke, at interne skift i en kommune, region eller sygehus ikke tæller som en ændring i ansættelsesforholdet. Det kan fx være, hvis en medarbejder skifter fra et plejehjem til et andet plejehjem inden for den samme kommune eller mellem to afdelinger inden for samme sygehus. Hvis interne skift var en ændring i ansættelsesforholdet, ville ansættelsesforholdene være kortere end de ansættelsesforhold, der præsenteres i det digitale redskab med personalenøgletal.

1.3.5 Personalenøgletal inden for personalesammensætning og tilbagetrækning

Personalesammensætning

Antal ansatte defineres som antal ordinært månedslønnede ansatte opgjort i antal ansættelsesforhold. For de to treårige perioder (2019-2021 og 2022-2024) viser vi et gennemsnit af antal ansatte indenfor perioden, da det ikke vurderes at være et brugbart resultat for kommuner, regioner og sygehuse at vise antal ansatte lagt sammen for tre år.

Gennemsnitsalder defineres som gennemsnitsalder for ordinært månedslønnede ansatte, og alderssammensætning er målt som andel ordinært månedslønnede ansatte, der hhv. er under 35 år, 35-54 år og 55 år eller derover. Både gennemsnitsalder og alderssammensætning er også opgjort i antal ansættelsesforhold.

Alle nøgletal inden for personalesammensætning er opgjort i november måned.

Tilbagetrækning

Tilbagetrækningsalder defineres som den gennemsnitlige tilbagetrækningsalder blandt de ordinært månedslønnede ansatte fra 60 år til og med 90 år, som har trukket sig tilbage i de enkelte år. En person defineres som tilbagetrukket den første gang, at vedkommende modtager enten efterløn, tidlig pension, folkepension, tjenestemandspension eller løbende udbetalinger fra egen pension, og ikke i de efterfølgende 3 måneder har, hvad der svarer til sammenlagt én måneds fuldtidsbeskæftigelse som lønmodtager.

Andel, der har trukket sig tilbage, defineres som andelen, der har trukket sig tilbage blandt de ordinært månedslønnede ansatte fra 60 år til og med 90 år i de enkelte år. Antal, der har trukket sig tilbage, defineres som antallet, der har trukket sig tilbage blandt de ordinært månedslønnede ansat-

te fra 60 år til og med 90 år i de enkelte år. For begge nøgletal benyttes samme definition af tilbagetrækning som ovenfor. Det sidste nøgletal i dette tema, andel 60+-årige ansatte, defineres som andel ordinært månedslønnede ansatte i alderen 60 år til og med 90 år. Modsat de øvrige nøgletal inden for tilbagetrækning opgøres andel 60+-årige ansatte i antal ansættelsesforhold, og nedslagspunktet er ikke på årsniveau, men i november i hvert år.

Som det eneste tema er tilbagetrækning opgjort for 2018-2023 i stedet for 2019-2024, da datagrundlaget for 2024 ikke er tilgængeligt for temaet før offentliggørelse. For at sikre at de ansatte ikke er tilbagetrukket forud for vores analyseperiode (2018-2023) undersøger vi, om ansatte har tilbagetrukket sig i perioden 2016-2018. Hvis det er tilfældet, frasorteres de fra den fulde population af regionale og kommunale ansatte fra 60 år til og med 90 år i vores analyseperiode.

For nøgletallene indenfor temaet tilbagetrækning viser vi kun resultater for alle ansatte, tre kommunale personalegrupper og fire regionale personalegrupper. Det skyldes, at antallet af observationer indenfor temaet generelt er lavt. De tre kommunale personalegrupper er faglært pædagogisk personale på dagtilbudsområdet, faglært social- og sundhedspersonale på ældreområdet og lærere på skoleområdet. De fire regionale personalegrupper er sundhedsadministrativt personale, overlæger, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.

Grundet det lave antal observationer indenfor temaet vises der også kun resultater for hele perioden (2018-2023) og de to sammenlagte perioder på tre år (2018-2020 og 2021-2023). Formålet med at vise resultater for hele perioden er at mindske risikoen for, at tilfældigheder, særlige omstændigheder eller få enkeltindivider påvirker resultaterne for meget. Da der er størst sikkerhed ved resultaterne baseret på hele perioden, anbefales det at lægge størst vægt på disse fremfor resultater baseret på de to sammenlagte perioder på tre år.

Særlig afgrænsning ved tilbagetrækning

For nøgletallene i dette tema har vi frasorteret nogle udvalgte ansatte i forhold til den fulde population af regionale og kommunale ansatte fra 60 år til og med 90 år. Dette valg har vi taget, da der er visse typer af afgang, som det er svært eller ikke giver mening for kommunen, regionen eller sygehuset som arbejdsplads at forsøge at ændre på. Derfor har vi vurderet, at det er mest korrekt at disse afgang ikke indgår i nøgletallene i dette tema. Afgrænsningerne uddybes i det følgende.

Vi frasorterer ansatte, der overgår fra at være ansat i kommuner, regioner og sygehuse til førtidspension, seniopension, ledighedsydelse, ressourceforløbsydelse, revalidering eller fleksjob. Det gør vi, da det ville gå imod vurderingen bag tilbuddene, hvis vi vurderede, at kommunen, regionen eller sygehuset alligevel kunne have fastholdt den ansatte på sine hidtidige arbejdsvilkår. Således kræver det fx for, at man får tilbud om førtidspension eller et fleksjob, at jobcentret vurderer, at den ansatte har en væsentlig og varig nedsat. Herudover frasorterer vi ansatte, der er døde.

1.4 Afgrænsning af sygehuse

Udover at vise tal for kommuner og regioner indeholder det digitale redskab med personalenøgletal også tal for sygehuse. Både det somatiske og psykiatriske område er således en del af analysen. KRL og Danske Regioner har tidligere lavet en afgrænsning af de somatiske sygehuse, som vi anvender i denne analyse. Afgrænsningen indeholder 20 sygehuse. Der findes ikke en tilsvarende afgrænsning for de forskellige psykiatriske sygehuse eller centre inden for de enkelte regioner. Derfor opgøres psykiatrien som ét sygehus for hver region.

Hvorvidt et somatisk sygehus betragtes som en selvstændig enhed, afhænger af hvem, der har det øverste ledelsesmæssige ansvar for driften. Et somatisk sygehus kan og vil typisk have flere fysisk adskilte matrikler under sig, hvor akutfunktioner og øvrige sundhedsfunktioner er fordelt. Enkelte mindre institutioner som fx Steno Diabetes Center og selvejende institutioner er i den forbindelse frasorteret. En samlet oversigt over sygehusene fremgår af tabel 1.4 nedenfor.

Tabel 1.4

Oversigt over regionernes sygehuse

Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
Amager og Hvidovre Hospital	Hospitalsenhed Midt	Regionshospital Nordjylland	Holbæk Sygehus	Esbjerg og Grindsted Sygehus
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Regionshospitalet Gødstrup	Aalborg Universitets-hospital	Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	Odense Universitets-hospital
Bornholms Hospital	Regionshospitalet Horsens	Psykiatri Nordjylland	Sjællands Universi-tetshospital	Sygehus Lillebælt
Herlev og Gentofte Hos-pital	Regionshospitalet Randers		Psykiatri Sjælland	Sygehus Sønderjyl-land
Nordsjællands Hospital	Aarhus Universitets-hospital			Psykiatri Syddanmark
Rigshospitalet	Psykiatri Midtjylland			
Psykiatri Hovedstaden				

Alle tal på sygehusniveau indeholder alle matrikler, men ved placeringen af sygehusene i Danmarkskort er der taget udgangspunkt i placeringen af sygehusets akutmodtagelse. I nogle tilfælde kan det samme sygehus have flere akutfunktioner. Det gælder eksempelvis Aalborg Universitets-hospital, som er placeret ved akutmodtagelsen i Aalborg, selvom sygehuset også har en akutfunk-tion i Thisted. Rigshospitalet er placeret på hovedadressen på Blegdamsvej. Da psykiatrien kun optræder som ét sygehus for hver region, har vi placeret de fem psykiatriske sygehuse ved regi-onsgården i Danmarkskortet.

1.5 Opmærksomhedspunkter

Covid-19

I det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner viser vi tal for perioden 2019-2024. I perioden har kommuner, regioner og særligt sygehusene været påvirket af COVID-19 pan-demien. Det kan have haft en betydning for personalenøgletallene i perioden. Her er sygefraværet særligt blevet påvirket i en opadgående retning. Det er derfor relevant at nævne COVID-19 pande-mien som et opmærksomhedspunkt, når man fortolker egne kommune-, regions- eller sygehusre-sultater og ser på udvikling over tid. Det gælder særligt for nøgletallene om sygefravær.

Optælling af antallet af ansatte

Det digitale redskab med personalenøgletal baserer sig på data fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL). Når KRL opgør antallet af ansatte i kommuner, regioner og sygehuse, sker det på baggrund af antallet af ansættelsesforhold. Antallet af ansatte er dermed i virkeligheden antallet af ansættelsesforhold. Det er værd at bemærke, da man godt kan have flere ansættelses-forhold i en måned. Det kan fx skyldes, at ansatte har flere samtidige stillinger, eller at de skifter job midt i en måneden. Der er dog meget få i den undersøgte population, der har mere end et ansæt-telsesforhold i kommuner og regioner. Ved opgørelsen af personalenøgletallene tages der ud-gangspunkt i det enkelte ansættelsesforhold, og der ses ikke på tværs af ansættelsesforhold for den enkelte ansatte.

2 Datagrundlag

Det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner baserer sig på personaledata på individniveau fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL). Datasættet fra KRL indeholder oplysninger om hver enkelt ansats ansættelsesforhold. Data er opgjort hvert år fra 2019-2024. Som det eneste tema er tilbagetrækning opgjort for 2018-2023. Læs mere i afsnit 1.3.5.

Datasættet fra KRL har vi koblet med en række registre fra hovedsageligt Danmarks Statistik. I tabel 2.1 nedenfor fremgår de variable, der indgår i det digitale redskab med personalenøgletal udover de variable, vi allerede har præsenteret under personalenøgletal i afsnit 1.3 ovenfor. Hovedparten af de variable, der fremgår af tabellen, er udelukkende anvendt i de regressionsanalyser, der ligger bag benchmarkingindikatorerne for kommunerne, regionerne og sygehusene. Etableringen af benchmarkingindikatorerne er beskrevet i kapitel 3 nedenfor.

Som nævnt nedenfor i afsnit 2.1 er alle resultater også opgjort samlet for to treårige perioder i form af 2019-2021 og 2022-2024. Dette gælder også benchmarkingindikatorerne. Det betyder, at rammevilkårene er tilknyttet, hvilket år observationerne er fra.

Tabel 2.1

Rammevilkår

Variabel	Register
Køn	BEF
Alder	BEF
Herkomst	BEF
Under uddannelse	KOTRE
Ækvivaleret formue	FORMPERS
Børn under 6 år	BEF
Børnebørn	BEF
Barn i segregeret specialundervisning	KOTRE, UDSP og INST
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år	DREAM
Ledig inden for de seneste tre år	DREAM
Bibeskæftigelse	BFL
Bor i almennyttig bolig	BBRENHED
Almen praksis	SSR
Psykiater	SSR
Psyolog med henvisning	SSR
Speciallæge	SSR
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI)	LPR og RUKS
Psykisk sygdom	LPR
Psykiatrisk kontakt	LPR
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom	LPR
Partners status	RAS
Ledighedsprocent i bopælskommune	BEF
Andel 80+-årige	BEF
Befolkningstæthed	BEF og statistikbanken.dk
Socioøkonomisk indeks	Noegletal.dk
Lille ø-kommune	KRL
Afstand til sygehus med ansættelse	BEF, DAR (DST), KRL og GEOCODE
Afstand til nærmeste sygehus uden ansættelse	BEF, DAR (DST), KRL og GEOCODE
Afstand til rådhus i kommune med ansættelse	BEF, DAR (DST), KRL og GEOCODE
Afstand til nærmeste rådhus i en anden kommune uden ansættelse	BEF, DAR (DST), KRL og GEOCODE
Sygehusstype	KRL
Hovedfunktion i den autoriserede kontoplan	KRL
Overenskomst	KRL
Stilling	KRL
År	KRL

Navnet på nogle af de variable, der fremgår af tabel 2.1, er ikke umiddelbart selvforklarende. Derfor er nogle af disse uddybet her:

- Charlsons komorbiditetsindeks (CCI): Når vi ser på alvorlig sygdom/graden af komorbiditet, er værdierne 0, 1, 2 og 3+ i Charlsons komorbiditetsindeks (CCI). CCI er et internationalt klassifikationssystem baseret på vægtede værdier relateret til en række udvalgte syg-

domme, som vurderes at påvirke individets helbred negativt. Vægtene afspejler sygdommens sværhedsgrad og kan antage værdier fra 1 til 6. Indekset beregnes som summen af vægtene relateret til de udvalgte sygdomme. På baggrund af indekset kan graden af sygelighed klassificeres som ingen sygelighed (CCI = 0), let sygelighed (CCI = 1), middelsvær sygelighed (CCI = 2) og høj sygelighed (CCI = 3+).

- Befolkningstæthed: Antallet af indbyggere i den kommune, som den ansatte er ansat i, sat i forhold til kommunens areal.
- Afstand til sygehus med ansættelse: Afstanden fra det sygehus den ansatte er ansat på til det sogn, som den ansatte bor i. Sygehusenes placering er adressen for sygehusets akutmodtagelse. Det har vi gjort, da vi ikke kender den præcise adresse på den enkelte ansattes arbejdsplads. Der er således tale om approksimation. I nogle tilfælde kan det samme sygehus have flere akutfunktioner. Det gælder eksempelvis Aalborg Universitetshospital, hvor vi måler afstand til akutmodtagelsen i Aalborg, selvom sygehuset også har en akutfunktion i Thisted. Rigshospitalet er placeret på hovedadressen på Blegdamsvej. Da psykiatrien kun optræder som ét sygehus for hver region, har ansatte i psykiatrien fået den gennemsnitlige afstand til sygehus med ansættelse for regionen.
- Afstand til nærmeste sygehus uden ansættelse: Afstanden fra nærmeste sygehus end det som den ansatte er ansat på til det sogn, som den ansatte bor i. Sygehusenes placering opgøres som ovenfor.
- Afstand til rådhus i kommunen med ansættelse: Afstanden fra rådhuset i den kommune den ansatte er ansat i, til det sogn, som den ansatte bor i.
- Afstand til nærmeste rådhus i en anden kommune uden ansættelse: Afstanden fra nærmeste andet rådhus i en anden kommune, end den som den ansatte er ansat i, til det sogn, som den ansatte bor i.
- Sygehustype: Ud fra KRL's institutionsvariable har vi inddelt de regionale ansatte i fem kategorier afhængigt af, hvor de er ansat: Traumesygehus, akutsygehus, psykiatri, socialområde og øvrige (herunder bl.a. regionsgårde)

2.1 Personalenøgletal beregnes samlet for to treårige perioder

I det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner beregner vi for hvert personalenøgletal en samlet værdi for to treårige perioder i form af 2019-2021 og 2022-2024. Det digitale redskab med personalenøgletal indeholder derfor tal for to poolede perioder. Helt konkret betyder det fx, at afgangsprocenten for 2022-2024 er udregnet som summen af alle ansatte, der er afgang i de enkelte år for alle tre år, delt med summen af alle ansatte i de tre år.

Ved at samle data fra flere år bliver personalenøgletallene i hver enkelt kommune, region og sygehus baseret på langt flere ansatte, hvormed den enkelte ansats betydning reduceres. Formålet med at opføre personalenøgletallene samlet for to treårige perioder er altså at mindske risikoen for at tilfældigheder, særlige omstændigheder eller få enkeltindivider påvirker den enkelte kommunes, regions og sygehus' niveauer og dermed resultater på en uhensigtsmæssig måde.

Fordi kommunernes, regionernes og sygehusenes praksis og resultater kan ændre sig fra år til år, kan det også være interessant for den enkelte kommune, region og sygehus at se sine egne resultater for de enkelte år, herunder det seneste år. Derfor kan man i det digitale redskab med personalenøgletal både finde resultater på tværs af de to treårige perioder (2019-2021 og 2022-2024) og for hvert enkelt år i perioden 2019-2024, men vær opmærksom på at de enkelte år er opgjort for færre observationer. For benchmarkingindikatorerne vises der kun resultater for de to treårige peri-

oder. Der vises således ikke resultater for benchmarkingindikatorerne for de enkelte år. Læs mere i afsnit 3.2 om fortolkning af benchmarkingindikatorer over tid.

For nøgletallene indenfor temaet tilbagetrækning viser vi kun resultater for hele perioden (2018-2023) og de to sammenlagte perioder på tre år (2018-2020 og 2021-2023), da antallet af observationer indenfor temaet generelt er lavt. Læs mere i afsnit 1.3.5.

3 Benchmarkingindikatorer

I det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner vises benchmarkingindikatorer for arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær for kommuner, regioner og sygehuse for alle ansatte og for udvalgte personalegrupper. Benchmarkingindikatoren er et udtryk for, om kommunens, regionens eller sygehusets faktiske niveau er højere eller lavere, end man kunne forvente, når der tages højde for kommunens, regionens eller sygehusets rammevilkår. Rammevilkår skal i denne forbindelse forstås som de ansattes individkarakteristika, medarbejdersammensætningen og forskellige strukturelle variable. Det er de forhold, der bliver præsenteret i regressionsmodellerne i kapitel 4 nedenfor.

3.1 Etablering af benchmarkingindikatorerne

Med udgangspunkt i regressionsmodellerne i kapitel 4 estimeres den forventede arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær for hver enkelt ansat i vores population. Herefter aggregeres de forventede værdier op til kommune-, regions- og sygehusniveau.

Kommunernes, regionernes og sygehusenes faktiske og forventede arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær benyttes til at beregne en såkaldt benchmarkingindikator for hver kommune, region og sygehus. Benchmarkingindikatorerne viser, om den enkelte kommune, region eller sygehus har en højere eller lavere arbejdstid, afgangsprocent eller sygefravær, end man kunne forvente ud fra dennes rammevilkår. Benchmarkingindikatoren beregnes som følgende for arbejdstid og sygefravær:

$$\text{Benchmarkingindikator} = \frac{\text{Faktisk arbejdstid/sygefravær}}{\text{Forventet arbejdstid/sygefravær}} \times 100$$

For afgangsprocent beregnes benchmarkingindikatoren som:

$$\text{Benchmarkingindikator} = \text{Faktisk afgangsprocent} - \text{Forventet afgangsprocent}$$

Benchmarkingindikatorerne sikrer et bedre sammenligningsgrundlag på tværs af kommunerne, regionerne og sygehusene, hvor betydningen af forskelle i rammevilkår til en vis grad er renset ud. I boks 3.1 fremgår det, hvordan benchmarkingindikatorerne konkret skal fortolkes.

Boks 3.1

Fortolkning af benchmarkingindikatoren for arbejdstid og sygefravær

- *Benchmarkingindikator mindre end 100:* Kommunens, regionens eller sygehusets arbejdstid eller sygefravær er lavere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Fx angiver en benchmarkingindikator på 87, at kommunens, regionens eller sygehusets arbejdstid eller sygefravær er 13 procent lavere, end hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.
- *Benchmarkingindikator er lig 100:* Kommunens, regionens eller sygehusets arbejdstid eller sygefravær er lig det forventede niveau.
- *Benchmarkingindikator større end 100:* Kommunens, regionens eller sygehusets arbejdstid eller sygefravær er højere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Fx angiver en benchmarkingindikator på 112, at kommunens, regionens eller sygehusets arbejdstid eller sygefravær er 12 procent højere, end hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

Fortolkning af benchmarkingindikatoren for afgangsprocent

- *Benchmarkingindikator mindre end 0:* Kommunens, regionens eller sygehusets afgangsprocent er lavere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Fx angiver en benchmarkingindikator på -1, at kommunens, regionens eller sygehusets afgangsprocent er 1 procentpoint lavere, end hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.
- *Benchmarkingindikator er lig 0:* Kommunens, regionens eller sygehusets afgangsprocent er lig det forventede niveau.
- *Benchmarkingindikator større end 0:* Kommunens, regionens eller sygehusets afgangsprocent er højere, end man kunne forvente på baggrund af rammevilkår. Fx angiver en benchmarkingindikator på 1, at kommunens, regionens eller sygehusets afgangsprocent er 1 procentpoint højere, end hvad man kunne forvente på baggrund af rammevilkår.

3.2 Opmærksomhedspunkter ved benchmarking

Benchmarkingindikatoren er et estimeret tal, der er behæftet med statistisk usikkerhed. Det betyder, at der ikke skal tolkes for håndfast på den præcise placering af kommunerne, regionerne og sygehusene. Alt andet lige er den statistiske usikkerhed i benchmarkingindikatoren større i kommuner, regioner og sygehuse med lavt indbyggertal og få observationer. Dette imødekommer vi i en vis grad ved, at benchmarkingindikatoren kun opgøres samlet for to treårige perioder, dvs. 2019-2021 og 2022-2024. Dette ændrer dog ikke på, at resultaterne fortsat er behæftet med statistisk usikkerhed.

I danmarkskortene inden for hvert nøgletalstema samt på overblikssiderne "Hovedresultater på tværs af temaer" og "Hovedresultater på tværs af personalegrupper" er kommunerne og sygehusene hhv. inddelt i kvintiler og kvartiler på baggrund af benchmarkingindikatoren, således at der fx skelnes mellem kommuner, som ligger i den femtedel med lavest arbejdstid i forhold til forventet arbejdstid, den femtedel med næstlavest arbejdstid i forhold til forventet arbejdstid osv. Denne fremstilling er valgt for at lave en mere overordnet rangering af kommunerne og sygehusene, ligesom inddelingen understøtter, at der ikke tolkes for håndfast på den præcise placering, jf. ovenfor om den statistiske usikkerhed.

Derudover skal det nævnes, at det i statistiske analyser, hvor man tager højde for individkarakteristika, sjældent er muligt at tage højde for samtlige relevante forhold på individ-, kommune-, regions- og sygehusniveau, som kan have betydning for arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær, og som ligger uden for kommunernes, regionernes og sygehusenes kontrol. Det skyldes først og fremmest,

at der ikke er data om alle de forhold, der knytter sig til de enkelte individer samt til kommunerne, regionerne og sygehusene.

Mekanikken ved en regressionsmodel gør desuden, at man ikke kan konkludere noget om den "naturlige" arbejdstid, afgangsprocent eller sygefravær i kommunen, regionen eller sygehuset. Man kan således ikke konkludere, at de kommuner, der fx har de laveste benchmarkingindikatorer for afgangsprocent (dvs. en forholdsvis lav afgangsprocent i forhold til, hvad man kan forvente på baggrund af kommunens rammevilkår) ikke potentielt kan sænke afgangsprocenten yderligere. Det anbefales derfor, at alle kommuner, regioner og sygehuse udover at forholde sig til, hvordan de klarer sig relativt til andre, også forholder sig til deres egen arbejdstid, afgangsprocent og sygefravær.

Særligt om fortolkning af benchmarkingindikatorer over tid

Som nævnt ovenfor er benchmarkingindikatorerne i det samlede billede af personalenøgletal kun beregnet samlet for to treårige perioder i form af 2019-2021 og 2022-2024. Der vises således ikke resultater for benchmarkingindikatorerne for de enkelte år. Det er valgt for at sikre mere robuste resultater, som i mindre grad er påvirket af udsving på tværs af de enkelte år. Eksempelvis kan sygefraværet svinge en del på tværs af de enkelte år, hvilket i højere grad udjævnes ved at opgøre benchmarkingindikatoren for perioder frem for enkelte år.

Resultaterne for de to treårige perioder gør det muligt at sammenligne benchmarkingindikatorerne over tid. Når man laver denne sammenligning, bør man dog være opmærksom på, hvordan benchmarkingindikatorerne og ændringen i disse over tid skal fortolkes.

Helt overordnet er benchmarkingindikatoren for fx sygefravær for en kommune i en treårig periode baseret på kommunens eget sygefravær, kommunens rammevilkår og sygefraværet på landsplan for alle kommunerne. Fremgangsmåden understøtter et benchmarkingperspektiv, hvor der også tages højde for, hvordan andre kommuner, regioner og sygehuse klarer sig. Det betyder imidlertid også, at det er vanskeligt at tolke håndfast på den numeriske ændring i benchmarkingindikatoren mellem de to treårige perioder for en kommune, region eller sygehus. Ændringen i benchmarkingindikatoren mellem de to treårige perioder afspejler således både ændringer i kommunens, regionens eller sygehusets faktiske niveau, ændringer i rammevilkår samt udviklingen på landsplan, dvs. udviklingen for alle andre kommuner, regioner eller sygehuse.

Det indebærer, at selvom en kommune fx har sænket sygefraværet mellem de to treårige perioder, så er det ikke givet, at kommunen har fået en lavere benchmarkingindikator, og man kan faktisk ende med en højere benchmarkingindikator end perioden før, hvis mange af de øvrige kommuner har reduceret sygefraværet endnu mere i samme periode. Det betyder omvendt også, at selvom en kommune har øget sygefraværet mellem de to treårige perioder, så er det ikke givet, at kommunen har fået en højere benchmarkingindikator, og man kan faktisk ende med en bedre benchmarkingindikator, hvis de øvrige kommuner har øget deres sygefravær i samme periode endnu mere.

4 Regressionsanalyser

I benchmarkingindikatorerne præsenteret i kapitel 3 ovenfor har vi taget højde for forskelle i kommunernes, regionernes og sygehusenes rammevilkår, der i denne forbindelse skal forstås som de ansattes individkarakteristika, medarbejdersammensætningen og forskellige strukturelle variable. Vi har brugt regressionsanalyser til at identificere og tage højde for alle de variable, vi har identificeret som forklarende for den enkelte ansattes arbejdstid, afgang og sygefravær⁸.

Alle regressionsanalyserne er på individniveau og indeholder klyngerobuste standardfejl. Modellerne er baseret på seks år (2019-2024), hvilket gør, at flere ansatte godt kan optræde flere gange i den enkelte model. De klyngerobuste standardfejl justerer for dette, når vi beregner parametrene signifikansniveau. Vi har desuden en årsvariabel i modellerne, der tager højde for året. For arbejdstid er regressionsmodellerne baseret på en lineær regressionsmodel (OLS), for sygefravær er de baseret på en Poisson regressionsmodel⁹, og for afgangsprocent er de baseret på en logistisk regressionsmodel.

Resultaterne af regressionsanalyserne anvendes til at etablere såkaldte benchmarkingindikatorer, der præsenteres i det digitale redskab med personalenøgletal i kommuner og regioner. Etableringen af benchmarkingindikatorerne er som nævnt beskrevet i kapitel 3 ovenfor.

Vi har lavet en model for hvert nøgletal, for hver udvalgt personalegruppe (herunder også alle ansatte under ét) samt for hvert område. I de følgende afsnit fremgår modelspecifikationerne for alle regressionsmodellerne for alle ansatte under ét¹⁰.

I udgangspunktet indgår de samme rammevilkår i alle regressionsmodellerne for arbejdstid, sygefravær og afgangsprocent på tværs af områder og personalegrupper. Der er dog følgende undtagelser:

- Overenskomst indgår i modellerne for alle ansatte under ét på tværs af område. For personalegrupperne indgår overenskomst ikke, da de fleste personalegrupper er afgrænset til én eller få overenskomster. I stedet indgår stilling i de modeller.
- Hovedfunktion i den autoriserede kontoplan indgår i de kommunale modeller for alle ansatte under ét og i de modeller for kommunale personalegrupper, som ikke er afgrænset i den autoriserede kontoplan. Hovedfunktion indgår i ingen modeller for regioner eller sygehuse. I stedet indgår sygehustype i disse modeller.
- Befolkningstæthed, ledighedsprocent i kommune og lille ø-kommune indgår kun i de kommunale modeller, da det er variable, som er rettet imod kommuner og tager højde for forhold i det kommunale arbejdsmarked. Modsat indgår andel 80+-årige kun i de regionale modeller.
- Afstand til nærmeste sygehus uden ansættelse indgår kun i de regionale og sygehusspecifikke modeller for afgangsprocent. Afstand til nærmeste rådhus i en anden kommune uden ansættelse indgår kun i de kommunale modeller for afgangsprocent.

⁸ Udover de variable der vises i tabellerne har vi fx også testet andre forklarende variable for arbejdstid, afgang og sygefravær. Det drejer sig om højest fuldførte uddannelse, familietype, antal børn, langtidsledig i de seneste tre år, somatisk kontakt, polyfarmaci, kommunetype, areal, befolkningstæthed med flere.

⁹ Læs mere om baggrunden for valget af Poisson regressionsmodel i forhold til sygefravær i vores tidligere analyse om sygefravær: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2021): Sygefravær blandt ansatte i kommunerne i perioden 2017 til 2019.

¹⁰ Bemærk, at vi for afgang har lavet tre modeller: én model for afgang fra kommune, én model for afgang fra region og én model for afgang fra sygehus. Der er to modeller for det regionale område for afgang, fordi afgang defineres ud fra den population, der betragtes. Der er derfor forskel på, hvad der tæller med som en afgang fra den enkelte region og fra det enkelte sygehus. Læs mere i afsnit 1.3.4. For arbejdstid og sygefravær er der kun to modeller: Én for det kommunale område og én for det regionale område.

4.1 Arbejdstid

Tabel 4.1

Lineær regressionsanalyse af arbejdstiden blandt alle kommunale ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	-0,550***	0,015	-0,55
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	-1,227***	0,049	-1,23
30 til 39 år	-0,144***	0,011	-0,14
50 til 59 år	0,041**	0,007	0,04
60 til 69 år	-1,103***	0,051	-1,10
70+ år	-11,395***	0,139	-11,40
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrere	-0,083	0,067	-0,08
Efterkommer	-0,465**	0,068	-0,47
Under uddannelse (reference: Nej)	-4,999***	0,207	-5,00
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,064**	0,014	0,06
Børnebørn (reference: Nej)	-0,164***	0,017	-0,16
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	-0,299***	0,021	-0,30
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	-0,095***	0,008	-0,10
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	-0,290**	0,040	-0,29
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	-2,757***	0,114	-2,76
Bor i almennyttig bolig (reference: Nej)	0,258***	0,018	0,26
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,065***	0,005	0,07
6 til 10 kontakter	0,085**	0,011	0,08
Mere end 10 kontakter	0,034	0,015	0,03
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	-0,567***	0,058	-0,57
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	-0,015	0,008	-0,01
Psykiolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	-0,376***	0,028	-0,38
Psykisk sygdom (reference: Nej)	-0,222***	0,013	-0,22
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	-0,007	0,016	-0,01
Middelsvær sygelighed	-0,209***	0,023	-0,21
Høj sygelighed	-0,419***	0,026	-0,42
Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	-0,755***	0,090	-0,76
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	0,169***	0,010	0,17
Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig)			

middelindkomst)			
Ukendt status	-2,431***	0,067	-2,43
Uddannelse	0,072*	0,023	0,07
Pension	-0,783**	0,099	-0,78
FØP/Fleks mv.	-0,064*	0,019	-0,06
Ledig	0,159**	0,027	0,16
Enlig	0,112*	0,028	0,11
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	0,265***	0,029	0,27
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	-1,204***	0,030	-1,20
Ledighedsprocent i bopæls-kommune (reference: Under 2,5 procent)			
2,5 til 3,5 procent	0,003	0,031	0,00
Over 3,5 procent	0,015	0,037	0,01
Socioøkonomisk indeks reference: Under 85)			
85 til 99	0,112**	0,027	0,11
100 til 114	0,426***	0,037	0,43
115 eller derover	0,414***	0,016	0,41
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,235***	0,011	0,24
150 til 299	0,538***	0,040	0,54
300 til 1000	0,344***	0,025	0,34
Over 1000	0,414***	0,023	0,41
Afstand til rådhus i kommune med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,089***	0,010	0,09
20 til 29 km	0,126***	0,008	0,13
30 km eller derover	0,235***	0,008	0,24
Overenskomst		Se anmærkning	
Hovedfunktion i den autoriserede kontoplan		Se anmærkning	
År (reference: 2019)			
2020	0,071***	0,006	0,07
2021	0,190***	0,004	0,19
2022	0,362***	0,032	0,36
2023	0,296***	0,026	0,30
2024	0,343***	0,029	0,34
Konstant	31,404***	0,079	

Anm.: Antal observationer: 2.390.646. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. R²: 0,289. De marginale effekter for variablene overenskomst og hovedfunktion er ikke rapporteret, da de består af en meget lang række overenskomstgrupper og hovedfunktioner.
Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel 4.2

Lineær regressionsanalyse af arbejdstiden blandt alle regionale ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	-0,519***	0,026	-0,52
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	-0,697***	0,064	-0,70
30 til 39 år	0,042	0,022	0,04
50 til 59 år	0,098**	0,018	0,10
60 til 69 år	-1,587***	0,049	-1,59
70+ år	-10,663***	0,469	-10,66
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrer	0,597***	0,041	0,60
Efterkommer	-0,777***	0,084	-0,78
Under uddannelse (reference: Nej)	-4,614***	0,105	-4,61
Børn under 6 år (reference: Nej)	-0,191**	0,025	-0,19
Børnebørn (reference: Nej)	-0,129*	0,040	-0,13
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	-0,264**	0,039	-0,26
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	-0,171***	0,013	-0,17
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,442***	0,053	0,44
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	-2,104***	0,079	-2,10
Bor i almennyttig bolig (reference: Nej)	0,480***	0,018	0,48
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	-0,069*	0,017	-0,07
6 til 10 kontakter	-0,057*	0,016	-0,06
Mere end 10 kontakter	-0,045	0,021	-0,05
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	-0,771**	0,103	-0,77
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	-0,155***	0,012	-0,15
Psykolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	-0,506***	0,013	-0,51
Psykisk sygdom (reference: Nej)	-0,219**	0,029	-0,22
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	-0,046	0,024	-0,05
Middelsvær sygelighed	-0,223*	0,055	-0,22
Høj sygelighed	-0,433**	0,068	-0,43
Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	-0,790**	0,100	-0,79
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	0,164***	0,017	0,16
Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, middelindkomst)			
Ukendt status	-2,502***	0,130	-2,50

Uddannelse	0,079	0,100	0,08
Pension	-1,399**	0,239	-1,40
FØP/Fleks mv.	0,445***	0,044	0,45
Ledig	0,448**	0,085	0,45
Enlig	0,153	0,066	0,15
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	0,438***	0,051	0,44
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	-1,332***	0,022	-1,33
Andel 80+-årige (reference: Under 3 procent)			
3 til 3,49 procent	0,267***	0,030	0,27
3,5 procent eller derover	0,464**	0,081	0,46
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	-0,192	0,081	-0,19
150 til 749	-0,277**	0,039	-0,28
750 eller derover	-0,487***	0,033	-0,49
Afstand til sygehus med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,129*	0,033	0,13
20 til 29 km	0,072	0,037	0,07
30 til 39 km	0,216**	0,036	0,22
40 km eller derover	0,237**	0,037	0,24
Overenskomst	Se anmærkning		
Sygehusstype (reference: Akut-sygehus)			
Traumesygehus	0,175*	0,052	0,18
Psykiatri	0,154*	0,042	0,15
Socialområde	0,278*	0,089	0,28
Øvrige	0,097	0,171	0,10
År (reference: 2019)			
2020	-0,012**	0,002	-0,01
2021	-0,063**	0,009	-0,06
2022	-0,021	0,011	-0,02
2023	0,015	0,009	0,02
2024	0,084**	0,012	0,08
Konstant	35,158***	0,078	

Anm.: Antal observationer: 794.763. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. R²: 0,254. De marginale effekter for variablen overenskomst er ikke rapporteret, da den består af en meget lang række overenskomstgrupper.

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

4.2 Afgang

Tabel 4.3

Logistisk regressionsanalyse af sandsynligheden for afgang fra den enkelte kommune blandt alle ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	-0,023**	0,009	-0,30
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	0,694***	0,010	10,18
30 til 39 år	0,277***	0,007	3,59
50 til 59 år	-0,250***	0,012	-2,73
60 til 69 år	0,464***	0,127	6,36
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrere	-0,101***	0,019	-1,27
Efterkommer	-0,076**	0,022	-0,96
Under uddannelse (reference: Nej)	0,671***	0,041	10,25
Ækvivaleret formue (reference: Gæld)			
0 til 99.999 kr.	0,004	0,010	0,06
100.000 til 499.999 kr.	-0,211***	0,004	-2,91
500.000+ kr.	-0,274***	0,007	-3,71
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,041***	0,004	0,54
Børnebørn (reference: Nej)	-0,010*	0,004	-0,12
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	-0,043**	0,013	-0,54
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,264***	0,005	3,55
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,446***	0,005	6,20
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	0,260***	0,007	3,54
Bor i almennyttig bolig (reference: Nej)	-0,129***	0,009	-1,62
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,094***	0,009	1,11
6 til 10 kontakter	0,179***	0,011	2,22
Mere end 10 kontakter	0,287***	0,010	3,69
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	0,214***	0,010	2,93
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	0,015***	0,004	0,20
Psykolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	0,135***	0,010	1,81
Psykisk sygdom (reference: Nej)	0,173***	0,006	2,32
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	-0,002	0,007	-0,00
Middelsvær sygelighed	-0,043*	0,019	-0,54
Høj sygelighed	-0,024	0,014	-0,31

Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	0,224***	0,020	3,06
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	-0,055***	0,003	-0,70
Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, middelindkomst)			
Ukendt status	0,974***	0,028	15,84
Uddannelse	0,066**	0,022	0,84
Pension	0,305***	0,026	4,18
FØP/Fleks mv.	-0,148***	0,011	-1,77
Ledig	-0,030*	0,015	-0,38
Enlig	0,090***	0,014	1,16
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	-0,057***	0,013	-0,70
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	0,152***	0,005	2,00
Ledighedsprocent i bopælskommune (reference: Under 2,5 procent)			
2,5 til 3,5 procent	-0,014**	0,005	-0,18
Over 3,5 procent	-0,020**	0,007	-0,26
Lille ø-kommune (reference: Nej)	0,201***	0,024	2,74
Socioøkonomisk indeks reference: Under 85)			
85 til 99	-0,085***	0,012	-1,12
100 til 114	-0,105***	0,008	-1,36
115 eller derover	-0,057***	0,010	-0,75
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,014	0,011	0,17
150 til 299	-0,028**	0,009	-0,36
300 til 1000	0,026**	0,009	0,33
Over 1000	0,061***	0,013	0,79
Afstand til rådhus i kommune med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,045***	0,006	0,55
20 til 29 km	0,141***	0,010	1,77
30 km eller derover	0,363***	0,011	4,87
Afstand til nærmeste rådhus i en anden kommune uden ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	-0,100***	0,007	-1,34
20 til 29 km	-0,192***	0,007	-2,51
30 km eller derover	-0,273***	0,015	-3,48
Overenskomst		Se anmærkning	
Hovedfunktion i den autoriserede kontoplan		Se anmærkning	
År (reference: 2019)			
2020	0,002	0,003	0,03
2021	0,113***	0,005	1,46
2022	0,148***	0,005	1,94

2023	0,026**	0,010	0,33
2024	0,010	0,009	0,13
Konstant	-1,931***	0,038	

Anm.: Antal observationer: 2.314.429. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Pseudo R²: 0,088. De marginale effekter for variablene overenskomst og hovedfunktion er ikke rapporteret, da de består af en meget lang række overenskomstgrupper og hovedfunktioner.

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel 4.4

Logistisk regressionsanalyse af sandsynligheden for afgang fra det enkelte sygehus blandt alle ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	-0,034	0,023	-0,43
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	0,786***	0,018	11,30
30 til 39 år	0,421***	0,012	5,55
50 til 59 år	-0,267***	0,023	-2,78
60 til 69 år	0,176*	0,079	2,12
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrer	-0,027	0,015	-0,35
Efterkommer	-0,020	0,022	-0,26
Under uddannelse (reference: Nej)	0,426***	0,013	6,02
Ækvivaleret formue (reference: Gæld)			
0 til 99.999 kr.	0,031	0,018	0,43
100.000 til 499.999 kr.	-0,122***	0,019	-1,66
500.000+ kr.	-0,223***	0,010	-2,95
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,048***	0,011	0,62
Børnebørn (reference: Nej)	0,100***	0,021	1,31
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	0,000	0,029	0,00
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,257***	0,009	3,44
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,361***	0,025	4,94
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	0,131***	0,015	1,72
Bor i almenlyst bolig (reference: Nej)	-0,087***	0,016	1,11
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,096***	0,007	1,16
6 til 10 kontakter	0,194***	0,011	2,41
Mere end 10 kontakter	0,326***	0,009	4,20
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	0,109***	0,020	1,43
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	0,020***	0,006	0,26
Psykiolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	0,110***	0,023	1,45
Psykisk sygdom (reference: Nej)	0,134***	0,023	1,77
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	0,005	0,011	0,07
Middelsvær sygelighed	-0,018	0,017	-0,23
Høj sygelighed	-0,057**	0,018	-0,72
Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	0,142***	0,024	1,88
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	-0,053***	0,009	-0,67

Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, mid-delindkomst)			
Ukendt status	0,620***	0,075	9,05
Uddannelse	0,074	0,038	0,94
Pension	0,363***	0,025	4,98
FØP/Fleks mv.	-0,133***	0,028	-1,60
Ledig	0,015	0,034	0,19
Enlig	0,103***	0,025	1,31
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	-0,031**	0,012	-0,39
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	0,082***	0,020	1,04
Andel 80+-årige (reference: Under 3 procent)			
3 pct. til 3,49 procent	-0,071***	0,010	-0,91
3,5 procent eller derover	-0,098***	0,016	-1,26
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,030	0,016	0,37
150 til 749	0,138***	0,018	1,76
750 eller derover	0,159***	0,023	2,04
Afstand til sygehus med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,042	0,022	0,51
20 til 29 km	0,116***	0,025	1,43
30 til 39 km	0,179***	0,022	2,25
40 km eller derover	0,384***	0,020	5,10
Afstand til nærmeste sygehus uden ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	-0,102***	0,016	-1,42
20 til 29 km	-0,178***	0,016	-2,44
30 til 39 km	-0,269***	0,026	-3,61
40 km eller derover	-0,342***	0,014	-4,51
Overenskomst	Se anmærkning		
Sygehusstype (reference: Akutsygehus)			
Traumesygehus	-0,191***	0,014	-2,34
Psykiatri	-0,083**	0,034	-1,11
Socialområde	0,174***	0,023	2,35
Øvrige	0,326**	0,125	4,58
År (reference: 2019)			
2020	-0,054***	0,001	-0,67
2021	0,096***	0,002	1,24
2022	0,181***	0,005	2,39
2023	0,006	0,003	0,08
2024	-0,062***	0,004	-0,76
Konstant	-2,208***	0,060	

Anm.: Antal observationer: 755.523. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Pseudo R²: 0,115. De marginale effekter for variabelen overenskomst er ikke rapporteret, da den består af en meget lang række overenskomstgrupper.
Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabel 4.5

Logistisk regressionsanalyse af sandsynligheden for afgang fra den enkelte region blandt alle ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	-0,044	0,025	-0,52
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	0,663***	0,017	8,88
30 til 39 år	0,308***	0,013	3,69
50 til 59 år	-0,342***	0,018	-3,28
60 til 69 år	0,164	0,089	1,87
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrere	0,020	0,015	0,24
Efterkommer	0,025	0,024	0,29
Under uddannelse (reference: Nej)	0,484***	0,013	6,48
Ækvivaleret formue (reference: Gæld)			
0 til 99.999 kr.	0,049*	0,021	0,64
100.000 til 499.999 kr.	-0,128***	0,018	-1,60
500.000+ kr.	-0,193***	0,010	-2,36
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,055**	0,018	0,66
Børnebørn (reference: Nej)	0,072**	0,021	0,87
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	-0,022	0,047	-0,26
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,250***	0,009	3,11
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,335***	0,031	4,24
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	0,179***	0,013	2,20
Bor i almenlyst bolig (reference: Nej)	-0,115***	0,017	-1,33
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,061***	0,008	0,69
6 til 10 kontakter	0,140***	0,014	1,62
Mere end 10 kontakter	0,256***	0,009	3,06
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	0,160***	0,023	1,99
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	0,025***	0,005	0,30
Psykiolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	0,107***	0,025	1,31
Psykisk sygdom (reference: Nej)	0,142***	0,028	1,75
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	-0,003	0,017	-0,04
Middelsvær sygelighed	-0,022	0,017	-0,26
Høj sygelighed	-0,070**	0,024	-0,81
Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	0,174***	0,023	2,17
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	-0,053***	0,024	-0,62

Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, mid-delindkomst)			
Ukendt status	0,669***	0,077	9,27
Uddannelse	0,049	0,039	0,57
Pension	0,396***	0,027	5,09
FØP/Fleks mv.	-0,140***	0,019	-1,53
Ledig	-0,026	0,033	-0,29
Enlig	0,108***	0,026	1,27
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	-0,019	0,010	-0,21
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	0,181***	0,017	2,18
Andel 80+-årige (reference: Under 3 procent)			
3 pct. til 3,49 procent	-0,083***	0,017	-1,00
3,5 procent eller derover	-0,107***	0,009	-1,27
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,062***	0,014	0,72
150 til 749	0,089***	0,020	1,05
750 eller derover	0,013	0,025	0,15
Afstand til sygehus med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,011	0,021	0,13
20 til 29 km	0,064**	0,021	0,74
30 til 39 km	0,096***	0,021	1,12
40 km eller derover	0,251***	0,020	3,07
Afstand til nærmeste sygehus uden ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	-0,013	0,014	-0,17
20 til 29 km	-0,105***	0,011	-1,31
30 til 39 km	-0,205***	0,023	-2,48
40 km eller derover	-0,225***	0,013	-2,71
Overenskomst	Se anmærkning		
Sygehusstype (reference: Akutsygehus)			
Traumesygehus	-0,076***	0,011	-0,87
Psykiatri	-0,000	0,029	-0,00
Socialområde	0,201***	0,025	2,50
Øvrige	0,305*	0,140	3,90
År (reference: 2019)			
2020	-0,050***	0,001	-0,56
2021	0,128***	0,002	1,51
2022	0,243***	0,007	2,98
2023	0,065***	0,004	0,76
2024	-0,005	0,003	0,06
Konstant	-2,352***	0,058	

Anm.: Antal observationer: 755.523. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Pseudo R²: 0,087. De marginale effekter for variabelen overenskomst er ikke rapporteret, da den består af en meget lang række overenskomstgrupper.
Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.

4.3 Sygefravær

Tabel 4.6

Poisson regressionsanalyse af sygefravær blandt alle kommunale ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	0,080***	0,005	0,73
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	-0,106***	0,013	-0,94
30 til 39 år	-0,041***	0,007	-0,38
50 til 59 år	0,035***	0,005	0,33
60 til 69 år	0,140***	0,003	1,41
70+ år	0,102**	0,038	1,00
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrer	-0,098***	0,004	-0,88
Efterkommer	0,070***	0,015	0,69
Under uddannelse (reference: Nej)	-0,048**	0,014	-0,44
Ækvivaleret formue (reference: Gæld)			
0 til 99.999 kr.	-0,056***	0,008	-0,64
100.000 til 499.999 kr.	-0,155***	0,004	-1,67
500.000+ kr.	-0,264***	0,005	-2,70
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,060***	0,006	0,58
Børnebørn (reference: Nej)	0,068***	0,004	0,65
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	0,081***	0,007	0,79
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,605***	0,016	6,53
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,109***	0,009	1,06
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	-0,115***	0,007	-1,04
Bor i almennyttig bolig (reference: Nej)	0,034***	0,003	0,32
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,212***	0,010	1,55
6 til 10 kontakter	0,395***	0,019	3,16
Mere end 10 kontakter	0,594***	0,003	5,30
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	0,196***	0,008	2,04
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	0,023***	0,005	0,22
Psykolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	0,137***	0,011	1,37
Psykisk sygdom (reference: Nej)	0,188***	0,005	1,91
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	0,082***	0,007	0,80
Middelsvær sygelighed	0,084***	0,009	0,81
Høj sygelighed	0,156***	0,013	1,56

Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	0,315***	0,007	3,46
Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	0,037***	0,003	0,35
Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, middelindkomst)			
Ukendt status	0,087***	0,013	0,82
Uddannelse	0,012	0,017	0,11
Pension	-0,025**	0,009	-0,22
FØP/Fleks mv.	0,084***	0,008	0,79
Ledig	0,106***	0,004	0,98
Enlig	0,124***	0,004	1,19
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	0,024***	0,002	0,22
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	-0,037***	0,005	-0,33
Ledighedsprocent i bopæls-kommune (reference: Under 2,5 procent)			
2,5 til 3,5 procent	-0,002	0,007	-0,02
Over 3,5 procent	-0,000	0,006	-0,00
Socioøkonomisk indeks reference: Under 85)			
85 til 99	-0,022***	0,005	-0,20
100 til 114	0,003	0,006	0,03
115 eller derover	0,044***	0,008	0,42
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,029***	0,005	0,26
150 til 299	0,069***	0,006	0,64
300 til 1000	0,070***	0,002	0,65
Over 1000	0,096***	0,007	0,90
Afstand til rådhus i kommune med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,029***	0,003	0,26
20 til 29 km	0,048***	0,005	0,44
30 km eller derover	0,096***	0,006	0,92
Overenskomst		Se anmærkning	
Hovedfunktion i den autoriserede kontoplan		Se anmærkning	
År (reference: 2019)			
2020	0,009***	0,000	0,08
2021	0,065***	0,002	0,57
2022	0,265***	0,003	2,56
2023	0,183***	0,002	1,69
2024	0,113***	0,003	1,00
Konstant	2,132***	0,021	

Anm.: Antal observationer: 3.096.257. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Pseudo R²: 0,131. De marginale effekter for variablene overenskomst og hovedfunktion er ikke rapporteret, da de består af en meget lang række overenskomstgrupper og hovedfunktioner.

Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger

Tabel 4.7

Poisson regressionsanalyse af sygefravær blandt alle regionale ansatte, 2019-2024

Variabel	Parameterestimat	Standardfejl	Marginal effekt
Køn (reference: Mand)	0,086***	0,004	0,69
Alder (reference: 40-49 år)			
Til 29 år	-0,108***	0,016	-0,85
30 til 39 år	-0,044***	0,010	-0,36
50 til 59 år	0,021**	0,008	0,18
60 til 69 år	0,097***	0,015	0,85
70+ år	0,078	0,066	0,68
Herkomst (reference: Dansk)			
Indvandrer	0,014	0,016	0,11
Efterkommer	0,142***	0,019	1,25
Under uddannelse (reference: Nej)	-0,128***	0,020	-0,99
Ækvivaleret formue (reference: Gæld)			
0 til 99.999 kr.	-0,051***	0,005	-0,50
100.000 til 499.999 kr.	-0,155***	0,007	-1,45
500.000+ kr.	-0,254***	0,010	-2,27
Børn under 6 år (reference: Nej)	0,050***	0,008	0,42
Børnebørn (reference: Nej)	0,072***	0,009	0,61
Barn i segregeret specialundervisning (reference: Nej)	0,111***	0,017	0,97
Sygedagpengemodtager inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,593***	0,016	5,75
Ledig inden for de seneste tre år (reference: Nej)	0,099***	0,007	0,84
Bibeskæftigelse (reference: Nej)	-0,101***	0,012	-0,80
Bor i almennyttig bolig (reference: Nej)	0,054***	0,004	0,45
Almen praksis (reference: Ingen kontakter)			
1 til 5 kontakter	0,224***	0,008	1,48
6 til 10 kontakter	0,395***	0,014	2,86
Mere end 10 kontakter	0,575***	0,023	4,58
Psykiater (reference: Ingen kontakter)	0,208***	0,019	1,90
Speciallæge (reference: Ingen kontakter)	0,034***	0,005	0,29
Psykiolog med henvisning (reference: Ingen kontakter)	0,151***	0,015	1,34
Psykisk sygdom (reference: Nej)	0,199***	0,012	1,77
Charlsons Komorbiditetsindeks (CCI) (reference: Ingen sygelighed)			
Let sygelighed	0,084***	0,009	0,71
Middelsvær sygelighed	0,134***	0,015	1,16
Høj sygelighed	0,218***	0,020	1,97
Psykiatrisk kontakt (reference: Nej)	0,319***	0,010	3,08

Partner med alvorlig og/eller psykisk sygdom (reference: Nej)	0,033***	0,005	0,28
Partners status (reference: Beskæftiget eller selvstændig, middelindkomst)			
Ukendt status	0,194***	0,022	1,66
Uddannelse	0,018	0,020	0,14
Pension	0,035	0,025	0,28
FØP/Fleks mv.	0,145***	0,022	1,21
Ledig	0,093***	0,019	0,76
Enlig	0,151***	0,004	1,27
Beskæftiget eller selvstændig, lav indkomst	0,035***	0,003	0,27
Beskæftiget eller selvstændig, høj indkomst	-0,042***	0,007	-0,32
Andel 80+-årige (reference: Under 3 procent)			
3 pct. til 3,49 procent	-0,046***	0,006	-0,38
3,5 procent eller derover	-0,017	0,014	-0,14
Befolkningstæthed (reference: Under 80)			
80 til 149	0,080***	0,009	0,63
150 til 749	0,138***	0,013	1,11
750 eller derover	0,147***	0,015	1,19
Afstand til sygehus med ansættelse (reference: Under 10 km)			
10 til 19 km	0,012	0,010	0,10
20 til 29 km	0,030**	0,011	0,25
30 til 39 km	0,049***	0,008	0,40
40 km eller derover	0,057***	0,015	0,47
Overenskomst	Se anmærkning		
Sygehustype (reference: Akut-sygehus)			
Traumesygehus	-0,067***	0,007	-0,54
Psykiatri	0,068***	0,012	0,58
Socialområde	0,062***	0,004	0,53
Øvrige	-0,028	0,021	-0,23
År (reference: 2019)			
2020	0,044***	0,000	0,34
2021	0,074***	0,002	0,57
2022	0,248***	0,002	2,10
2023	0,147***	0,002	1,18
2024	0,068***	0,002	0,52
Konstant	1,903***	0,037	

Anm.: Antal observationer: 1.062.187. *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001. Pseudo R²: 0,133. De marginale effekter for variablen overenskomst er ikke rapporteret, da den består af en meget lang række overenskomstgrupper.
Kilde: KRL, Danmarks Statistik og egne beregninger.