

Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen





Arbets-skade-
kommissionen

Övriga rapporter utgivna av Arbets-skade-kommissionen

Förslag till en reformerad arbets-skade-försäkring

Ekonomiska drivkrafter inom arbets-skade-försäkringen

Arbets-skade-försäkringen i Danmark

Arbets-skade-försäkringen i Finland

Arbets-skade-försäkringen i Norge

Arbets-skade-försäkringen i USA (artikel i Nordisk Försäkringstidskrift)

Rapporterna finns publicerade på Arbets-skade-kommissionens hemsida:
www.arbets-skade-kommissionen.se



Arbets-skade-
kommissionen

Arbets-skade-kommissionen
Karlavägen 108
104 50 STOCKHOLM

ISBN 978-91-980860-1-0

Omslag: Jonas Ahlgren Design



Förord

I november 2010 tillsatte försäkringsbranschen, genom Svensk Försäkring, den så kallade Arbets-skade-kommissionen. Uppdraget har varit att på ett allsidigt och förutsättningslöst sätt överväga hur ett arbets-skadesystem kan utformas för att minska antalet arbets-skador och skapa trygghet för den som drabbas av en arbets-skada.

Till ordförande utsågs riksdagsledamot Björn von Sydow. Vid sidan av ordförande har Arbets-skade-kommissionen bestått av 6 ledamöter som har fungerat som experter och bidragit med djup kunskap om frågor som rör arbets-skadeområdet. Dessa har varit kammarrättsråd Henrik Jansson, Kammarrätten i Stockholm, professor i yrkes- och miljömedicin Bengt Järholm, Umeå universitet, docent i nationalekonomi Gabriella Sjögren Lindquist, SOFI, VD Torbjörn Magnusson, IF samt chef för analys och försäkringsvillkor Michel Normark, AFA Försäkring. Försäkringsdirektör Gunnar Andersson, Försäkringskassan efterträdde överdirektör Stig Orustfjord den 18 november 2011. Sekretariatet har bestått av sekreterare Mia Carlsson, docent i civilrätt Stockholms universitet och huvudsekreterare Eva Erlandsson, filosofie licentiat i nationalekonomi.

Syftet med denna rapport är att ge ett underlag för en fördjupad diskussion kring ekonomiska drivkrafter inom arbets-skadeförsäkringen. En sådan diskussion förutsätter en beskrivning av finansieringen av dagens system för arbets-skador och dess effekter, empirisk och teoretisk forskning på området och samverkan mellan administrativa och ekonomiska styrmedel. I en sådan analys är det även nödvändigt att föra in en diskussion kring social-försäkringens motiv och utformning samt vad som kommit fram i tidigare utredningar. På så sätt skapas en bredare värdegrund, anpassad för det svenska samhället och vad som är politiskt möjligt.

Utöver denna rapport har Arbets-skade-kommissionen publicerat en rad andra rapporter som är finns publicerade på Arbets-skade-kommissionens hemsida. Där återfinns bl.a. kommissionens huvudrapport inklusive ett 20-tal förslag som presenterades vid ett seminarium den 4 september i år.

Stockholm den 4 september 2012,

Björn von Sydow, ordförande

/Eva Erlandsson



Arbetskade
kommissionen



Innehållsförteckning

1	Inledning	11
1.1	Finansieringens betydelse	11
1.2	Syfte och disposition	11
2	Finansiering av arbetsskador	13
2.1	Inledning	13
2.2	Sjuklön	13
2.3	Socialavgifter	14
2.3.1	Uttag av arbetsgivar- och egenavgifter.....	14
2.3.2	Totala utgifter för arbetsskador inom socialförsäkringen	17
2.4	Finansiering av kollektivavtalsgrundad försäkring	19
2.4.1	Försäkringens omfattning.....	19
2.4.2	Premier och kapitalavkastning	19
2.4.3	Kostnader inom TFA.....	20
2.4.4	Anställda som inte omfattas av kollektivavtal.....	21
2.5	Totala kostnader och avgiftsnivå.....	22
2.6	En försäkring som täcker samtliga kostnader	23
2.6.1	Övriga kostnader förknippade med arbetsskador	23
2.6.2	Premie vid en försäkring som täcker samtliga kostnader.....	24
2.7	En mer jämlik försäkring.....	24
2.8	Sammanfattande slutsatser.....	25
3	Socialförsäkringens motiv och utformning	27
3.1	Från familjeskydd till socialförsäkring	27
3.2	Socialförsäkringens motiv.....	27
3.2.1	Rättvisa - omfördelning av inkomster.....	28
3.2.2	Effektivitet inom socialförsäkringen	30
3.2.3	Försäkringsmässighet.....	31
4	Synen på ekonomiska drivkrafter	35



4.1	Inledning	35
4.2	Statliga utredningar.....	35
4.2.1	Införande av olycksfallsförsäkring.....	35
4.2.2	Efterkrigstiden: från grundskydd till standardskydd.....	36
4.2.3	Införandet av sjuklön (1992)	36
4.2.4	Arbetsmiljökommissionen (1990).....	37
4.2.5	Sjuk- och arbetsskadekommittén (1995)	38
4.2.6	Den framtida arbetsskedeförsäkringen (1998)	38
4.2.7	Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (HpH 2002)	40
4.2.8	Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (2004).....	40
4.2.9	Mera försäkring och mera arbete	41
	(Socialförsäkringsutredningen 2006)	41
4.2.10	Styrmedelsutredningen (2009)	42
4.2.11	Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen (2009–)	43
4.3	Övriga intressenter.....	43
4.3.1	Riksrevisionen	43
4.3.2	LO.....	43
4.3.3	SACO	44
4.3.4	Svenskt Näringsliv.....	45
4.3.5	SNS	45
4.4	Sammanfattande slutsatser.....	45
5	Drivkrafter inom arbetsskedeförsäkringen.....	47
5.1	Inledning	47
5.2	Arbetsgivarens och samhällets kostnader	47
5.2.1	Olika typer av kostnader	47
5.2.2	Samhällsekonomiskt effektiv arbetsmiljöinvestering.....	50
5.2.3	Samhällsekonomisk förlust	52
5.2.4	Samhällets kostnader för arbetsskador.....	52
5.3	Internalisering av samhällets kostnader	53
5.3.1	Inledning.....	53
5.3.2	Olika typer av styrmedel	53
5.3.3	Administrativa styrmedel	55
5.3.4	Ekonomiska styrmedel.....	56



5.3.5	Information	58
5.3.6	En jämförelse mellan administrativa och ekonomiska styrmedel	59
5.3.7	Underrapportering och selektion	61
5.3.8	Ekonomiska styrmedel riktade mot individen	63
5.4	Övervältring av kostnader	66
5.4.1	Produktionskostnader övervältras på lönerna	66
5.5	Företagens konkurrenskraft	67
5.6	Sammanfattande slutsatser	68
6	Styrmedel i Sverige, Europa och Kanada	71
6.1	Inledning	71
6.2	Sverige – lutar sig mot administrativa styrmedel	71
6.2.1	Lagar och förordningar på arbetsmiljöområdet	71
6.2.2	Arbetsmiljöverket	73
6.3	EU – flera olika styrmedel tillämpas parallellt	75
6.4	Norden – likheter och stora skillnader	76
6.4.1	Inledning	76
6.4.2	Danmark	76
6.4.3	Finland	77
6.4.4	Norge	78
6.5	Kanada	79
6.6	Små och medelstora företag	79
6.6.1	Erfarenhetsbaserade premier och kvalitativ differentiering	79
6.6.2	Förebyggande arbete	81
6.7	Sammanfattande slutsatser	82
7	Empiriska studier av ekonomiska drivkrafter	85
7.1	Inledning	85
7.2	USA	85
7.3	EU	86
7.4	Sverige	88
7.4.1	Medfinansieringsansvaret	88
7.4.2	Landstingsmiljarden	89
7.5	Underrapportering och selektion	91
7.6	Sammanfattande slutsatser	92



Arbetsskade
kommissionen

8	Sammanfattande slutsatser	95
	8.1.1 Administrativa och ekonomiska styrmedel på miljöområdet ..	106



Förkortningar m.m.

AFS	Arbetsmiljöverkets författningssamling
AGS	Avtalsgruppsjukförsäkringen
AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
AES	Arbetsmarknadets Erhvervs sygdomssikring
BHT	Bedriftshelsetjeneste
FTA	Försäkringstekniska avsättningar
HMS	Helse – Miljö – Sikkerhet
HpH	Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet
IFAU	Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering
LAF	lagen (1962:381) om allmän försäkring
LO	Landsorganisationen i Sverige
MC	Marginal Cost
MR	Marginal Revenue
PBB	Prisbasbelopp
PSA	Statens personskadeavtal
PTK	Privattjänstemannakartellen
RFA	Riksförsäkringsanstalten
RR	Riksrevisionen
SAF	Svenska Arbetsgivareföreningen
SAM	Systematiskt arbetsmiljöarbete
SFB	Socialförsäkringsbalken (2010:119)
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SME	Small and medium-sized enterprises
TCO	Tjänstemännens Centralorganisation
TFA	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada
TVA	Tilläggsförsäkring vid arbetsskada

Övrigt

1 PBB 2012 = 44 000

7,5 PBB = 330 000



Arbetsskade
kommissionen



1 Inledning

1.1 Finansieringens betydelse

En central del i arbetsskadesystemets utformning är frågan om dess finansiering. Finansiering är ett begrepp som innefattar många olika funktioner. Det handlar om kapitalets omfattning, hur stort kapital som behövs för att en verksamhet ska kunna bedrivas. Det handlar om hur kapitalet används inom verksamheten. Det handlar om hur kapitalet anskaffas. Inom arbetsskadeförsäkringen måste försäkringstagarna (arbetstagarna) kunna vara säkra på att få rätt till full ersättning vid en inträffad arbetsskada. Arbetsgivaren måste veta att han eller hon har en fullgod ansvarsförsäkring mot arbetsskador. Försäkringsgivaren måste ha tillgång till de verktyg som krävs för att säkerställa att skaderegleringen kan ske på ett rättssäkert och jämställt sätt samtidigt som den bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt. Samhället har ett intresse i att medborgarna har ett skydd vid inkomstbortfall till följd av sjukdom eller arbetsskada.

1.2 Syfte och disposition

Denna rapport utgör en fristående fördjupande rapport till Arbets-skade-kommissionens rapport *Förslag till en reformerad arbetsskadeförsäkring* och går närmare in på arbetsskadeförsäkringens finansiering. I det ligger dels en beskrivning av hur dagens finansiering är utformad och vilka motiv som ligger bakom dagens utformning, dels en redogörelse för varför, hur och på vilket sätt ekonomiska drivkrafter har betydelse för finansieringen av arbetsskadeförsäkringen. Rapporten innehåller inga förslag utan utgör endast en deskriptiv analys av frågan om arbetsskadeförsäkringens finansiering.

Rapporten inleds med en redogörelse för dagens finansiering av arbetsskador. Den berör sjuklön, sjukpenning, livränta, den kollektivavtalsgrundade försäkringen och kostnader för rehabilitering och sjukvård. Därefter följer i avsnitt tre en beskrivning av socialförsäkringens motiv och utformning. I avsnitt fyra beskrivs synen i bl.a. tidigare utredningar vad gäller ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen. Avsnitt fem utgör en teoretisk beskrivning av varför det finns ett behov av drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen och hur olika typer av styrmedel och drivkrafter kan utformas. Avsnitt sex beskriver användningen av olika typer av drivkrafter inom Sverige, inom EU och Kanada och avsnitt sju redovisar ett antal empiriska studier som har genomförts på området. Rapporten avslutas med sammanfattande slutsatser ur ett ekonomiskt perspektiv.



Arbetskade
kommissionen



2 Finansiering av arbetsskador

2.1 Inledning

Vid en uppkommen arbetsskada finansierar den enskilde inledningsvis en karensdag och arbetsgivaren sjuklön under dag 2–14. Därefter utgår sjukpenning från den allmänna sjukförsäkringen och, om arbetsskadan bedöms vara varaktig, ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Ersättning kan även utgå från kollektivavtalsgrundad försäkring i form av ersättning för inkomstbortfall, ideell skada och kostnader m.m. Socialförsäkringen och den kollektivavtalsgrundade försäkringen finansieras med socialavgifter respektive premier. Ingen av dessa har någon koppling till risken hos en enskild arbetsgivare eller den skadelidande.

Utöver ersättning vid inkomstbortfall till den enskilde finns det en rad andra offentliga kostnader som uppstår i samband med arbetsskador, men som inte redovisas särskilt som kostnader till följd av arbetsskador. Det handlar om kostnader för preventiv verksamhet, vård, rehabilitering, rättskostnader m.m. Finansieringen av dessa sker företrädesvis genom skattemedel.¹ Utöver dessa kostnader finns det en rad mindre uppenbara kostnader som drabbar den enskilde, dennes familj, arbetsgivare och staten, exempelvis produktionsbortfall i samhället, på arbetsplatsen och i hemmet.

I det följande redogörs inledningsvis för de regler som gäller för finansieringen av socialförsäkringen och den kollektivavtalade försäkringen samt vilka kostnader som ligger inom respektive försäkring. Avsnittet avslutas med en sammanfattande tabell över de kostnader som arbetsskadorna medför inom olika områden och vilken genomsnittlig premie som skulle bli resultatet om samtliga eller vissa av dessa inkluderas i en samlad arbetsskadeförsäkring.

2.2 Sjuklön

Sjuklön är inte definitionsmässigt en socialförsäkringsförmån utan regleras genom lagen (1991:1047) om sjuklön.² Lagen reglerar förhållandet mellan arbetstagare och arbetsgivare och ger arbetstagare rätt att vid sjukdom behålla lön och andra anställningsförmåner. Sjuklön utges vid sjukdom som sätter ned arbetsförmågan och arbetsförmågan bedöms enbart mot arbetstagarens vanliga eller därmed jämförligt arbete.³

¹ Även försäkringar för olika typer av privata sjuk- och olycksfallsförsäkringar kan aktualiseras, vilket gör att försäkringspremier för dessa utgör en dold kostnad för arbetsskador.

² Per den 1 juli 2012 infördes ett förtydligande av arbetsgivarens sjuklöneansvar för det fall att en ny sjuklöneperiod inträder direkt efter en föregående. En sjuklöneperiod ska enligt det nya förslaget inte börja om inte arbetstagaren har återgått i arbete och utfört arbete under minst en dag sedan arbetsgivaren senast betalade ut sjuklön för en hel sjuklöneperiod. Prop. 2011/12:81.

³ 4 § lagen (1991:1047) om sjuklön.



Sjuklönen utgör en självrisk för arbetsgivaren inom den nuvarande arbetskadeförsäkringen och infördes i syfte att ge arbetsgivarna ett ökat ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa. Arbetsgivarna gavs därigenom ett rent ekonomiskt intresse av att förbättra arbetsvillkoren för de anställda. I motiven angavs även att införandet av sjuklön skulle minska statens kostnader för korttidsfrånvaron vid sjukdom och den administrativa belastningen på de dåvarande allmänna försäkringskassorna.⁴

När den lagreglerade sjuklönen infördes sänktes arbetsgivaravgifterna från 10,1 till 8,2 procent. Det innebar att arbetsgivarna som grupp erhöll full kompensation för den nya ordningen.⁵ För arbetsgivare med hög korttidsfrånvaro innebar växlingen högre kostnader än tidigare, medan den för arbetsgivare med låg korttidsfrånvaro innebar lägre kostnader.

Sjuklönesystemet anses i dag fungera effektivt och det är dessutom administrativt sett enkelt då sjuklönen betalas med vanlig lön. Trafikförsäkringsutredningen föreslog i sitt slutbetänkande att sjuklönen skulle ligga kvar på arbetsgivarna och inte övertas av trafikförsäkringen. Om försäkringsföretagen tog över ersättningsansvaret från början uttrycktes en farhåga för att detta skulle komma att medföra försenade och uteblivna betalningar på grund av bl.a. försenade anmälningar och informationsproblem. Antalet felaktiga och vägrade utbetalningar antogs även bli större än om försäkringsföretagens handläggning tilläts pågå en längre tid innan utbetalning behövde ske. Arbetsgivarens betalning skulle på så sätt ge försäkringsföretagen viss respit under skaderegleringen.⁶

Den sjuklön som betalas ut av arbetsgivare till följd av arbetsskada särredovisas inte. Vi bortser därför från denna kostnad i de beräkningar som görs.

2.3 Socialavgifter

2.3.1 Uttag av arbetsgivar- och egenavgifter

Socialavgiftslagen (2000:980) reglerar de avgifter som arbetsgivare och enskilda näringsidkare ska betala för finansiering av de förmåner som utges inom ramen för arbetskadeförsäkringen enligt socialförsäkringsbalken (SFB). Därutöver kan finansiering ske med medel från statsbudgeten och avkastning på inbetalda avgifter.

Socialavgifter (arbetsgivaravgifter och egenavgifter) ska betalas på avgiftspliktig ersättning för arbete i Sverige (2 kap. 4 § och 3 kap. 1 § socialavgiftslagen). Socialavgifter ska även betalas för ersättning till en person som vid arbete i utlandet omfattas av svensk socialförsäkring enligt EU eller EES eller enligt avtal med andra stater (4 §).

Avgiftsunderlaget för arbetsgivaravgifter utgörs av summan av de avgiftspliktiga ersättningar som den avgiftsskyldige (arbetsgivaren) har utgett under en kalendermånad (24 §), dvs. lönesumman. Avgiftspliktig ersättning utgörs i sin tur av löner, arvoden, förmåner och

⁴ Prop. 1990/91:181 s. 36 f.

⁵ SOU 2009:96 s. 243.

⁶ SOU 2009:96 s. 244 f.



andra ersättningar för arbete (10 §). För 2012 beräknas lönesumman uppgå till 1 383 miljarder kronor.⁷

Enskilda näringsidkare betalar egenavgifter, dvs. personliga socialavgifter.⁸ Avgiftsunderlaget utgörs av överskott av näringsverksamhet (3 §) som beräknas genom att ett schablonavdrag görs från företagets vinst. I ett handels- eller kommanditbolag fördelas vinsten mellan delägarna. Varje delägare gör sedan ett schablonavdrag från sin respektive vinst för att beräkna sitt respektive överskott som sedan utgör underlag för egenavgifter (och inkomstskatt). För 2012 beräknas avgiftsunderlaget för egenavgifter uppgå till 49 miljarder kronor.⁹

I budgetpropositionen för 1998 föreslogs att inom ramen för ett i princip oförändrat avgiftsuttag skapa en bättre samstämmighet mellan inkomster och utgifter. Någon exakt samstämmighet eftersträvades dock inte, utan smärre och tillfälliga diskrepanser mellan inkomster och utgifter skulle få finnas utan att det skulle föranleda några justeringar av avgiftsnivån.¹⁰ Detta förslag antogs sedermera av riksdagen.¹¹

Arbetsskadeavgiften utgör en av de socialavgifter som tas ut. Den har sänkts vid två tillfällen under den senaste tioårsperioden. Per den 1 januari 2003 sänktes avgiften från 1,68 procent till 0,68 procent då utgifterna beräknades fortsätta att minska.¹² Detta trots de regeländringar som trädde i kraft dels den 1 juli 2002, dels den 1 januari 2003, och som båda syftade till att ge ökade möjligheter till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Bakgrunden till sänkningen av avgiften var att intäkterna från arbetsskadeavgiften 2002 översteg de årliga utgifter som avgiften skulle täcka. ”Överskottet” uppgick då till drygt 9 miljarder. Efter sänkningen till 0,68 för 2003 har detta ”överskott” i försäkringen successivt ökat under perioden 2003–2011 från drygt en halv miljard 2003 till drygt 4,5 miljarder 2011 till följd av att avgiftsuttaget har varit högre än de årliga utgifterna inom försäkringen. Noteras bör att överskottet inte fonderas särskilt för arbetsskador utan att det går in i statskassan för finansiering av andra statliga utgifter.

Fr.o.m. den 1 januari 2012 sänktes arbetsskadeavgiften från 0,68 till 0,30 procent av avgiftsunderlaget. Motiveringen till sänkningen var att de prognostiserade utgifterna för 2012 bör motsvara de beräknade intäkterna från avgiften.¹³ De prognostiserade utgifterna för 2012 uppgår till 3,96 miljarder kronor och intäkterna från den sänkta avgiften beräknas ge

⁷ Beräkningskonventioner s. 124 ff. Vi bortser vid följande beräkningar från de nedsättningar som finns i socialavgifterna i syfte att bl.a. stimulera sysselsättningen. Dessa bedöms i detta sammanhang ge mycket små effekter.

⁸ Enskilda näringsidkare kan välja att ha mellan 7 och 90 dagars karenstid. Sjukförsäkringsavgiften sätts då ned till mellan 4,46 procent (90 dagar) och 5,11 procent (7 dagar). På inkomstdelar över 7,5 PBB tillämpas procentsatsen 5,11 procent. Nedsättningen i avgift följer av en beräkning av hur karenstiden bedöms påverka försäkringens utgifter. Se 3 kap. 17 § socialavgiftslagen och www.skatteverket.se.

⁹ Beräkningskonventioner s. 124 ff. Vi bortser vid följande beräkningar från de nedsättningar som finns i socialavgifterna i syfte att bl.a. stimulera sysselsättningen. Dessa bedöms i detta sammanhang ge mycket små effekter.

¹⁰ Budgetpropositionen för 1997/98:1, Vissa skattefrågor kap. 8 s. 164.

¹¹ Bet. 1997/98:FiU1 och rskr. 1997/98:36.

¹² Budgetpropositionen för 2002/03:1, Förslag till statsbudget för 2003, finansplan, skattefrågor, ändrade anslag för 2002 s. 177.

¹³ Budgetpropositionen för 2011/12:1, Förslag till statens budget, finansplan och skattefrågor s. 250.



4,30 miljarder, dvs. ett mindre överskott finns kvar inom försäkringen. Enligt Försäkringskassans budgetunderlag för 2013–2015 beräknas utgifterna inom arbetsskadeförsäkringen minska ytterligare framöver, vilket motiverar till framtida sänkningar av arbetsskadeavgiften. Ett skäl till minskningen är att antalet inkomna livräntor har minskat under flera år samtidigt som tidigare godkända livräntor utgår bl.a. till följd av att skadade övergår i pension. Beståndet av arbetsskadelivräntor minskar därmed.

Ingen av ovanstående sänkningar av arbetsskadeavgiften har slagit igenom i sänkta socialavgifter. Istället har den allmänna löneavgiftens funktion som ”dragspel” utnyttjats. Arbetstagare och arbetsgivare har därmed inte fått ta del av att färre arbetsskador har godkänts och att kostnaderna inom systemet därmed har blivit lägre. Skälet till att avgiftssänkningarna inte har tillåtits att slå igenom är sannolikt främst fiskala. Det har inte funnits något särskilt skäl till att justera avgiften annat än att uppfylla kravet på en samstämmighet mellan avgiftsuttaget och utgifterna som denna avgift avser att finansiera. Om det däremot hade funnits ett underliggande förslag om att sänka avgiften för att uppnå ett specifikt syfte eller kompensera arbetsgivarna för högre kostnader till följd av en införd åtgärd är sannolikheten stor att sänkningen skulle ha slagit igenom i ett sänkt totalt uttag av socialavgifter. Det visar bl.a. agerandet vid införandet av sjuklön (1992) respektive medfinansieringsansvar (2005) som ledde till högre direkta kostnader för arbetsgivarna som komparerades med lägre socialavgifter.

I Tabell 1 redovisas de föreslagna arbetsgivar- och egenavgifterna för 2012. Samtidigt med sänkningen av arbetsskadeavgiften genomförs en höjning av föräldraförsäkringsavgiften då de prognostiserade utgifterna för denna försäkring har ökat. Det totala avgiftsuttaget blir oförändrat genom att den allmänna löneavgiften fungerar som ett dragspel och justeras ned med mellanskillnaden av dessa två justeringar.¹⁴

Tabell 1 Arbetsgivar- och egenavgifter 2012

	Arbetsgivaravgifter	Egenavgifter
<i>Sjukförsäkringsavgift</i>	5,02	5,11
Föräldraförsäkringsavgift	2,60	2,60
Ålderspensionsavgift	10,21	10,21
Efterlevandepensionsavgift	1,17	1,17
Arbetsmarknadsavgift	2,91	0,37
<i>Arbets-skadeavgift</i>	0,30	0,30
S:a socialavgifter	22,21	19,76
Allmän löneavgift	9,21	9,21
S:a socialavgifter och allmän löneavgift	31,42	28,97

Källa: Budgetpropositionen för 2011/12:1, Förslag till statens budget, finansplan och skattefrågor s. 248.

¹⁴ Den allmänna löneavgiften justeras ned med 0,02 procentenheter (= 0,40–0,38).



2.3.2 Totala utgifter för arbetsskador inom socialförsäkringen

I lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter finns bestämmelser om vad de olika socialavgifterna ska finansiera. Arbetsskadeavgiften finansierar arbetsskadesjukpenning, (arbetsskade)livränta, sjukvård utom riket, tandvård och efterlevandeförmåner som begravningshjälp samt efterlevandelivränta (barnlivränta, omställningslivränta). Till detta kommer finansiering av kostnader för administration av dessa ersättningar samt statlig ålderspensionsavgift som betalas på sådana ersättningar.¹⁵ Godkända arbetsskadelivräntor räknas upp med ett tal baserat på förändringen i KPI och inkomstindex.¹⁶

En stor del av de utgifter som staten har för ersättning av inkomstbortfall vid arbetsskador finansieras genom sjukförsäkringsavgiften. Det rör sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- och aktivitetsersättning samt administration av försäkringen och statlig ålderspensionsavgift för de förmåner som avgiften ska finansiera.¹⁷ Detta följer av att beslut om livränta, av olika skäl, sällan tas omedelbart då skadan inträffar. Livränta utges dessutom först då oförmågan att skaffa inkomst genom arbete beräknas bestå under minst ett år (41 kap. 2 § SFB), dvs. arbetsoförmågan bedöms vara varaktig. Finansiering av inkomstbortfall fram till dess att livränta är godkänd finansieras istället inom ramen för sjukförsäkringsavgiften. Det rör t.ex. kortare nedsättning av arbetsförmågan som följer av en inträffad arbetsskada. Ett annat exempel är att livräntan är sekundär i förhållande till sjuk- och aktivitetsersättningen. Det innebär att, om den försäkrade har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning, vilket han eller hon har om arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan (33 kap. 5 § SFB), utgör livräntan endast ersättning för den del av inkomsten som inte täcks av sjukersättningen upp till taket på 7,5 PBB.

Sjukpenning kan i normalfallet betalas ut med en ersättningsnivå om ca 80 procent i maximalt 364 dagar under en period på 450 dagar. Efter det kan sjukpenning på fortsättningsnivå, med en ersättningsnivå på omkring 75 procent, betalas ut i maximalt 550 dagar. När 550 dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå har förbrukats kan fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå beviljas endast i vissa situationer. Det gäller den som har en arbetsskada eller den som uppfyller villkoren i någon av fyra andra undantagssituationer som anges i lagen.

Försäkringskassan särredovisar inte de utgifter som uppstår inom sjukförsäkringen till följd av arbetsskador. Det utgör en svårighet när statens totala utgifter för arbetsskador, inom ramen för socialförsäkringen, ska beräknas. För att få en uppfattning om hur stora dessa kostnader är måste en uppskattning av arbetsskadornas andel av sjukförsäkringen göras. Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) har gjort en sådan uppskattning på uppdrag av Arbetsmiljöverket, där de har beräknat de samhällsekonomiska kostnaderna för arbetsmiljöproblem.¹⁸ Författarna utgår från att hel inkomstrelaterad sjukersättning ger 64 procent av

¹⁵ 10 § lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter och 40–42 kap. och 87–88 kap. SFB.

¹⁶ Arbetsskadelivräntorna räknas upp med ett särskilt tal. Detta tal beräknas utifrån den KPI-förändring som ligger till grund för omräkning av prisbasbeloppet och halva reala förändringen av det inkomstmått som ingår i inkomstindex. Budgetunderlag 2013–2015 s. 91, Försäkringskassan.

¹⁷ 3–4 §§ lagen (2000:981) om socialavgifter och lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

¹⁸ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010).



en antagandeinkomst¹⁹ upp till 7,5 PBB. Det innebär att livräntan, som finansieras via arbets-skadeavgiften, endast utgör omkring 36 procent av den totala ersättningen som betalas ut vid inkomstbortfall inom ramen för SFB.²⁰

Då antalet godkända arbets-skador av olika skäl har minskat under 2000-talet finns det skäl att anta att även utgifterna för arbets-skador inom socialförsäkringen har minskat jämfört med 2008. I Tabell 2 redovisas statens utgifter för arbets-skadeersättning, sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och statligt personskadeskydd baserat på utfallen för 2010. Beräkningen bygger på den modell som har använts av Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) med justering av statens redovisade utgifter för sjukpenning, rehabiliteringspenning och egenlivränta till utfallen för 2010. I detta ingår även utgifter enligt lagen (1977:265) om personskadeskydd.²¹

Tabell 2 Utgifter för arbets-skador inom socialförsäkringen 2010

Utgiftsslag	Totala utgifter, mnkr ¹	Avgift, Procent ²	Finansiering ³
Förmåner vid arbets-skada	4 544	0,36	Arbets-skadeavgift
Förmåner vid sjukdom	8 339	0,65	Sjukförsäkringsavgift
Totalt	12 883	1,01	

¹ Inkl. statlig ålderspensionsavgift.

² Avrundning kan medföra en avvikelse från den beräknade totala avgiften.

³ I praktiken handlar det om anslag på statsbudgeten då intäkterna från arbets-skadeavgiften förs till statskassan.

Källa: Egen bearbetning av Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) s. 13 ff. och Budgetpropositionen för 2012, Utgiftsområde 10.

Som framgår av tabellen uppgår de totala utgifterna för arbets-skador inom socialförsäkringen till knappt 13 miljarder kronor, varav arbets-skadeavgiften finansierar omkring en tredjedel. Den största andelen står sjuk- och aktivitetsersättningen för.

Av tabellen framgår även att, om samtliga utgifter som är förknippade med arbets-skador inom den offentliga försäkringen räknades in i underlaget för arbets-skadeavgiften, skulle avgiften uppgå till drygt 1,00 procent, vilket är betydligt högre än dagens avgift på 0,30 procent. Detta gäller givetvis godkända arbets-skador. Ett förändrat, mer generöst, arbets-skadebegrepp eller en mer generös skadereglering skulle leda till en högre avgift inom arbets-skadeförsäkringen.

¹⁹ Antagandeinkomsten utgörs av den inkomst Försäkringskassan beräknar att den sjukskrivne skulle ha haft om han eller hon hade fortsatt att arbeta. Se vidare bl.a. Faktablad Sjukersättning, Försäkringskassan.

²⁰ Bestående inkomstförlust vid arbets-skada (ekonomisk invaliditet) är också ett vidare begrepp än stadigvarande arbetsoförmåga på grund av sjukdom. Siffrorna är på så sätt inte helt jämförbara utan det handlar om en uppskattning.

²¹ Det statliga personskadeskyddet är en försäkring för dem som genomgår en militär utbildning på Försvarsmakten, tjänstgör i civilförsvaret eller liknande. Skyddet gäller även för personer som är häktade, intagna på kriminalvårdsanstalt eller liknande. Se vidare bl.a. Faktablad Statligt personskadeskydd, Försäkringskassan.



2.4 Finansiering av kollektivavtalsgrundad försäkring

2.4.1 Försäkringens omfattning

AFA Trygghetsförsäkring omfattar två slag av försäkring, Trygghetsförsäkring vid arbetskada (TFA) och motsvarande för den kommunala och landstingssektorn (TFA-KL). Den förra tecknas av arbetsgivare inom den enskilda (privata) sektorn och den senare av den kommunala sektorn. Även anställda i vissa affärsdrivande verk och företag omfattas av TFA-avtal. Avtalsförsäkringarna omfattar samtliga anställda som arbetar under kollektivavtalet mellan Landsorganisationen i Sverige (LO) och Svenskt Näringsliv. Det innebär att även anställda som inte är fackligt anslutna omfattas av kollektivavtal.

I slutet av 2010 uppgick antalet arbetsgivare som tecknat s.k. TFA-försäkring inom AFA Trygghetsförsäkring till 212 000, vilket motsvarar 3,5 miljoner anställda och 0,2 miljoner egenföretagare.²²

AFA Trygghetsförsäkring administrerar även Statens personskadeavtal (PSA) och reglerar skador enligt PSA på uppdrag av PSA-nämnden. PSA tillförsäkrar statligt anställda vissa förmåner i händelse av arbetsskada och täcker samma typ av skador som TFA. PSA är dock inte i sig en försäkring utan ett kollektivavtal. I slutet av 2010 uppgick antalet sysselsatta inom den statliga sektorn till 169 278 personer.²³

2.4.2 Premier och kapitalavkastning

Genom anslutning till TFA erhåller den anställde en skadeståndsbaserad ersättning. Det innebär att den skadelidande i princip erhåller full ersättning för förlorad arbetsförmåga i form av ersättning för inkomstförlust som inte täcks av socialförsäkringen, ideell skada och kostnader, dödsfall, sjukvårdskostnader och andra utgifter samt för erforderlig rehabilitering.

Finansiering av TFA sker dels genom inbetalade premier från arbetsgivare som antingen är anslutna till kollektivavtal eller arbetsgivare som väljer att frivilligt teckna försäkringen, dels genom kapitalavkastning på tidigare inbetalda premier. Under de senaste 10 åren har inkomsterna från kapitalavkastningen finansierat i genomsnitt 73 procent av försäkringen medan premieintäkterna har finansierat återstoden, dvs. 27 procent.²⁴

Inom privat försäkring saknas beskattningsrätt och försäkringsgivare måste därför fondera medel för framtida utbetalningar och uppkomna skador. Osäkerheten kring kommande utbetalningar och avkastningen på fonderade medel innebär att det till premien måste läggas en säkerhetsmarginal. En svårighet vid premieberäkningen för arbetsskador är att försäkringarna är "långsvansade", vilket innebär att det uppstår en tidsfördröjning mellan själva konstaterandet av en skada till dess att skadan är slutligt reglerad (avslutad). Liksom övriga skadeförsäkringsföretag har AFA Trygghetsförsäkring därför att förhålla sig till de lagar

²² Årsredovisning AFA Trygghetsförsäkring 2010 s. 105.

²³ Genomsnittlig månadslön och antal anställda inom statlig sektor (KLS) i december 2010 SCB.

²⁴ Årsredovisning AFA Trygghetsförsäkring 2010 s. 105.

och föreskrifter som gäller för bl.a. försäkringstekniska avsättningar (FTA). De regler som rör FTA regleras i 5 kap. försäkringsrörelselagen (2010:2043).

I Tabell 3 redovisas premienivåerna inom TFA för perioden 2001–10 för samtliga avtalsområden. För avtalsområdet Svenskt Näringsliv/PTK och det kommunala området har premierna legat på samma nivå, 0,01 procent under hela perioden medan de för avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO-området och det kooperativa området har varierat betydligt, mellan 0,01 procent och 0,25 procent. År 2010 uppgick premien till 0,01 för samtliga avtalsområden.

Att premien under många år har varit så låg som 0,01 procent följer av tidigare inbetalda premier har gett ett överskott. En god kapitalförvaltning kan vara en bidragande orsak, men det är sannolikt även en följd av att uttaget av premier, med dagens facit om skadeutfallen och dess kostnader, tidvis har varit för högt. Det sistnämnda innebär en omfördelning av inkomst från tidigare generationer av anställda som omfattats av TFA till nuvarande anställda, vars premieinbetalningar därmed inte fullt ut täcker de ersättningsutbetalningar som uppkomna arbetsskador leder till. Dagens försäkrade bär därmed inte den fulla kostnaden för sina förväntade arbetsskador.

Tabell 3 Premienivåer TFA under perioden 2001–10, procent

Premienivåer	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Svenskt Näringsliv/ LO-området	0,01	0,15	0,15	0,20	0,26	0,26	0,26	0,01	0,01	0,01
Svenskt Näringsliv/ PTK-området	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Kooperativa området	0,01	0,15	0,14	0,19	0,25	0,25	0,25	0,01	0,01	0,02
Kommunala området	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01

Källa: Årsredovisning AFA Trygghetsförsäkring 2010 s. 108.

2.4.3 Kostnader inom TFA

I Tabell 4 redovisas försäkringens intäkter och kostnader under perioden 2001–10. Som framgår uppvisar såväl premieintäkter som kapitalavkastning en stor variation. Nivån på kapitalavkastningen hänger nära samman med utvecklingen på de finansiella marknaderna med förluster under åren 2001–02 och 2008. Premieintäkterna ökade något under åren efter nedgången 2001–02 för att därefter åter minska 2010. Det går inte att utläsa någon trend åt något håll. Även kostnaderna, som framför allt består av försäkringsersättningar, uppvisar stora variationer under perioden utan att uppvisa någon trend.



Tabell 4 Intäkter och kostnader för TFA 2001–10, miljoner kronor

Intäkter	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Premie-intäkter	165	550	649	650	763	701	674	81	78	91
Kapital-avkastning	2 628	4 181	-3 649	890	2 513	4683	2 504	2 863	-3 042	-1 469
Summa intäkter	2 793	4 731	-3 000	1 540	3 276	5 384	3 178	2 944	-2 964	-1 378
Kostnader¹										
Försäkrings-ersättningar	-2 915	230	-23	-867	-1 674	-1 928	-2 563	-2 777	1 038	-1 189
Summa kostnader	-3 223	-14	-223	-1 035	-1 857	-2 108	-2 761	-2 941	857	-1 297
Rörelse-resultat	-430	4 717	-3 223	505	1 419	3 276	417	3	-2 107	-2 675

¹ Summa kostnader inkluderar även kostnader för forskning och administrativa driftskostnader.

Källa: Årsredovisning AFA Trygghetsförsäkring 2010 s. 108.

Sett över tioårsperioden 2000–10 har försäkringsersättningarna uppgått till i genomsnitt knappt 1,4 miljarder kronor per år. Till detta kommer kostnader för administration på i genomsnitt 0,1 miljarder. Vi bortser i detta sammanhang från kostnader för forskning i syfte att renodla de kostnader som försäkringen i sig medför. Om försäkringen i sin helhet skulle finansieras enbart med premieintäkter skulle detta ge en genomsnittlig premie sett över en tioårsperiod på omkring 0,09 procent.²⁵

I samband med avtalsrörelsen 2012 har ett par förändringar skett inom TFA. Det nya avtalet innebär förändringar för den enskilde som numera får ersättningen från sjukförsäkringen kompletterad från 80 till 100 procent även om sjukskrivningen varat kortare tid än 15 dagar. Tidigare gällde att sjukskrivningen måste vara 15 dagar eller längre för att den kompletterande ersättningen skulle betalas ut även för dag 1–14. Även den tidigare självrisk på 500 kronor är slopad i och med det nya avtalet. Dessa två förändringar kommer att innebära att kostnaderna inom försäkringen ökar.

2.4.4 Anställda som inte omfattas av kollektivavtal

Omkring 90 procent av löntagarna i Sverige omfattas av kollektivavtal eller hängavtal. Denna andel har varit mycket stabil i ett längre tidsperspektiv även om en mindre nedgång har skett efter 2005. Innan dess omfattades 93–94 procent av kollektivavtal (inklusive hängavtal).²⁶

Andelen anställda, sett till hela arbetsmarknaden, som är medlemmar av en facklig organisation har minskat under den senaste 15-årsperioden. Mellan åren 2006–08 sjönk den fackliga organisationsgraden från 77 till 71 procent. Nedgången gäller framför allt privat sektor, där den fackliga organisationsgraden under samma tidsperiod sjönk från 71 till 65 pro-

²⁵ (Genomsnittligt utbetalade försäkringsersättningar 1001–2010)/Lönesumma * 0,91. Omkring 91 procent av löntagarna omfattas av kollektivavtal eller hängavtal. Se vidare avsnitt 2.4.4.

²⁶ Avtalsrörelsen och lönebildningen 2011 s. 34.



cent mellan 2006–08. Arbetsgivarnas organisationsgrad²⁷ har dock under samma period varit relativt stabil, vilket innebär att minskningen av andelen anställda som omfattas av kollektivavtal inte blir lika omfattande som medlemsminskningen i fackliga organisationer.²⁸

Under antagande om att de som drabbas av en arbetsskada och som står utanför TFA drabbas i samma utsträckning av arbetsskador och att de kostnader som deras arbetsskador medför är desamma som de som omfattas av TFA, kan en uppskattning göras av hur höga försäkringsersättningsutbetalningarna skulle vara om samtliga löntagare omfattades av en försäkring motsvarande TFA. Omräknat till samtliga löntagare utgör då de totala försäkringsersättningarna på skadeståndsnivå, inklusive kostnader för administration, drygt 1,6 miljarder kronor.²⁹

Sammanfattningsvis, om de försäkringsersättningar som hanteras inom TFA räknas upp till att omfatta samtliga sysselsatta ger det en total kostnad på 1,6 miljarder kronor. Detta motsvarar en premie på 0,11 procent och gäller givetvis endast för godkända arbetsskador. Ett förändrat, mer generöst, arbetsskadebegrepp eller en mer generös skadereglering skulle leda till högre kostnader och en högre premie.

2.5 Totala kostnader och avgiftsnivå

I Tabell 5 sammanställs de totala utgifterna och avgifts-/premienivå för socialförsäkringen samt den ersättning som betalas ut via TFA uppräknad till att omfatta samtliga löntagare. Detta har betydelse för hur starka drivkrafter som skapas inom försäkringen för det fall att exempelvis differentierade premier införs. Sjuklöneutbetalningar ingår inte.

Tabell 5 Totala utgifter och avgift/premie

Utgiftslag	Totala utgifter, mdkr	Avgift/Premie, procent ¹	Finansiering
Socialförsäkring, totalt	12,88	1,01	Socialavgifter, statsmedel
Ersättning på skadeståndsnivå, TFA, uppräknat till samtliga löntagare	1,62	0,11	Premie till AFA Försäkring
Total ersättning för inkomstbortfall, ideell skada m.m. på skadeståndsnivå	14,50	1,12	Socialavgifter och premie till kollektivavtalad försäkring

¹ Avrundning kan medföra en avvikelse från den beräknade totala avgiften.

Källa: Egen bearbetning.

²⁷ Mätt som andelen löntagare i företag och verksamheter som är anslutna till en arbetsgivarorganisation. Avtalsrörelsen och lönebildningen 2011.

²⁸ Avtalsrörelsen och lönebildningen 2011 s. 32 ff.

²⁹ (Försäkringsersättning + administrativa kostnader) / Antal försäkrade * Antalet sysselsatta = X, där X utgör den totala försäkringsersättningen.



Som framgår uppgår de totala utgifterna för ersättning vid inkomstbortfall, bortsett från sjuklön till omkring 14,50 miljarder kronor och den totala avgiften/premien till drygt 1 procent.

2.6 En försäkring som täcker samtliga kostnader

2.6.1 Övriga kostnader förknippade med arbetsskador

Utöver ersättning för inkomstbortfall uppstår en rad olika kostnader för samhället som är förknippade med arbetsskador. Det handlar om kostnader för sjukvård och olika typer av rehabilitering, tillsyn samt kostnader för rättsväsendet och skatteintäktsbortfall till följd av lägre inkomster.

Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) pekar på att de ersättningar som ligger inom SFB och TFA sannolikt innebär en kraftig underskattning av de verkliga kostnaderna för arbetsskador. Detta gäller även om hänsyn tas till arbetsgivarens och arbetstagarens kostnader för produktionsbortfall, sänkt arbetsmoral respektive förlorad produktivitet i hemmet m.m.

Författarna har uppskattat kostnader i vården förknippade med arbetsskador. Författarna hänvisar till ett arbete som bedrivs av Sveriges Kommuner och Landsting vad gäller införandet av patientrelaterad kostnadsredovisning i sjukvården, det s.k. Kostnad Per Patient (KPP) genom vilken kostnaden beräknas för varje individuell vårdkontakt med akutsjukvården. Denna typ av redovisning har införts av drygt hälften av alla landsting. De kostnader som rapporteras i KPP-databasen inom dessa landsting utgör drygt 60 procent av samtliga vårdtillfällen inom den s.k. somatiska slutenvården³⁰ (kroppssjukvård).³¹ Uppräknat till 100 procent beräknas kostnaderna för denna typ av vård uppgå till 0,13 miljarder kronor. Detta utgör dock inte hela kostnaden då det endast är omkring 6 procent av arbetsolycksfall och färdolycksfall som leder till slutenvård, dvs. att den skadedrabbade läggs in för vård på sjukhus. Resterande 94 procent av arbetsskadorna hamnar därmed utanför denna statistik och 0,13 miljarder kronor utgör därmed en betydande underskattning av kostnaderna för vård i samband med arbetsskador.³²

Vad gäller samhällets kostnader för förebyggande arbetsskadeverksamhet, utgår Sjögren Lindquist och Wadensjö från kostnader för Arbetsmiljöverkets arbete. Det är framför allt tillsynen av att de regler och standarder som Arbetsmiljöverket har satt upp för att uppfylla arbetsmiljölagen (1977:1160) som ger upphov till kostnader. De totala kostnaderna för denna verksamhet uppgick 2008 till 0,62 miljarder kronor. Därutöver uppstår kostnader för företagshälsovårdens förebyggande arbete, offentligt finansierad forskning och utveckling samt medlemsavgift i ILO.

Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) beräknar kostnaderna för rättssystemet (rättskostnader) till 0,073 miljarder kronor. Dessa kostnader följer främst av rättsprocesser som följer av överklaganden av Försäkringskassans beslut.

³⁰ Somatisk slutenvård omfattar all form av sjukvård som kräver inläggning på sjukhus och inte är psykiatri.

³¹ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) s. 16 f. och Sveriges Kommuner och Landsting http://www.skl.se/vi_arbetar_med/statistik/sjukvard/kpp/somatik.

³² Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) s. 17.



2.6.2 Premie vid en försäkring som täcker samtliga kostnader

I Tabell 6 summeras de olika kostnadsposterna och den premie de motsvarar. Summeringen bygger på de beräkningar som har redovisats i föregående avsnitt. Som framgår av tabellen uppgår de totala utgifterna för arbetsskador inom socialförsäkringen och TFA till drygt 14 miljarder kronor. Det ger en premie på 1,12 procent. Om vi till detta lägger kostnader för vård, preventiv verksamhet och rättskostnader på uppskattade 0,8 miljarder ger det totala kostnader på drygt 15 miljarder kronor, vilket motsvarar en avgift eller premie på totalt 1,17 procent av underlaget. Vad gäller kostnaderna för somatisk slutenvård så föreligger sannolikt en betydande underskattning.

Tabell 6 Totala kostnader och beräknad premienivå, 2010

Kostnad/Utgift	Total kostnad, mdkr	Premie/Avgift, procent ²	Finansiering
Socialförsäkring, totalt	12,88	1,01	Socialavgifter
Ersättning på skadeståndsnivå, TFA, uppräknat till samtliga anställda	1,62	0,11	Premier till AFA Försäkring
Total ersättning för inkomstbortfall, ideell skada m.m. på skadeståndsnivå	14,50	1,12	Socialavgifter och premie till kollektivavtalad försäkring
Kostnader för somatisk slutenvård ¹	0,13	0,01	Skattemedel
Samhällets kostnader för preventiv verksamhet ¹	0,62	0,04	Skattemedel
Rättskostnader ¹	0,07	0,00	Skattemedel
Total ersättning för inkomstbortfall m.m. samt samhällets kostnader för vård och preventiv verksamhet	15,32	1,17	

¹ Beloppen avser 2008.

² Avrundning kan medföra en avvikelse från den beräknade totala avgiften.

Källa: Egen bearbetning.

2.7 En mer jämlik försäkring

Svårigheten för kvinnor att få vissa skador godkända har i debatten lyfts fram som ett av de största problemen med dagens arbetsskadeförsäkring. Det gäller särskilt s.k. belastningsskador som uppstår inom vården. Inspektionen för socialförsäkringen visar i sin rapport från 2011 bl.a. att det inte kan uteslutas att Försäkringskassans skadereglering leder till osakliga skillnader mellan mans- och kvinnodominerande yrken.³³ Rapporten visar att när hänsyn tas till födelseår, utbildningsnivå, yrke, om individen är född utanför Sverige, sjukdomsdiagnos och om individen har sjukersättning kvarstår en skillnad mellan män och kvinnor på 5 procentenheter vad gäller sannolikheten att beviljas livränta.³⁴

Med tanke på den kritik som riktats mot Försäkringskassans handläggning av arbetsskadeärenden finns det ett intresse av att beräkna hur höga utgifterna inom försäkringen skulle bli om den var mer jämlik. I praktiken är detta givetvis en omöjlig uppgift då det skulle kräva fullständig information om kvinnors och mäns uppkomna arbetsskador.

³³ Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv s. 65.

³⁴ Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv s. 7 f.



En uppskattning kan dock göras utifrån ett par olika utgångspunkter. En sådan är att ta fasta slutsatsen, att det föreligger en skillnad på 5 procentenheter mellan män och kvinnor, sett till antalet förstagångsbeslut om livränta. Under 2009 och 2010 fattades 1 090 förstagångsbeslut för män och 1 063 beslut för kvinnor. Då bortses från ansökningar där varaktighets- eller inkomstvillkoren inte är uppfyllda. Beviljandegraden för män var 26 procent, dvs. 279 fall godkändes för livränta. För kvinnor godkändes 9 procent av fallen, vilket motsvarar 96 fall. Den lägre bifallsfrekvensen för kvinnor kan delvis förklaras av faktorer som ålder m.fl. enligt ovan.

Med utgångspunkt från den skillnad på 5 procentenheter borde istället 149 fall av livränta ha godkänts för kvinnor. Den genomsnittliga årliga livränteersättningen inom SFB uppgick 2010 till 73 000 kronor. 149 godkända livräntefall motsvarar en merkostnad på knappt 4 miljoner kronor per år. Det är så pass lite att det inte skulle påverka dagens uttag av arbets-skadeavgift.

En annan uppskattning är att anta att män och kvinnor drabbas i lika stor omfattning av arbetsskador. Utgifterna för livränta skulle då bli desamma för män och kvinnor rensat för skillnader i sysselsättningsgrad. I dag uppgår utgifterna för livränta till 1,8 miljarder kronor för män och till 1,1 miljarder kronor för kvinnor. Med justering för att sysselsättningsgraden är lägre för kvinnor, för män är den omkring 76 procent och för kvinnor 72³⁵, ger en ökning i utgifterna för livränta med knappt 700 miljoner kronor för kvinnor skulle höja arbets-skadeavgiften med 0,05 procentenheter. Till det kommer ökade utgifter för sjuk- och aktivitetsersättningen.

2.8 Sammanfattande slutsatser

Dagens enhetliga arbets-skadeavgift uppgår till 0,30 procent av lönesumman och betalas lika av samtliga arbetsgivare och egenföretagare. Denna avgift täcker inte de totala kostnaderna för arbetsskador. Det tillkommer bl.a. utgifter för sjukpenning som finansieras genom sjukförsäkringsavgiften och utbetalningar motsvarande den skadeståndsbaserade ersättningen som sker genom TFA och hanteras av AFA Försäkring samt övriga kostnader för preventiv verksamhet, vård och rättskostnader. De totala kostnaderna inom SFB och TFA ger en genomsnittlig avgift på 1,12 procent. Med tillägg för övriga kostnader för vård, preventiv verksamhet samt rättskostnader blir avgiften 1,17.

Arbets-skadeförsäkringen har i ett par studier påvisats vara ojämlik i avseendet att beslut som rör kvinnodominerade yrken ofta leder till avslag. Under antagande om att försäkringen är helt jämlik, i avseendet att kvinnor och män tar lika stor del av den mätt i utgifter, skulle kostnaderna inom den del som täcks av arbets-skadeavgiften öka med 0,05 procentenheter.

³⁵ Nilsson, M. (2011).



Arbetsskade
kommissionen



3 Socialförsäkringens motiv och utformning

3.1 Från familjeskydd till socialförsäkring

Grunden för försäkring är ett behov hos enskilda individer, eller hos grupper av individer, av att hantera risk. Genom att gå samman och kollektivt hantera vissa risker behöver inte varje enskild individ, eller grupp av individer, ha ett eget sparande som motsvarar deras förväntade risk.

Historiskt sett löstes många av livets risker inom familjen och släkten. Via tjänster och gentjänster kunde en familj hantera de olika risker som uppstod – sjukdom, arbetskada, ett långt liv – genom att t.ex. äldre föräldrar kunde bo kvar på gården och bli försörjda och sörjda för i utbyte mot enklare sysslor. I spåren av industrialiseringen förändrades detta i och med att rörligheten ökade och det inte längre fanns samma typ av familjeskydd att tillgå. Tjänster och gentjänster fick också mindre betydelse, då ersättning för arbete alltmer kom att utgöras av monetär kompensation istället för ersättning i form av varor och gentjänster. Under 1900-talet tog den offentliga sektorn successivt över många av de risker som kunde kopplas till den arbetande befolkningen. Det ledde så småningom till en utbyggnad av välfärdsstaten och det vi i dag kallar socialförsäkringssystemet. Genom denna utveckling kom risk att hanteras inom betydligt större kollektiv än tidigare.

Det viktigaste motivet för socialpolitiken har varit statens önskan om att tillhandahålla trygghet till medborgarna och stabilitet i samhället. Förändringar inom socialförsäkringssystemet har genomförts åtskilliga gånger. Till en början byggdes systemet gradvis ut vad gäller såväl omfattningen av olika typer av ersättningar som kompensationsnivåer. Under de senaste två decennierna har trenden snarare gått i motsatt riktning och en rad nedskärningar har skett i de allmänna trygghetssystemen.

3.2 Socialförsäkringens motiv

Av motiven till socialförsäkringslagstiftningen framgår att den allmänna försäkringen ska baseras på inkomstbortfallsprincipen och uppfylla kraven på trygghet, rättvisa och effektivitet.³⁶ Den som på grund av sjukdom, skada eller funktionshinder inte har möjlighet att försörja sig ska ha rätt till ersättning från socialförsäkringen. På så sätt uppfylls kravet på trygghet inom försäkringen. Det är mer komplicerat att reda ut vad rättvisa och effektivitet inom socialförsäkringen innebär och vilka effekter det ger. De två begreppen står dessutom delvis i ett motsatsförhållande till varandra. I tider av utveckling av försäkringsförmånerna har rättvisehänsyn getts större utrymme, medan effektivitetshänsyn som regel har getts

³⁶ Prop. 1996/97:63 s. 23.



större utrymme i besparingstider.³⁷ I kommande avsnitt redogörs närmare för dessa begrepp.

Andra utgångspunkter har varit att socialförsäkringsförmånerna ska vara generella och obligatoriska och att skyddet ska ge en standardtrygghet. Försäkringsbegreppet infördes ursprungligen för att markera kopplingen till den faktiska inkomsten istället för ersättning efter behovsprövning, som mer har karaktär av bidrag.³⁸ Tanken är att förmånerna ska täcka dem som arbetar eller är bosatta i Sverige, dvs. försäkringen ska vara generell. Den enskilde medborgaren ska inte kunna välja att avstå från skyddet, dvs. försäkringen ska vara obligatorisk. Riskerna fördelas över befolkningen i stort, liksom även över tid sett till enskilda individer. Med standardtrygghet avses att ersättningen ska ligga på en sådan nivå att försäkringen innebär ett reellt skydd för flertalet försäkrade, dvs. det ska inte handla om ett begränsat grundskydd som kräver privata tilläggsförsäkringar.

3.2.1 Rättvisa - omfördelning av inkomster

Kravet på *rättvisa* inom socialförsäkringen innebär att ersättning ska ges på lika villkor till alla försäkrade och att försäkringsskyddet ska innehålla ett betydande mått av utjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom.³⁹ Med denna likabehandling avses inte att alla ska behandlas lika, utan att lika fall ska behandlas lika. Tillgången till de sociala förmånerna förutsätter på så sätt en individuell bedömning.

I förlängningen innebär likhetsprincipen att kvinnor och män ska behandlas likvärdigt inom socialförsäkringen. Jämställdhetskravet har sedan lång tid utvecklats till en fristående princip, vilken bl.a. stärkts genom konstitutionella rättighetsaspekter (jfr 1:2 Regeringsformen) samt av den europeiska gemenskapsrättens rättighetsstadganden. Det är ett krav att socialförsäkringen är könsneutral såväl till utformningen som i tillämpningen.⁴⁰

Civilrättslig försäkring karakteriseras av att det finns en direkt koppling mellan en individs förväntade förmåner (ersättning) och det han eller hon betalar för försäkringsskyddet (premie). Ju svagare denna koppling är, desto mer handlar det om omfördelning och mindre om försäkring.

Dagens socialförsäkring innebär i praktiken en omfördelning av inkomster på huvudsakligen två olika sätt:

1. mellan olika perioder i livet, s.k. intertemporal utjämning och
2. mellan individer med olika risk att drabbas av sjukdom, en skada eller funktionshinder.

³⁷ Mannelquist (2004) s. 7.

³⁸ Mannelqvist (2011) s. 212 och 226 och Mannelqvist (2004) s. 4 f. I ATP-reformen betonades att rätten till förmåner grundades på inkomstförvärvet och inte på avgiftsskyldigheten. Prop. 1959:100 s. 57.

³⁹ Prop. 1996/97:63 s. 23 f.

⁴⁰ Mannelqvist (2004) s. 6.



Den första punkten tar sikte på omfördelning över livsrykeln. Inkomsterna är koncentrerade till en viss (yrkesverksam) period i livet samtidigt som individer eftersträvar en förhållandevis jämn konsumtion över livsrykeln. Inom livsrykelperspektivet ryms även omfördelning mellan individer genom föräldraförsäkringen där grupper utan barn betalar in avgift för föräldraförsäkringen trots att de själva inte utnyttjar försäkringen.

Den andra punkten tar fasta på den omfördelning som sker genom att oavsett risk för att drabbas av t.ex. en arbetsskada ska avgiften vara densamma, dvs. det ska inte ske någon differentiering av avgiften beroende på risken att drabbas av en arbetsskada. Det innebär att en lågriskindivid betalar en högre premie än vad som motsvarar hans eller hennes risk och att en högriskindivid betalar en lägre premie än vad som motsvaras av hans/hennes risk.⁴¹

Den andra punkten leder dessutom till en intressant bieffekt. Till följd av riskgruppsutjämnning uppstår en omfattande inkomstomfördelning, som inte utgör ett primärt syfte med socialförsäkringen. Inkomstomfördelningen följer av att det finns en systematisk samvariation mellan risken att bli sjukskriven och faktorer som inkomst, skolbetyg, social etablering, tidigare sjukskrivningsmönster, boendeort, kön och annat.⁴² Högriskindivider har med andra ord generellt sett lägre inkomster medan lågriskindivider generellt sett har högre inkomster. Det leder i praktiken till en betydande inkomstomfördelning från hög- till låginkomsttagare som i kronor räknat närmar sig den som sker genom progressiviteten inom inkomstskatten. Beräkningar visar att under 2008 omfördelades 36 miljarder kronor inom sjukförsäkringen från dem med höga inkomster till dem med låga. Inkomstskatten på förvärvsinkomster uppgick samma år till 44 miljarder kronor.⁴³

Omkring hälften av nämnda omfördelning följer av att avgifter tas ut på hela inkomsten medan ersättning för inkomstbortfall endast utgår på inkomster upp till inkomsttaket på 7,5 prisbasbelopp. Individer med inkomster över denna nivå får tillgodose sitt behov av skydd mot inkomstbortfall på annat sätt. En effekt för dessa grupper är att de betalar i socialavgifter för inkomster över inkomsttaket i sin helhet utgör en skatt.

3.2.1.1 Omfördelning inom de avtalsgrundade försäkringarna

Även de avtalsgrundade försäkringarna karakteriseras av att vara omfördelande. Trots att risken för arbetsskador varierar mellan olika kollektiv och försäkringstagare är premien och ersättningsvillkoren desamma.

Effekten av taket inom socialförsäkringarna leder till att omfördelningen mellan olika inkomst kategorier, för vissa grupper, sker åt motsatt håll inom de avtalsgrundade försäkringarna jämfört med socialförsäkringarna. Avtalsförsäkringarna ger 100 procent ersättning för inkomstbortfall vid arbetsskada över 7,5 prisbasbelopp. I och med att denna del av inkomstbortfallet inte kompenseras via socialförsäkringarna, utan i sin helhet kompenseras via avtalsförsäkringarna, belastar en individ med inkomster över taket avtalsförsäkringen mer än en individ med inkomster under taket.

⁴¹ Skillnaden mellan den enhetliga premien och riskpremien utgör för lågriskindividen en skatt och för högriskindividen en subvention.

⁴² SOU 2006:86 s. 21 och 73 ff.

⁴³ Hedborg s. 19 f.



3.2.2 Effektivitet inom socialförsäkringen

Det är inte givet vad effektivitet inom socialförsäkringen innebär. Ett skäl till svårigheten att tolka begreppet är att ordet effektivitet har olika betydelse och djup beroende på sammanhang. Detta förenklas i det engelska språket genom att engelskan innehåller två skilda begrepp som båda översätts till effektivitet i det svenska språket, nämligen *effectiveness* och *efficiency*. Medan det förra riktar in sig på att maximera uppfyllnaden av ett visst mål ligger det i begreppet *efficiency* även ett krav på att målet ska uppfyllas på ett kostnadseffektivt sätt. Dvs. i begreppet *efficiency* läggs en restriktion för måluppfyllelsen. I det följande refererar vi till begreppen effektivitet i meningen *effectiveness* och kostnadseffektivitet i meningen *efficiency*.

I början av 1960-talet var försäkringens täckningsgrad central. Målsättningen var att den enskildes behov skulle kunna tillgodoses genom socialförsäkringen eller genom andra medel. Försäkringen var i det avseendet effektiv i att uppfylla den dåvarande målsättningen med försäkringen.⁴⁴

I samband med 1990-talets ekonomiska kris, som medförde en stark press på socialförsäkringssystemet, ökade kraven på tydliga samband mellan avgifter och förmåner inom socialförsäkringen. Arbetslinjen lyftes fram som argument och försäkringarna delades upp i arbets- och bosättningsbaserade förmåner. Socialförsäkringarna skulle vara utformade på ett sådant sätt att de bidrar till att förebygga ohälsa, förbättrar drivkrafterna för rehabilitering och medverkar till en snabbare återgång i arbete.⁴⁵ Genom att vidta åtgärder för rehabilitering skulle sjukperioder kortas, förtidspensioner undvikas och människor komma i arbete, varigenom samhällets kostnader för ohälsa nedbringas.⁴⁶ Inom sjukförsäkringen infördes i början av 1990-talet en arbetsgivarperiod med sjuklön, som beskrevs som en rättighet för den anställde i förhållande till arbetsgivaren. Målsättningen med socialförsäkringarna förändrades mot en socialförsäkring, inom vilken det även går att kontrollera och begränsa samhällets kostnader. En sådan försäkring ansågs dessutom bättre kunna bidra till att förstärka legitimiteten hos socialförsäkringen.⁴⁷

Synen på den skadeståndsbaserade ersättningen har följt i samma spår. Under 1960-talet lyftes skadeståndets kompenserande funktion gentemot den skadelidande individen fram, medan den preventiva funktionen gavs en underordnad betydelse. Skadeståndet kom därmed att främst utgöra en källa till ersättning för den skadelidande. I slutet av 1980-talet och i samband med den ekonomiska krisen skedde ett skifte från fokusering på rättviseaspekter till att betona en högre kostnadseffektivitet i försäkringen och ett tydligare samband mellan avgifter och förmåner. Den preventiva funktionen hos skadeståndet lyftes fram i meningen att vidta förebyggande åtgärder för att minska riskerna kan vara mer effektivt och ekonomiskt än att låta skadorna inträffa. Vidare skulle skador kunna undvikas om den som har störst möjlighet att undvika dem även får bära skadekostnaderna.⁴⁸

⁴⁴ Mannelqvist (2003) s. 91 f. och prop. 1993/94:250 s. 52 f.

⁴⁵ SOU 2006:86 s. 201 ff.

⁴⁶ Vahlne Westerhäll s. 324 och 569.

⁴⁷ Mannelqvist (2003) s. 91 f. och prop. 1993/94:250 s. 52 f.

⁴⁸ Strömbäck.



Mot bakgrund av detta blir ett ökat fokus på arbetslinjen naturligt. Genom att stödja förebyggande insatser och insatser för att återupprätta den försäkrades arbetsförmåga kan samhällets kostnader för försäkringen kontrolleras och begränsas och den enskilde ges möjligheter att ta sitt ansvar för sin egen försörjning. Därigenom undviks och förkortas perioder av ersättning inom socialförsäkringssystemet och försäkringen kan utvecklas till att bli kostnadseffektiv i det att den uppfyller ett mål (tillgodose den enskildes behov) samtidigt som samhällets kostnader för försäkringen begränsas.

Denna senare syn på socialförsäkringen framgår även tydligt i regeringens proposition om samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer, administration m.m. Där slås fast att en utgångspunkt inom dagens socialförsäkring är rätten och möjligheten för alla att erhålla sin huvudsakliga försörjning genom eget arbete. Den enskilde ska stimuleras att arbeta och passiva utbetalningar av ersättning ska undvikas om det är möjligt.⁴⁹ Den allmänna försäkringen ska med andra ord innehålla drivkrafter till arbete.

3.2.3 Försäkringsmässighet

Med försäkringsmässighet inom socialförsäkringen avses något annat än inom privat försäkring och civilrätten. Civilrättslig och offentligrättslig försäkring har olika rättstraditioner. De har olika syften och syn på finansiering.⁵⁰ Socialförsäkringen har en solidarisk konstruktion, vilket innebär att förmånerna bygger enbart på den enskildes inkomst och inte på den enskilda försäkringsrisken.⁵¹ Förmånerna bestäms i lag och är en rättighet för den enskilde.⁵² Samhällets möjligheter att tillhandahålla utlovade sociala rättigheter är ytterst beroende av tillgängliga samhällsresurser. Till skillnad från grundläggande fri- och rättigheter går det därför inte att i grundlag förskriva en viss standard som rättighet. I stället har den enskildes välfärd skrivits in som en central målsättning för offentlig verksamhet.⁵³ Med försäkring i civilrättsligt avseende menas ett specifikt varaktigt och ömsesidigt avtal där försäkringsgivaren åtar sig att mot visst vederlag utge ersättning vid ett försäkringsfall. Försäkringsavtalet avser en viss angiven risk som delas av ett kollektiv.⁵⁴

I Socialförsäkringsutredningen konstateras att sambandet mellan avgifter och försäkringskostnader är grundläggande och att försäkringsmässigheten behöver vara tydligare än i dag för att öka försäkringens legitimitet.⁵⁵ Sjukförsäkringen bör göras självständig, dvs. avgifterna till sjukförsäkringen ska vara destinerade till utgifter inom sjukförsäkringen och inte som i dag, tillfalla statskassan.

⁴⁹ Prop. 1996/97:63 s. 23 f.

⁵⁰ Mannelqvist (2004) s. 5.

⁵¹ Mannelqvist (2004) s. 5; Mannelqvist (2011) 223 ff.; prop. 1972:5 s. 84 f. och SOU 1998:37 s. 162.

⁵² Om rättighetsprincipen, se vidare Vahlne Westerhäll s. 511 ff., 535 ff., 559 f. och 564 f. Finns rättigheten angiven i lag är den överprövningsbar och står det organ som handhar den under statlig myndighetstillsyn uppfattas den som en rättighet; se Eek, Socialrätt s. 60 f. och 69 f. De sociala rättigheterna är legala rättigheter, men saknar konstitutionellt skydd. De kan betecknas som kollektiva, innefattande fördelnings- och/eller styrpolitiska åtgärder visavi individen, i motsats till individuella fri- och rättigheter, vilka uttrycker individens makt mot statens makt; se Vahlne Westerhäll a.a. s.

⁵³ Vahlne Westerhäll s. 88 och 560.

⁵⁴ Se vidare Bengtsson s. 15 ff.; Hellner s. 66 ff. och 80 ff.; Mannelqvist (2011) s. 206 f. och Mannelqvist (2004) s. 5.

⁵⁵ SOU 2006:86 s. 24 och 197.



På en övergripande nivå finns det inom socialförsäkringen ett samband mellan de avgifter som tas ut och de förmåner (utgifter) som avgifterna ska finansiera. Arbets-skadeavgiften beräknas utifrån de prognostiserade utgifterna och lönesumman för kommande år och avgiften justeras årligen, förutsatt att ökningen/minskningen i avgift bedöms vara tillräckligt stor. Sambandet mellan förmåner och utgifter elimineras emellertid av att den särskilda löneskatten fungerar som ett ”dragspel” som justeras för att bibehålla nivån på det totala uttaget av socialavgifter. För en enskild arbetsgivare är sambandet mellan avgifter och förmåner obefintligt. En enskild arbetsgivare, eller bransch, kan inte på något sätt påverka sin avgift.

Huruvida det totala uttaget av socialavgifter höjs eller sänks är uteslutande en politisk fråga. Vid större omläggningar av avgiftsuttaget, exempelvis i samband med införandet av sjuklön 1992 och medfinansieringsansvaret 2005, justerades det totala avgiftsuttaget för att kompensera arbetsgivarna för deras ökade kostnadsansvar. Därigenom slog förändringen igenom även hos enskilda arbetsgivare. Arbetsgivare med hög sjukfrånvaro fick sänkt avgift, men samtidigt högre direkta kostnader i form av sjuklön medan det omvända gällde för arbetsgivare med låg sjukfrånvaro.

Den grundläggande idén inom privat försäkring är att erbjuda skydd mot ekonomiska förluster som kan inträffa på grund av framtida, oväntade händelser. Förutsättningarna för att en risk ska vara försäkringsbar är att ett stort antal kunder är utsatta för samma typ av risk, att endast ett mindre antal drabbas samtidigt eller under en viss tidsperiod och att händelsen medför ekonomiska följder. Försäkringsföretagen utjämnar risker mellan försäkringstagare inom samma riskgrupp. Inom varje grupp utgör försäkringstagarna så pass likartade risker att premier och andra försäkringsvillkor är likadana för samtliga försäkringstagarna inom riskgruppen. Indelningen i riskgrupper sker baserat på varje tillkommande försäkringstagares risknivå. Det finns därmed ett nära samband mellan den riskbedömning som görs och prissättningen, dvs. försäkringen är försäkringsmässig. Det är av såväl administrativa som praktiska skäl svårt att göra indelning i riskgrupper helt på individuell basis. Därför sker grupperingen utifrån vissa parametrar. Inom trafikförsäkringen är t.ex. ålder och bostadsort sådana parametrar.

En speciell form av försäkringar är kollektiva försäkringar. Sådana finns såväl som grupp-försäkringar som kollektivavtalsförsäkringar. Inom en grupp-försäkring antas alla försäkringstagare ha samma risknivå och de betalar följaktligen också samma premie och omfattas av samma försäkringsvillkor. Parametern i dessa fall är tillhörighet till exempelvis ett visst fackförbund och utgångspunkten är att medlemmarna har liknande inkomst, utbildning, livsstilsfaktorer m.m. som leder till liknande risker. Medlemmarna i ett fackförbund kan dock mycket väl ha olika risker, vilket medför att det inom denna typ av försäkringar sannolikt sker en viss utjämning mellan individer med olika risk att drabbas av en skada. Inom arbets-skadeförsäkringen skulle motsvarande parametrar kunna vara yrke eller branschtillhörighet.

Inom offentlig försäkring tillkommer ett mer övergripande krav på rättvisa som innebär att försäkringsskyddet ska innehålla ett betydande mått av utjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom. Det innebär att sambandet mellan avgifter och förmåner och de drivkrafter detta samband skapar, aldrig kan bli lika tydligt som inom privat försäkring.



Mot bakgrund av de rättvisekriterier som socialförsäkringen kännetecknas av kan inte försäkringsmässighet vara detsamma inom socialförsäkring som inom privat försäkring. Inom socialförsäkringen görs ingen gruppering av försäkringstagare utifrån risken att drabbas av skada baserat på olika parametrar utan premiens storlek bestäms utifrån den enskildes betalningsförmåga, som snarare uppvisar en omvänd korrelation gentemot risken att drabbas av sjukdom eller en arbetsskada. Dvs. ju lägre inkomst, desto högre risk att drabbas av en skada.

Det är obligatoriet inom socialförsäkringen som möjliggör en så pass stor omfördelning mellan såväl enskilda individer som grupper av individer. Inom en frivillig försäkring – oavsett om den är privat eller offentlig – skulle en sådan ”felprissättning” sett till försäkringstagarens risk leda till moturval och eventuellt även till försäkringsnöd. Vissa individer eller företag skulle avstå från att teckna en försäkring då de anser att premien/avgiften är för hög i relation till den risk som individen/företaget tillför. Det leder då till högre premier, som i sin tur leder till än färre försäkringstagare. Till slut går det inte att skapa en försäkringslösning eftersom premien blir alltför hög, varmed det blir omöjligt att bedriva försäkring.

I samband med det nya pensionssystemet har sambandet mellan förvärvsinkomst och pension stärkts och fördelningspolitiska hänsyn tonats ned med motiveringen att det inte är pensionssystemets uppgift att kompensera för orättvisor som kan ha uppkommit vad gäller lönesättning m.m. under yrkeslivet. Pensionssystemets intjänanderegler har därför inte utformats utifrån fördelningspolitiska hänsyn.⁵⁶ Motsvarande fråga kan ställas för arbetsskadeförsäkringen. Ligger det inom ramen för arbetsskadeförsäkringen att uppfylla krav på omfördelning mellan olika individer och yrkesgrupper? Till viss del kan det möjligen sägas vara rimligt, exempelvis mot bakgrund av att det finns arbetsuppgifter som är mer riskfyllda, men som måste utföras av någon i samhället. Det kan därför anses vara samhällets uppgift att till viss del ta kostnaderna för dessa risker genom en omfördelning från lågriskyrken till högriskyrken.

⁵⁶ Prop. 1993/94:250 s. 52 f.



Arbetskade
kommissionen



4 Synen på ekonomiska drivkrafter

4.1 Inledning

Under de senaste 30 åren har frågan om betydelsen, möjligheterna och effekterna av att införa ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen tagits upp i ett flertal olika offentliga utredningar. Även andra intressenter som fackförbund och arbetsgivarorganisationer har på olika sätt yttrat sig i frågan.

Detta avsnitt syftar till att återge vad som har framkommit i tidigare statliga utredningar och hos andra intressenter under de senaste 20 åren vad gäller ekonomiska drivkrafter.

4.2 Statliga utredningar

4.2.1 Införande av olycksfallsförsäkring

Med lagen (1901:39) angående ersättning för skada till följd af olycksfall i arbetet påfördes en skyldighet för vissa arbetsgivare, huvudsakligen inom industrin, att utge skadestånd till arbetare som skadats under arbete hos dem. Arbetsgivare kunde (frivilligt) försäkra sig mot denna skyldighet genom att teckna försäkring hos den nyinrättade myndigheten Riksförsäkringsanstalten (RFA)⁵⁷, genom enskilda föreningar eller genom av arbetsgivarna själva bildade försäkringsföreningar. Ersättning utgick med ett enhetsbelopp, dvs. det var oberoende av storleken på inkomstbortfallet. Karenstiden uppgick till 60 dagar. Lagen var ingen traditionell försäkringslag utan snarare en lag om att arbetsgivare hade skyldighet att betala ut ersättning till arbetstagare som skadades genom olycksfall i arbetet.⁵⁸

Genom lagen (1916:235) om försäkring för olycksfall i arbete infördes en obligatorisk försäkring som omfattade hela arbetsmarknaden. Försäkring kunde tecknas hos RFA eller hos ett ömsesidigt olycksfallsförsäkringsföretag. Därutöver kunde bidrag till omkostnader erhållas via statsbidrag. Ersättningen höjdes rejält och utgick enligt inkomstbortfallsprincipen (2/3 av inkomsten). Karenstiden sänktes till 35 dagar och under karenstiden skulle arbetsgivarna stå för ersättningen. År 1925 tecknade 12 ömsesidiga försäkringsföretag sådan olycksfallsförsäkring för arbete.⁵⁹

Försäkringen utvidgades 1930 till att omfatta även yrkessjukdomar. Lagens syfte och försäkringens viktigaste funktion framhölls vara att de skadade erhöll sin rätt. Lagstiftningen vilade vidare på grundsatsen att varje yrkesverksamhet skulle bära de kostnader som dess utövande medförde.

⁵⁷ RFA:s roll övertogs från och med 1961 av Riksförsäkringsverket, sedermera Försäkringskassan.

⁵⁸ Edebalk (2006) s. 15; Mannelqvist (2003) s. 66 f. och Thorén (2010) s. 13 ff.

⁵⁹ Edebalk (2006) s. 15; Mannelqvist (2003) s. 66 f.; Nordisk familjebok s. 912 och Thorén (2010) s. 13 ff.



4.2.2 Efterkrigstiden: från grundskydd till standardskydd

Införandet av yrkesskadeförsäkringen vid 1900-talets början motiverades utifrån rättviseaspekter och försäkringen utgjorde framför allt ett grundskydd. Efter andra världskriget byggdes socialförsäkringen ut och förmånerna kom alltmer att utformas som ett standardskydd baserat på inkomstbortfallsprincipen. Arbetsgivarnas ansvar för arbetstagarna markerades genom att arbetsgivarna ålades att betala arbetsgivaravgifter.

Lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring ersatte tidigare lagar och försäkringen samordnades med sjukförsäkringen. Genom lagen vidgades personkretsen och flera sjukdomar blev ersättningsgilla. Yrkesskadeförsäkringen administrerades fortsatt genom RFA eller de ömsesidiga försäkringsföretagen.⁶⁰

Genom lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring ersattes yrkesskadeförsäkringen av den nu gällande arbetsskadeförsäkringen. Den tidigare förteckningen över ersättningsgrundande yrkessjukdomar togs bort och ersattes av en generell beskrivning av arbetsskador och Försäkringskassorna fick ansvaret att administrera försäkringen.⁶¹

4.2.3 Införandet av sjuklönen (1992)

I slutet av 1980-talet när antalet sjukpenningdagar, arbetsskadeersättningar och förtidspensioneringar ökade kraftigt uppkom ett tryck på att införa aktiva åtgärder för att minska ohälsan och utslagningarna. I propositionen om sjuklönen anfördes bl.a. att det dåvarande systemet för utbetalning av sjukpenning från det allmänna innebar att arbetsgivarna avlastades kostnader för sjukfrånvaro som kunde bero på en dålig arbetsmiljö och att detta i sin tur minskade intresset för att vidta arbetsmiljöfrämjande åtgärder. Detta då det ekonomiska utbytet av en arbetsmiljöinvestering inte kunde relateras till investeringens kostnader. Av det skälet förväntades införandet av en (sjuklöne)period, där arbetsgivaren har ansvar för ersättning vid arbetstagares sjukdom kunna verka till en förbättrad arbetsmiljö.⁶²

Risken för selektion innebar att det fanns ett behov av särskilda åtgärder för framför allt handikappade och personer med svag hälsa. Särregler för arbetstagare med särskilt omfattande sjukfrånvaro infördes därför. Dessa innebär i korthet att en arbetstagare, som är inskriven hos försäkringskassan, kan erhålla ersättning från den allmänna sjukförsäkringen istället för från arbetsgivaren.⁶³

Remissinstansernas inställning till att införa ett sjuklönesystem var i huvudsak negativ mot bakgrund av risken för selektion och de anställdas beroendeförhållande i förhållande till arbetsgivaren. Statskontoret, Riksrevisionsverket och Svenska Arbetsgivareföreningen (SAF, nuvarande Svenskt Näringsliv) förordade en längre sjuklöneperiod än 14 dagar, främst av administrativa skäl.

⁶⁰ Mannelqvist (2003) s. 72 f.

⁶¹ Mannelqvist (2003) s. 75.

⁶² 1990/91:181.

⁶³ Prop. 1990/91:181 s. 27 f. och s. 51 f.



4.2.4 Arbetsmiljökommissionen (1990)

Arbetsmiljökommissionen hade bl.a. i uppdrag att överväga om ekonomiska drivkrafter gentemot arbetsgivare borde införas i syfte att åstadkomma arbetsmiljöförbättringar.⁶⁴

Arbetsmiljökommissionen föreslog i sitt betänkande att en mindre del av arbetsgivaravgifterna skulle differentieras inom ramen för den offentliga arbetsskadeförsäkringen med hänsyn till företagets kostnader för sjuk- och arbetsskadeförsäkringen samt vissa kostnader för sjukbidrag/förtidspension (nuvarande sjuk- och aktivitetsersättning).⁶⁵ Förslaget motiverades med att arbetsgivaren endast hade begränsade ekonomiska incitament att satsa på rehabilitering och arbetsmiljöförbättrande åtgärder. Med en differentierad arbetsgivaravgift skulle företagen ges drivkrafter att satsa på en bättre arbetsmiljö, vilket skulle skapa ett effektivt system som skulle gynna såväl individen och företaget som samhället.⁶⁶

Förslaget innebar att delar av arbetsgivaravgiften skulle utgöra en arbetslivsavgift. Denna skulle bestå i en generell del och en kostnadsanpassad del där den förra solidariskt skulle betalas av alla, medan den senare skulle bestämmas utifrån företagets kostnader för sjukfrånvaro. Företag och myndigheter skulle placeras i ett antal olika avgiftsklasser baserat på deras kostnader för arbetsskador. Företag som tagit initiativ till arbetsmiljöåtgärder, som gick utöver det vanliga, skulle kunna få sänkt avgift.⁶⁷

Såväl myndigheter som arbetsmarknadens parter (LO, SACO, TCO, SAF) var positiva till en differentiering av avgiften. Riksskatteverket (nuvarande Skatteverket) pekade på svårigheten att administrera och kontrollera att avgiften var den rätta i förhållande till avgiftsunderlaget. De Handikappades Riksförbund var oroliga för selektion av handikappade, en farhåga som även framfördes av Socialstyrelsen, Arbetsmarknadsstyrelsen och Landstingsförbundet. Statsrådets (Arbetsmarknadsdepartementet) bedömning var att samhällets styrmedel bör utformas så att produktion med bra arbetsmiljö premieras, medan de arbeten som vållar skador tar en större del av kostnaderna. Sjuklönen ansågs vara ett steg på vägen som en drivkraft för att minska den korta sjukfrånvaron. Motsvarande borde därför införas för den långa sjukfrånvaron.⁶⁸

Regeringen föreslog i en proposition att en utredning borde tillsättas med uppgift att utreda möjligheterna och konsekvenserna av ett system med differentierade arbetsgivaravgifter då Arbetsmiljökommissionens förslag inte var så genomarbetat att det var möjligt att realisera.⁶⁹ Utgångspunkten var bl.a. att samhällets styrmedel genom t.ex. differentierade arbetsgivaravgifter borde utformas så att produktion med bra arbeten premieras och arbeten som vållar skador tar en större del av kostnaderna för dem.

⁶⁴ Dir. 1988:63 Arbetsmiljökommissionen.

⁶⁵ SOU 1990:49 och och prop. 1990/91:141 s. 78 f.

⁶⁶ SOU 1998:37 s. 237 f.

⁶⁷ SOU 1998:37 s. 238.

⁶⁸ Prop. 1990/91:141 s. 78 f.

⁶⁹ Prop. 1990/91:140 s. 30.



4.2.5 Sjuk- och arbetsskadekommittén (1995)

Sjuk- och arbetsskadekommittén hade i uppdrag att utreda en försäkringslösning med tilläggsförsäkringar där arbetsmarknadens parter skulle bära det ekonomiska och administrativa ansvaret för försäkringen. Kommittén avvisade en sådan lösning då någon samsyn inte ansågs kunna uppnås mellan parterna.⁷⁰

Kommittén prövade istället att föreslå tillskapandet av en lagstadgad försäkringsskyldighet för arbetsgivare att hos valfri försäkringsgivare teckna arbetsskadeförsäkring för sina anställda. Försäkringen skulle endast komplettera en allmän ohälsöförsäkring och ge viss kompensation för inkomstbortfall.

Då det handlade om en arbetsskadeförsäkring som endast skulle komplettera en ohälsöförsäkring och ge viss kompensation för inkomstbortfall fanns det enligt kommittén inte tillräckligt positiva drivkrafter för försäkringstagare och försäkringsgivare att hålla skadekostnaderna nere. Det fanns vidare en farhåga för att skadestatistiken skulle kunna bli sämre vid en privatisering då ”...man inte kunde förvänta sig någon mer omfattande samverkan i fråga om skadeinformation mellan försäkringsgivarna.” Det skulle i sin tur leda till ett försämrat arbetsmiljöarbete.⁷¹

4.2.6 Den framtida arbetsskadeförsäkringen (1998)

Utredningen Den framtida arbetsskadeförsäkringen hade i uppdrag att pröva ett alternativ till den dåvarande arbetsskadeförsäkringen i form av en, av arbetsmarknadens parter organiserad och finansierad, obligatorisk tilläggsförsäkring vid arbetsskada – TVA, som skulle slås samman med TFA. I ett sådant system bedömdes förutsättningarna för att åstadkomma arbetsmiljöförbättringar genom en differentierad premiesättning vara större än inom ett fortsatt offentligt system. Det innebar att de ersättningar för arbetsskada som betalades ut inom dåvarande lagen (1962:381) om allmän försäkring (LAF, nuvarande SFB) skulle föras över i TVA. Utredningen förtydligade att den inte hade anledning att pröva ett alternativ med en mer renodlad privatisering av arbetsskadeförsäkring, dvs. en obligatorisk arbetsskadeförsäkring där arbetsgivarna är skyldiga att teckna en försäkring för sina anställda hos valfri försäkringsgivare.⁷²

TVA innebar att kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen på ett mer uttalat sätt skulle ses som en produktionskostnad. Den skulle därmed, indirekt, komma att inkräkta på det samlade löneutrymmet varmed det fanns ett gemensamt intresse hos parterna att avgöra hur omfattande försäkringsskyddet borde vara även om det givetvis skulle uppfylla vissa, i lag fastställda, grundläggande krav för försäkringen. Vidare ansågs förutsättningarna för en effektiv rehabilitering öka då arbetsgivarna på ett mer uttalat sätt skulle ha ett direkt ekonomiskt intresse av att de skadade kunde rehabiliteras så snart som möjligt. En effektiv rehabilitering påpekades ligga även i arbetstagarnas intresse.⁷³

⁷⁰ SOU 1996:113.

⁷¹ SOU 1998:37 s. 239 f.

⁷² SOU 1998:37 s. 301.

⁷³ SOU 1998:37 s. 302.



Utredningen pekade vidare på att den fackliga rörelsen under åren före utredningen kritiserat den dåvarande arbetsskadeförsäkringen då den ansågs innebära ett alltför dåligt skydd vad gällde t.ex. besvär i rörelse- och stödjeorganen. Genom TVA skulle det organisatoriska och finansiella ansvaret för tilläggsförsäkringarna ligga på arbetsmarknadens parter varmed dessa skulle ta ansvar för en del av det samlade försäkringsskyddet och omfattningen av det vägas mot tillgängligt löneutrymme. Arbetstagarparten skulle därmed ges möjlighet att diskutera försäkringens utformning mer direkt. Arbetsgivarparten har också ett intresse av ett tillfredsställande försäkringsskydd då en alltför stor avvikelse från det skydd som den vanliga skadeståndsrätten erbjuder skulle öka risken för skadeståndstalan mot arbetsgivare enligt den allmänna skadeståndsrätten.⁷⁴

TVA förutsatte att arbetstagar- och arbetsgivarorganisationerna träffade överenskommelser om TVA genom kollektivavtal. Att TVA skulle vara obligatorisk innebar att arbetsgivare skulle ha försäkringsplikt enligt en arbetsskadelag. Av lagen föreslogs även framgå att arbetsmarknadens parter hade att utse försäkringsgivare. Försäkringsgivaren kunde vara ett företag ägt av arbetsmarknadens parter där eventuellt den privata, statliga respektive kommunal- och landstingsparten skulle äga var sitt bolag. Ett annat alternativ var att de centrala parterna kunde förhandla fram försäkringar av privata, svenska eller utländska, försäkringsgivare.⁷⁵

Även försäkringsvillkor och formerna för finansiering skulle framgå av lagen.⁷⁶ Liksom andra försäkringsföretag skulle TVA-administrationen stå under tillsyn av Finansinspektionen. Vidare föreslogs en särskild arbetsskadenämnd med uppgift att verka för enhetlig praxis.⁷⁷

Kommittén tolkade direktivens utgångspunkt om att parterna skulle ta över försäkringen som att finansieringen med socialavgifter skulle upphöra vad gäller nya skador för vilka istället TVA skulle vara tillämplig. Som en fristående försäkring borde finansieringen i stort utformas efter försäkringsmässiga principer, en princip som skulle slås fast i den föreslagna arbetsskadelagen. Kommittén såg skäl till att staten skulle hävda principen om solidaritet med sämre ställda grupper och att viss utjämning därför skulle ske vid premiesättningen. Det skulle dock vara upp till parterna att avgöra i vilken mån en differentiering av premien skulle vara önskvärd, lämplig och möjlig.⁷⁸

Arbetsgivarna uttryckte viss skepsis mot att arbetsmarknadens parter skulle kunna enas om en organisation som fyllde TVA:s krav. En alternativ lösning var då att införa en skyldighet för arbetsgivare att teckna arbetsskadeförsäkring till förmån för sina anställda och att försäkringen skulle tecknas i bolag som parterna kommer överens om i kollektivavtal. Parterna förväntades välja det partsägda bolaget AMF-trygghetsförsäkring för detta.⁷⁹

⁷⁴ SOU 1998:37 s. 302.

⁷⁵ SOU 1998:37 s. 302 och 322.

⁷⁶ SOU 1998:37 s. 307.

⁷⁷ SOU 1998:37 s. 322.

⁷⁸ SOU 1998:37 s. 330.

⁷⁹ SOU 1998:37 s. 275.



4.2.7 Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (HpH 2002)

Utredningen Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (HpH) framhöll att det råder ett starkt samband mellan arbetsplatsförhållanden och anställdas sjukfrånvaro och att arbetsplatsen är den viktigaste och ofta den enda arenan för effektiva förebyggande och rehabiliterande åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Det gäller oavsett hur sjukdomen har orsakats. Ett förtydligat, och i vissa fall ökat, finansieringsansvar för arbetsgivaren lyftes fram som en av de grundläggande förutsättningarna för att den negativa utvecklingen av sjukfrånvaron skulle kunna brytas. Arbetsgivare måste ges ökade drivkrafter och möjligheter att ta sitt ansvar i ohälsarbetet.⁸⁰

Med anknytning till HpH:s delbetänkande presenterade regeringen i budgetpropositionen för 2002 ett åtgärdsprogram i 11 punkter för ökad hälsa.⁸¹ En av dessa punkter var *Ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att förebygga ohälsa*. I detta ingick att ge arbetsgivare starkare ekonomiska drivkrafter så att de genom ett ökat finansieringsansvar skulle motiveras att ta ett större ansvar för arbetsvillkoren och integrera det förebyggande och rehabiliterande arbetet i verksamheten. Olika möjligheter till ett ökat finansieringsansvar som lyftes fram var en förlängning av sjuklöneperioden, medfinansieringsansvar för perioden efter sjuklöneperioden, att finansiera sjukförsäkringen med differentierade arbetsgivaravgifter beräknade med hänsyn till den variation i de anställdas ohälsa som finns hos olika arbetsgivare eller nedsatta avgifter för att premiera arbetsgivare som satsar extra på sin arbetsmiljö. Frågan skulle utredas vidare.⁸²

4.2.8 Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (2004)

Frågan om ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att förebygga ohälsa utreddes vidare internt inom Finansdepartementet och resulterade i en departementspromemoria som föreslog införandet av medfinansieringsansvar.⁸³ Förslaget infördes per den 1 januari 2005.

Medfinansieringsansvaret utgjordes av en särskild sjukförsäkringsavgift på 15 procent av den anställdes sjukpenning under hela den tid då den anställda var sjukskriven. Sjukförsäkringsavgiften och socialavgifterna sänktes i motsvarande omfattning. Syftet med medfinansieringsansvaret var dels att skapa drivkrafter för arbetsgivare att förebygga ohälsa på arbetsplatsen, dels att motivera arbetsgivare till rehabiliterande åtgärder. För att inte mindre företag skulle drabbas alltför hårt infördes högkostnads skydd och fribelopp. Medfinansieringsansvaret slopades per den 1 januari 2007 med motiveringen att medfinansieringsansvaret hade försvårat möjligheterna på arbetsmarknaden för personer med nedsatt arbetsförmåga och hämmat särskilt mindre företags vilja att växa och att anställa personal.⁸⁴

⁸⁰ SOU 2002:5 s. 15 f.

⁸¹ Prop. 2001/02:1.

⁸² SOU 2002:5 s. 126 f.

⁸³ Ds 2004:16 och Prop. 2004/05:21.

⁸⁴ Prop. 2006/07:1 s. 55.



4.2.9 Mera försäkring och mera arbete (Socialförsäkringsutredningen 2006)

Socialförsäkringsutredningen ansåg att en stor brist inom såväl sjukförsäkringen som arbetsskadeförsäkringen är att försäkringarna inte är självständiga. En brist inom arbetsskadeförsäkringen är att försäkringstagarna inte känner till att de är försäkringstagare, inte vet vad de betalar för och inte vet vilka risker de är skyddade mot. Därmed påverkar inte ens stora variationer i beviljade arbetsskadelivräntor arbetsmarknadens parter när de förhandlar om exempelvis löner.⁸⁵

Utredningen framförde ett behov av en större försäkringsmässighet inom socialförsäkringen. Med det avsågs en större samstämmighet mellan de avgifter och förmåner som gäller inom försäkringen på kollektiv nivå. Om det skulle finnas någon del inom försäkringen där behovet av preventiva effekter är så pass stort att riskdifferentiering på individuell nivå skulle vara motiverat skulle denna del lyftas ut och hanteras av privat försäkring såsom en obligatorisk försäkring.⁸⁶

Utredningen såg samtidigt stora fördelar med en sammanhållen sjukförsäkring och ansåg att arbetsskadeförsäkringen fortsatt borde vara sekundär. Om arbetsskadade skulle få hela sitt skydd tillgodosett genom en arbetsskadeförsäkring skulle sjukförsäkringen bli mindre generell. Sjukförsäkringen bör därför gälla lika för alla oavsett orsaken till den medicinskt orsakade arbetsoförmågan. Utredningen såg inga skäl till att staten skulle administrera det extra försäkringsskydd som i dag hanteras inom kollektivavtalen i syfte att undvika skadeståndprocesser i domstol. Detta arbetsskadeskydd kan, obligatoriskt eller frivilligt, administreras av försäkringsföretagen på marknaden eller gemensamt av arbetsmarknadens parter.⁸⁷

Utredningen såg vidare inte några principiella skäl mot riskdifferentierade premier inom en sekundär arbetsskadeförsäkring. Genom riskdifferentiering hamnar en större del av avgifterna där utgifterna uppkommer och drivkrafterna till att förebygga och rehabilitera blir starkare. Utredningen ansåg dock att riskdifferentiering borde hanteras av någon annan än staten då det inte är statens styrka att utföra denna uppgift. En farhåga som framfördes var att marknaden skulle bli för liten inom en sådan modell och att riskdifferentierade premier därför inte skulle komma att ge någon effekt samtidigt som utredningen anförde att riskdifferentierade premier inte får bli det dominerande styrmedlet för att få ned antalet arbetsskador. Vad gäller arbetssjukdomar lutade utredningen åt att särskilja olyckor och sjukdomar på det sätt som görs i Danmark.⁸⁸

Utredningen pekade slutligen på att riskdifferentiering kan medföra risker för selektion. Dock menade utredningen att det just vid arbetsskador i vissa fall kan vara bra om personer, som av någon anledning löper särskilt stor risk att drabbas av en arbetsskada, nekas anställning.⁸⁹

⁸⁵ SOU 2006:86 s. 137.

⁸⁶ SOU 2006:86 s. 22.

⁸⁷ SOU 2006:86 s. 144 ff.

⁸⁸ SOU 2006:86 s. 144 ff. och s. 151.

⁸⁹ SOU 2006:86 s. 148.



4.2.10 Styrmedelsutredningen (2009)

Styrmedelsutredningen avlämnade sitt slutbetänkande 2009. Utredningens uppdrag var att "...se över behovet av och möjligheterna att införa styrmedel som innebär att arbetsmiljöns potential för ökad konkurrenskraft tas till vara genom att lyfta fram och förstärka de verksamhetsmässiga och ekonomiska drivkrafterna av en god miljö."⁹⁰ Tanken bakom uppdraget var att närmare undersöka om det kunde vara så att s.k. marknadsorienterade styrmedel på arbetsmiljöområdet skulle kunna skapa drivkrafter till ett förstärkt och förbättrat arbetsmiljöarbete och att detta i sin tur skulle leda till att arbetsmiljön blir ett konkurrensmedel. Genom att konsumenter, arbetssökande, uppdragsgivare väger in om varan eller tjänsten har framställts av ett företag med god arbetsmiljö kan en marknadseffekt uppstå.⁹¹

Slutsatsen i rapporten är att förbättringar av arbetsmiljön ökar verksamhetens effektivitet genom högre kvalitet och produktivitet och att detta i förlängningen ger konkurrensfördelar. Om detta förtydligas ökar drivkrafterna till att arbeta med förbättringar av arbetsmiljön.⁹²

Utredningen tog intryck av den s.k. danska modellen för tillsyn där arbetsmiljöcertifierade verksamheter får en smileysymbol på danska Arbejdstilsynets hemsida. Antalet certifierade arbetsställen i Danmark var vid tiden för utredningens arbete 2 200. Utredningen föreslog att motsvarande "tilläggsmärkning" skulle införas på Arbetsmiljöverkets hemsida. Certifiering är en oberoende granskning där granskningen, om den ger ett positivt resultat, leder till att ett certifikat utfärdas. Syftet är att visa för kunder, uppdragsgivare, ägare, anställda eller andra anställda att de angivna kraven är uppfyllda. Själva certifieringen bygger på någon typ av kravdokument.⁹³

Därutöver föreslog utredningen att den som lägger anbud på en tjänst i en offentlig upphandling utsluts om inte anbudsgivaren uppfyller de krav som föreskrivs i arbetsmiljölagen och föreskrifter samt att arbetsmiljökunskap blir obligatoriskt på civilingenjörs- och civilekonomutbildningarna. Utredningen betonade även vikten av att kravet på obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro i årsredovisningen bibehålls med motiveringen att även om ohälsa hos en enskild individ många gånger har sitt ursprung i andra förhållanden än arbetet så har höga sjuktal inom en verksamhet ofta samband med förhållandena i arbetet.⁹⁴

Utredningen berörde endast i mycket begränsad omfattning införande av erfarenhetsbaserade styrmedel då "...de inte har till uppgift att överväga och föreslå förändringar i det svenska arbetsskadeförsäkringssystemet."⁹⁵

⁹⁰ SOU 2009:97 s. 7.

⁹¹ SOU 2009:97 s. 25.

⁹² SOU 2009:97 s. 24.

⁹³ SOU 2009:97 s. 33 och s. 69.

⁹⁴ SOU 2009:97 s. 7–14.

⁹⁵ SOU 2009:97 s. 47.



4.2.11 Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen (2009–)

I direktiven till den parlamentariska utredningen står att läsa att ”...kommittén ska överväga möjligheten att föra över ansvaret för de delar av sjukförsäkringen från offentliga aktörer till arbetsmarknadens parter eller privata aktörer som kommittén finner lämpligt.” Arbetskadeförsäkringen lyfts fram som ett område som detta kan vara aktuellt för och det anges att i en sådan analys ska konsekvenserna av konkurrens mellan försäkringsgivare, premiesättning och premiedifferentiering särskilt beaktas.⁹⁶

I januari 2012 publicerades en underlagsrapport till utredningen, En alternativ arbetskadeförsäkring. Författarna pekar på ett antal problem med dagens arbetskadeförsäkring, bl.a. brister inom dagens skadereglering vilka även har lyfts fram i rapporter av Riksrevisionen och Inspektionen för socialförsäkringen, avsaknaden av samlad statistik över arbetsskador, svaga drivkrafter till förebyggande arbete, rehabilitering och snabb återgång i arbete, icke-transparens och bristande rättssäkerhet som följer av att försäkringen hanteras inom två olika ordningar. Författarna föreslår en ny arbetskadeförsäkring i form av en enhetlig försäkring där dagens två system slås samman till en samlad försäkring, att försäkringen blir en primär försäkring som täcker kostnader för inkomstbortfallsersättning, medicinsk behandling och rehabilitering, att försäkringen görs självständig och att avgifterna differentieras utifrån risk.

4.3 Övriga intressenter

4.3.1 Riksrevisionen

Riksrevisionen (RR) har genomfört en granskning av Försäkringskassans hantering av arbetskadeförsäkringen.⁹⁷ Bland de rekommendationer som RR lämnade var att ersättningen till arbetskadade borde utformas så att drivkrafterna att återvända till arbetsmarknaden ökar och att detta skulle kunna ske genom att ersättningen utgår i form av en klumpsumma (engångsbelopp). RR pekar på att det finns en konflikt mellan å ena sidan behovet av att ge full ekonomisk trygghet inom arbetskadeförsäkringen och å den andra, upprätthållande av arbetslinjen. Därtill finns det en informationsbrist i det att vare sig arbetsgivaren eller Arbetsmiljöverket får information om godkända arbetsskador. En koppling mellan Försäkringskassans beslut och arbetsgivarens miljöarbete saknas därmed.

RR pekar på två vägar att gå om man vill göra arbetsskadeavgiften till ett verktyg som kan öka intresset av att förebygga och rehabilitera arbetsskador. Den ena är att se till att sambandet mellan uttag av avgifter och försäkringens kostnader tydliggörs. Eventuella förändringar i arbetsskadeavgiften ska slå igenom i det totala uttaget av arbetsgivaravgifter. Den andra är att införa riskdifferentierade premier.⁹⁸

4.3.2 LO

Arbetskadeförsäkringen utgör ett bland flera s.k. viktiga områden för LO. De slår fast att alla arbeten behövs för att samhället ska fungera och konstaterar att risken för att skadas i

⁹⁶ Dir. 2010:48 s. 17.

⁹⁷ Riksrevisionen (2007:32).

⁹⁸ Försäkringskassans hantering av arbetsskador s. 61 f.



arbetet är ojämnt fördelat. LO-förbundens medlemmar har oftare arbeten där risken att skadas är större. Det är därför viktigt att arbetsskadeförsäkringen finansieras solidariskt.⁹⁹

LO har uttalat sig i några olika sammanhang angående differentierade premier inom arbetsskadeförsäkringen. I en artikel i LO-tidningen 2011 tas avstånd från differentierade avgifter baserat på riskgrupper.¹⁰⁰ LO pekar på att ”samhällssolidariteten skulle slitas isär” och den sociala selektionen på arbetsmarknaden öka. LO ser även en uppenbar risk för underreportering till följd av att arbetsgivarna pressar de anställda att inte rapportera arbetsskador, vilket i sin tur leder till att arbetet med att motverka dåliga arbetsmiljöer försvåras på grund av att en del av arbetsskadeproblematiken döljs.

LO-ekonomen Westerlund diskuterade samhällsekonomisk effektivitet i en rapport, Vad vill socialdemokraterna att svensk ekonomi präglas av år 2025? Genom att individer med olika risknivå förs samman i stora försäkringskollektiv uppnås en administrativ kostnadseffektivitet. Denna kollektiva riskspridning anses därigenom ge en betydande samhällsekonomisk effektivitet, en effektivitet som går till spillo om socialförsäkringar är privatfinansierade.¹⁰¹

I samband med diskussioner kring hur drivkrafter skulle kunna skapas för arbetsgivarna att teckna avtal om omställning har LO föreslagit att en del av de sociala avgifterna avsätts till rehabilitering/omställning av personer med sjukpenning. Arbetsgivare som tecknar avtal enligt vissa minimivillkor skulle då slippa den delen av den sociala avgiften.¹⁰²

4.3.3 SACO

SACO framhåller i en rapport från 2005 att det finns ett behov av att förändra socialförsäkringarna till att bli mer självständiga och försäkringsmässiga. De ser gärna att dagens dubbla arbetsskadesystem slås samman till ett och de förordar att arbetsskadeförsäkringen överförs till arbetsmarknadens parter som en obligatorisk ansvarsförsäkring. Ersättningen från försäkringen ska vara skadeståndsbaserad. Därigenom blir arbetsgivarnas ansvar att betala för skador som uppstår i arbetslivet tydligare, vilket förväntas leda till att parterna tar ett större ansvar i det förebyggande arbetsmiljöarbetet liksom för redan inträffade skador. Införande av differentierade premier förväntas således ge starkare drivkrafter till att arbeta med arbetsmiljöfrågor. Samtidigt anser SACO att de kollektiv som omfattas av en försäkring måste vara stora för att undvika att premierna blir mycket höga inom vissa branscher. Premiesättningen kan antingen baseras på tidigare skadeutfall eller på att arbetsgivaren kan uppvisa att han eller hon har bra förebyggande system för att undvika arbetsskador. Även olika typer av bonus kan införas, där låga utfall premieras med en lägre premie. SACO är något mer vag angående arbetssjukdomar.¹⁰³

I en senare rapport från 2011 fördjupas frågeställningen om att låta parterna och avtalsförsäkringarna spela en större roll. Vad gäller differentierade premier nämns fortsatt att det kan övervägas inom arbetsskadeförsäkringen, då skadefallen per definition har sin orsak i

⁹⁹ www.lo.se.

¹⁰⁰ LO-tidningen, 18 mars 2011.

¹⁰¹ Westerlund (2011) s. 22 ff.

¹⁰² LO (2007) s. 5.

¹⁰³ SACO (2005) s. 7 och 29 f.



arbetet. Att ha helt differentierade premier anser SACO skulle kunna innebära en alltför stor kostnadsökning för arbetsgivare i riskfyllda branscher jämfört med dagsläget. I rapporten diskuteras därför istället ett återbäringsystem där alla arbetsgivare betalar samma premie upp till en viss nivå. De ges sedan en rabatt om de har få arbetsskador registrerade. Då antalet arbetsskador varierar mellan olika branscher skulle återbäringen anpassas till skadefallet för den aktuella branschen. SACO är medvetna om att återbäringen sannolikt inte skulle kunna bli tillräckligt stor för att skapa drivkrafter. De pekar dock på betydelsen av att det finns en viss symbolik i ett erkännande av de arbetsgivare som satsar på en god arbetsmiljö.¹⁰⁴

4.3.4 Svenskt Näringsliv

Svenskt Näringsliv ger i en rapport från 2007 förslag på en ny arbetsolycksfallsförsäkring.¹⁰⁵ De föreslår att arbetsolycksfallen läggs helt och hållet på privata försäkringsgivare och att samtliga kostnader som kan hänföras till ett arbetsolycksfall förs till försäkringen. Det inkluderar livränta, sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitets- och sjukersättning samt kostnad för rehabilitering. Sjuklönen ligger kvar hos arbetsgivarna. Arbetsjukdomar kvarstår inom den offentliga socialförsäkringen med motiveringen att de har en lång latens-tid och att det i många fall saknas tydlig koppling mellan förebyggande åtgärder och sjukdomsfall, dvs. arbetsgivarna har i praktiken små möjligheter att påverka utfallet av arbets-sjukdomar.¹⁰⁶

Av en privatisering följer att premierna differentieras utifrån skaderisk. Detta förväntas leda till att det förebyggande arbetet intensifieras, vilket främjar en god arbetsmiljö. Det förväntas även leda till att det skapas tydligare drivkrafter för försäkringsgivare att medverka i rehabiliteringen av de arbetsskadade.

4.3.5 SNS

Sjögren Lindquist och Wadensjö (2008) föreslår i en rapport till SNS att premierna differentieras baserat på riskerna för arbetsskador och förväntade kostnader på branschnivå i syfte att öka drivkrafterna för arbetsgivarna att minska antalet arbetsskador. Detta skapar drivkrafter för branschorganisationer att vidta åtgärder för förbättrad arbetsmiljö, så att premierna för försäkringen sjunker. Ju fler kostnader som förs till en arbetsskadeförsäkring, desto starkare blir drivkrafterna för att minska kostnaderna. För att uppnå starka drivkrafter bör differentiering utifrån risk ske ända ned på det konkreta arbetsstället, dvs. de bör inte stanna på branschnivå.¹⁰⁷

4.4 Sammanfattande slutsatser

Den organisatoriska formen för arbetsskadeförsäkringen och dess finansiering har utgjort en återkommande fråga i direktiven till de under 1990-talet tillsatta utredningarna. Det övergripande skälet till att frågan om försäkringens finansiering regelbundet har lyfts är, sannolikt mot bakgrund av krisen i början av 1990-talet, behovet av att upprätthålla arbets-

¹⁰⁴ SACO (2011) s. 34.

¹⁰⁵ Bergström och Eckerhall (2007).

¹⁰⁶ Bergström och Eckerhall (2007) s. 3. Det bör noteras att en effekt av förslaget är att detta förslag inte omfattar skadeståndsanspråk till följd av arbetsjukdomar.

¹⁰⁷ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2008) s. 120 f.



linjen. Målsättningen har varit att den enskilde ska garanteras ekonomisk trygghet genom hjälp och stöd för att återgå i arbete med om möjligt oförändrad lön samtidigt som aktiva åtgärder för att stärka den enskilde ska prioriteras framför passiva kontantstöd.

Samtliga utredningar som utredde alternativa finansieringslösningar under 1990-talet hade i uppdrag att överväga att införa erfarenhetsbaserade premier inom en begränsad del av arbetsskadesystemet. Ett starkt skäl till denna avgränsning är sannolikt kravet på solidaritet inom socialförsäkringen, dvs. att det ska finnas en riskutjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom. En idé var att differentiera en del av avgiften inom ramen för den offentliga försäkringen. En annan att differentiering skulle ske inom en, av arbetsmarknadens parter organiserad, obligatorisk tilläggsförsäkring. Under senare tid har socialförsäkringen uttalat att de inte ser några principiella skäl mot riskdifferentiering inom en sekundär arbetsskadeförsäkring. Med sekundär avses att delar av ersättningen bör ligga kvar inom socialförsäkringen. Slutsatsen har i samtliga fall blivit att försäkringen sannolikt skulle bli för liten för att kunna skapa de önskade drivkrafterna hos arbetsgivare.

Bland övriga intressenter har RR, SACO och Svenskt Näringsliv uttalat sig positiva till att införa differentierade avgifter inom arbetsskadeförsäkringen. RR pekar inte ut någon huvudman för försäkringen utan pekar främst på behovet av att tydliggöra sambandet mellan avgifter och förmåner inom en försäkring i offentlig eller privat regi. SACO förordar att dagens två system slås samman till ett med en obligatorisk ansvarsförsäkring i parternas regi. De anser att det bör finnas en viss utjämning mellan olika branscher. Svenskt Näringsliv går längre och föreslår att olycksfallen i sin helhet läggs inom en privat och konkurrensutsatt försäkringslösning.

LO trycker hårt på en solidarisk finansiering av arbetsskadeförsäkringen och är negativa till differentierade premier baserat på olika riskgrupper. De har till viss del öppnat för en differentiering genom att föreslå att arbetsgivare som tecknar avtal om omställning skulle få en nedsatt socialavgift inom sjukförsäkringen.

Inget av 1990-talets förslag till förändrat ansvar för försäkringen och inslag av differentierade premier har lett till några förändringar. Den främsta förklaringen är sannolikt en önskan hos det offentliga att parterna tar över delar av försäkringen samtidigt som parterna inte har kunnat enas kring detta. En tydlig skillnad mellan parterna är i dag deras olika utgångspunkter. Medan Svenskt Näringsliv fokuserar på systemförändringar är LO mer inriktat på skaderegleringen där de anser att fler skador, framför allt belastningsskador, bör godkännas.



5 Drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen

5.1 Inledning

Det finns en rad olika sätt att skapa drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen i syfte att förebygga och reparera antalet arbetsskador och därmed uppnå en högre samhällsekonomisk effektivitet. Avsnittet inleds med en relativt teoretisk bakgrund kring vilka styrmedel som finns att tillgå för att internalisera de kostnader, som arbetsskador ger upphov till, i företagets produktionskostnader. Avsnittet berör även underrapportering och selektion samt drivkrafter riktade mot den enskilde (arbetstagaren).

5.2 Arbetsgivarens och samhällets kostnader

5.2.1 Olika typer av kostnader

Arbetsplatsen är central för uppkomsten av arbetsskador och det är på arbetsplatsen som arbetsskador kan förhindras genom förebyggande åtgärder. Arbetsgivarna är därför en viktig aktör vad gäller att förebygga och uppmärksamma skadliga arbetsmiljöer samt bidra till en snabb och lyckosam rehabilitering. Det är också arbetsgivaren som på ett tidigt stadium har möjlighet att fånga upp olika typer av olycksrisker och kan reagera på signaler om att allt inte står rätt till hos en enskild individ eller i en arbetssituation.

Mer konkret kan arbetsgivare minska antalet och begränsa effekterna av arbetsskador genom att ordentligt utreda inträffade arbetsskador, investera i säkrare teknologi, utrusta de anställda med skyddsutrustning, informera och utbilda personal och chefer om säkerhet och risker med olika arbetsmoment, stress m.m. Sådana investeringar i olika säkerhets och hälsofrämjande åtgärder utgör till stor del ekonomiska beslut och styrs av en kostnads-/intäktskalkyl, där kostnaden för att införa en åtgärd vägs mot förtjänsten i att antalet inträffade arbetsskador minskar.

Calabresi (1970) analyserade skadestandsreglerna utifrån ekonomisk teori där skadeståndet utgjorde en ekonomiskt avskräckande funktion. Enligt Calabresi försöker en presumtivt skadeståndsansvarig minimera sina framtida förluster genom att förebygga skador om en skada medför en kostnad, men ingen motsvarande intäkt. Skador undviks om den som har störst möjlighet att förhindra dem också får bära kostnaderna, dvs. kostnaderna bör internaliseras. Calabresi betonar dock även att kostnaderna för en skada måste spridas, s.k. pulvrisering – ett system där skadevållaren inte klarar av att betala ett skadestånd är inte effektivt. Det ska också göras en fördelning av ansvaret utifrån välstånd eller status. Det är de som är ekonomiskt kapabla att bära sin del av kostnaderna för skador och förebyggande åtgärder som ska göra det. Slutligen ska systemet som helhet vara effektivt, dvs. det ska ge



de för samhället lägsta kostnaderna för inträffade skador och förebyggande arbete.¹⁰⁸ En avvägning mellan å ena sidan kostnadseffektivitet och å den andra rättvisa i betydelsen solidaritet måste således göras.

Dorman (2000) pekar på fyra centrala egenskaper hos kostnaderna som måste vara uppfyllda för att skapa drivkrafter för arbetsgivare att förbättra säkerhet och hälsa på en arbetsplats:

- ekonomiska,
- interna,
- synliga och
- rörliga.¹⁰⁹

Med ekonomiska kostnader menar Dorman vid sidan av rent monetära sådana även kostnader som inte uppenbart är monetära. Det kan t.ex. handla om förlorad goodwill till följd av en arbetsskada.

Åtskillnaden mellan interna och externa kostnader är viktig och det är också den som ges mest uppmärksamhet i de rapporter som behandlar arbetsskadeförsäkringen. Interna kostnader är sådana kostnader som bärs av den ekonomiska enhet i samhället som orsakar den. Externa kostnader är sådana som någon annan bär. Det kan vara de anställda, deras familjer eller samhället.

Om en stor andel av kostnaderna förknippade med arbetsskador är externa har de företag som orsakar dem inte någon klar uppfattning om den verkliga kostnaden för uteblivna investeringar i säkerhet och hälsa. Sådana externa kostnader skapar därmed en kil mellan de drivkrafter som styr företagets beteende och samhällets intressen. En förutsättning för att samhällsekonomisk effektivitet ska kunna uppnås är nämligen att alla varor och tjänster prissätts ”rätt” – att samtliga kostnader internaliseras. I annat fall kan effekten bli att fel tjänster eller varor produceras, att de produceras på ett ineffektivt sätt eller vid fel tidpunkt och en samhällsekonomisk förlust därmed uppstår.¹¹⁰ Dorman ger ett antal exempel på kostnader som ofta bärs av någon annan än företagen, dvs. de utgör externa kostnader:

- förlorad arbetsinkomst (nutida och framtida) för den skadelidande som inte ersätts,
- sjukvårdskostnader som inte ersätts av arbetsgivaren,
- tid och resurser hos den skadades familj,
- förlorad ”hushållsproduktion” som den skadade annars skulle ha utfört,
- miljöförstöring¹¹¹,
- bidrag från samhället och
- produktionsbortfall i samhället.

¹⁰⁸ Se bl.a. Strömbäck s. 1174 f. och SOU 2002:1 s. 51 f. för referat av Calabresis verk, *The Cost of Accidents – A Legal and Economic Analysis*.

¹⁰⁹ Dorman (2000) s. 13 ff.

¹¹⁰ Brännlund och Kriström s. 158–171.

¹¹¹ Med ”miljöförstöring” avses effekter på miljön som kan följa av en olycka med utsläpp som följd, dvs. externa effekter för miljön till följd av arbetsolyckan.



I Sverige finansieras den allmänna socialförsäkringen med socialavgifter, som saknar koppling till skadefall på enskilda arbetsplatser, företag eller branscher. Motsvarande gäller för vård och rehabilitering av arbetsskadade som finansieras genom skatter och därigenom bärs av skattebetalarna. Den externa kostnaden "bidrag från samhället" är därmed högre i Sverige jämfört med i exempelvis Danmark, Finland eller Norge.¹¹²

Inom kostnads- och intäktskalkylering görs en åtskillnad mellan direkta (synliga) och indirekta kostnader. Direkta kostnader är sådana som syns i företagets räkenskaper och är fördelade på "rätt" kostnadsställe. Övriga är indirekta. Kostnader för insatsvaror, såsom råvaror och humankapital (fr.a. lön), är exempel på kostnader som många gånger är direkta kostnader. Produktionsavbrott eller rekrytering/upplärning av ny personal utgör däremot ofta indirekta kostnader. Med det menas att de inte i sin helhet förs upp på något kostnadsställe, utan istället hamnar som en overheadkostnad, som eventuellt "smetas ut" på olika kostnadsställen. Åtskillnaden mellan direkta och indirekta kostnader är inte absolut utan beror på det enskilda företagets ekonomisystem, dess affärsidé, på vilken vikt företagsledningen lägger vid att allokera kostnaderna till det kostnadsställe de hör m.m. Dorman (2000) ger ett antal exempel på kostnader, som många fall utgör indirekta kostnader på det enskilda företaget utan tydlig koppling till inträffade arbetsskador. Det kan röra sig om:

- produktionsavbrott till följd av olyckan,
- effekter på moralen hos kollegor till den skadedrabbade,
- arbetstid för att undersöka och fylla i rapporter om olyckan,
- kostnader för att anställda och lära upp ersättare,
- skador på utrustning och material,
- lägre produktkvalitet till följd av olyckan,
- sänkt produktivitet hos arbetsskadad som arbetstränar och
- överskottskapacitet för att minska risken för olyckor.¹¹³

Ytterligare en indirekt kostnad är bad will till följd av negativ publicitet i samband med en arbetsskada. Effekten kan bli att tilltron till företagets produkter och verksamhet minskar vilket kan leda till att minskad försäljning, svårigheter att hitta leverantörer, minskade marknadsandelar, svårigheter att anställa personal.

Skälen till att indirekta kostnader inte beräknas och förs upp på "rätt" kostnadsställe kan vara flera. Ofta är det svårt och dyrt att beräkna den exakta kostnaden och kostnaden för humankapital är ofta mer komplicerad att beräkna än kostnaden för realkapital.

Att kostnaderna ska vara rörliga innebär att de ska variera med antalet och omfattningen av arbetsskadorna och att detta ger avtryck i företagets resultaträkning. Om en arbetsgivare betalar en fast avgift eller premie för arbetsskador, oavsett antalet inträffade arbetsskador eller hur allvarliga dessa är, saknas drivkrafter till att förbättra arbetsmiljön. En förutsätt-

¹¹² Se även Arbets-skadekommissionens rapporter om Arbets-skadeförsäkringen i Danmark, Finland och Norge.

¹¹³ Dorman (2000) s. 17.



ning för att skapa drivkrafter är att de kostnader som uppstår i samband med en arbetsskada förs upp på det kostnadsställe som har gett upphov till den.

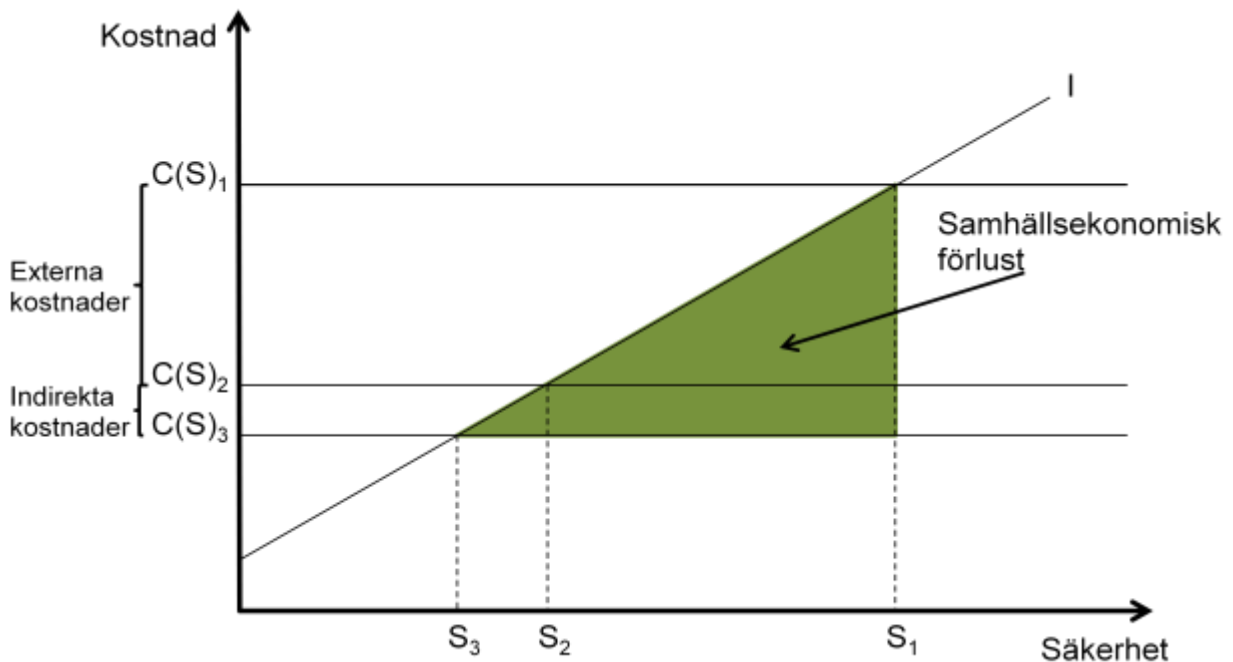
Ett problem med indirekta kostnader är att det kan vara svårt för den avdelning, eller person, som har hand om personalfrågor att få gehör för investeringar i olika personal- och arbetsmiljöinsatser.

5.2.2 Samhällsekonomiskt effektiv arbetsmiljöinvestering

Som framgick av föregående avsnitt bör kostnaderna för arbetsskador vara ekonomiska, interna, rörliga och synliga för att det ska finnas drivkrafter för företag att investera i arbetsmiljön. I annat fall finns det en risk för att samhällsekonomiska förluster uppstår.

I Figur 1 illustreras hur företag A:s och samhällets kostnads-/intäktskalkyl för en investering kan skilja sig åt och hur samhällsekonomiska förluster därmed uppstår.¹¹⁴ Den horisontella axeln illustrerar säkerhetsnivån och den vertikala axeln kostnaden för arbetsskador.

Figur 1 Arbetskadekostnad och investering i arbetsmiljö



Källa: Egen bearbetning av Dorman (2000) s. 22.

Antag att samhällets kostnader (den anställdes, dennes familjs, arbetsgivarens och övrigas) för en viss genomsnittlig arbetsskada uppgår till $C(S)_1$. Kostnaderna kan antas vara kon-

¹¹⁴ Vi bortser i denna illustration från skillnaden mellan fasta och rörliga kostnader, då det gör figuren onödigt komplicerad. Det väsentliga är att åskådliggöra effekten av att inte samtliga kostnader ingår i det enskilda företagets kostnads-/intäktskalkyl och vilka effekter det har för företagets investeringsbeslut.



stanta. Det innebär att kostnaden för alla arbetsskador är densamma, dvs. den blir inte högre eller lägre för den fjärde, femte eller hundra personen som skadas jämfört med den första.

Många av de kostnader som är förknippade med en arbetsskada är externa, dvs. de betalas av någon annan än arbetsgivaren. Därför är arbetsgivarens kostnader för en arbetsskada lägre än samhällets kostnader. $C(S)_2$ visar företag A:s totala kostnader för arbetsskador. Skillnaden mellan $C(S)_1$ och $C(S)_2$ utgör de externa kostnaderna.

En del av arbetsgivarens kostnader är indirekta, dvs. de förs inte upp på rätt kostnadsställe, utan försvinner bland overheadkostnader eller fördelas på annat sätt inom företaget. $C(S)_2$ representerar företag A:s totala kostnader för arbetsskador, medan $C(S)_3$ utgör de direkta kostnaderna. Skillnaden mellan $C(S)_2$ och $C(S)_3$ utgör de indirekta kostnaderna.

Kurvan I representerar den investering som krävs för att minska riskerna i arbetsmiljön. Kostnaden för investeringar i säkerhet $C(S)$ ökar med investeringarna, dvs. en enhet ytterligare investering ger en enhet högre kostnader.

Antag att arbetsmiljöpolicen kan sammanfattas som alla åtgärder (investeringar) som vidtas för att förbättra arbetsmiljön i syfte att minska antalet arbetsskador. Det kan handla om lagar och förordningar, information eller ekonomiska drivkrafter i form av t.ex. differentierade premier. För att arbetsmiljöpolicen ska vara samhällsekonomiskt effektiv, i meningen att samhällets resurser fördelas på ett optimalt sätt, ska två kriterier vara uppfyllda. Det första kriteriet är att målen för arbetsmiljöpolicen måste sättas optimalt. Om målet sätts för högt innebär det att kostnaderna för att förbättra arbetsmiljön är högre än samhällets nytta av åtgärderna. I praktiken kan det även leda till att individer struntar i att följa lagar och förordningar då de anses "löjliga". Om målet, omvänt, sätts för lågt, innebär det att alltför många arbetsskador inträffar.

Ett optimalt sätt mål för arbetsmiljöpolicen innebär att kostnaden för den sist genomförda förbättringar av arbetsmiljön (MC) sammanfaller med nyttan av den sist införda arbetsmiljöåtgärden (MR), dvs. för samhället gäller att

$$MC_{\text{investering i arbetsmiljö}} = MR_{\text{investering i arbetsmiljö}}$$

Med koppling till Figur 1 innebär det att företaget borde investera i förbättrad arbetsmiljö tills dess att säkerheten S_1 uppnås. Där är kostnaden för investeringen densamma som intäkterna i form av ökad säkerhet. Det är förstås svårt att avgöra exakt var denna skärningspunkt ligger. Kunskapen är ofullständig vad gäller t.ex. effekterna av nya arbetssjukdomar. Ett högt sätt mål på ett visst område, t.ex. att minska inslagen av hot och våld på arbetet, indikerar dock på ett tydligt sätt att just den frågan har ett stort värde för samhället.



Det andra kriteriet är att målet om färre arbetsskador ska uppfyllas till lägsta möjliga kostnad, dvs. åtgärden ska vara kostnadseffektiv. Det innebär att åtgärderna ska sättas in där en viss önskad effekt erhålls till lägsta möjliga kostnad. Det innebär att det inte är givet att varje sektor i samhället ska bidra lika mycket till att minska antalet arbetsskador. Dvs. ett mål om att minska antalet arbetsskador med 25 procent innebär inte att varje sektor ska minska antalet arbetsskador med 25 procent. Istället ska den sektor som på billigast (=effektivast) sätt kan minska antalet arbetsskador minska dem mer än en sektor som har högre kostnader för sådana åtgärder. Den eftersträvade säkerhetsnivån, S_1 , kan därför variera mellan och inom olika branscher eller yrkesgrupper.

Noteras bör att det ur samhällets synvinkel skulle kunna finnas skäl att inte fullt ut internalisera kostnaderna för vissa branscher eller yrkesgrupper. Ur ett samhällsperspektiv kan t.ex. kostnaderna för vissa grupper anses vara sådana som samhället bör bära. Ett exempel på en sådan yrkesgrupp är poliser, vars yrke är förenat med en relativt stor risk för arbetsskador, samtidigt som utövandet av deras verksamhet är nödvändigt för samhället. För sådana grupper skulle det kunna anses rimligt att kostnaden för att uppnå säkerhetsnivå S_1 delvis finansieras genom skattemedel eller annan omfördelning i samhället. Svårigheten med den typen av avgränsningar är givetvis vilka branscher och/eller yrkesgrupper som i så fall ska omfattas av en lägre grad av internalisering. Noteras bör även att någon sådan uppdelning mellan olika yrkesgrupper inte har gjorts inom övriga nordiska länder.

5.2.3 Samhällsekonomisk förlust

Företag A kommer inte att investera tills dess att säkerheten S_1 nås. Företagets kostnader motsvarar ju inte C_1 , utan vissa kostnader i samband med arbetsskador betalas av någon annan än företaget (de är externa) respektive förs inte upp på rätt kostnadsställe (de är indirekta). Företag A:s kostnader för en arbetsskada som tas upp i kostnads-/intäktskalkylen motsvarar istället endast $C(S)_3$ och företag A investerar därför endast tills dess att S_3 uppnås.

Sammanfattningsvis gäller att företag A inte kommer att investera i arbetsmiljö upp till den säkerhetsnivå som samhället anser är rimlig, S_1 , utan nöjer sig med att investera upp till S_3 , där företag A:s intäkter från investeringen i form av ökad säkerhet motsvarar de kostnader som företag A har för arbetsskador. Skillnaden utgör en samhällsekonomisk förlust, som uppgår till den färgade triangeln i Figur 1. Om de verkliga kostnaderna för arbetsskador istället görs ekonomiska, interna, rörliga och synliga kommer företaget att investera tills dess att S_1 nås. Det innebär även att principen om att arbetsgivaren betalar (employer pays) är uppfylld, dvs. att det är den som orsakar skadan som betalar den.

Att företag A borde investera upp till S_1 säger ingenting om vilken monetär nivå av investeringar som är rimlig. Det utgör enbart en schematisk bild av den samhällsekonomiska förlusten av att inte alla kostnader bärs av den aktör som orsakar dem. Det framgår inte heller vilket monetärt värde samtliga kostnader förknippade med arbetsskadan har för t.ex. den skadelidande.

5.2.4 Samhällets kostnader för arbetsskador

Arbetsskador leder som vi konstaterat till en rad kostnader för samhället, den enskilde och företaget. Det handlar om kostnader för ersättning för inkomstbortfall, minskad produktion



och produktivitet, sjukvårdskostnader, skador på utrustning och material m.m. En svårighet när investeringar i arbetsmiljön övervägs är att de totala kostnaderna för arbetsskador är okända. Det leder i sin tur till svårigheter att sätta rimliga mål för nivån på arbetsmiljöinvesteringar, andra preventiva åtgärder och rehabilitering. Det skapar även problem när det kommer till att avgöra var åtgärder ska sättas in för att ge störst effekt till lägst kostnad.

Sjögren Lindquist och Wadensjö har i en rapport till Arbetsmiljöverket närmare undersökt de samhällsekonomiska kostnaderna för arbetsmiljöproblem.¹¹⁵ En slutsats är att det saknas statistik för många kostnadsposter, en annan är att den statistik som finns inte är samlad. Det finns vidare inget enkelt sätt att beräkna de totala kostnaderna för arbetsskador. Kostnaderna är av flera slag och vissa är särskilt svåra att beräkna såsom minskad hushållsproduktion, psykiskt och fysiskt lidande. Därutöver finns det arbetsskador som aldrig anmäls till följd av underrapportering.

EU anger att de totala kostnaderna för arbetsskador varierar mellan 2,6 och 3,8 procent av BNP inom EU15-länderna.¹¹⁶ Sveriges BNP uppgick till 3 495 miljarder kronor 2011, vilket enligt EU:s uppskattning skulle ge en total kostnad för arbetsskador på omkring 90–130 miljarder kronor.

5.3 Internalisering av samhällets kostnader

5.3.1 Inledning

Det finns en relativt väl utvecklad teoretisk och praktisk grund för styrmedel på miljöområdet jämfört med vad som gäller på arbetsmiljöområdet. Följande framställning av styrmedel på arbetsmiljöområdet bygger därför delvis på den kunskapsbas som finns inom miljöområdet, givetvis anpassad till arbetsmiljöområdet. En mycket kort redogörelse för styrmedel på miljöområdet ges i Bilaga 1.

Genom användning av olika styrmedel och kombinationer av dem antas arbetsgivaren kunna påverkas att investera i förbättrad arbetsmiljö tills dess att en för samhället optimal säkerhetsnivå, dvs. S₁, nås. I det följande går vi närmare in på olika typer av styrmedel som skulle kunna användas, och delvis redan används, på arbetsmiljöområdet.

5.3.2 Olika typer av styrmedel

Det brukar inom den ekonomiska forskningen om arbetsskador talas om kompenserande löneskillnader. Det innebär att arbetstagare med ett arbete förknippat med hög risk för skador kompenseras för det genom en högre lön. Den extra lönen motsvarar då den förväntade skadekostnaden för honom eller henne i form av inkomstförlust, kostnader för vård, sveda och värk m.m. En arbetsgivare som försöker höja säkerheten och därmed minskar riskexponeringen på arbetsplatsen kompenseras för det genom lägre löneanspråk. En fullt utbyggd arbetsskadeförsäkring innebär att behovet av kompenserande löneskillnader minskar

¹¹⁵ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010).

¹¹⁶ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) s. 5.



och att riskabla arbeten inte längre ger högre lön. Det överskott som uppstår för arbetsgivaren går istället till premier inom en arbetsskadeförsäkring.¹¹⁷

Statistiska studier av förhållandet mellan risker och lön ger i dagsläget inte något bevis för att arbeten med hög risk kompenseras genom en hög lön. I vissa fall tycks det istället vara tvärtom varmed höglöneyrken har en låg risk och låglöneyrken har en hög risk.¹¹⁸

Kompenserande löneskillnader är ett trubbigt instrument och inslaget av assymetrisk information är stort. Det kan finnas många olika orsaker till löneskillnader. Arbetstagare har exempelvis inte fullständig tillgång till information om riskerna eller kostnaderna för skador hos olika arbetsgivare inom samma bransch. Rörligheten på arbetsmarknaden är inte heller sådan att arbetstagare enkelt kan byta till säkrare arbeten om de tycker att kompensationen är för låg. Det kan även vara så att det endast finns en arbetsgivare i regionen varmed denne eller denna inte behöver ta hänsyn till lönenivån på andra mer eller mindre säkra arbetsplatser. Kompenserande löneskillnader är heller inte tillräckligt för att uppfylla EU:s krav på att den som rör sig mellan olika stater är garanterad att omfattas av någon stats lagstiftning om social trygghet eller villkoren enligt ILO:s konventioner kring säkerhet och hälsa på arbetet som Sverige har antagit.

Det sätt på vilket uttaget av dagens arbetsskadeavgift är utformat innebär att kostnaderna för nyttjande av resursen arbetskraft har externaliserats, dvs. de har flyttats från den som orsakar kostnaderna till samhället. Om arbetsgivaren inte är betalningsansvarig för uppkomna arbetsskador kommer inte heller den fulla nyttan av investeringar i en säkrare arbetsmiljö arbetsgivarna till del. Det leder i sin tur till att arbetsgivarna inte betar sig såsom samhället önskar, dvs. de investerar inte tillräckligt i säkrare arbetsmiljö för att nå upp till den nivå som ur ett samhällsperspektiv anses vara rimlig.

Inom välfärdsekonomi brukar det talas om marknadsmisslyckanden, att den fria marknaden inte leder till en optimal resursanvändning i samhället. Grundproblemet ligger då normalt i att den som nyttjar en viss resurs inte betalar de fulla kostnaderna för detta, dvs. kostnaderna för nyttjandet är inte fullt ut internaliserade, vilket gör att resursen (arbetskraft) överutnyttjas. Arbetskraften har helt enkelt ett för lågt pris för arbetsgivaren. Det motiverar då till ett statligt ingripande i form av lagar och förordningar i syfte att i högre grad likställa de privata och samhällets kostnader. S.k. pigouvianska skatter är skatter som syftar till att likställa de privata kostnaderna för nyttjandet av en viss resurs med samhällets kostnader. En pigouviansk skatt (Tax) ökar de privata kostnaderna (MC_{Privat}) upp till nivån för samhällets kostnader ($MC_{Samhället}$), dvs.

¹¹⁷ SOU (2006:86), Vad säger ekonomerna – En forskningsöversikt, Samtal om socialförsäkringen Nr 9 s. 68 ff. Denna typ av kompensation för risken för arbetsskador, även kallad ”hazard pay”, förekom under den tidiga industrialiseringen i USA och Storbritannien på 1700- och 1800-talen. Dorman (2000a) s. 5.

¹¹⁸ Dorman (2000a) s. 5.



$$MC_{\text{Samhället}} = MC_{\text{Privat}} + \text{Tax}$$

När detta samband är uppfyllt innebär det full internalisering av samhällets kostnader och nyttjandet av resursen hamnar på en för samhället optimal nivå (first-best). I detta läge ges arbetsgivare drivkrafter till att påverka sina arbetskraftskostnader genom skadeförebyggande arbete och arbetslivsinriktad rehabilitering. I vissa fall kan det dock vara samhälls-ekonomiskt motiverat att sätta skatten på en lägre nivå i syfte att uppnå ett annat (del)mål (second-best), exempelvis omfördelning av resurser.

Avgörande för måluppfyllelsen med styrmedlet är att styrmedlet är rätt utformat, vilken tillsyn som bedrivs, om det finns sanktioner mot dem som bryter mot styrmedlet och om det är accepterat, dvs. om det har legitimitet.

Styrmedel kan delas in i tre huvudgrupper:

1. administrativa styrmedel,
2. ekonomiska styrmedel och
3. information.

Nedan redogörs närmare för dessa.¹¹⁹

5.3.3 Administrativa styrmedel

Administrativa styrmedel utgörs av lagar och förordningar för arbetsmiljön. Administrativa styrmedel kan utformas som kvantitativa regleringar och anvisningar i form av t.ex. olika typer av gränsvärden för arbetsmiljön som luftkvalitet, regler för raster och arbetstid. Det kan även handla om (kvalitativa) regleringar för hur arbetsmiljön ska utformas, arbetsutrustning och hur olika typer av risker förknippade med psykiska och fysiska belastningar, farliga ämnen eller maskiner ska undvikas.

Administrativa styrmedel förutsätter att det görs inspektioner på arbetsplatser och att det finns väl avvägda sanktioner mot de arbetsgivare som bryter mot reglerna. Så länge detta villkor är uppfyllt, ingår den förväntade risken för en inspektion och påföljande sanktion i arbetsgivarens kostnads- och intäktskalkyl, vilket gör fler investeringar i arbetsmiljön lönsamma.

Nackdelar med administrativa styrmedel är svårigheten att utforma dem på rätt sätt och att de förändras vartefter arbetsmiljön förändras samt att de förutsätter att olika arbetsplatser inom samma bransch bör utformas på samma sätt/har samma behov. Till det kommer att de måste kombineras med inspektioner och att sanktionen måste ligga på ”rätt” nivå. En för liten sanktion riskerar att leda till att åtgärder på företagen uteblir. Sanktionen kan även bli

¹¹⁹ Följande redogörelse bygger på Ekonomiska styrmedel i miljöpolitiken s. 57 ff. anpassad till arbetsmiljöförhållanden.



för stor, vilket i så fall leder till alltför stora investeringar som inte är samhällsekonomiskt motiverade.

Ytterligare en svårighet med administrativa styrmedel är hanteringen av mindre företag. Att anpassa regler och förordningar till olika verksamheter och att utföra inspektioner på alla dessa är svår uppgift. Slutligen, de administrativa kostnaderna för att ta fram förordningar och se till att de upprätthålls, är höga.¹²⁰

5.3.4 Ekonomiska styrmedel

5.3.4.1 Att skilja mellan styrmedel och drivkrafter

Gemensamt för ekonomiska styrmedel, som utgör statens verktyg för att uppnå vissa mål, och för ekonomiska drivkrafter, inom ramen för privat försäkring, är att de påverkar kostnaden och nyttan av en investering för arbetsgivaren. Rätt utformade bidrar de till att uppnå en för samhället optimal säkerhetsnivå på arbetsplatserna.

Ekonomiska styrmedel kan utformas på många olika sätt. Inom ramen för statens styrning kan de införas utformas på såväl utgifts- som inkomstsidan, främst genom subventioner respektive någon form av differentierade avgifter inom socialförsäkringssystemet alternativt skattereduktioner.

Inom privat försäkring följer ekonomiska drivkrafter naturligt. Den grundläggande idén med försäkring är att utjämna risker mellan ett antal försäkringstagare inom samma riskgrupp. Det är en förutsättning för att en risk ska vara försäkringsbar då det sannolikt endast är ett mindre antal drabbas samtidigt eller under en viss tidsperiod. I och med att olika grupper besitter olika risk för framtida, oväntade händelser ska inträffa sätts premierna olika, dvs. de är differentierade.

5.3.4.2 Subventioner

På statens utgiftssida kan olika former av subventioner¹²¹ för arbetsmiljöfrämjande åtgärder ges i syfte att stimulera arbetsgivarna att införa eller stödja t.ex. ny teknik eller nya arbetsformer som minskar risken för arbetsskador. Subventioner är alltid förknippade med en motprestation hos mottagaren i form av en investering. Exempelvis kan det från politiskt håll finnas en vilja att främja införandet av ny teknik eller nya arbetsformer utan att det fullt ut ”drabbar” arbetstagarna i form av lägre löner. Genom att åtgärden subventioneras med statligt stöd som finansierar hela eller delar av investeringen tar istället samhället på sig en del av kostnaden. Subventioner leder till ökade utgifter för staten och måste finansieras med höjda skatter eller lägre utgifter på annat håll.

5.3.4.3 Upphandling inom offentlig sektor

Ytterligare ett ekonomiskt styrmedel är att den offentliga sektorn utnyttjar sin position i rollen som köpare av varor och tjänster för att skapa bättre arbetsvillkor. Kommuner, stat och landsting köper många gånger olika typer av tjänster av privata utförare. I rollen som köpare av dessa tjänster kan den offentliga sektorn ställa krav på att de företag som lämnar

¹²⁰ Mustard (2005) s. 1.

¹²¹ Skillnaden mellan bidrag och subventioner är att den förra inte är kopplad till någon motprestation hos mottagaren. Bidrag kan därför inte anses utgöra ett ekonomiskt styrmedel.



offerter måste tillhöra den övre halvan inom sin bransch vad gäller säkerhetsnivå. Dessa krav kan vara högre än gällande (reglerade) miniminivåer, alternativt kan den offentliga sektorn kräva att vissa åtgärder vidtas. För att denna typ av styrmedel ska vara långsiktigt krävs att, vartefter säkerheten stiger inom branschen, den offentliga sektorn ser till att höja sina krav på säkerhet.¹²²

5.3.4.4 Differentierade avgifter/premier

Differentiering kan ske på två sätt. Dels genom att premierna/avgifterna baseras på arbets-skadehistorik, s.k. erfarenhetsbaserade premier (bakåtblickande), dels genom att uttaget av premier/avgifter justeras ned vid vissa på förhand bestämda och faktiskt vidtagna arbetsmiljöåtgärder, dvs. kvalitativ differentiering (framåtblickande).

Det internationellt sett vanligast förekommande ekonomiska styrmedlet är erfarenhetsbase-rade premier, där premien beräknas utifrån tidigare skadehistorik mätt i ekonomiska termer. En arbetsgivare med höga kostnader för arbetsskador betalar en högre premie, medan arbetsgivare med låga kostnader betalar en lägre premie. Försäkringen blir på det sättet för-säkringsmässig och arbetsgivaren motiveras att engagera sig i såväl det förebyggande arbe-tet, som i hanteringen av uppkomna arbetsskador så att färre arbetsskador inträffar och att när de väl inträffar, inte blir så omfattande. Hur stor skillnaden i premie blir i absoluta tal mellan olika arbetsgivare följer av hur stor andel av de totala kostnader som arbetsskador orsakar som finansieras inom systemet. I exempelvis Finland, där det mesta av kostnaderna för arbetsskador finansieras inom arbetsskadeförsäkringen, uppgår den genomsnittliga premien till 1,0 procent av lönesumman. Spridningen ligger mellan 0,1–10 procent.¹²³

Erfarenhetsbaserade premier kan beräknas på olika nivåer: kollektiv- eller branschtillhö-righet, yrkeskategori, arbetsgivare, arbetsställe. En fullständig internalisering av externa kostnader kan endast ske om differentiering sker utifrån arbetsställe eller möjligen arbets-givare. Differentiering utifrån kollektiv, bransch eller yrkeskategori utgör inte ”sanna” ekonomiska drivkrafter då det saknas en direkt koppling mellan kostnaden och nyttan av en investering för en enskild arbetsgivare.¹²⁴ Detta då en arbetsgivare som avstår från att göra en viss investering i dessa fall inte bär den fulla kostnaden för att avstå från den. Kostnaden bärs istället av hela kollektivet, branschen eller yrkeskategorin.¹²⁵ För att eko-nomiska drivkrafter ska vara ”sanna” måste det finnas en direkt koppling mellan en arbets-givares kostnad för att avstå, och nytta av att genomföra, en investering, dvs. kostnaden

¹²² Dorman (2000a) s. 11 och Economic Impact of Occupational Safety and Health in the Member States of the European Union s. 9. All offentlig upphandling måste följa lagen (2007:1091) om offentlig upphandling. Till de grundläggande principerna för offentlig upphandling hör bl.a. att leverantörer ska behandlas på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt (9 § LoU). Av det följer att en offentlig institution inte kan ställa krav vid en upphandling som kan uppfattas vara diskriminerande. Ett exempel på en uppmärksam upphandling är Sigtuna kommuns upphandling med djurskyddskrav. Sigtuna kommun gick längre i sina krav än EU:s regler. Enligt motparten, Servera R&S AB, går det inte att säkerställa och utvärdera de strängare kraven och de ansåg därför kraven vara diskriminerande. Kammarrätten i Stockholm slog i en dom (mål nr 2841–11) fast att kommunen har stor frihet i att gå längre än EU:s regler och att kommunens krav är möjliga att kontrollera.

¹²³ Arbetsskadeförsäkringen i Finland s. 104.

¹²⁴ Dietmar, E. och Eeckelaert L. s. 328.

¹²⁵ En liknelse kan göras till s.k. grupp-försäkringar som finns bl.a. för fackanslutna, där medlemmarna i gruppen betalar en lika hög premie oavsett utbildningsnivå, yrke eller livsstil. Försäkringsgivaren antar i dessa sammanhang att risken för medlemmarna i gruppen är densamma.



måste internaliseras. Premien bör därför om möjligt differentieras på företagsnivå eller, ännu hellre, på arbetsställe.

Införandet av erfarenhetsbaserade premier/avgifter är, till skillnad från subventioner, en statsfinansiellt neutral åtgärd på såväl kort som lång sikt. Oavsett hur uttaget konstrueras behöver det inte leda till att det totala skattetrycket ökar eller minskar. Finansieringen sker istället via en omfördelning från högriskgrupper till lågriskgrupper. Ett exempel är införandet av medfinansieringsansvaret som innebar att staten överlät en del av kostnaderna vid kortvarig sjukdom på arbetsgivarna, samtidigt som det totala socialavgiftsuttaget sänktes i motsvarande omfattning.¹²⁶ För arbetsgivare med hög sjukfrånvaro innebar medfinansieringsansvaret ökade totala kostnader för sjukfrånvaro. För arbetsgivare med låg sjukfrånvaro innebar det lägre kostnader. I huvudsak innebar medfinansieringsansvaret en omfördelning från kommuner och landsting till privata arbetsgivare/arbetstagare då det var inom kommuner och landsting som problemen med hög sjukfrånvaro var störst.

Differentierade premier kan även uppnås genom att företag ges rabatt om vissa krav är uppfyllda eller särskilda åtgärder genomförs, dvs. kvalitativ differentiering.¹²⁷ En sådan rabatt kan ges antingen som ett avdrag från en avgift som är lika för alla förutsatt att vissa på förhand uppställda krav är uppfyllda, alternativt som en rabatt beräknad utifrån beräknade erfarenhetsbaserade premier. Ett exempel på kvalitativ differentiering är att företag får en premierabatt för investeringar i lyftanordningar inom vården. I praktiken motsvarar det subventioner som genomförs på statsbudgetens utgiftssida. Skillnaden ligger i vem som betalar för rabatten/subventionen. Kvalitativa rabatter finansieras lämpligen inom försäkringssystemet. Det innebär att alla försäkringstagare är med och finansierar rabatten, vilket på kort sikt kan leda till en höjd premie. En subvention finansieras istället av samhället genom ett högre skatte-/avgiftsuttag eller lägre utgifter på annat håll. På sikt torde arbetsskadorna och kostnaderna inom försäkringen minska om åtgärden och rabatten/subventionen är rätt utformad, vilket i sin tur leder till en lägre premie/avgift/skatt.

Vad gäller själva uttaget av premier och/eller socialavgifter, som i praktiken rör finansieringen av arbetsskadeförsäkringen, kan det utföras av staten, ett partsägt eller privata försäkringsgivare i konkurrens. Socialförsäkringsutredningen förespråkade att om riskdifferentierade premier ska införas bör den delen av försäkringen hanteras av parterna eller försäkringsföretagen då statens styrka inte ligger i att differentiera premier.¹²⁸

5.3.5 Information

Information skiljer sig från regleringar och ekonomiska styrmedel/drivkrafter då mottagaren inte är tvingad eller kan drabbas av något ekonomiskt tryck. Det handlar om upplysning, rådgivning, utbildning kring exempelvis skadeförebyggande åtgärder, kunskap och statistik om skadetyper i olika branscher m.m. för att öka arbetsgivares förståelse för investeringar i säkerhet och hälsa. Styrmedlet information behöver därmed inte leda till några ökade kostnader för arbetsgivare då det inte handlar om tvingande åtgärder.

¹²⁶ Medfinansieringsansvaret infördes den 1 januari 2005 och togs bort den 1 januari 2007.

¹²⁷ Inom ramen för statens avgiftsuttag skulle detta utformas som skattereduktioner (skatteutgifter).

¹²⁸ SOU 2006:86 s. 145.



Genom att arbetsgivare informeras om fördelarna med att investera i god arbetsmiljö och att det tydliggörs att det inte handlar om en kostnad utan om en investering, som kan leda till förbättrad produktivitet, kan attityd- och beteendeförändringar åstadkommas.¹²⁹ Det kan även bidra till en större förståelse för användningen av skatter, avgifter och regleringar. En annan typ av information är sådan som mer riktar in sig på olika typer av åtgärder som kan vidtas för att förbättra arbetsmiljön. Det kan handla om goda exempel, s.k. best practice, från andra branscher eller företag inom samma bransch, som har lyckats väl i något avseende. En tredje typ av information kan vara riktad till arbetstagaren och handla om vilka rättigheter som arbetstagare har. Det kan bidra till att arbetstagaren kräver och får den rehabilitering och ersättning som han eller hon har rätt till och att grundliga utredningar görs vid inträffade arbetsskador.

Ett exempel på ett informativt styrmedel är att företag graderas utifrån hur ”bra” de arbetar med säkerhet och hälsa på arbetsplatsen. I Danmark finns ett system för arbetsmiljöcertifiering, där en oberoende granskning kan göras av en arbetsplats och där resultatet läggs ut på Arbejdstilsynets, den danska motsvarigheten till Arbetsmiljöverket, hemsida. Baserat på denna granskning delas smileys ut. Dessa finns i olika färger, röda, gula och gröna smileys, baserat på hur pass väl ett företag presterar på arbetsmiljöområdet. En röd smiley innebär att företaget har underkänts och fått ett förbud, en gul att företaget har underkänts men har en möjlighet att inom en viss tidsfrist rätta till fel och en grön smiley att Arbejdstilsynet inte har några anmärkningar på företaget. Om granskningen ger ett positivt resultat utfärdas ett certifikat. Arbetsmiljöcertifierade arbetsplatser undantas från riskbaserad tillsyn.¹³⁰

5.3.6 En jämförelse mellan administrativa och ekonomiska styrmedel

Gemensamt för administrativa och ekonomiska styrmedel är att de påverkar arbetsgivarens kostnader för att bedriva produktion av varor och/eller tjänster. Administrativa styrmedel ställer direkta, specificerade krav och om dessa inte är uppfyllda riskerar arbetsgivaren att drabbas av sanktioner eller böter utfärdade av tillsynsmyndigheten. Ekonomiska styrmedel ställer indirekta krav på arbetsmiljön mätt i utfallet, dvs. antalet och omfattningen hos inträffade arbetsskador. Många och omfattande arbetsskador leder till högre kostnader för arbetsgivaren i form av högre försäkringspremier.

En viktig skillnad mellan administrativa och ekonomiska styrmedel är att de förra riktar in sig på att styra arbetsgivarens beteende genom att reglera *hur* processerna kring säkerhet ska se ut för att nå ett visst mål och genom att fastställa miniminivåer för säkerhet. Samtidigt som administrativa styrmedel ska vara enkla och generella för att underlätta administration och vara möjliga att uppfylla (compliance) måste de vara tillräckligt specifika för att uppfylla sitt syfte. Administrativa styrmedel blir därigenom statiska.¹³¹

Ett ekonomiskt styrmedel riktar istället in sig på *utfallet* vad gäller säkerhet. Det anger inte hur detta ska uppnås. Ekonomiska styrmedel stimulerar därigenom företag till att se över kostnaderna som det ekonomiska styrmedlet medför och motiverar dem att söka alternativa lösningar. Ekonomiska styrmedel blir därigenom ett mer dynamiskt verktyg än regleringar,

¹²⁹ Quality of the Working Environment and Productivity s. 25 och 47.

¹³⁰ www.arbejdstilsynet.dk.

¹³¹ Dorman (2000a) s. 4; Thomason (2005) s. 24.



vilket innebär att de snabbare kan hantera nya risker och ger drivkrafter till innovationer.¹³² En svårighet med ekonomiska styrmedel är att det kan uppstå en fördröjning mellan en investering i säkerhet och den (arbetmiljömässiga) avkastningen från den. Det är inte uppenbart för arbetsgivaren vilken förtjänst en enskild investering resulterar i.

Ett konkret exempel kan illustrera skillnaden mellan administrativa (statiska) och ekonomiska (dynamiska) styrmedel. Antag att det finns en strävan i samhället efter att minska antalet arbetsskador med 20 procent. Ett administrativt styrmedel på arbetsmiljöområdet skulle då kunna utformas som ett krav på att inom vissa specificerade verksamheter inom byggbranschen ska alla arbetstagare bära hjälm och underlåtelse att följa detta leder till en sanktion. Ett motsvarande ekonomiskt styrmedel¹³³ kan utformas som att byggföretag som kan uppvisa minst 20 procent färre arbetsskador än genomsnittet för byggbranschen erhåller en sänkt avgift. Det står arbetsgivaren fritt att välja hur detta kan uppnås. Vissa arbetsgivare inför sannolikt krav på hjälm inom vissa specificerade verksamheter, andra minskar produktionstakten, genomför förändringar i arbetsprocessen, låter de anställda genomgå utbildning, övergår till andra (nya) produktionsmetoder etc. Ekonomiska styrmedel är på så sätt mer dynamiska än administrativa styrmedel i det att det ger valmöjligheter och stimulerar arbetsgivare att utveckla och förbättra arbetsmiljön.

Exemplet visar även på ett annat problem med administrativa styrmedel. Det är att när miniminivån för säkerhet väl har nåtts, dvs. kravet på att bära hjälm, saknas drivkrafter till att ytterligare höja säkerhetsnivån. Utöver att det i sig innebär en lägre säkerhet än vad som annars skulle ha kunnat uppnås begränsar det drivkrafterna till teknisk utveckling.¹³⁴ Därtill kräver det administrativa styrmedlet att inspektioner genomförs för att säkerställa att regleringen följs.

En svårighet med erfarenhetsbaserade premier kan vara den långa tidshorisonten mellan det att en skada inträffar till det att den är slutligt reglerad. Ett försäkringsföretag som börjar teckna en viss försäkring måste ta ut premier som täcker förväntade utbetalningar för framtida skador. Det gäller oavsett försäkringsprodukt. Arbetsskador är långsvansade, vilket innebär att tiden mellan det att skador rapporteras in och det att ärendet stängs kan vara mycket lång. Det kan handla om 20–30 år eller mer. Det gör att det tar lång tid att upparbeta den data som behövs för att kunna beräkna den förväntade totala skadekostnaden som utgör underlag för premiesättningen. Effekten kan bli att premien, sett i ett historiskt perspektiv, har varit för hög eller låg. En annan komplikation är att det under så pass lång tid som 20–30 år kan förekomma en rad olika interna förändringar vad gäller produktutformning och skadehantering, som externa förändringar vad gäller krav på avsättningar och makroeffekter som påverkar hanteringen och kostnaderna för försäkringen. För sjukdomar tillkommer komplikationen att de kan ha en mycket lång latensperiod, dvs. tiden mellan en exponering för exempelvis ett skadligt ämne och sjukdomsdebuten. Det gör att kostnaderna för sjukdomar kan uppstå långt senare än själva exponeringen.

Det är svårt att se ett system utan inslag av administrativa styrmedel, de utgör ett naturligt inslag i arbetsmiljöpolitiken. Däremot kan det övervägas om, och hur, implementeringen

¹³² Dorman (2000a) s. 4 och Thomason (2005) s. 24.

¹³³ Inom ramen för privat försäkring handlar om det om drivkrafter.

¹³⁴ Ekonomiska styrmedel i miljöpolitiken s. 67.



av dem kan effektiviseras. I det avseendet kan ekonomiska styrmedel spela en viktig roll. Ekonomiska styrmedel är direkt länkade till företagets resultat, kan fånga upp nya risker och stimulera till utveckling och problemlösning på ett mer direkt sätt än administrativa styrmedel.

5.3.7 Underrapportering och selektion

5.3.7.1 Underrapportering

Med erfarenhetsbaserade premier följer en risk för underrapportering. Arbetsgivarens premie påverkas av om den anställde rapporterar en arbetsskada och den sedan blir godkänd. En arbetsgivare antas därför ha ett intresse av att försöka påverka en skadedrabbad anställd att inte anmäla skadan genom exempelvis uppgörelser utanför arbetsskadeförsäkringen.

Underrapportering kan vara av två typer: slumpmässig eller systematisk. En slumpmässig underrapportering antas vara jämnt fördelad över skadekategorier, åldersgrupper, yrkesgrupper osv. och ger därmed en allmän underskattning av omfattningen av skador. Underrapporteringen följer i dessa fall av att skador inte anmäls till följd av okunskap om vad försäkringen täcker och vilka rättigheter en anställd har. En systematisk underrapportering innebär att vissa typer av skador inte kommer med i statistiken, eller att vissa yrkesgrupper på ett mer systematiskt sätt inte kommer med i statistiken. En sådan systematisk underrapportering kan följa av flera olika orsaker. Det kan handla om att arbetsgivaren inte har blivit informerad om att en skada har uppstått, om okunskap hos arbetstagaren kring hur han eller hon ska gå tillväga vid anmälan av en arbetsskada eller en ovilja att rapportera en skada till följd av en rädsla för att förlora sitt jobb.

Utöver att underrapportering i sig utgör ett problem som främst drabbar den skadedrabbade ger det negativa effekter på statistiken över arbetsskador. Det övergripande syftet med statistik kring arbetsskador är att skapa förutsättningar för att planera och prioritera bland skadeförebyggande åtgärder. Statistiken kan även användas för att utvärdera arbetsmiljöfrämjande åtgärder och utgöra underlag för forskning. När skadeutvecklingen studeras är det givetvis av stor vikt att veta om den följer av en faktisk minskning i antalet skador eller om det beror på t.ex. en systematisk underrapportering.

Även inom dagens system finns en omfattande underrapportering till följd av okunskap om försäkringen. Arbets-skadesystemet är svårt att överblicka för den enskilde då många olika typer av ersättning erhålls från olika håll. För att erhålla ersättning från dessa måste den försäkrade själv ansöka om den. Det finns studier som visar att mellan 25 och 30 procent av dem som arbetade i kommuner och landsting och som var berättigade till ersättning från AGS-KL eller TFA-KL vid sjukpenning inte fick sådan ersättning.¹³⁵ I dagsläget har Försäkringskassan utökat informationen på sin hemsida och informerar numera även om att kollektivavtalen kan ge ytterligare ersättning. Detta gäller även facken som har blivit bättre på att informera om försäkringen.¹³⁶

Ett annat problem inom dagens system, som leder till underrapportering, är vissa arbetsgivares ovilja att anmäla arbetsskadan till Försäkringskassan och involvera skyddsombudet i

¹³⁵ Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E. (2010) s. 46 f.

¹³⁶ Se vidare www.fk.se.



processen. Vi har i vårt arbete i Arbetsskadekommissionen träffat en rad skyddsombud, dels vid en större hearing, dels vid enskilda möten. Arbetsgivarna uppges vara ointresserade av att förebygga och utreda arbetsskador. Att fylla i blanketter och utreda en skada tycks arbetsgivare i vissa fall anse tar alltför stora resurser i anspråk då sådan administration leder till produktionsbortfall. Det här leder till att exakt likadana arbetsskador upprepar sig både vad gäller olycksfall och sjukdomar, något som hade kunnat undvikas med ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Många gånger krävs det en påstötning från Arbetsmiljöverket om att få in utredningar för att arbetsgivare ska uppfylla sitt ansvar.

Ett sätt att minska underrapporteringen redan inom dagens system är att införa en anmälningsskyldighet för läkare och tandläkare, som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med misstänkta arbetsskador. Anmälan bör då ske till aktuell försäkringsgivare. Det kan leda till att fler arbetssjukdomar därigenom uppmärksammas på ett tidigare stadium än idag. Det kan även innebära att dagens underrapportering minskar genom att fler arbetsrelaterade skador faktiskt anmäls och därmed också riskerna i dessa arbeten uppmärksammas. En anmälningsskyldighet av detta slag finns i våra grannländer Danmark, Finland och Norge. En sådan skyldighet kan eventuellt kombineras med en bonus av något slag för att motivera läkare att anmäla skador och som en kompensation för det merarbete som uppkommer i syfte att motivera till uppfyllande av anmälningsskyldigheten.

Ett annat sätt är att försäkringen täcker arbetsgivarens kostnader för sjuklön. Dessa utgör i dag en väsentlig kostnad för många arbetsgivare. Om de läggs inom arbetsskadeförsäkringen ges arbetsgivare ekonomiska motiv att anmäla arbetsskador. Sjuklönen täcks då istället av försäkringen och arbetsgivaren slipper denna i sammanhanget relativt höga, direkta, kostnad. Istället ”smetas” kostnaden ut delvis över tiden, delvis över andra försäkringstagare inom samma riskgrupp.



5.3.7.2 Selektion

Ett annat problem med erfarenhetsbaserade premier är risken för selektion, dvs. att arbetsgivare blir mer försiktiga vid anställningar och undviker att anställa t.ex. personer som har haft återkommande sjukperioder. Arbetsgivare kan t.ex. införa krav på hälsokontroller inför anställning eller ställa frågor på ett sätt som avslöjar om den presumtive anställde har en förhöjd risk för sjukdom. Det kan drabba redan utsatta grupper t.ex. sådana som lider av hög sjuklighet eller har någon form av handikapp. Ett system med erfarenhetsbaserade premier kan därför behöva kompletteras med någon typ av skydd för dessa grupper.

I samband med att sjuklönesystemet infördes i början av 1990-talet infördes särregler för arbetstagare med särskilt omfattande sjukfrånvaro, s.k. särskilt högriskskydd. Detta skydd har senare utvidgats till att gälla fler grupper. För en arbetstagare som omfattas av högriskskyddet har arbetsgivaren rätt att erhålla ersättning för utgiven sjuklön från sjukförsäkringen.¹³⁷ Motsvarande borde kunna skapas för motsvarande grupper inom arbetsskadeförsäkringen. Exempelvis skulle premien för en anställd som uppfyller reglerna för högriskskydd kunna sättas lägre. Den mellanskillnad i premie, dvs. kostnad, som därmed uppstår skulle i ett statligt system kunna finansieras över skattsedeln. I ett privat konkurrensutsatt system skulle de försäkringsbolag som verkar inom arbetsskadeförsäkringen lämpligen dela på risken genom avsättningar till en särskild fond eller liknande för detta. Dock måste det förhindras att arbetsgivare systematiskt anställer personer som är uppenbart olämpliga för det anvisade arbetet i syfte att få en lägre premie.

5.3.8 Ekonomiska styrmedel riktade mot individen

5.3.8.1 Låg självrisk

Det kan även vara på sin plats att nämna något om ekonomiska styrmedel riktade mot den enskilde. Det går inte att bortse från att en anställd i många fall kan påverka sin arbetsituation. En anställd kan ”välja” att följa eller inte följa de regler som är uppsatta på arbetsplatsen, vilket påverkar inflödet i arbetsskadeförsäkringen. En anställd kan även, efter det att en skada har inträffat, i någon mening hamna i en valsituation där han eller hon ”väljer” mellan en säker livränta och rehabilitering till ett arbete med osäker inkomst. Detta påverkar utflödet ur försäkringen.

5.3.8.2 Inflödet i försäkringen

Inom sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna bedöms nivån på ersättningen ha mycket stor betydelse. Teoretisk och empirisk forskning visar att ersättningsgraden ska vara lägre än 100 procent för att motverka moral hazard. Inom arbetslöshetsförsäkringen har ersättningsnivån betydelse för hur länge personer är arbetslösa och inom sjukförsäkringen anses sannolikheten för att sjukskrivning inträffar öka med ersättningsnivån.¹³⁸

Arbetsskadeförsäkringen skiljer sig i ett viktigt avseende från sjuk- och arbetslöshetsförsäkringarna då den skadeståndsbaserade ersättningen motsvarar 100 procent. Ersättning under denna nivå riskerar att leda till att antalet fall i domstol ökar dramatiskt. Samtidigt går det inte att undgå problemet med s.k. risk-bearing moral hazard, dvs. att högre förmå-

¹³⁷ Ds 2004:16, s. 69.

¹³⁸ Skogman Thoursie s. 10 och Johansson, P. och Palme, M. (2000, 2005).



ner förknippade med arbetsskador leder till ökad risk för skador då de anställda inte är lika försiktiga när de vet att de får ersättning. Högre ersättning kan även leda till att fler skador anmäls.¹³⁹ Denna komplikation, att undgå moral hazard samtidigt som många rättsfall bör undvikas, gör överväganden om självrisker inom arbetsskadeförsäkringen komplicerade.

I det senaste avtalet mellan LO och Svenskt Näringsliv togs de mindre självrisker som fanns inom systemet bort. Tidigare fanns en självrisk på 500 kronor för kostnader som arbetstagaren har för att behandla skadan. Vidare gällde att vid sjukskrivning kortare än 15 dagar kompletterades inte ersättningen från den allmänna sjukförsäkringen på 80 procent genom TFA. Motivet till de slopade självriskerna var att det är rimligt med 100 procent ersättning då sjukskrivningen har orsakats av att den skadelidande har utfört sitt arbete. De nya reglerna förväntas även undanröja risken för att sjukskrivning förlängs mer än nödvändigt.¹⁴⁰

En annan svårighet med att styra inflödet till socialförsäkringen genom ersättningsnivån är förekomsten av kompletterande försäkringar. Dessa utgör förvisso ett viktigt komplement i att ge den enskilde trygghet, särskilt för individer med inkomster över inkomsttaket, men samtidigt förminskar de drivkrafterna inom den allmänna socialförsäkringen.

5.3.8.3 Utflödet från försäkringen

Det som sagts ovan tar sikte på *inflödet* i försäkringen. Individen kan emellertid även till viss del påverka *utflödet* ur försäkringen genom viljan och ambitionen att delta i olika former av rehabilitering för att på så sätt återfå, eller utnyttja, den kvarstående arbetsförmågan. Dagens arbetsskadeförsäkring motverkar delvis individens vilja och engagemang att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering. Det följer dels av att begreppet livränta kan uppfattas som något permanent som varar livet ut, dels genom att en individ, när han eller hon väl har fått en livränta godkänd, har små eller inga drivkrafter att återgå i arbete. En individ som väljer att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering och återfår sin arbetsförmåga får sin ersättning sänkt så att den motsvarar en eventuell inkomstförlust jämfört med det tidigare yrket. I valet mellan en säker livränta och en framtida, i vissa avseenden osäker, arbetssituation kan valet falla på den säkra livräntan. Individen kan exempelvis förlora sitt arbete i framtiden och bli arbetslös eller tvingas flytta. Det kan uppfattas vara en inkomstförlust jämfört med livräntan.

Ett sätt att stärka arbetslinjen är att ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp, dvs. att den skadelidande erhåller hela eller delar av ersättningen utbetalat som ett engångsbelopp som den skadade får behålla ersättningen oavsett om han eller hon återgår i arbete eller inte. Individen ges därmed en möjlighet att själv påverka sin situation utan att behöva riskera att bli av med ersättningen/skadeståndet. Ett sådant upplägg skulle kunna öka drivkrafterna till att återgå i (annat) arbete eller utbilda sig. Det finns emellertid flera invändningar mot införandet av engångsbelopp. En är att samhället har ett socialt ansvar och att en individ som erhåller en stor summa pengar som en engångsersättning, som ska vara livet ut, inte klarar av att ta detta ansvar. En annan är att den skadade kan vilja skjuta på rehabiliteringen till dess att ett skadeärende är avgjort för att på så sätt tillskansa sig ett en-

¹³⁹ EU-OSHA, Economic Incentives to Improve Occupational Safety and Health: a Review from the European Perspective s. 28.

¹⁴⁰ www.lo.se, Avtalsrörelsen 2012.



gångsbelopp. Det är även tveksamt om det är rimligt att låta försäkrade behålla ersättning från socialförsäkringen även när arbetsförmågan väsentligt har förbättrats samtidigt som Försäkringskassan riktar återkrav till andra grupper i eventuellt samma situation.

I Danmark kan ersättning för förlust av arbetsförmåga utges antingen som en löpande ersättning eller som ett s.k. kapitaliserat engångsbelopp. Lagens utgångspunkt är att löpande ersättning ska utges. Om arbetsförmågan beräknas ha minskat med mindre än 50 procent bestäms dock ersättningen normalt till ett engångsbelopp utan att den skadelidande ansöker om det.¹⁴¹ I fall där det den skadelidande bedöms ha det mesta av arbetsförmågan kvar finns därmed en drivkraft att öka arbetsinsatsen. Det danska arbetsskadesystemet tycks dock vila på delvis andra principer i detta avseende jämfört med vad som gäller i Sverige.

I Finland kan engångsbelopp utgå i form av ersättning för men. Skadorna har delats in i 20 olika invaliditetsklasser där ersättning för ”enklare” men alltid betalas ut som en engångsersättning medan ersättning för svårare men sker antingen som engångsbelopp eller fortlöpande ersättning.¹⁴²

I Norge betalas menersättning ut som ett engångsbelopp om den skadelidande begär det. Vad gäller ersättning för framtida inkomstförlust så finns det en möjlighet till engångsbelopp. Dock uppges finnas en fara i att den skadelidande förbrukar summan under en begränsad period för att senare stå utan egen försörjning.¹⁴³

Ett annat alternativ är att minska marginaleffekterna vid återgång i arbete, t.ex. genom att ersättningen inte minskas fullt ut.¹⁴⁴

Ett tredje alternativ är att införa någon typ av omställningsförsäkring inom vilken den skadelidande garanteras en samordnad och väl planerad rehabilitering inriktad på återgång i arbete under en viss tidsperiod, t.ex. fyra år. Individens arbetsförmåga prövas inom en sådan försäkring regelbundet och beslut om livränta fattas endast inom dessa fyra år om det definitivt kan fastställas att ingen eller endast en mycket begränsad arbetsförmåga återstår. Inom en sådan försäkring skulle arbetsgivarens roll vara central och det är viktigt att arbetsgivaren engagerar sig och fullt ut förstår situationen. Ersättningen skulle trappas ned i takt med att arbetsförmågan återkommer. På så sätt skulle det kunna tydliggöras för såväl arbetsgivare som arbetstagare när och hur det praktiska och ekonomiska ansvaret ökar. En sådan omställningsförsäkring skulle kunna vara en obligatorisk del i en arbetsskadeförsäkring.

5.3.8.4 Flödet mellan olika socialförsäkringar

En annan effekt är flödet mellan olika socialförsäkringar. Arbetslöshetsförsäkringen är mindre generös än sjukförsäkringen som i sin tur är mindre generös än arbetsskadeförsäkringen. Det finns studier som visar att benägenheten att sjukskriva sig ökar betydligt om ersättningen är högre vid sjukskrivning än vid arbetslöshet.¹⁴⁵

¹⁴¹ Arbetskadeförsäkringen i Danmark s. 67 f.

¹⁴² Arbetskadeförsäkringen i Finland s. 57.

¹⁴³ Arbetskadeförsäkringen i Norge s. 75 f.

¹⁴⁴ Riksrevisionen (2007) s. 61.

¹⁴⁵ Skogman Thoursie s. 37.



På motsvarande sätt borde benägenheten att anmäla en arbetsskada, för det fall att en inträffad skada skulle kunna betecknas som en sådan, öka, om ersättningen är högre inom arbetsskadeförsäkringen än inom sjukförsäkringen. Likaså borde en stramare sjukförsäkring kunna leda till att trycket på arbetsskadeförsäkringen ökar. Det har dock inte varit fallet sedan 2008 när rehabiliteringskedjan infördes och sjukförsäkringen därmed stramades upp. Såväl antalet anmälningar som antalet godkända livräntor har istället fortsatt att minska.¹⁴⁶ En förklaring till det kan vara att de sjukskrivna i högre utsträckning återgår i arbete. En annan förklaring kan vara sloandet av den tidsbegränsade sjukersättningen, vilket skedde i samband med införandet av rehabiliteringskedjan. Ansökan om livränta skedde tidigare ofta i samband med att sjukersättning hade beviljats då den försäkrade därigenom hade ett ”intyg” på nedsatt arbetsförmåga.

5.4 Övervältring av kostnader

5.4.1 Produktionskostnader övervältras på lönerna

Styrmedel ger upphov till olika typer av kostnader för arbetsgivaren. Ett styrmedel som uppfyller kraven på att vara ekonomiskt, internt, synligt och rörligt leder till att kostnaden för att vidta, eller alternativkostnaden för att inte vidta, en viss arbetsmiljöåtgärd blir tydlig för arbetsgivaren. Styrmedlet påverkar därmed arbetsgivarens kostnader för att bedriva produktion av tjänster och varor. Administrativa styrmedel innebär att arbetsgivaren är skyldig att göra vissa typer av investeringar i arbetsmiljö och kunskap. Om dessa uteblir riskerar arbetsgivaren att drabbas av någon typ av sanktion som, rätt utformad, motsvarar samhällets kostnad för den uteblivna investeringen. Ekonomiska styrmedel innebär att arbetsgivarens kostnader påverkas av subventioner och/eller nivån på avgifter/premier.

En arbetstagare betalar inkomstskatt på sin lön och bär bördan av denna skatt i form av lägre nettolön. Sambandet är direkt och inkomstskatt utgör därför en s.k. direkt skatt. För arbetsgivaravgifter är sambandet mer komplicerat. Avgiften betalas visserligen in av arbetsgivaren, men det är inte givet att det är arbetsgivaren som bär bördan, den s.k. incidensen, av avgiften. Arbetsgivaravgifter utgör därför indirekta skatter i det att de kan vältras över på någon annan part. Bördan av avgifterna kan övervältras på arbetstagaren genom att lönerna blir lägre än vad de annars skulle ha varit. Den kan också övervältras på köparen av företagets varor eller tjänster i form av högre priser. Eller på ägaren i form av lägre vinst. Ett tydligt exempel på motsvarande effekt är uttaget av mervärdesskatt – moms – som normalt betalas av kunden (slutkonsumenten) även om det är det säljande företaget som betalar in moms till Skatteverket.

Sverige är en liten och öppen ekonomi och därmed utsatt för konkurrens. Varken priser eller vinster kan därmed i praktiken påverkas av att arbetsgivaravgifterna sänks eller höjs. Effekten av höjda priser skulle bli att företaget konkurreras ut av företag, registrerade i andra länder, som säljer liknande varor eller tjänster till ett lägre pris. Likaså fastställs vinsterna på den internationella kapitalmarknaden. Ägarna förväntar sig en viss vinst och om det inte uppfylls flyttar de sitt kapital till andra investeringar i utlandet.

¹⁴⁶ Budgetunderlag 2013–2015 s. 88 f.



Den mesta forskningen, och den gängse uppfattningen bland ekonomer, är att bördan av höjda arbetsgivaravgifter bärs av löntagarna i form av lägre löner, även om det kan ske med viss fördröjning på några år. Styrkeförhållandet mellan arbetsmarknadens parter kan spela en viss roll vad gäller hur omfattande och snabb övervältringen blir, men i allt väsentligt anses arbetsgivaravgifterna utgöra en kostnad för arbetsgivarna som är likvärdig med andra arbetskraftskostnader.¹⁴⁷ I praktiken skulle därför arbetstagarna själva kunna betala in arbetsgivaravgifterna på motsvarande sätt som gäller för inkomstskatt. Det är exempelvis fallet i Danmark, där stora delar av socialförsäkringssystemet finansieras via inkomstskatten.¹⁴⁸

Vid införande av differentierade avgifter/premier kommer ett företag med hög risk för arbetsskador att få en högre avgift och löneutrymmet minskar. Ett företag med låg risk för arbetsskador erhåller en lägre avgift och utrymmet för löneökningar stiger. En väsentlig skillnad mellan höjda/sänkta arbetsgivaravgifter och differentierade avgifter/premier är att medan arbetsgivaravgifter träffar samtliga arbetsgivare i lika omfattning så är differentierade premier per definition olika för olika arbetsgivare. En enskild arbetsgivare måste därför ta hänsyn till risken för att de anställda söker sig till ett annat företag/annan bransch med bättre arbetsmiljö och därmed större löneutrymme.

Det finns olika sätt att se på detta. Ett är att dagens enhetliga avgifter innebär en subvention av riskfyllda företag och branscher och en motsvarande beskattning av företag med låg risk. Det leder till att sysselsättningen i riskfyllda företag ökar på bekostnad av sysselsättningen i företag som är mindre riskfyllda och strukturomvandlingen i samhället fördröjs. Ett annat sätt att se på det är att vissa branscher förvisso är riskfyllda, men att det handlar om arbetsuppgifter som måste utföras i samhället och att det därför är samhällets uppgift att ta kostnaden för dem genom en omfördelning av resurser från lågriskbranscher till högriskbranscher.

Ett administrativt styrmedel ger i praktiken upphov till samma effekter som ekonomiska drivkrafter, förutsatt att arbetsgivarna faktiskt vidtar de åtgärder de är skyldiga till. Krav på att vissa anpassningar ska göras innebär en kostnad för arbetsgivaren som han eller hon måste ta ut någonstans.

Såväl införandet av administrativa som ekonomiska styrmedel ger således upphov till kostnader för arbetsgivaren. Fler regleringar innebär ökade arbetskraftskostnader för arbetsgivaren. Erfarenhetsbaserade premier leder till högre, eller lägre, kostnader beroende på skadutfallet hos en viss arbetsgivare. En arbetsgivare måste därför, som nämnts tidigare, alltid väga kostnaden för en arbetsmiljöinvestering mot det utfall den kan ge i form av lägre (arbetsskade)kostnader.

5.5 Företagens konkurrenskraft

I ett nationellt perspektiv har det mindre betydelse för företagens konkurrenskraft hur arbetsskadeförsäkringen är utformad då lika regler gäller för alla. Det blir annorlunda i ett internationellt perspektiv där förutsättningarna för en viss verksamhet kan skilja sig åt mellan

¹⁴⁷ Se Beräkningskonventioner 2012 s. 25–28, där det refereras till ett flertal studier på området.

¹⁴⁸ Lodin, S-O. s. 12.



olika länder beroende på hur olika styrmedel och uttaget av skatt är utformat. Högre produktionskostnader i Sverige försämrar företagets möjligheter att konkurrera på en internationell marknad.

Dagens arbetsskadesystem innebär att svenska arbetsgivare inte bär de fulla kostnaderna som deras förbrukning av samhällets resurser orsakar. Svenska arbetsgivare med hög skadefrekvens har därför sannolikt lägre kostnader jämfört med företag i andra länder som i högre utsträckning bär sina egna kostnader. Omvänt innebär dagens system att arbetsgivare med få skador missgynnas i ett internationellt perspektiv då de får bära kostnaderna för andra arbetsgivares skador i form av högre socialavgifter, premier till TFA och bolagsskatt.

En förändrad arbetsskadeförsäkring i riktning mot att arbetsgivare bär mer av sina produktionskostnader innebär därför att högriskföretag får en relativt försämrad konkurrenssituation medan lågriskföretag får en relativt förbättrad konkurrenssituation.

5.6 Sammanfattande slutsatser

Samhället, den enskilde och arbetsgivare har olika kostnader för arbetsskador som bärs i olika utsträckning av de parter som orsakar dem. En central utgångspunkt för att nå samhällsekonomisk effektivitet – i betydelsen att samhällets resurser används på ett optimalt sätt – är att arbetsskadornas kostnader ska vara ekonomiska, interna, synliga och rörliga. Med ekonomiska avses att det ska gå att mäta kostnaden även om det inte betyder att de behöver vara monetära. Det kan t.ex. handla om förlorad good-will. Med interna avses att kostnaderna ska bäras av den ekonomiska enhet i samhället som förorsakar dem. Synliga kostnader är sådana som fördelas på rätt kostnadsställe i företagets räkenskaper. De kostnader som följer av en arbetsskada ska fördelas på det arbetsställe som har förorsakat den istället för att ”smetas ut” på olika kostnadsställena. Rörliga kostnader är sådana som varierar med antalet och omfattningen av arbetsskadorna.

Om dessa fyra kriterier för kostnaderna inte är uppfyllda uppstår ett glapp mellan samhällets och arbetsgivarens önskade säkerhetsnivå vad gäller arbetsmiljön. Arbetsgivaren kommer inte att investera upp till den säkerhetsnivå som samhället anser är önskvärd. Det skapar en samhällsekonomisk förlust.

Styrmedel utgör ett verktyg för att i högre utsträckning internalisera samhällets kostnader för arbetsskador. Styrmedel kan delas in i administrativa och ekonomiska styrmedel respektive information. Administrativa styrmedel utgörs av lagar och förordningar för arbetsmiljön. Ekonomiska styrmedel och drivkrafter utgörs av subventioner, differentierade avgifter/premier i form av erfarenhetsbaserade sådana eller kvalitativ differentiering. Såväl administrativa som ekonomiska styrmedel/drivkrafter leder till kostnader för arbetsgivaren. Detta till skillnad från information. Det sistnämnda handlar istället om att arbetsgivaren informeras om fördelarna av att investera i god arbetsmiljö. Därigenom kan attityd- och beteendeförändringar åstadkommas.

Den viktigaste skillnaden mellan administrativa och ekonomiska styrmedel är att medan administrativa styrmedel riktar in sig på att utforma regler för hur säkerheten ska se ut, så



riktar ekonomiska styrmedel/drivkrafter in sig på vilket utfall som önskas vad gäller säkerhet. Därigenom skapas en dynamik som i högre utsträckning motiverar till innovativa lösningar anpassade efter verksamheten. Administrativa styrmedel är mer statiska och oberoende av varje enskild verksamhets art. Därmed inte sagt att administrativa styrmedel inte behövs. De fyller en mycket viktig funktion inom dagens arbetsmiljöpolitik.

Frågan om hur mycket av de egna kostnader som en verksamhet ska stå för landar i en avvägning mellan å ena sidan behovet av drivkrafter för arbetsgivare i syfte att uppnå ett önskat resultat (investeringar i förebyggande arbete och arbetslivsinriktad rehabilitering) och å den andra vilken fördelningsprofil som önskas i samhället. En i ett ekonomiskt perspektiv s.k. first-best lösning innebär att arbetsgivare fullt ut bär de kostnader som deras verksamhet orsakar samhället. Om en sådan lösning inte är möjlig att införa fullt ut, exempelvis för att det finns en önskan om en viss omfördelning av resurser inom systemet och att arbetsgivare därför inte bör bära sina kostnader fullt ut, landar vi istället i en s.k. second-best lösning. Inom en sådan är de ekonomiska drivkrafterna svagare och det blir extra viktigt att kopplingen mellan åtgärd och förändringen i avgift/premie är tydlig.



Arbetsskade
kommissionen



6 Styrmedel i Sverige, Europa och Kanada

6.1 Inledning

I det följande redogörs inledningsvis relativt översiktligt för de styrmedel som finns på arbetsmiljöområdet i Sverige i dag. Därefter följer en redogörelse för de styrmedel och drivkrafter som används inom EU. Arbetskraften har under senare år kommit att bli alltmer rörlig över nationsgränserna och det finns därför starka skäl att snegla på omvärlden för att söka eftersträva samordning och harmonisering av bl.a. de styrmedel som implementeras.

6.2 Sverige – lutar sig mot administrativa styrmedel

I Sverige formuleras den politiska viljeinriktningen och de politiska prioriteringarna i termer av mål som ska kunna följas upp. Det övergripande målet för arbetslivspolitikerna är goda arbetsvillkor och möjlighet till utveckling i arbetet för både kvinnor och män. Målet för delområde arbetsmiljö är en arbetsmiljö som förebygger ohälsa, olycksfall och motverkar att människor utestängs från arbetet. Vidare ska arbetsmiljön ta hänsyn till människors olika förutsättningar och bidra till utvecklingen av både individer och verksamhet.¹⁴⁹

Inslaget av ekonomiska drivkrafter inom dagens svenska arbetsskadesystem är i praktiken obefintligt. De avgifter och premier som arbetsgivaren betalar för försäkringen är desamma oavsett vilka kostnader för arbetsskador som en viss bransch, arbetsgivare eller arbetsställe orsakar samhället. Det gäller i dagsläget även för de försäkringar som tecknas via kollektivavtal och hängavtal då premien är densamma för samtliga avtalsområden. De sanktioner som följer av brott mot regler och förordningar är låga sett till de kostnader investeringar i säkerhet och hälsa innebär.

Sverige lutar sig istället främst mot administrativa styrmedel, dvs. lagar och förordningar som reglerar hur arbetsmiljön ska utformas och vilket ansvar en arbetsgivare har. Medan Försäkringskassan ansvarar för att utreda, besluta om och betala ut bidrag och ersättningar inom socialförsäkringen är Arbetsmiljöverkets uppdrag att se till att arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningen följs.

6.2.1 Lagar och förordningar på arbetsmiljöområdet

Arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML) är en ramlag inom arbetsmiljölagstiftningen och reglerar arbetsgivares skyldigheter att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. Lagen kompletteras med en förordning, arbetsmiljöförordningen (1977:1166). Samtliga Arbetsmiljöverkets förordningar samlas för övrigt i Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS). Arbetsmiljöverket utöver tillsyn över att AML och de föreskrifter

¹⁴⁹ Budgetpropositionen för 2012, Utgiftsområde 14 s. 70–78.



som har utfärdats med stöd av lagen följs. Arbetsmiljöverket har utfärdat omkring 100 föreskrifter, som mer i detalj reglerar utformningen av arbetsmiljön och täcker olika typer av risker såsom psykiska och fysiska belastningar, farliga ämnen eller maskiner.¹⁵⁰ Föreskrifterna utarbetas i samarbete med arbetsmarknadens parter och revideras löpande beroende av teknisk utveckling, språk, intressenternas krav m.m.

AML anger, vid sidan av ansvarsfrågor, regler för samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare samt regler för skyddsombudens verksamhet. Med arbetsmiljö avses alla faktorer och förhållanden i arbetet såsom tekniska, fysiska, sociala förhållanden, men även sådana som rör organisationen av arbetet och arbetets innehåll. Arbetsförhållandena ska t.ex. anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende och arbetstagaren ska ges möjlighet att medverka i utformningen av arbetet (2 kap. 1 § AML). Vidare ska det eftersträvas att arbetet ger möjligheter till variation, social kontakt och samarbete och sammanhang samt att arbetsförhållandena ska ge möjligheter till personlig och yrkesmässig utveckling (4–5 st.).

Arbetsgivaren är skyldig att systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten så att föreskrivna krav på en god arbetsmiljö uppfylls (3 kap. 2a § AML). I det ingår att utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och att vidta eventuella åtgärder som föranleds av detta. Om det finns behov av åtgärder, men de inte omedelbart kan vidtas ska en tidplan upprättas. Det ingår även i arbetsgivarens skyldigheter att tillse att det finns en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av uppgifter enligt AML.

Arbetsgivaren är även skyldig att se till att arbetstagaren får god kännedom om de förhållanden och risker som kan vara förbundna med arbetet (3 kap. 3 §) och att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå (2c §). Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering.

Även arbetstagaren har skyldigheter (3 kap. 4 §). Han eller hon ska medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av åtgärder som krävs för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Vidare ska de skyddsanordningar som finns tillgängliga användas och försiktighet iaktas för att förebygga ohälsa och olycksfall. Om arbetstagaren finner att arbetet innebär omedelbar och allvarlig fara för liv eller hälsa ska arbetsgivaren eller skyddsombud snarast underrättas.

På arbetsställen med minst fem arbetstagare ska arbetstagarna, alternativt den lokala arbetstagarorganisationen om sådan finns, utse ett eller flera *skyddsombud* (6 kap. 2 §). På arbetsställen med minst femtio regelbundet sysselsatta arbetstagare ska det finnas en skyddskommitté bestående av företrädare för arbetsgivare och arbetstagare (8 §). Skyddsombuden företräder arbetstagarna i frågor som rör arbetsmiljön och kontrollerar att arbetsgivaren uppfyller sina skyldigheter enligt AML.

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot föreläggande eller förbud enligt AML kan dömas till böter eller fängelse i högst ett år (8 kap. 1 §). Det kan handla om att föreskrifter inte har följts, skyddsanordning tagits bort eller att oriktiga uppgifter har lämnats

¹⁵⁰ Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 12.



till Arbetsmiljöverket (2 §). Om det har skett en överträdelse av en utfärdad föreskrift kan en sanktionsavgift tas ut på som lägst 1 000 och högst 100 000 kronor (5 §). Detta gäller även om överträdelsen inte skett uppsåtligt eller av oaktsamhet. Omkring 170 bestämmelser i 40 olika föreskrifter som har utfärdats av Arbetsmiljöverket är direkt straffbelagda.¹⁵¹ Exempelvis ska, om asbesthaltigt material hanteras vid rivning utan tillstånd från Arbetsmiljöverket, en sanktionsavgift på 50 000 kronor tas ut, förutsatt att det upptäcks (51 § 2006:1).

6.2.2 Arbetsmiljöverket

Som en del i måluppfyllelsen för området arbetsmiljö tillförs Arbetsmiljöverket regelbundet medel för särskilda satsningar på bland annat kunskapsinhämtning och information. Målet för Arbetsmiljöverkets verksamhet är att "...aktivt medverka till en arbetsmiljö som förebygger ohälsa och olycksfall samt motverkar att människor utestängs från arbetet."¹⁵²

Regleringsbrev för Arbetsmiljöverket fokuserar dels på uppföljning av hur bidrag till skyddsombudsverksamhet fördelas, hur den s.k. marknadskontrollen har utförts, hur informations- och kunskapsspridningsverksamheten har utvecklats m.m., dels på särskilda projekt. Ett exempel på det sistnämnda är den s.k. screening av grafikerbranschen, där samtliga arbetsställen inom grafikerbranschen besöks under perioden 2010–12. Verket tilldelas uppdrag i att ta fram kunskapsöversikter kring t.ex. hot och våld inom vård och omsorg i syfte att ge ökad kunskap.

Arbetsmiljöverkets huvudsakliga verksamhet är tillsyn, kunskapsbildning och informationsverksamhet och verket tilldelas årligen omkring 600 miljoner kronor för förvaltning och vissa utgifter för bidrag till regional skyddsombudsverksamhet. Den sistnämnda står för drygt 100 miljoner kronor. Vid sidan av tilldelning över statsbudgeten inbringar försäljning av information kring arbetsskador omkring 12 miljoner kronor per år.

Ett hjälpmedel i Arbetsmiljöverkets arbete är den statistik som verket tar fram – de är ansvariga för officiell statistik inom områdena arbetsmiljö och arbetsskador. Inom området arbetsmiljö syftar statistiken till att ge en bild av hur arbetsmiljön ser ut och utvecklas och detta ligger sedan till grund för beslut om inriktning och prioritering av insatser.¹⁵³

Det finns totalt 325 000 arbetsställen med minst en anställd i Sverige. Omkring 90 procent av alla anställda är anställda på småföretag, vilket definieras som färre än 50 anställda. Under 2010 genomförde verket 33 500 besök på arbetsställen, varav omkring 70 procent utgjorde inspektioner.¹⁵⁴ Besöken kan vara nationella, regionala eller lokala aktiviteter i form av projekt eller kampanjer. Urvalet av arbetsställen sker utifrån två kriterier: riskerna i arbetsmiljön ska vara betydande och besöken ska göra skillnad. Utgångspunkten är att göra inspektioner där dessa förväntas göra störs nytta. Inspektören har enligt lag rätt att komma oanmäld, men besöken är i de flesta fall föranmälda genom telefon eller brev. Inför inspektionen sänder Arbetsmiljöverket ut information om vad besöket innebär.

¹⁵¹ SOU 2011:57 s. 96.

¹⁵² Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 7.

¹⁵³ Arbetsmiljöverkets årsredovisning 2010 s. 8.

¹⁵⁴ 12 procent av dessa följde av s.k. obligatorisk tillsyn som ska göras när en olycka har inträffat eller då skyddsombud har stoppat verksamheten.



Syftet med Arbetsmiljöverkets inspektioner är att stärka företagens säkerhetstänkande och att få arbetsgivare att genomföra riskbedömningar för att förebygga olyckor och arbetsskador. Själva inspektionen är oftast inriktad på kontroll och vid sidan av arbetsgivaren deltar skyddsombudet. Om inspektören hittar brister i arbetsmiljön meddelas arbetsgivaren detta skriftligen i ett inspektionsmeddelande där bristerna beskrivs och det ges även hänvisningar till information kring hur bristerna kan åtgärdas. Inspektionerna får ofta formen av en instruktiv demonstration av åtgärdsbehoven där arbetsgivare och skyddsombud har möjlighet att ställa frågor, dvs. ett slags utbildningsinsats på plats av förekommen anledning. Drygt 40 procent av alla besök ledde 2010 till s.k. inspektionsmeddelande med krav och majoriteten av dessa rörde krav på systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). Med det avses policies, rutiner, kontinuerliga riskbedömningar och uppföljning av detta, tillgång till företagshälsovård eller motsvarande.¹⁵⁵

En del av Arbetsmiljöverkets besök på arbetsställen ligger inom ramen för nationella, regionala eller lokala aktiviteter som ofta genomförs i form av projekt eller kampanjer. Det kan röra sig om att närmare granska byggsektorn, hot, våld och jämställdhet i detaljhandeln, riskbedömning inom tillverkningsindustrin, unga i arbete m.m.¹⁵⁶ Inom t.ex. byggsektorn har 4 700 inspektioner genomförts och det är tydligt att Arbetsmiljöverkets inspektioner behövs. Av närmare 2 200 byggarbetsplatser med upp till 20 anställda behövde 2/3 förbättra sina arbetsmiljökunskaper. Inom byggbranschen ledde 49 procent av besöken till inspektionsmeddelande med krav. Många arbetsplatser saknar ett fungerande arbetsmiljöarbete och de anställda har dålig kunskap om problem som ligger bakom vanliga arbetssjukdomar som damm, buller, tunga lyft och dåliga arbetsställningar.¹⁵⁷

Arbetsmiljöverket har utvecklat ett s.k. teknikbaserat index där varje arbetsställe får ett visst antal *belastningspoäng*, uppmätt vid en viss tidpunkt. Det handlar om antal anmälda arbetsskador per bransch och arbetsställe, sjukfrånvaro per bransch, handlingar hos Arbetsmiljöverket om arbetsplatsen, antal anställda och s.k. krav-/kontrollindex. Det sista utgör ett mått på arbeten med höga krav och små påverkansmöjligheter, vilket kan leda till stress och förvärra fysisk belastning. Höga poäng behöver inte innebära att arbetsmiljöarbetet är undermåligt men det ger en signal om att en inspektion bör övervägas. Indexet kompletteras av information om arbetsförhållandena genom att skyddsombud hör av sig, anonyma tips, läkare som tar kontakt för att de har fattat misstankar eller att pressen skriver. Omkring hälften av inspektionerna väljs och planeras utifrån index. På så sätt uppnås en kostnadseffektiv tillsyn i det att Arbetsmiljöverket riktar in sig på de arbetsplatser där tillsynen kan ge störst effekt i form av förbättrad arbetsmiljö.

Arbetsmiljöverket har även i uppgift att utarbeta och sprida *information* och det finns en stor mängd information med koppling till arbetsmiljöfrågor på verkets hemsida. Många av Arbetsmiljöverkets regeringsuppdrag handlar om att ta fram kunskapsöversikter och att särskilda inspektionsinsatser med fokus på t.ex. jämställdhetsperspektiv ska genomföras.¹⁵⁸

¹⁵⁵ www.av.se

¹⁵⁶ Arbetsmiljöverkets årsredovisning s. 15 ff.

¹⁵⁷ <http://www.av.se/pressrum/pressmeddelanden/2012/37208.aspx>.

¹⁵⁸ Se t.ex. Regeringsuppdrag om satsningar för att främja jämställdhet och motverka hot och våld i arbetslivet.



Vid sidan av upplysning kring lagar och föreskrifter, inspektioner och statistik ger verket ut en mängd rådgivande böcker, broschyrer och rapporter som finns att tillgå på deras hemsida alternativt beställa. De har t.ex. tagit fram s.k. grundpaket som går att beställa till en kostnad på omkring 700 kronor. Ett sådant paket innehåller arbetsmiljölagen, arbetstidslagen, ett antal föreskrifter m.m. och kan kompletteras med ett branshpaket för 500 kronor innehållande böcker, föreskrifter och broschyrer anpassat för en viss bransch, t.ex. barnomsorgspaket, stenindustripaket, verkstadspaket. På deras hemsida finns det även olika typer av checklistor för allt från att göra riskbedömningar, genomgång av säkerhet hos olika maskiner, ergonomi inom trävarubranschen m.m. till mer konkreta råd vid köp av stege. Därutöver anordnar Arbetsmiljöverket seminarier, utbildningar och engagerar sig i sociala medier.¹⁵⁹

6.3 EU – flera olika styrmedel tillämpas parallellt

Inom EU har de flesta länder ett offentligt försäkringssystem för arbetsskador. Sex länder har ett konkurrensutsatt privat försäkringssystem; Belgien, Danmark, Finland, Nederländerna, Portugal, Spanien och Storbritannien. I Spanien utgör staten en försäkringsgivare bland övriga. Belgien, Portugal, Spanien och Danmark har separata system för olyckor och sjukdomar. Erfarenhetsbaserade premier/avgifter tillämpas av såväl privata försäkringsföretag i konkurrens som monopol. Monopolet kan i sin tur utgöras av ett privat företag, ett av avtalsparterna ägt företag eller av staten.¹⁶⁰

Administrativa styrmedel tillämpas i hög grad i de flesta industrialiserade länder. Under de senaste 20 åren har det dock skett ett skifte mot att kombinera administrativa och ekonomiska styrmedel. Ett skäl är att tillsynsmyndigheternas anslag har minskat, vilket har lett till att färre inspektioner görs och att när de väl görs, så sker det till följd av en uppkommen anledning, dvs. till följd av en inträffad olycka. Tillsynen har på det sättet gått mot att vara förebyggandet till uppföljande, dvs. mer ad-hoc mässig. Ett annat skäl till att tilltron till administrativa styrmedel har minskat är att de böter som tas ut är betydligt lägre än de verkliga kostnaderna, dvs. full kostnadsinternalisering för arbetsgivaren uppnås inte. Därtill, även om det finns välutvecklade system för att ta ut böter vid överträdelser inom de flesta länderna inom EU används detta verktyg i endast begränsad utsträckning.¹⁶¹ Ett tredje skäl är att tillsynen inte förmår fånga upp sjukdomar då dessa är svårare att identifiera.

Kritiken mot administrativa styrmedel riktar även in sig på att de inte tar tillräcklig hänsyn till viktiga skillnader mellan olika företag vad gäller exempelvis tekniska förutsättningar. En säkerhetsåtgärd som är effektiv för ett visst företag behöver inte vara det för ett annat. Vidare tenderar regleringar att anpassa sig långsamt efter tekniska förändringar. Direkta regleringar är också kostsamma att administrera och det krävs en omfattande byråkrati för att utveckla standards, genomföra inspektioner och att hantera de arbetsgivare som bryter mot regleringarna.¹⁶²

¹⁵⁹ Se vidare Arbetsmiljöverkets hemsida, www.av.se och Arbetsmiljöverkets Årsredovisning för 2010 s. 20 ff.

¹⁶⁰ Dietmar, E. och Eeckelaert L. s. 329.

¹⁶¹ Economic Impact of Occupational Safety and Health in the Member States of the European Union s. 9

¹⁶² Thomason (2005) s. 16 f.



Det finns inslag av ekonomiska drivkrafter, i kombination med administrativa styrmedel, inom de flesta länderna inom EU oavsett huvudman, dvs. om försäkringen hanteras offentligt eller privat. Erfarenhetsbaserade premier är det vanligast förekommande och det tycks finnas en trend mot ökade inslag av differentiering.¹⁶³ Det kan handla om allt från en relativt grov indelning i endast ett par tre riskgrupper utifrån branschtillhörighet till individuella premier för enskilda företag.¹⁶⁴

Utformningen av differentieringen skiljer sig åt mellan olika länder, bl.a. läggs olika vikt vid bransch- eller företagsrisk när premien beräknas. I exempelvis Spanien är det tillåtet att justera premien med (endast) 10 procent, utifrån risk inom en viss bransch.¹⁶⁵ I Finland kan hela premien bestämmas utifrån risken i det aktuella företaget, förutsatt att det finns ett tillräckligt statistiskt säkerställt underlag för att fastställa premien.¹⁶⁶

Notera att differentiering på bransch- eller yrkesgrupp inte utgör ett s.k. ”sant” ekonomiskt styrmedel då en enskild arbetsgivares agerande inte direkt påverkar hans eller hennes premie. Danmark, Estland, Grekland, Spanien och Storbritannien tillämpar därför i praktiken inte erfarenhetsbaserade premier i meningen ekonomiska drivkrafter medan Belgien, Bulgarien, Tjeckien, Tyskland, Frankrike, Italien, Nederländerna, Polen, Portugal och Finland har erfarenhetsbaserade premier i den meningen.¹⁶⁷

6.4 Norden – likheter och stora skillnader

6.4.1 Inledning

Arbets-skade-kommissionen genomförde under 2011 studieresor till våra nordiska grannländer Danmark, Finland och Norge. Syftet var att kartlägga ländernas olika arbetsskadesystem för att se om det finns inslag som bör uppmärksammas vid en reformering av den svenska lagstiftningen för arbetsskadeförsäkringen. Gemensamt för de nordiska länderna är att de har valt att organisera allmänna socialförsäkringar inom välfärdsstatens ramar med ett relativt stort inslag av inkomstomfördelning. I det följande redogörs för användningen av olika styrmedel i dessa länder. Generellt sett kan sägas att inget av de tre länderna har något empiriskt stöd för att differentierade premier inte skulle fungera eller att det skulle fungera. Ingen studie har gjorts av detta inom Norden. Det finns, trots bristen på empiri, en stark tro hos lagstiftaren, intresseorganisationer, fackliga representanter och arbetsgivarorganisationer på att ett inslag av differentierade premier stimulerar arbetsgivaren till att intressera sig för arbetsmiljöfrågor och rehabilitering.

6.4.2 Danmark

Arbetsgivare är skyldiga att teckna obligatorisk arbetsolycksfallsförsäkring hos valfritt försäkringsföretag och att ansluta sig till den självägda organisationen Arbejdsmarkedets Erhvervs sygdomssikring (AES) mot följderna av yrkessjukdomar.¹⁶⁸

¹⁶³ Economic Impact of Occupational Safety and Health in the Member States of the European Union s. 9.

¹⁶⁴ EU-OSHA (2010) s. 54–62.

¹⁶⁵ Dorman (2000a) s. 8 f.

¹⁶⁶ Se vidare Arbets-skade-försäkringen i Finland s. 97–108.

¹⁶⁷ EU-OSHA (2010) s. 9.

¹⁶⁸ Följande framställning bygger på Arbets-skade-kommissionens rapport Arbets-skade-försäkringen i Danmark.



Försäkringsföretagens premiesättning regleras inte särskilt genom lag eller förordning. Generellt gäller att varje försäkringsföretag beräknar en riskpremie baserat på tidigare års skadehistorik för den bransch som arbetsgivaren verkar inom, eventuellt med en uppdelning mellan t.ex. kontorsanställda och industriarbetare hos en viss arbetsgivare inom en viss bransch. Spridningen i premie är relativt stor mellan högsta och lägsta premie, där konsulter inom skatterådgivning betalar den lägsta premien och grupper inom slakteri och fiske betalar den högsta. Kvalitativ differentiering är tillåten, men har ännu inte börjat tillämpas. Ett skäl är att arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna inte har kunnat enas om för vad och hur mycket rabatt som ska ges.

Vad gäller yrkessjukdomar delas samtliga arbetsgivare in i 16 branschgrupper utifrån branschtillhörighet. Ett skäl till den sammanpressade premiestructuren är arbetsgivarnas önskan om en solidarisk finansiering då de anser att de har små möjligheter att förebygga uppkomsten av yrkessjukdomar.

Arbetsstilsynet utfärdar certifikat för godkända arbetsgivare och företag kan utvärderas och tilldelas smileys i olika färger. Därutöver finns en mängd regleringar för arbetsmiljön där underlåtelse av att uppfylla dem leder till straffpåföljd.

Arbets-skadestyrelsen lämnar relativt omfattande information om försäkringen, lagstiftning, ärendegång, vägledningar, statistik m.m. på sin hemsida. Informationen är riktad till arbetstagar, arbetsgivare, kommuner, fackförbund, läkare och advokater. Branschorganisationen Försäkring och Pension lämnar en del information riktad till arbets-skadade och arbetsgivare liksom vissa advokatbyråer inriktade på arbets-skadefrågor.

6.4.3 Finland

Arbetsgivare tecknar obligatorisk olycksfallsförsäkring hos valfritt försäkringsföretag.¹⁶⁹ För större företag gäller att försäkringstagarens egen skadestatistik måste användas vid beräkning av försäkringspremien, vilket ger en direkt koppling mellan antalet inträffade olycksfall i verksamheten och den försäkringspremie som försäkringstagaren betalar, dvs. erfarenhetsbaserade premier. Företag, för vilka det saknas tillräckligt statistiskt underlag för att fastställa en individuell premie, betalar en premie utifrån yrke eller branschklassificering. Premiesättningen är relativt reglerad även om inslaget av regleringar har minskat kraftigt mot bakgrund av det tredje skadeförsäkringsdirektivet enligt vilket regleringen av försäkringspremier ska grunda sig på fri premiesättning. Det har under senare år funnits en strävan efter att gå från bransch- och yrkesklassificering till erfarenhetsbaserade premier för fler arbetsgivare.

Av försäkringspremien går 1 procent till främjande av arbetarskydd. Det finansierar forskning, utveckling och informationsverksamhet som förbättrar förhållandena i arbetet och främjar säkerheten och produktiviteten. Arbetsgivare är skyldiga att anordna och bekosta företagshälsovård för sina anställda.

¹⁶⁹ Följande framställning bygger på Arbets-skadekommissionens rapport Arbets-skadeförsäkringen i Finland.



Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund (OFF) publicerar omfattande information kring försäkringen liksom även försäkringsföretagen.

Arbetshälsoinstitutet driver olika projekt i syfte att förbättra arbetsmiljön. Det rör sig bl.a. om ett projekt kallat FUSK, där målsättningen är att även småföretag ska kunna erbjudas en omfattande företagshälsovård, och ett nätverk – Zero Accidents Forum – där företag och organisationer av olika storlek och inom olika industrier utbyter kunskap kring hur arbetsplatser kan göras säkrare, dvs. ett slags best practice.

Finland har, liksom övriga länder, en omfattande arbetarskyddslagstiftning för att främja arbetstagarnas säkerhet och hälsa. Det handlar bl.a. om säkerhetskrav på maskiner, utrustning, kemikalier och andra produkter.

6.4.4 Norge

I Norge finns det två ersättningsordningar för arbetsskador, en offentligrättslig och en privaträttslig.¹⁷⁰ Folketrygden ger ekonomisk trygghet genom inkomstbortfallsförsäkring och kompensation för särskilda utgifter i samband med arbetsskador. Finansiering sker genom arbetsgivaravgifter utan koppling till risk. Arbetsgivare är därutöver skyldiga att teckna arbetsskadeförsäkring hos valfritt försäkringsföretag i syfte att garantera den skadelidande ersättning på skadeståndsnivå. De premier som erläggs ska stå i rimlig proportion till den risk som övertas. Försäkringsgivarna väljer olika sätt att gruppera försäkringstagarna i riskklasser. Det kan vara utifrån bransch-koder, yrken eller en kombination av dessa. För större företag gäller att deras egen skadehistorik kan användas som underlag vid premiesättningen. Yrkesskadeförsäkringen finansierar även de sär fördelar för arbetsskadade som finns inom Folketrygden.

Riskpremien kan justeras beroende på om arbetsgivaren har en positiv eller negativ s.k. HMS (Helse – Miljö – Sikkerhet). HMS är ett samlingsbegrepp för de regler om att produktion, produkter och tjänster ska uppfylla olika säkerhets- och kvalitetskrav samt att lokaler, skyddsanordningar och arbete ska anpassas för att säkerställa den yttre miljön och skapa en trygghet för arbetstagarna. Branscher med större risk för sjukdomar, skador och psykiska belastningar är skyldiga att anlita skydds- och hälsopersonal i form av en s.k. bedriftshelsetjeneste (BHT).

Arbeidstilsynet är tillsynsmyndighet för arbetsmiljöområdet. Det finns en mängd regleringar för arbetsmiljön där underlåtelse av att uppfylla dem leder till straffpåföljd

Information kring arbetsskadeförsäkringen upplevs ha stora brister. Vid sidan av att den är icke-transparent så ges det mycket litet information om försäkringen. Det är Folketrygden som ska informera om folketrygdens sär fördelar vid arbetsskador. Även branschorganet för försäkringsbranschen, FNO, ger en begränsad information om försäkringen liksom Yrkesskades förbund och Landsforeningen for trafikskadde. Arbeidstilsynet ger information kring arbetsgivares skyldigheter, vad försäkringen täcker och hur anmälan ska se ut etc.

¹⁷⁰ Följande framställning bygger på Arbets-skade-kommissionens rapport Arbets-skadeförsäkringen i Norge.



6.5 Kanada

Kanada är ett land som ofta lyfts fram som ett föredöme inom arbetsskadeförsäkring. I det följande redogörs för några uppmärksammade insatser som har genomförts där.

I provinserna Ontario och British Columbia i Kanada finns ett starkt samband mellan å ena sidan tillsynen av arbetsmiljölågstiftningen och å den andra administrationen och tillsynen av arbetsskadelågstiftningen. Samarbetet mellan dessa myndigheter är nära. Tillsynen av arbetsmiljölågstiftningen och forskning finansieras dessutom av avgifterna till arbetsskadeförsäkring. Premierna bestäms dels kollektivt utifrån branschtillhörighet, dels individuellt baserat på statistik över skadeutfall. Det innebär att det finns ett intresse även av att följa hur hela gruppen presterar. Det finns flera program och samarbetsformer som understödjer det gemensamma respektive det individuella intresset.¹⁷¹

I båda provinserna finns det olika s.k. Partner Programs som riktar sig till olika slags företag av olika storlek. Ett sådant är Safety Groups Program i Ontario med omkring 4 000 medlemsföretag. Inom programmet träffas företag för utbyte av erfarenheter och arbetssätt. Ett företag kan även åta sig mentorskap för andra företag. I British Columbia har det upprättats ett sådant program som ger en möjlighet till certifiering, som i sin tur kan ge en återbäring på upp till 15 procent av inbetalda premier. Ontario överväger att införa en liknande modell.

Det finns även andra typer av ekonomiska styrmedel. I Ontario används ett system med s.k. straffskala. Företag, som har påvisat sig ha stora risker för arbetsskador, får betala omfattande böter på upp till dubbla premien. Om företaget däremot vidtar omedelbara åtgärder som har specificerats av myndigheterna alternativt kan ge en acceptabel förklaring till det dåliga utfallet så förfaller boten. Filosofin bakom detta uppges vara att ett system med ekonomiska drivkrafter måste innehålla tillräckligt stora straff/belöningar för att ge effekt.¹⁷²

6.6 Små och medelstora företag

6.6.1 Erfarenhetsbaserade premier och kvalitativ differentiering

Små och medelstora företag, s.k. small and medium-sized enterprises (SME), utgör ett särskilt kapitel vad gäller arbetsmiljö, förebyggande arbete och rehabilitering. Enligt en rekommendation av Europeiska kommissionen definieras ett mellanstort företag som ett företag med färre än 250 anställda och en omsättning på maximalt 50 miljoner euro alternativt en balansomslutning på som mest 43 miljoner euro. Små företag definieras som företag med färre än 50 anställda och en omsättning på som mest 10 miljoner euro.

SME representerar 99 procent av alla företag inom EU och står för 2/3 av alla arbetstillfällen. SME står samtidigt för 82 procent av alla arbetsskador och 90 procent av alla döds-

¹⁷¹ SOU 2009:97 s. 47 ff.

¹⁷² Dorman (2000a) s. 9.



fall.¹⁷³ I Sverige har 99 procent av företagen färre än 50 anställda och dominansen småföretag är störst inom byggnadsindustrin, bank- och uppdragstjänster och övriga tjänster.¹⁷⁴

SME:s ekonomiska motiv att investera i arbetsmiljön är svaga. Investeringar i hälsa och säkerhet ses inte som en faktor som främjar organisationens arbete och det finns sällan en separat budget för dessa frågor. Kunskapen om de positiva effekter som följer av investering i hälsa och säkerhet är låg. Det finns en medvetenhet om att det kostar pengar att säkerställa säkerhet, men arbetsgivarna är inte lika medvetna om att dålig säkerhet också kostar. Sådana kostnader är inte alltid uppenbara och informationen kan vara svår att tolka.¹⁷⁵ SME har därtill sällan någon arbetsmiljöansvarig eller något skyddsombud på arbetsplatsen.

Arbetsgivare i mindre företag tenderar att se hälso- och säkerhetsfrågor som individuella frågor snarare än organisatoriska varmed de anställda själva förväntas vara aktiva i att undvika skador.¹⁷⁶ Samtidigt kan effekterna för SME bli omfattande då deras verksamhet är mer känslig för produktionsavbrott som kan leda till att kontrakt eller viktiga kunder går förlorade. Det kan vara svårt att ersätta nyckelpersoner och de direkta kostnaderna som uppstår med att hantera olyckan eller förlust av kunder/kontrakt kan leda till att företaget måste läggas ned. Det är tydligt att arbetsgivarens egen inställning till hälso- och säkerhetsarbete har en stor betydelse.¹⁷⁷

Det finns visst stöd för att när SME väl förstår kopplingen mellan investeringar i säkerhet och hälsa och produktivitet så är de villiga att inkludera den typen av investeringar i sina ekonomiska beslutsunderlag. För att motivera SME att investera i hälso- och säkerhetsarbete måste de därför förstå kopplingen mellan sådana investeringar och vilket utfall det ger för dem. Ett sätt att skapa denna medvetenhet hos företagen är att uppmärksamma dem på de ekonomiska fördelarna med att förebygga arbetsskador. Det kan handla om att produktiviteten ökar, en förbättrad kontinuitet i produktionen då antalet avbrott blir färre, att arbetsmoralen stiger och att visa på att ett sådant arbete leder till lägre försäkringspremier.¹⁷⁸

Erfarenhetsbaserade premier är det vanligaste ekonomiska styrmedlet inom EU. Fördelen med dem är att de ger en precis information till enskilda företag om de ekonomiska kostnaderna för arbetsskador. Forskning stödjer också att erfarenhetsbaserade premier är det första och tydligaste tecknet på att investeringar i säkerhet kan vara lönsamt för ett företag. Även om mindre företag är komplicerade på många sätt vad gäller differentierade premier så finns det även fördelar. En sådan är att branschbaserade premier kan stimulera till ett branschsamarbete då alla företag inom en viss bransch har ett gemensamt intresse av att

¹⁷³ EU-OSHA (2010) s. 34–35.

¹⁷⁴ Företagarna (2012) s. 3.

¹⁷⁵ Health and Safety at Work in SME:s: Strategies for Employee Information and Consultation s. 3.

¹⁷⁶ Health and Safety at Work in SME:s: Strategies for Employee Information and Consultation s. 4.

¹⁷⁷ Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review s. 11–13; Health and Safety at Work in SME:s: Strategies for Employee Information and Consultation s. 4.

¹⁷⁸ Det sistnämnda är givetvis inte aktuellt inom dagens arbetsskadeförsäkring i Sverige. Det visar samtidigt tydligt hur Sverige har ett instrument mindre att arbeta med i det förebyggande arbetet gentemot SME jämfört med de flesta andra länder inom EU. Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review s. 9–12.



minska premien. Det leder dels till lägre kostnader, dels till ett ökat löneutrymme (och förbättrad arbetsmiljö) vilket underlättar rekryteringen av personal. En del i ett sådant samarbete kan resultera i upptäckt av nya arbetssjukdomar. Det kan vara svårt för ett enskilt företag, särskilt då ett mindre sådant, att se samband mellan olika moment i tillverkningsprocessen och uppkomna sjukdomar. Flera arbetsgivare i samarbete som utbyter erfarenheter har betydligt större möjligheter att se samband och dra slutsatser som de kan använda i det förebyggande arbetet.

Det finns starka skäl att även se framåt genom att belöna förebyggande åtgärder såsom deltagande i kurser eller investeringar i säkrare utrustning (kvalitativ differentiering). Det finns flera olika exempel på hur kvalitativ differentiering har använts inom Europa. I Belgien har såväl riskerna i företaget som företagets förebyggande arbete betydelse när premien beräknas. Företag kan få en premienedsättning med upp till 15 procent vid vidtagna skadeförebyggande åtgärder. I Tyskland kan rabatt ges för olika typer av förebyggande insatser inklusive deltagande i kurser som rör investeringar hälsa och säkerhet. På Irland ges rabatt om SME deltar i kurser. I Italien erhåller företag som implementerar säkerhets- och hälsoåtgärder en mer fördelaktig premie.¹⁷⁹

6.6.2 Förebyggande arbete

En annan typ av svårighet när det handlar om information och kunskapsöverföring till SME är att det är stora skillnader mellan olika företag. De bedriver verksamhet inom olika branscher, det kan handla om små familjeföretag upp till relativt stora organisationer, de är olika känsliga för produktionsavbrott respektive nyckelpersoner, det kan handla om traditionell lokal tillverkning eller global informationsverksamhet m.m. Dessa skillnader gör att informationsöverföringen måste utformas utifrån olika typer av företags behov.¹⁸⁰ Även åtgärdsalternativen för SME är färre. Regelbundna inspektioner blir för kostsamt och antalet anställda är få, vilket gör att det sällan finns något skyddsombud.

Frågan är då hur fördelarna och behovet av investeringar i hälsa och säkerhet ska kommuniceras till SME. Exempel på olika typer av kommunikation är broschyrer, rapporter, fokusgrupper, e-mail, inspektioner, dialog, intervjuer, undersökningar, gemensamt utformad s.k. ”best practice” inom t.ex. en bransch. Samtliga dessa har visat sig fungera i viss utsträckning, men att föra en dialog och fokusgrupper har visat sig än mer framgångsrikt.¹⁸¹

I Nederländerna har erfarenhetsbaserade premier börjat tillämpas på SME genom att de poolas i mindre grupper. Inom varje sådan grupp finns det ett tryck på att hålla de delvis delade kostnaderna för arbetsskador nere. Det finns även möjlighet att dela på den funktion som hanterar säkerhets- och hälsofrågor.¹⁸² I Finland har ett projekt kallat FUSK startats i syfte att införa en omfattande företagshälsovård i småföretag på ett par försöksorter. Rent praktiskt fungerar det så att FUSK köper in omfattande företags- och hälsovårdstjänster

¹⁷⁹ Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review s. 17.

¹⁸⁰ Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review s. 15-33.

¹⁸¹ Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review s. 13.

¹⁸² Dorman (2000a) s. 9.



kollektivt och på så sätt poolar arbetsgivarna. Genom att många kunder går samman och bildar en större enhet ökar möjligheterna att få till ett bra avtal med företagshälsovården.¹⁸³

Undersökningar visar att medvetenheten om hälsa och säkerhet ökar med träning.¹⁸⁴ Omfattande fri rådgivning lyfts fram som en viktig variabel kombinerat med rabatter på försäkringspremien för dem som åstadkommer omfattande minskningar i olycksfrekvensen. Även tillgång till en ”good practice-databas” för att underlätta utbytet av idéer och öka samarbetet mellan företag.¹⁸⁵ Branschorganisationer kan i det avseendet spela en betydande roll. Genom utarbetandet av best practice och andra åtgärder kan premien för branschen bli lägre när antalet och omfattningen av arbetsskadorna minskar.

En annan svårighet hos SME är att kunna minska kostnaderna för en inträffad arbetsskada genom att t.ex. omplacera en person som inte längre kan utföra sitt tidigare arbete. På större arbetsplatser finns oftare möjlighet till omplacering på ett annat arbete. Liksom vad som sades ovan om förebyggande arbete skulle ett utökat samarbete mellan företag inom samma bransch eller inom vissa yrkesgrupper kunna underlätta omplaceringar.

6.7 Sammanfattande slutsatser

Sverige lutar sig mot administrativa styrmedel i form av AML och arbetsmiljöförordningen och de omkring 100 föreskrifter som Arbetsmiljöverket har utfärdat. Vid brott mot föreläggande eller förbud har verket möjlighet att ta ut en sanktionsavgift. Inslaget av ekonomiska styrmedel riktade mot arbetsgivaren är obefintligt om man bortser från arbetsgivarens sjuklöneperiod.

Till skillnad från Sverige tillämpar andra länder inom Europa och USA samt Kanada i större utsträckning en kombination av olika styrmedel. Flera länder har under de senaste 20 åren gått mot att i allt större utsträckning söka kombinera administrativa och ekonomiska styrmedel. Inslag av differentierade premier finns i dag i någon form i de flesta länder inom EU. Ett fåtal länder har ett rent privat konkurrensutsatt försäkringssystem, vissa med staten som en försäkringsgivare bland andra. Andra länder har ett i grunden offentligt system för arbetsskador med inslag av privat försäkring och differentierade premier.

Utformningen av differentieringen skiljer sig åt mellan olika länder. Erfarenhetsbaserade premier är det vanligaste och sker på olika nivåer (företag, bransch eller yrke). Det skiljer också hur stor andel av avgiften som differentieras.

Ett skäl till att administrativa och ekonomiska styrmedel kombineras är att de två hänger nära samman och att ekonomiska drivkrafter utgör ett verktyg i att säkerställa att de lagar och förordningar som finns på arbetsmiljöområdet faktiskt följs. Ekonomiska drivkrafter väger på så sätt upp för de brister som finns hos administrativa styrmedel.

Små och medelstora företag (SME) utgör ett särskilt kapitel. Kunskapen om de positiva effekterna av att investera i hälsa och säkerhet är låg, det finns sällan någon arbetsmiljöan-

¹⁸³ FUSK står för Företagshälsovårdens Utveckling för Småföretag på Kimitoön och Åland. Se vidare Arbetsskadekommissionens rapport Arbetsskadeförsäkringen i Finland s. 87 f.

¹⁸⁴ EU-OSHA (2010) s. 34–38.

¹⁸⁵ Health and Safety at Work in SME:s: Strategies for Employee Information and Consultation s. 5 f.



svarig/skyddsombud och de anställda förväntas ta ett större eget ansvar. Det finns ett visst stöd för att när SME väl förstår sambandet mellan investeringar i hälsa och säkerhet respektive produktivitet så ökar intresset för de frågorna. Frågan blir då hur SME ska uppmärksammas på detta samband. Erfarenhetsbaserade premier är ett sätt att skapa en mer precis information om de ekonomiska kostnaderna för arbetsskador som i sin tur kan öka intresset.

Slumpmässigheten i inträffade arbetsskador gör det emellertid svårt, för att inte säga omöjligt, att sätta statistiskt säkerställda premier för enskilda små och medelstora företag. Det kan exempelvis vara fallet om en anställd i ett företag med ett fåtal anställda snubblar och slår sig mycket allvarligt. En medelhög risk för arbetsskador inom företaget kan då, till följd av en enda inträffad arbetsskada, omvandlas till en mycket hög risk och leda till en hög premie för företaget. Inom större företag leder en enda inträffad arbetsskada inte till lika stort utslag på premien då andelen anställda som har råkat ut för ett olycksfall inte blir lika hög. Samtidigt står SME för en relativt stor andel av antalet inträffade arbetsskador mätt i antalet anställda. Ett annat sätt att utforma ekonomiska styrmedel är då att sätta premier på branschnivå och att ge arbetsgivare som vidtar förebyggande insatser eller om de deltar i utbildning nedsatt premie. SME kan även poolas i mindre grupper vars premier differentieras utifrån gruppstillhörighet. Till det kan kopplas en gemensam funktion som hanterar säkerhets- och hälsofrågor. I och med att en hög risk för arbetsskador sannolikt leder till ett minskat löneutrymme kan det även leda till att arbetskraftsbrist uppstår om de anställda inom branschen söker sig till andra branscher med färre arbetsskador och större löneutrymme. Det bör därför finnas ett intresse för varje bransch att aktivt engagera sig i ett branschgemensamt skadeförebyggande arbete dels för att minska kostnaderna för arbetsskador, dels för att säkra tillgången på arbetskraft.



Arbetskade
kommissionen



7 Empiriska studier av ekonomiska drivkrafter

7.1 Inledning

Det finns en hel del empiriska studier av ekonomiska styrmedel i USA, liksom inom ramen för EU:s arbete. Därutöver finns det andra åtgärder som har genomförts och utvärderats i Sverige som kan vara intressanta att studera närmare. En sådan är medfinansieringsansvaret. En annan den s.k. landstingsmiljarden där syftet är att stimulera landstingen att minska sjukfrånvaron och där landstingen kan erhålla en bonus förutsatt att vissa mål uppnås. Avsnittet avslutas med en diskussion kring empiri vad gäller underrapportering och selektion.

7.2 USA

I USA är det lag på att alla företag ska kompensera sina anställda om en arbetsskada inträffar. Sättet att uppfylla denna skyldighet är relativt valfritt och skiljer sig åt mellan olika delstater. Arbetsgivarna kan teckna en försäkring, betala löpande allteftersom skador inträffar eller fondera medel.¹⁸⁶

Det finns en hel del forskning i USA om effekterna av erfarenhetsbaserade premier på antalet och omfattningen av arbetsskador. En majoritet av dessa studier visar på att erfarenhetsbaserade premier ger färre arbetsskador. Av 14 studier ger 11 stöd för att erfarenhetsbaserade premier leder till en förbättring vad avser hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.¹⁸⁷ Dessa studier skiljer sig dock åt vad gäller metodik och data varför slutsatserna inte är givna.¹⁸⁸

Dorman (2000a) pekar på en annan typ av frågeställning kring sambandet mellan premier och uppmätt hälsa och säkerhet. Företagsledningen inom ett antal OECD-länder har tillfrågats om de premier de betalar motiverar dem att lägga resurser på förbättrad säkerhet och hälsa och svaret är genomgående ”ja”. Statistisk analys av sambandet mellan premienivå och uppmätt hälsa och säkerhet är emellertid inte entydig. En del studier finner stöd för en motiverande effekt, andra inte. Ingen studie har kunnat visa på att enbart erfarenhetsbaserade premier är tillräckliga för att uppnå tillräckliga resultat.¹⁸⁹

I en forskningsöversikt till socialförsäkringsutredningen redogörs för en rad amerikanska studier på området och slutsatsen är entydig: riskdifferentierade premier har en betydande effekt på företagets beteende. Viktiga poänger är att drivkrafterna för investeringar i säkerhet är starkast i företag som är helt självförsäkrade, dvs. där företaget bär den fulla kostnaden för arbetsskador och att regleringar som leder till att försäkringspremierna inte

¹⁸⁶ Thomason (2005).

¹⁸⁷ Thomason (2005) s. 26.

¹⁸⁸ EU-OSHA (2010) s. 29.

¹⁸⁹ Dorman (2000a) s. 7.



tillåts återspegla hela kostnaden för arbetsskador minskar arbetsgivarnas intresse av att öka arbetsplats säkerheten. Forskarna pekar även på att underrapportering utgör ett problem, men att det minskar för fackföreningsanslutna anställda.¹⁹⁰

I en studie av arbetsskadeförsäkringen i USA har arbetsgivarnas andel av kostnaderna för arbetsskador uppskattats. Dessa beräknas utgöra 11 procent av den verkliga kostnaden för arbetsskador. Kostnader som bärs av de anställda utgör 80 procent och skattebetalarna står för 9 procent. Dvs. merparten av kostnaderna förknippade med arbetsskador är även i USA externa.¹⁹¹

7.3 EU

European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) utgör EU:s huvudsakliga grupp för säkerhet och hälsa på arbetet och tillsattes 1996 av EU med säte i Bilbao. En uppgift för EU-OSHA är att bidra till att EU:s mål om 25 procent färre arbetsskador under perioden 2007–12 kan uppfyllas.

EU-OSHA har i uppgift att synliggöra och skapa kunskap kring risker i arbetet. Ett sätt är att säkerställa att det finns tillräckligt med information för alla som berörs oavsett företagets storlek, vilken sektor det arbetar inom eller vilka aktiviteter som bedrivs i företaget. EU-OSHA samarbetar med regeringar, arbetsgivare och arbetstagare, analyserar ny kunskap och statistik kring arbetsplatsrisker och söker identifiera och dela information, god praxis och råd.

EU-OSHA konstaterar att det är uppenbart att arbetsgivare tjänar på att investera i en god arbetsmiljö och att medvetenheten hos företag om betydelsen av en god arbetsmiljö för produktiviteten har ökat under det senaste decenniet. Trots detta är det inte givet att företag i praktiken också investerar i god arbetsmiljö. Ett skäl till detta är brist på information om kostnader och effekter av sådana investeringar. EU-OSHA ser därför en utmaning i att ge arbetsgivare information och verktyg som relaterar till kostnaderna och fördelarna med att skapa goda arbetsmiljöer och de bedriver därför ett sådant arbete.¹⁹²

EU-OSHA har i sina studier funnit att en väl avvägd blandning av statliga regleringar och ekonomiska styrmedel är det mest framgångsrika receptet för att minska antalet arbetsrelaterade skador och sjukdomar samt stimulera till investeringar i hälsa och säkerhet. Regleringar bör därför stödjas av ekonomiska styrmedel. Olika typer av erfarenhetsbaserade premier och mer innovativa ekonomiska styrmedel såsom rabatterad friskvård eller interna lotterier har gett goda resultat och en ökad medvetenhet om vikten av att investera i en god arbetsmiljö öka.¹⁹³ Även skattereduktioner kan vara framgångsrikt för att motivera företag

¹⁹⁰ SOU 2006:86 s. 67–74.

¹⁹¹ Mustard (2005) s. 2.

¹⁹² Quality of the Working Environment and Productivity, s. 11 f.

¹⁹³ EU-OSHA (2010) s. 20. Jfr även en studie utförd av IFAU bland anställda i Stockholms kommun. I ett experiment belönades en slumpmässigt utvald grupp anställda med en närvarobonus på en halv dags ledighet varje gång de arbetade en hel kalendermånad utan sjukfrånvaro. Försöket pågick under omkring 5 år. En annan slumpmässigt vald grupp fick resurser att använda till massage, utökade träningsmöjligheter och föreläsningar. Sjukfrånvaron hos dessa två grupper jämfördes sedan med sjukfrånvaron hos en tredje grupp utan förmåner. Resultaten visade att närvarobonusen ledde till signifikanta effekter på sjukfrånvaron med en hal-



att investera i säkerhet och hälsa. Det har dock betydelse vilken den rådande inställningen till olika säkerhets- och hälsoåtgärder är och inställningen hos företag och branscher som berörs. För SME är det viktigt att skapa mer direkta ekonomiska drivkrafter.¹⁹⁴

Effektiviteten hos administrativa styrmedel på arbetsmiljöområdet är oklar, vissa studier visar på effektivitet, andra inte.¹⁹⁵ EU-OSHA summerar i en litteraturöversikt studier av effektiviteten hos erfarenhetsbaserade premier och finner att det finns ett rätt bra stöd för att de bidrar till att minska antalet anmälda arbetsskador. EU-OSHA pekar dock på vikten av att skilja mellan antalet skador och hur svåra dessa skador är. Ett företag med många småskador bör inte klassificeras på samma sätt som ett företag med ett fåtal allvarliga skador.¹⁹⁶

EU-OSHA presenterar vidare ett antal kriterier för att ekonomiska styrmedel ska kunna ge framgång samtidigt som de betonar att det i slutändan handlar om politiska överväganden inom varje enskilt land:

1. Preventiva åtgärder som syftar till att minska antalet framtida arbetsskador måste premieras, dvs. det får inte enbart handla om att fokusera på tidigare inträffade skador.
2. Alla företag bör omfattas oavsett storlek, dvs. även SME.
3. Omfattningen hos drivkraften måste vara tillräckligt stor.
4. Det måste finnas en tydlig koppling mellan önskad företagsaktivitet och belöningen.
5. Belöningskriterierna ska vara tydliga och systemet lätt att använda så att den administrativa bördan hålls nere för samtliga inblandade parter.¹⁹⁷

Rapporten konstaterar även att om det handlar om en vilja att belöna specifika innovativa lösningar för vissa specifika områden är subventioner det mest effektiva. Det kan t.ex. handla om att det finns ett behov av att införa en specifik arbetsmiljöåtgärd i en viss bransch. Differentierade premier skulle kunna leda till att andra åtgärder än den utpekade vidtas i syfte att uppnå samma effekt. Skillnaden ligger i att subventioner kan styras exakt i den riktning som lagstiftaren önskar, dvs. det finns inga frihetsgrader för arbetsgivaren.

På uppdrag av Storbritanniens motsvarighet till Arbetsmiljöverket – Health and Safety Executive (HSE) – har en omfattande forsknings- och litteraturöversikt visat att det finns ett starkt stöd för att använda en kombination av olika styrmedel på arbetsmiljöområdet. Vad gäller ekonomiska styrmedel dras slutsatsen att brittiska arbetsgivare skulle kunna motiveras till att förbättra hälsa, säkerhet och rehabilitering om kostnaden för försäkring ökar och de uppfattar en tydlig koppling mellan deras utfall vad gäller arbetsskador och premien. För att kunna motivera arbetsgivarna bör premien ligga på över 1 eller 2 procent av lönesumman. Vid ett genomsnitt på 3 procent av lönesumman börjar arbetsgivarna emellertid

verad sjukfrånvaro där frånvaron minskade med mer än bonusens halvdag. Satsningen på arbetsmiljö gav dock inga entydiga effekter på sjukfrånvaron. Lagerström (2010).

¹⁹⁴ EU-OSHA (2010) s. 42.

¹⁹⁵ Mustard (2005) s. 1.

¹⁹⁶ EU-OSHA (2010) s. 8 och s. 28.

¹⁹⁷ EU-OSHA (2010) s. 11.



att reagera negativt till arbetsskadeförsäkringen då kostnaderna uppfattas vara alltför höga. Det kan leda till att de flyttar verksamheten till andra platser, ökar lobbyinsatser för att få till förändrade regelverk eller bestrider fler krav. Eventuella rabatter måste uppgå till minst 25 procent av premien och delas ut inom 1–3 år efter det att de har uppnått målet för att kopplingen mellan åtgärd och belöning ska vara tydlig. Rapporten rekommenderar även att det tas fram en ”best practice” lista som kan användas som en standard för industrin.¹⁹⁸

Studien pekar även på att själva syftet med arbetsskadeförsäkringen kan ha betydelse. I vissa länder handlar det framför allt om att ge den skadelidande ekonomisk kompensation. Det gäller exempelvis Storbritannien. Systemet i Storbritannien är därmed inte skapat för att ge arbetsgivarna drivkrafter att arbeta aktivt med rehabilitering och återgång i arbete. Detta gäller även för Sverige. I andra länder, exempelvis Tyskland, prioriteras istället rehabilitering och återgång i arbete och kompensation ges först efter det att den skadelidande har genomgått en rehabiliteringsprocess. Kravet på arbetsgivaren att erbjuda rehabilitering och stöd för att återgå i arbete är där en central del i att säkerställa att arbetsgivaren bär kostnaden för arbetsskador.¹⁹⁹

I Finland finns ett forum, Zero Accidents Forum, där anslutna arbetsgivare gemensamt arbetar för målet om noll arbetsskador genom ett kunskaps- och informationsutbyte. Enligt uppgift har samarbetet lett till en minskning av antalet skador.²⁰⁰

7.4 Sverige

7.4.1 Medfinansieringsansvaret

Mellan den 1 januari 2005 och den 1 januari 2007 fanns ett medfinansieringsansvar för arbetsgivare som innebar att arbetsgivare stod för 15 procent av den anställdes sjukpenning under hela den tid då den anställda var sjukskriven. Socialavgifterna sänktes i motsvarande omfattning som statens utgifter totalt sett minskade.

Försäkringskassan genomförde 10–12 månader efter det att medfinansieringsansvaret hade införts, en enkätundersökning bland arbetsgivare. Enligt Försäkringskassans rapport tycks arbetsgivarna ha blivit mer aktiva med att hjälpa sina anställda som var sjukskrivna i att återgå i arbete. Samtidigt uppgav arbetsgivarna att de blivit mer selektiva vid nyanställningar.²⁰¹

¹⁹⁸ Health and Safety Executive (2002) s. 11–15.

¹⁹⁹ Health and Safety Executive (2002) s. 11 och 82.

²⁰⁰ Economic Incentives to Improve Occupational Safety and Health: a Review from the European Perspective s. 67 och Arbetskadeförsäkringen i Finland.

²⁰¹ Försäkringskassan analyserar (2006:18) s. 19 f.



7.4.2 Landstingsmiljarden

Landstingens beslut påverkar sjukfrånvaron genom beslut om sjukskrivning och genom hur hälso- och sjukvården är organiserad, t.ex. hur länge patienter måste vänta på vård eller landstingens förmåga att bota och lindra m.m. Landstingen behöver dock inte ta de ekonomiska konsekvenserna av beslut om sjukskrivning och sjukvårdens organisation utan det är staten som bär kostnaderna för detta genom ersättning vid inkomstbortfall. Landstingen har därmed inga direkta ekonomiska drivkrafter att minska själva sjukskrivningarna till en samhällsekonomiskt önskvärd nivå.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har tecknat två avtal, först sjukvårdsmiljarden mellan 2007–09, därefter sjukskrivningsmiljarden med delvis samma innehåll. Det förra avtalet var friare utformat jämfört med det senare som innehåller mer konkreta villkor. Avtalen har mer allmänt kallats landstingsmiljarden.

7.4.2.1 Sjukvårdsmiljarden

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tecknade 2005 en överenskommelse om åtgärder för att minska sjukfrånvaron. Det övergripande målet var att nå det nationella målet om en halvering av sjukfrånvaron till 2008. För varje år mellan 2007–09 fördelades ett bidrag på 1 miljard kronor mellan landstingen, den s.k. sjukvårdsmiljarden. Utbetalningen skedde retroaktivt baserat på åtgärder införda 2006–08. Överenskommelsen förlängdes ytterligare ett år till att även omfatta åtgärder genomförda under 2009.²⁰²

Bidraget på 1 miljard delades upp i ett fast bidrag om 250 miljoner kronor som fördelades utifrån landstingens folkmängd. Resterande del, 750 miljoner kronor fördelades utifrån hur antalet sjukpenningdagar i landstingen hade minskat, dvs. ett slags erfarenhetsbaserat system. Det infördes även spärregler för att förhindra att landstingen förde över personer med sjukpenning till sjuk- eller aktivitetsersättning.²⁰³

Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) genomförde 2009 en utvärdering av sjukvårdsmiljarden. IFAU konstaterade dels att det var omöjligt att utvärdera åtgärdens effekter på nationell nivå eftersom alla landsting mötte samma incitamentsstruktur vid ett och samma tillfälle, dvs. det fanns ingen kontrollgrupp, dels var de ekonomiska drivkrafterna knutna till faktorer som landstingen inte hade full kontroll över. Exempelvis gynnas landsting med hög initial sjukfrånvaro. IFAU ansåg att bidraget istället borde kopplas till faktorer som landstingen har kontroll över såsom kortare vårdköer, färre återremitterade läkarintyg m.fl. Vidare skulle tydligare mål för att få del av sjukskrivningsmiljarden underlätta en uppföljning och utvärdering.²⁰⁴

Sjukskrivningsmiljarden tycks ha lett till en ökad samordning mellan landstingen, där landstingen har lärt av varandra och infört likartade åtgärder i förhoppningen att dessa åtgärder är bra för de sjukskrivna. Den slutsatsen följer av att olika åtgärder uppvisar en mindre spridning efter införandet av sjukvårdsmiljarden. Även om inte resultaten är entydiga finns det tecken på att åtgärder för samordning av sjukskrivningsprocessen på led-

²⁰² Hartman, L. et. al. s. 3 och Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 22 f.

²⁰³ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 22 f.

²⁰⁴ Hartman, L. et. al. s. 3 och s. 18 och Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 24 f.



ningsnivå, i form av sjukskrivningskommittéer eller motsvarande samarbetsorgan, har lett till större minskningar av sjukfrånvaron.²⁰⁵

7.4.2.2 Sjukskrivningsmiljarden

I december 2009 tecknade staten och SKL en ny överenskommelse om fortsatta insatser, där syftet var att ge landstingen fortsatta incitament att öka kvaliteten och effektiviteten i sjukskrivningsprocessen, den s.k. sjukskrivningsmiljarden. Även denna modell var tvådelad, en rörlig del kopplad till hur det relativa antalet sjukpenningdagar i landstingen har förändrats i förhållande till övriga landsting och en villkorad del där genomförandet av ett antal åtgärder, uppföljning och redovisning av åtgärderna skulle kunna ge maximalt 500 miljoner kronor per år.²⁰⁶

En utvärdering av sjukskrivningsmiljarden visar att flertalet landsting anser att sjukskrivningsmiljarden har lett till att sjukskrivningsfrågorna har kommit i fokus och bidragit till ett mer långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete. Landstingen har vidtagit såväl strukturella som mer praktiskt inriktade åtgärder, bl.a. olika typer av styrdokument och utbildningsinsatser. De uppger att bidraget har varit en drivkraft till att arbeta med sjukskrivningsprocessen och få gehör för detta arbete i hela organisationen. Flertalet landsting uppger t.ex. att en betydande framgångsfaktor för bidraget är en engagerad ledning i landstinget på såväl politisk nivå som tjänstemannaledningsnivå.²⁰⁷

Landstingen har även riktat viss kritik mot åtgärden. De upplever att överenskommelsens konstruktion består av för många delar, är alltför detaljerad och svårkommunicerad, vilket medför en omfattande, kostsam och tidskrävande administration. En annan kritik är att vissa verksamheter har fått stå tillbaka.

SKL har framfört att utformningen av bidraget innebär att landsting med hög sjukfrånvaro har gynnats då det är svårare för landsting med låg sjukfrånvaro att ytterligare minska den. Den rörliga delen borde därför utformas så att den gynnar landsting som bibehåller en stadig och låg nivå på sjukfrånvaron.²⁰⁸

7.4.2.3 Drivkrafter inom landstingsmiljarden

Sjukskrivningsmiljarden utgör en mycket liten del av landstingens budget. I Stockholms läns landsting uppgick utgifterna för hälso- och sjukvård till 45 miljarder kronor 2009. För insatserna genomförda inom ramen för sjukvårdsmiljarden under detta år fick Stockholm 180 miljoner kronor, vilket motsvarar 0,41 procent av 2010 års utgifter. Spridningen mellan landstingen var 0,17–0,61 procent.²⁰⁹

En tolkning av detta är att denna andel är så pass liten att det är osäkert hur stora drivkrafter som sjukskrivningsmiljarden kan tänkas utgöra för landstingen vad gäller att minska sjukfrånvaron.²¹⁰ Det kan dock samtidigt noteras att bidraget har lett till en rad aktiviteter

²⁰⁵ Hartman, L. et. al. s. 30–32.

²⁰⁶ För en utförlig beskrivning av villkoren, se vidare Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 28 f.

²⁰⁷ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 45 f.; s 52.

²⁰⁸ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 49.

²⁰⁹ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 73.

²¹⁰ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 73.



inom och mellan landstingen och mer konkreta åtgärder delvis med inspiration från andra landsting. Frågan har därtill skapat ett gehör för frågorna inom hela organisationen. Med tanke på den låga andelen som bidraget utgör är det slående hur mycket uppmärksamhet som landstingsmiljarden har fått inom landstingen och även i media.

En uppenbar svaghet med landstingsmiljarden är målformuleringen. Den rörliga delen har t.ex. lett till en konkurrens mellan landstingen om att ha så låga sjuktal som möjligt, vilket inte alltid är förenligt med de kvalitets- och effektivitetshöjande villkoren i sjukskrivningsmiljarden. Det har därtill gynnat landsting med initialt hög sjukfrånvaro. Vidare är sjukfrånvaro ett trubbigt mått som kan påverkas av faktorer utom landstingens kontroll. Mer kvalitativa mål vad gäller sjukskrivningsprocessen kan därför vara att föredra.²¹¹ Att landsting med initialt hög sjukfrånvaro har gynnats kan dock samtidigt ses som något positivt då det sannolikt är just där som reformen har gjort störst nytta.

7.5 Underrapportering och selektion

En nackdel med erfarenhetsbaserade premier är att arbetsgivarna söker motverka att anmälningar görs, dvs. underrapportering uppstår. Problemet med systematisk underrapportering har uppmärksammats i ett flertal rapporter från fr.a. USA och Australien. Thomason pekar på en studie som visar att arbetsgivare/försäkringsgivare inom system med erfarenhetsbaserade premier oftare överklagar de krav som riktas mot dem i samband med arbetsskador, jämfört med arbetsgivare som inte omfattas av system med erfarenhetsbaserade premier. Å andra sidan visar en annan studie att de arbetsgivare som engagerar sig i hanteringen av de krav som riktas mot dem även engagerar sig mer i att öka hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.²¹² Frågan om underrapportering är dock mer komplex än så. Under 1990-talet genomfördes i en del stater i USA aggressiva offentliga kampanjer, där anställda som rapporterade falska olyckor hotades med sanktioner. Budskapet i kampanjerna var att det är farligt att rapportera olyckor, att myndigheterna skulle undersöka den enskilde och att det kanske var bättre, även för skadade arbetare, att inte rapportera arbetsskador.²¹³ Den typen av åtgärder försvårar naturligtvis möjligheterna att studera effekterna vid förändringar i systemet.

En skillnad mellan USA och Sverige är att de fackliga organisationerna har ett betydligt större inflytande över arbetsplatsen i Sverige. Ett sätt att komma tillrätta med underrapportering skulle därför kunna vara att de fackliga organisationerna tar ett större ansvar för rapporteringen och att de bistår med underlag vid utredningen i samband med arbetsskador. Det fungerar dock sannolikt inte på alla de småföretag med endast ett fåtal anställda som finns i Sverige. Facket kan där vara helt orepresenterat och trycket på den anställde att inte rapportera kan bli högt. Ett sätt att minska detta problem kan vara att koppla underrapportering till sanktioner för arbetsgivaren om det upptäcks att skador systematiskt har underrapporterats.

Ett annat sätt är, som nämnts tidigare, att låta arbetsskadeförsäkringen omfatta även arbetsgivarens kostnader för sjuklön. Den utgör i dag en väsentlig kostnad för många arbetsgiva-

²¹¹ Inspektionen för socialförsäkringen (2010) s. 73.

²¹² Thomason (2005) s. 27.

²¹³ Boden, Reville och Biddle (2005) s. 38. Intressant att notera är att arbetsskadeförsäkringen i USA, liksom i Sverige, blev mindre generös under 1990-talet.



re och om de då läggs inom försäkringen ges arbetsgivare ekonomiska motiv att anmäla arbetsskador. Ett tredje sätt är att införa en skyldighet för läkare och tandläkare att anmäla misstänkta arbetsskador. Det kan även inom dagens system leda till att arbetsskador upptäcks och att de upptäcks på ett tidigare stadium. En sådan anmälningsskyldighet kan eventuellt kombineras med en bonus av något slag för att motivera läkare att anmäla skador och som en kompensation för det merarbete som uppkommer i syfte att motivera till uppfyllandet av anmälningsskyldigheten.

Vi har vid våra nordiska studier lyft frågan om underrapportering. I Finland är inte frågan uppe till diskussion, vare sig från fackligt håll eller från arbetsgivarorganisationer. De fokuserar istället på andra frågor som vilka skador som bör godkännas och inte. I Danmark ses underrapportering som ett problem samtidigt som det inte är givet vilket det främsta skälet till det är.

Försäkringskassans undersökning av effekterna av medfinansieringsansvaret, visade, som nämnts tidigare, att arbetsgivarna uppgav att de blivit mer selektiva vid sina anställningar. Den ökade risk för selektion som kan uppstå i ett system där arbetsgivaren står för en större andel av produktionskostnaderna bör dock kunna minskas eller helt utebli genom att införa ett högkostnadsskydd för individer som redan innan en anställning har en konstaterad nedsättning av arbetsförmågan. Det har i en tidigare utredning framförts att det ”...inte kan uteslutas att det är bra om personer som av någon anledning löper särskilt hög risk att drabbas (av arbetsskador) nekas anställning.”²¹⁴ För att hårddra det, det är inte givet att det är lämpligt att anställa en blind person på en byggarbetsplats där risken för fall från höjd är relativt hög. Det kan finnas ett behov av ett särskilt högriskskydd motsvarande det som finns inom sjuklönesystemet för att värna om särskilt svaga grupper. Ett sådant skydd bör dock vägas mot vilken typ av arbete som det handlar om. En arbetsgivare kan inte få en lägre premie för att anställa personer som är uppenbart olämpliga för det anvisade arbetet.

Sammanfattningsvis har alla typer av åtgärder fördelar och nackdelar. De fördelar som kan uppnås med ekonomiska styrmedel vad gäller att tydliggöra kostnader och stimulera arbetsgivare till förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering måste vägas mot riskerna för underrapportering. Selektion bör givetvis alltid undvikas. Liksom vid införandet av sjuklön och medfinansiering borde detta dock kunna hanteras inom ramen för olika typer av högkostnadsskydd.

7.6 Sammanfattande slutsatser

Det finns en hel del forskning från USA och EU som visar på positiva effekter av differentierade premier. Bl.a. konstateras i en forskningsöversikt till socialförsäkringsutredningen att riskdifferentierade premier har en betydande effekt på företagets beteende och att ju större andel av kostnaden som bärs av den ekonomiska enhet som har orsakat den, desto större drivkrafter uppnås.

Emellanåt hävdas att arbetsgivare redan har höga kostnader för arbetsskador i form av produktionsbortfall, sänkt moral m.m. Enligt studier av EU-OSHA är det uppenbart att arbets-

²¹⁴ SOU 2006:86 s. 148. Arbetsskadekommissionens tillägg inom parentes.



givare tjänar på att investera i en god arbetsmiljö. Problemet ligger i att arbetsgivarna också förstår detta och genomför investeringar i hälsa och säkerhet.

EU-OSHA har funnit att en väl avvägd blandning av administrativa och ekonomiska drivkrafter är det mest framgångsrika receptet för att minska antalet arbetsrelaterade skador. Regleringar bör stödjas av ekonomiska drivkrafter. Sådana kan vara erfarenhetsbaserade premier, kvalitativ differentiering alternativt subventioner eller skattereduktioner för investeringar i vissa lösningar. Även olika typer av registrering av företag, där de tilldelas en märkning beroende på uppnådd säkerhetsnivå – ett slags trafikljus – har gett positiva effekter. Sådant ökar medvetenheten och intresset för arbetsmiljöfrågor och bidrar därmed till att öka investeringarna i säkerhet och hälsa.

EU-OSHA presenterar vidare ett antal kriterier för att ekonomiska drivkrafter ska ge effekter. Det handlar om att även inkludera kvalitativ differentiering, att alla företag måste omfattas, att drivkrafterna måste vara tillräckligt starka och att det ska finnas en tydlig koppling mellan åtgärd och belöning samt att belöningskriterierna ska vara tydliga.

Det finns områden där ekonomiska drivkrafter har införts och utvärderats. Ett sådant område är landstingsmiljarden. Trots relativt svaga drivkrafter har sjukskrivningsfrågan getts en stor uppmärksamhet. Arbetet med att minska antalet sjukskrivningar har tagits upp på ledningsnivå och på olika sätt spridit sig i organisationerna. Det är svårt att säga något om själva effekten på antalet sjukskrivningar då det saknas en kontrollgrupp. Sjukskrivningarna kan i sig ha minskat av olika orsaker. Tydligt är dock att landstingsmiljarden har bidragit till att ge frågan en mycket stor uppmärksamhet och intresse såväl internt inom landstingen som i media.

Med drivkrafter som leder till kostnader för arbetsgivaren finns alltid en risk för att det leder till underrapportering och selektion. Ingen av dessa faktorer ska underskattas. Till vissa delar kan de dock motverkas. Selektion kan, liksom vid införandet av sjuklön och medfinansieringsansvaret, uppvägas med högkostnadsskydd varigenom arbetsgivaren inte står för hela kostnaden för inträffade arbetsskador hos svagare grupper i samhället. Underrapportering utgör ett problem redan inom dagens system. En stor mängd skador rapporteras inte in till följd av okunskap om försäkringen hos den skadelidande och arbetsgivaren, på grund av en motvilja hos arbetsgivaren att anmäla då det leder till administrativt arbete som på kort sikt inte uppfattas bidra till produktionen och en risk för arbetsgivaren att en anmälan leder till inspektioner av Arbetsmiljöverket med tillkommande sanktioner eller inspektionsmeddelanden med krav. En anmälningsskyldighet för läkare och tandläkare samt att låta arbetsskadeförsäkringen finansiera arbetsgivarens kostnader för sjuklön vid en konstaterad arbetsskada kan mildra problemen med underrapportering.



Arbetsskade
kommissionen



8 Sammanfattande slutsatser

En grundläggande fråga är vilken typ av problem som ett förändrat system för finansiering av arbetsskadeförsäkringen avser att korrigera. En stor påtalad brist med dagens arbetsskadeförsäkring är att många arbetsgivare inte uppfyller i sitt ansvar gentemot de anställda vad gäller utformningen av arbetsmiljön och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Detta har framkommit dels i tidigare studier, dels vid Arbetsskadekommissionens möten med skyddsombud. De anställda har dålig kunskap om problem som ligger bakom vanliga arbetssjukdomar som damm, buller, tunga lyft och dåliga arbetsställningar. Arbetsmiljöverket efterlyser ett ökat arbetsgivarengagemang och facket ökade insatser för kontroll, inspektioner, förebyggande arbete och information för att komma till rätta med ett växande arbetsmiljöproblem. LO pekar vidare på att det omedelbart måste kännas ekonomiskt för de företag som konkurrerar med en dålig arbetsmiljö.²¹⁵

En målsättning med en reformerad arbetsskadeförsäkring är att den ska ge arbetsgivare drivkrafter till skadeförebyggande insatser och till en skaderegleringsprocess som ger snabb och effektiv rehabilitering samt snabb återgång i arbete. Premierna inom dagens arbetsskadeförsäkring är enhetliga. Det innebär att samtliga arbetsgivare betalar en arbetsskadeavgift på 0,30 procent av lönesumman. Innebörden av det är att en arbetsgivare som väljer att inte följa de lagar och förordningar som finns på arbetsmiljöområdet ges ekonomiska fördelar i förhållande till företag som bedriver ett ambitiöst arbetsmiljöarbete så länge brott mot regler och förordningar inte upptäcks.

Vid mer genomgripande förändringar av arbetsskadeförsäkringen spelar historiska, politiska och institutionella överväganden en stor roll. Särskilt känsligt är det att diskutera förändringar vad gäller finansieringen av försäkringen. Genom de lagar och förordningar som finns på arbetsmiljöområdet råder emellertid redan i dag, i teorin, en enighet om att arbetsgivare ska stå för sina egna produktionskostnader, dvs. det ska kännas ekonomiskt för företag som konkurrerar med en dålig arbetsmiljö.

Drivkrafter kan skapas på olika sätt och vara av olika omfattning. Inom dagens arbetsskadeförsäkring har arbetsgivare kostnader för inträffade arbetsskador i form av produktionsavbrott, skador på utrustning och material, kostnader för att lära upp ny personal m.fl. Kopplingen mellan dessa kostnader inom organisationen och en inträffad arbetsskada är sällan tydlig. Det kan vara komplicerat och tidskrävande att beräkna och föra upp kostnaderna på rätt kostnadsställe, vilket gör att arbetsgivarens drivkrafter försvagas. Den största andelen av kostnaderna för arbetsskador ligger dessutom helt utanför arbetsgivarens kostnadsansvar. Det handlar om ersättning vid inkomstbortfall, ideell skada, rehabilitering,

²¹⁵ ²¹⁵ <http://www.av.se/pressrum/pressmeddelanden/2012/37208.aspx> och Struntar arbetsgivarna och regeringen i arbetsmiljöarbetet? www.lo.se



sjukvård, preventiv verksamhet, rättskostnader m.m. som bärs gemensamt av alla försäkringstagare, dvs. av samhället.

Ett argument mot erfarenhetsbaserade premier är att det är samhällets roll att ta delar av kostnaden för vissa arbetsuppgifter som trots allt måste utföras i samhället. De mest riskfyllda branscherna utgörs i dag av gruv- och bergarbete och stenhuggare, poliser och träindustriarbetare medan de minst riskfyllda utgörs av kontorsarbete. I ett ekonomiskt perspektiv innebär dagens uttag av arbetsskadeavgifter en subventionering av högriskföretag och motsvarande beskattning av lågriskföretag. Det leder till att sysselsättningen ökar i företag med hög risk på bekostnad av sysselsättningen i företag med lägre risk, dvs. det bromsar en strukturuomvandling i samhället som i annat fall hade ägt rum. Om företag i högre utsträckning skulle bära sina egna produktionskostnader skulle det bidra till att skapa ett skifte från traditionella industriarbeten mot tjänstesektorn. Dessutom ger regler och förordningar inom arbetsmiljöområdet, på motsvarande sätt som erfarenhetsbaserade premier, upphov till kostnader för arbetsgivaren.

En fråga vid ett införande av erfarenhetsbaserade premier är vem som bär den slutliga bördan av höjda respektive sänkta avgifter eller premier. En höjd premie innebär att vinst- och löneutrymmet minskar förutsatt att prisnivån är given. I praktiken kan även vinstnivån antas vara given på en internationell kapitalmarknad. En arbetsgivare måste således dels ta hänsyn till de kapitalkrav som ställs, dels till risken för att anställda vid ett sänkt löneutrymme söker sig till konkurrerande företag alternativt andra branscher med bättre arbetsmiljö och eventuellt större löneutrymme.

Under 1990-talet analyserades alternativa finansieringslösningar inom ramen för en reformerad arbetsskadeförsäkring. Samtliga utredningar hade i uppdrag att överväga att införa erfarenhetsbaserade premier inom en begränsad del av arbetsskadesystemet. Ett starkt skäl till denna avgränsning är sannolikt kravet på solidaritet inom socialförsäkringen, dvs. att det ska finnas en riskutjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom. En idé var att differentiera en del av avgiften inom ramen för den offentliga försäkringen. En annan att differentiering skulle ske inom en, av arbetsmarknadens parter organiserad, obligatorisk tilläggsförsäkring. Under senare tid har socialförsäkringsutredningen uttalat att de inte ser några principiella skäl mot riskdifferentiering inom en sekundär arbetsskadeförsäkring. Med sekundär avses att delar av ersättningen bör ligga kvar inom socialförsäkringen. Slutsatsen har i samtliga fall blivit att försäkringen sannolikt skulle bli för liten för att kunna skapa de önskade drivkrafterna hos arbetsgivare.

Centrala egenskaper hos ett system med differentierade premier har också konstaterats vara att de premierar preventiva åtgärder, dvs. kvalitativa rabatter, att alla företag omfattas, att det finns en tydlig koppling mellan önskad aktivitet och belöningen, att belöningskriterierna är tydliga och systemet är lätt att använda och slutligen, att omfattningen hos differentieringen är tillräckligt stor.

En studie genomförd av Arbetsmiljöverkets motsvarighet i Storbritannien, Health and Safety Executive, visar att den genomsnittliga premien inom ett system med differentierade premier bör ligga på ett genomsnitt på mellan 1 och 2 procent av lönesumman. Vid 3 procent börjar arbetsgivarna reagera negativt till försäkringen då kostnaderna uppfattas vara alltför höga. Det kan i sin tur leda till att de flyttar verksamheten till andra platser eller ökar



lobbyinsatserna för att få till ändrade regelverk eller bestrider fler krav. I Finland, där arbetsskadeförsäkringen omfattar en stor mängd av de kostnader som är förknippade med arbetsskador uppgår den genomsnittliga premien till 1 procent av lönesumman. Spridningen ligger på mellan 0,1–10 procent av lönesumman.

Följdfrågan blir om det är just differentieringen i sig som är det väsentliga eller om det finns ytterligare komponenter inom ett system med erfarenhetsbaserade premier som bidrar till en mer kostnadseffektiv försäkring. Det kan finnas skäl att förtydliga arbetsgivarnas ekonomiska ansvar jämfört med vad som gäller i dag då en tydlig ansvarsfördelning är central. Oklara ansvarsförhållanden leder till passivitet. Det kan även handla om ställningstaganden som att en bristande efterlevnad av arbetsmiljöregler och dålig arbetsmiljö inte ska ge ekonomiska fördelar i förhållande till företag som bedriver ett ambitiöst arbetsmiljöarbete. Arbetsmiljöfrågorna skulle dessutom ges en större tyngd i det att de inte enbart utgör en uppenbar kostnad (=investering) utan även en förtjänst (=färre skador och lägre premie) som motiverar företagsledningen att agera. En utebliven sanktion kan aldrig utgöra en sådan förtjänst.



Arbetskade
kommissionen



Källor

Offentligt tryck

Lagstiftning

Arbetsmiljölagen (1977:1160)
Miljöbalken (SFS 1998:808)
Lag (1976:380) om arbetsskadeförsäkring
Lag (1991:1047) om sjuklön
Lag (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift
Socialavgiftslagen (2000:980)
Lag (2000:981) om fördelning av socialavgifter
Lag (2007:1091) om offentlig upphandling

Propositioner

Prop. (1975/76:197) med förslag till lag om arbetsskadeförsäkring
Prop. (1990/91:140) Arbetsmiljö och rehabilitering
Prop. (1990/91:141) om rehabilitering och rehabiliteringsersättning m.m.
Prop. (1990/91:181) om sjuklön m.m.
Prop. (1992/93:178) om vissa socialförsäkringsfrågor
Prop. (1993/94:250) Reformering av det allmänna pensionssystemet
Prop. (1996/97:63) Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer och administration m.m.
Prop. (1997/98:1) Budgetpropositionen för 1998
Prop. (2001/02:1) Budgetpropositionen för 2002, Utgiftsområde 10
Prop. (2001/02:81) Vissa arbetsskadefrågor m.m.
Prop. (2002/03:1) Budgetpropositionen för 2003
Prop. (2004/05:21) Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro
Prop. (2006/07:1) Budgetpropositionen för 2007, Utgiftsområde 10
Prop. (2011/12:1) Budgetpropositionen för 2012, Utgiftsområde 14
Prop. (2011/12:81) Förtydligande av arbetsgivares ansvar för sjuklön

Statens offentliga utredningar

SOU (1990:49) Arbete och hälsa, Arbetsmiljökommissionen
SOU (1996:113) En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering, Sjuk- och arbetsskadekommittén
SOU (1998:37) Den framtida arbetsskadeförsäkringen
SOU (2002:5) En handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet
SOU (2002:1) Samordning och regress. Ersättning vid personskada.



SOU (2006:86) Vad säger ekonomerna – En forskningsöversikt, Samtal om socialförsäkringen Nr 9

SOU (2009:96) En utvidgad trafikförsäkring

SOU (2009:97) Marknadsorienterade styrmedel på arbetsmiljöområdet

SOU (2011:57) En bättre arbetsmiljö genom effektivare sanktioner

Övrigt

Dir. 1988:63 Arbetsmiljökommission

Dir. 2010:48 Hållbara försäkringar vid sjukdom och arbetslöshet

Departementspromemoria (Ds 2004:16) Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro

Regeringsuppdrag, Uppdrag om satsningar för att främja jämställdhet och motverka hot och våld i arbetslivet

Beräkningskonventioner 2012

Regleringsbrev för Arbetsmiljöverket 2010–2012

Litteratur

Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2010, AFA Försäkring

Arbetsmiljöverket (2006), Arbetsmiljötillsynens effekter på regelefterlevnad, arbetsmiljö och sjukfrånvaro, Rapport 2006:8

Arbetsmiljöverket (2011), Erfarenheter av styrmedel på miljöområdet – en forskningsöversikt, Rapport 2011:14

Arbetsmiljöverkets Årsredovisning för 2010

Arbetsmiljöverket, www.av.se/pressrum/pressmeddelande/2012/37208.aspx

Arbetskadeförsäkringen i Danmark, Arbetskadekommissionen

Arbetskadeförsäkringen i Finland, Arbetskadekommissionen

Arbetskadeförsäkringen i Norge, Arbetskadekommissionen

Avtalsrörelsen och lönebildningen 2011, Medlingsinstitutets årsrapport

Bengtsson, B. (2010), Försäkringsavtalsrätt

Bergström, S. och Eckerhall, A., En ny arbetsolycksfallsförsäkring, Svenskt Näringsliv

Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv, Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2011:15



Boden, L., Reville, R. och Biddle, J. (2005) The Adequacy of Worker's Compensation Cash Benefits in Workplace Injuries and Diseases, Essays in Honor of Terry Thomasson by Roberts, K. et. al.

Budgetunderlag 2013–2015, Försäkringskassan

Brännlund, R. och Kriström, B. (1998), Miljöekonomi

Calabresi, G. (1970), The Costs of Accidents – A Legal and Economic Analysis

Dietmar E. och Eeckelaert L. (2010), Factors Influencing the Transferability of Occupational Safety and Health Economic Incentive Schemes Between Different Countries, Scand J Work Environ Health 2010, vol. 36, no 4, s.325–331

Dorman, P. (2000), The Economics of Safety, Health and Well-Being at Work: An Overview

Dorman, P. (2000a), The Role of Economic Incentives for Occupational Safety and Health, Safe Work conference, Geneve

Economic Impact of Occupational Safety and Health in the Member States of the European Union, European Agency for Safety and Health at Work (

Edebalk, P. G., Socialförsäkringar – hur det började, Försäkringskassan analyserar (2006:5)

Ekonomiska styrmedel i miljöpolitiken, Rapport från Naturvårdsverket och Energimyndigheten

EU-OSHA (2010), Economic Incentives to Improve Occupational Safety and Health: a Review from the European Perspective

Företagarna (2012), Småföretagen draglok i 20 år

Försäkringskassan analyserar (2006:18), Arbetsgivarnas medfinansiering av sjukpenningen – en första utvärdering

Hartman, L. et. al., Uppföljning och utvärdering av Sjukvårdsmiljarden, Rapport 2009:1, IFAU

Health and Safety at Work in SME:s: Strategies for Employee Information and Consultation, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions

Health and Safety Executive (2002:436), Changing Business Behavior – Would Bearing the True cost of Poor Health and Safety Performance make a Difference?

Hedborg, A. (2012), Under höga tak ryms alla, Kommunal



Hellner, J. (1995), Försäkringsrätt

Inspektionen för socialförsäkringen (2011), Uppföljning av sjukskrivningsmiljarden 2010, Rapport 2011:13

Johansson, P. och Palme, M. (2000), Assessing the Effects of a Public Policy on Worker Absenteeism

Johansson, P. och Palme, M. (2005), Moral Hazard and Sickness Insurance, Journal of Public Economics vol. 89

Lagerström, J., Påverkas sjukfrånvaron av ekonomiska drivkrafter och arbetsmiljö?, IFAU 2010:9

Lodin, S.-O., Svenska skatter och omvärldsbeskattningen – en jämförelse mellan skatteuttaget i Sverige och fjorton viktiga omvärldsländer, Swedbank

LO, Avtalsrörelsen 2012

LO (2007), Sjukas rätt till stöd

LO (2012), Struntar arbetsgivarna och regeringen i arbetsmiljöarbetet?

LO-tidningen, 18 mars 2011.

Mannelqvist, R. (2011), Försäkringsmässighet i socialförsäkringen

Mannelqvist, R. (2004), Juridiken – en garant för stabilitet

Mannelqvist, R. (2003), Samband i socialförsäkringen

Mustard, C. (2005), Cooperation between Insurance and Prevention

Nilsson, M. (2011) Utveckling av sysselsättningsgrad mellan män och kvinnor, Arbetsförmedlingen.

Nordisk familjebok, Uggleupplagan 37

Occupational safety and health and economic performance in small and medium-sized enterprises: a review. European Agency for Safety and Health at Work (2009)

Quality of the Working Environment and Productivity – Research Findings and Case Studies, European Agency for Safety and Health at Work (2004)

Riksrevisionen (2007:32), Försäkringskassans hantering av arbetsskadeförsäkringen

SACO (2005), Parterna och socialförsäkringarna – en idéskrift



Arbets-skade-kommissionen

SACO (2011), Kan arbetsmarknadens parter ta ett större ansvar för socialförsäkringarna?

Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E. (2008), Dags för en ny arbetsskadeförsäkring, SNS Förlag

Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E., En alternativ arbetsskadeförsäkring, underlagsrapport till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, (S 2010:04)

Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E. (2010), Samhällsekonomiska kostnader för arbetsmiljöproblem, Arbetsmiljöverket, Rapport 2010:2

Skogman Thoursie, P., Ekonomiska incitament inom arbetslöshets- och sjukförsäkringarna, Underlagsrapport till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen, (S 2010:04)

Strömbäck, E., Internationella strömningar inom skadeståndsrätten – kompensation eller prevention?

Thomason, T. (2005), Economic Incentives and Workplace Safety in Workplace Injuries and Diseases, Essays in Honor of Terry Thomasson by Roberts, K. et. al.

Thorén, K. (2010), Arbetsskadeförsäkringen – en historia om sambandet mellan arbete och sjukdom, Nr 2010:44 Arbete och hälsa, Göteborgs universitet

Vahlne Westerhäll, L. (2002), Den starka statens fall

Westerlund, L. (2011), Vad vill Socialdemokraterna att svensk ekonomi präglas av år 2025?, LO-ekonomerna

Årsredovisning AFA Trygghetsförsäkring

www.arbeidstilsynet.dk

www.av.se



Arbetskade
kommissionen



Bilaga 1

Styrmedel på miljöområdet

På miljöområdet används en kombination av olika typer av styrmedel för att uppnå ett antal miljömål och forskningen kring olika styrmedel är omfattande. Det finns vissa likheter i hur styrmedel på miljö- och arbetsområdena påverkar samhället och företagets beteenden, produktivitet samt konkurrenskraft. Även om miljö och arbetsmiljö regleras enligt olika politikområden så faller de båda inom ramen för s.k. Corporate Social Responsibility (CSR). För att bedöma effekterna av olika kombinationer av styrmedel kan det därför finnas ett stort värde i att ta del av de erfarenheter som finns vad gäller styrmedel på miljöområdet.

Bakgrunden till att det finns skäl att bedriva miljöpolitik är att det anses finnas brister i marknadens funktionssätt, det finns ett marknadsmisslyckande, som innebär att företagets kostnad för att producera varor och tjänster är för låg. De effekter som produktionen eller konsumtionen av varan leder till för samhället reflekteras därmed inte i de marknadspriser som företaget tar ut, vilket leder till att företaget producerar därmed för mycket ur ett samhällsperspektiv. För att uppnå en effektivare fördelning av samhällets resurser krävs att marknaden regleras genom olika typer av styrmedel.

Utvecklingen på miljöpolitikens område tog fart vid 1960-talets senare hälft och dagens miljöfarliga utsläpp utgör en bråkdel av 1970-talets nivåer. Miljömålen uttrycktes fram till slutet av 1980-talet i termer av utsläppsmål för att därefter mer ta sikte på vad naturen tål i form av hållbar utveckling. I miljöbalken anges inledningsvis att bestämmelserna syftar till att "...främja en hållbar utveckling som innebär att nuvarande och kommande generationer tillförsäkras en hälsosam och god miljö." Detta innebär bl.a. att värdefulla natur- och kulturmiljöer skyddas och vårdas och att den biologiska mångfalden bevaras.²¹⁶ I dagsläget finns det 16 nationella miljömål som anger det tillstånd i miljön som det svenska miljöarbetet ska ta sikte på. Bland dessa återfinns *Begränsad klimatpåverkan*, *Frisk luft*, *Giftfri miljö*, *Levande skogar* m.fl.²¹⁷ För vart och ett av miljömålen finns det ett antal delmål uppsatta, totalt 72 stycken.

Tidigare förbud och individuella tillstånd började under 1990-talet kompletteras med ekonomiska styrmedel såsom miljöskatter/-avgifter och överlåtbara utsläppsrätter för att stimulera till ytterligare utsläppsminskningar och Sverige anses i dag vara ett av de mer innovativa länderna när det gäller införandet av ekonomiska styrmedel som ett komplement till regleringar.²¹⁸ I den miljöekonomiska litteraturen betraktas regleringar med tillhörande

²¹⁶ 1 § Miljöbalken (SFS 1998:808).

²¹⁷ Arbetsmiljöverket (2011) s. 5 och 13 f.

²¹⁸ Arbetsmiljöverket (2011) s. 13.



kontrollsystem, dvs. administrativa styrmedel, som icke kostnadseffektiva relativt styrmedel som skatter. Detta följer av att regleringar kräver ett effektivt kontrollsystem för att säkerställa regelefterlevnad. Samtidigt påpekas att det kan finnas betydande skillnader mellan länder i faktorer som politisk kultur, den statliga förvaltningens uppbyggnad, industriellt struktur som påverkar effektiviteten hos administrativa styrmedel.²¹⁹

Tillsynen är inriktad på att beskriva vad som ska göras snarare än hur. Ett exempel är att tillsynsmyndigheten kan uppmärksamma ett företag på att det måste vidta åtgärder för att hålla ett visst gränsvärde. Metoden för att uppnå detta överläts åt företaget att utforma.²²⁰

Den empiriska forskningen kring effekterna av administrativa och ekonomiska styrmedel är inte särskilt omfattande. De studier som finns är framför allt nordamerikanska, där systemen är annorlunda utformade jämfört med i Sverige.²²¹

8.1.1 Administrativa och ekonomiska styrmedel på miljöområdet

Administrativa styrmedel på miljöområdet rör kvantitativa riktmärken för tillåtna utsläppsnivåer, bullernivåer och liknande. Ett företag tilldelas därigenom en viss gräns för utsläpp och det är sedan upp till företaget att uppfylla denna gräns. Ett administrativt styrmedel kan även reglera hur utsläppsminskningen ska ske genom att föreskriva att viss renings- eller produktionsteknik ska användas.

Det är framför allt administrativa styrmedel som har använts inom svensk miljöpolitik för att komma tillrätta med föroreningar från svenska utsläppskällor. De svenska myndigheterna har ofta angett ett maximalt utsläppstak för olika utsläpp från en viss industri och det har sedan varit upp till den individuella industrin att uppfylla detta gränsvärde.²²²

Ekonomiska styrmedel sätter ett pris på utsläpp inkluderat de negativa externa effekter produktionen eller konsumtionen orsakar. På så sätt internaliseras de i kostnaden.

²¹⁹ Arbetsmiljöverket (2011) s. 15.

²²⁰ Arbetsmiljöverket (2011) s. 17.

²²¹ Arbetsmiljöverket (2011) s. 41.

²²² Arbetsmiljöverket (2011) s. 41.



Arbetsskade
kommissionen