

Arbete och hälsa

Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2015

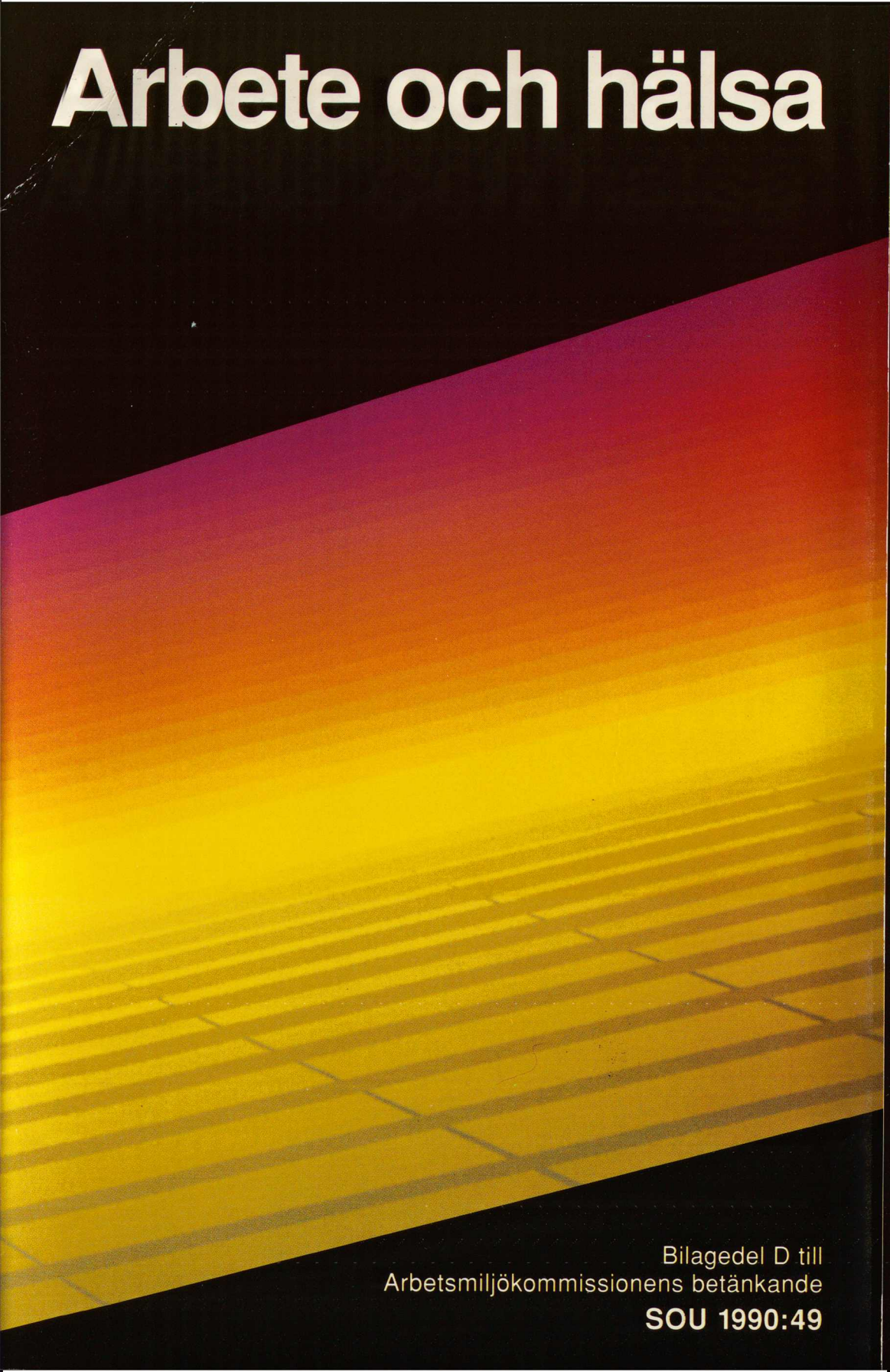


National Library
of Sweden

Bilagedel D till
Arbetsmiljökommissionens betänkande

SOU 1990:49

Arbete och hälsa

The background of the cover is an abstract design. It features a diagonal gradient that transitions from a solid black at the top left to a bright yellow at the bottom right. Overlaid on this gradient is a series of thin, parallel lines that form a perspective grid, suggesting a floor or a series of steps receding into the distance.

Bilagedel D till
Arbetsmiljökommisionens betänkande

SOU 1990:49

Ref KB Oc



Statens offentliga utredningar
1990:49
Arbetsmarknadsdepartementet

Arbete och hälsa

Bilagedel D

Bilagedel till arbetsmiljökommissionens betänkande
Stockholm 1990

Allmänna Förlaget har utgivit en bibliografi över SOU och Ds som omfattar åren 1981 — 1987. Den kan köpas från förlagets Kundtjänst, 106 47 STOCKHOLM.
Best. nr 38-12078-X.

Beställare som är berättigade till remissexemplar eller friexemplar kan beställa sådana under adress:

Regeringskansliets förvaltningskontor

SOU-förrådet

103 33 STOCKHOLM

Tel: 08/763 23 20 Telefontid 8¹⁰ - 12⁰⁰

08/763 10 05 12⁰⁰ - 16⁰⁰ (endast beställare inom regeringskansliet)

REGERINGSKANSLIETS
OFFSETCENTRAL
Stockholm 1990

ISBN 91-38-10581-0
ISSN 0375-250X

INNEHÅLL

Bilagedel D

Bilaga 9 Sjuk- och arbetsskadeförsäkring i Sverige
och andra länder

Bilaga 10 Personalekonomisk redovisning

Bilaga 11 Arbetsmiljö i ett EG-perspektiv

Bilagor: 2

Bilaga 1: Förteckning över de personer som har varit medlemmar i styrelsen för kommunen under åren 1945-1950.

Bilaga 2: Förteckning över de personer som har varit medlemmar i kommunfullmäktige under åren 1945-1950.

Bilaga 3: Förteckning över de personer som har varit medlemmar i kommunstyrelsen under åren 1945-1950.

Bilaga 9

Sjuk och arbetsskadeförsäkring i Sverige och
andra länder

Sjuk och arbetsskadeforsäkning i Sverige och
andra länder

Förord

I direktiven till arbetsmiljökommissionen anføres bl.a. att kommissionen "bör överväga om ekonomiska styrmedel gentemot arbetsgivare bör skapas för att åstadkomma arbetsmiljöförbättringar". De komponenter som kommissionen har diskuterat är bl.a. avgifterna för arbetsskade- och sjukförsäkringarna.

Som ett underlag för sina överväganden om ekonomiska styrmedel har kommissionen låtit göra en kartläggning av arbetsskade- och sjukförsäkringssystemen i ett antal andra länder. Ett sammandrag av rapporten från kartläggningen presenteras i bilaga 9.

Uppdraget har utförts av civilingenjör Arne Westlin.

Anna-Greta Leijon
ordförande i arbetsmiljökommissionen

SJUK- OCH ARBETSSKADEFÖRSÄKRING I SVERIGE OCH ANDRA LÄNDER

Översikt av innehåll, uppbyggnad, finansiering samt
betydelse för den skadade och för den förebyggande
verksamheten.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	3
-----------	---

Del I. Sammanfattande översikt

Sjukförsäkring	4
Arbetsskadeförsäkring	6
Sjukfrånvaro	9
Rapportering	9
Förebyggande arbetarskydd	11
Godkännande och rehabilitering	12

Del II. Översikter och kommentarer till regelsystemet i sju särskilt intressanta länder

Danmark	14
Finland	18
Belgien	22
Västtyskland	26
Frankrike	32
Canada (British Columbia och Ontario)	38
Japan	43

Del III. Landins beskrivning av regelsystemet i 14 länder

Danmark	44
Finland	50
Norge	55
Sverige	65
Belgien	71
Nederländerna	77
Västtyskland	80
Frankrike	89
Storbritannien	94
USA	98
Canada	104
Australien	107
New Zealand	110
Japan	113

Sjuk- och arbetsskadeförsäkring i Sverige och andra länder

Detta är en översikt över sjuk- och arbetsskadeförsäkringen i Sverige och ett antal andra industriländer, nämligen Danmark, Finland, Norge, Belgien, Västyskland, Frankrike, Storbritannien, USA, Canada, Australien, Nederländerna och Japan. Vi beskriver inte bara försäkringarnas innehåll, uppbyggnad och finansiering, utan även dess betydelse för den skadade och för den förebyggande verksamheten. Dessutom redovisar vi kortfattat de bestämmelser som gäller för invaliditetsförsäkring och rehabilitering.

Uppgifterna har hämtats från offentlig statistik (1,2,3) och litteratur samt från svaren på en enkät som översänts till de olika länderna (i regel till den svenska representant som bevakar miljöfrågor). Myndigheterna i de nordiska länderna har lämnat kompletterande uppgifter vid direkt kontakt. Dessutom har vi använt material från rapporter som Jan Kronlund, Carina Nilsson, Ella Niia och Bo Tengberg har lämnat till arbetsmiljökommissionen efter studiebesök i Frankrike och Belgien.

1. Commission of the European Communities. Comparative Tables of the Social Security Schemes in the Member States of the European Communities. Luxembourg 1989. 15th Edition (situation at 1 July 1988). General Scheme (Employees in Industry and Commerce)

2. Council of Europe. Comparative tables of the Social security Schemes in Council of Europe Member States not Members of the European Communities and in Canada and Strasbourg 1989. 4th edition (Situation att 1 July 1988). General Scheme (Employees in Industry and Commerce).

3. US Department of Health and Human Services. Social Security Progrms throughout the World - 1987. Research Report 61. Washington DC. Nov 1988.

Del I. Sammanfattande översikt.

I de flesta av de länder vi har undersökt, finns det en obligatorisk sjukförsäkring för större delen av befolkningen. Försäkringen gäller i regel både sjukvård och sjukersättning. I regel finns det vissa begränsningar i systemet, t ex i fråga om ålder, anställning, lön och anslutningstid till försäkringen.

I USA finns en lag om sjukvårdsförmåner för äldre personer och handikappade i alla stater och om sjukersättning i sex jurisdiktioner.

Sjukförsäkringen administreras i regel av offentliga organisationer, men i Belgien finns både offentliga och privata. I USA har myndigheterna ett överordnat ansvar för sjukvård och sjukersättning, där sådan finns, medan privata organisationer svarar för försäkringarna. Tyskland har ett lagstadgat system, som styrs av parterna på arbetsmarknaden.

I de flesta länder gäller sjukförsäkringen alla som bor i landet - med vissa variationer - och alla anställda är i allmänhet tillförsäkrade samtliga förmåner. Däremot är nivåerna olika i olika länder. Både karensdagar och arbetsgivarperiod är vanliga:

	Procent av lön	Karens	Arbetsgivar- period	Varaktighet
Danmark	90	0	1v.	91v. under 3 år
Finland	80	7 d. (2)	1v.	300 d.
Norge	100	0	14 d.	260 d./år
Sverige	90 (1)	0	0	ej begränsat
Belgien	60 (3)	1 d.	0	1 år
Nederländerna	70	2 d.	0	52 v.
Tyskland	80	1 d.	6 v.	78 v. under 3 år
Frankrike	50/67 (4)	3 d. (2)	0	12 m. under 3 år
UK(5) (SPP) c:a 60		3 d	28 v.	28 v.
(SB)		3 d	0	168 d.
USA	50 - 60	7 d.	0	26 - 52 v.
Canada	60 (6)	2 v.	0	25 - 50 v.
Australien	100	7 d.	0	-
New Zealand	100	7 d	0	ej begränsat
Japan	60	3 d	0	ej begränsat

d = dag, v = vecka, m = månad

(1) 100 procent genom sjuklön från arbetsgivaren under viss tid

- (2) plus insjuknandedagen
- (3) för "industrial staff" finns en lag om minst 80 procent under 14 dagar och för "non-industrial" en lag om anställningskontrakt med 100 procents ersättning under en månad
- (4) 50 procent under 30 dagar, därefter 66 2/3 procent
- (5) "flat rate system", bestämda summor trappstegsvis i relation till lönen. Två olika system, Statuary Sick Pay (SPP) och Sickness Benefit (SB). Cirka 60 procent gäller SPP (för anställd). SB ger 31.3 UK£ per vecka plus 19.40 UK£/ per vecka för en person att försörja.
- (6) olika i olika jurisdiktioner

I Nederländerna och Sverige kompletteras försäkringen genom kollektivavtal.

Finansieringen av sjukförsäkringen har ordnats på mycket olika sätt i olika länder. Det är vanligt att både arbetsgivare och arbetstagare betalar premier. En översikt lämnas i tabellen nedan.

Sjukförsäkringspremier i procent av lönesumman.

	Arbetsgivar- premie	Arbetstagar- premie	Statligt bidrag	Procent av total
Danmark			skattemedel	
Finland	1.2 - 2.4	1.7	---	14
Norge	17.1 (2)	11.4 (1)(2)	---	
Sverige	10.1		---	
Belgien	6.0	3.7	---(bilförsäkr)	
Neder- länderna	14.5 (2)	6.1 (2)		
Tyskland	6.5 - 23.3	3.7 - 23.3		
Frankrike	12,6 (2)	5.9 (2)	---(bilförsäkr)	
UK	1 - 10.5(2)	3 - 9 (2)	---	
USA	c:a 2	c:a 2		
Canada	c:a 2	c:a 3		
Australien		1.25	skattemedel	
New Zealand			---	
Japan	c:a 4.5	c:a 4.5	---	16.5

(1) varierar mellan 3.7 och 17.2 i olika fylken

(2) täcker även andra försäkringar enligt nedan

Norge: moderskap invaliditet, ålderspension och arbetsskador

Nederländerna: sjukdom och moderskap samt arbetsskador

Frankrike: moderskap och invaliditet

UK: moderskap, invaliditet, ålderspension, arbetsskador och arbetslöshet

Arbetssskadeförsäkring

Sedan 1964 finns det en ILO-konvention, Employment Injury Benefits Convention, som behandlar frågan om arbetssskadeförsäkring. Sverige ratificerade konventionen 1969.

Konventionen innebär:

- * att de länder som har ratificerat den, ska ha en lagstiftning som ger tillfredsställande ersättning för anställda som drabbas av skador i arbetslivet. Däremot är det inte nödvändigt att ha en separat lag om arbetssskadeförsäkring.
- * att olycksfall och arbetssjukdom ska definieras på ett tillfredsställande sätt.
- * att sjukvård ska stå till förfogande för den som skadats
- * att ersättningen till den skadade i regel ska utgå periodiskt och stå i rimlig proportion till den skadades tidigare inkomst både vid temporär och permanent skada. Man anger 60 procent av inkomsten plus familjestöd som kompensation för "standard beneficiaries". I en rekommendation anger man att nivån bör ligga på "ej mindre än 2/3 av inkomsten."

Arbetssskadeförsäkringen är ett obligatoriskt och separat instrument i alla de undersökta länderna, utom Nederländerna, där arbetsskadorna kompenseras av sjukförsäkringen. De flesta offentliga försäkringskassor arbetar under tillsyn av en statlig myndighet, men försäkringen kan också skötas på annat sätt. Det tyska systemet, där försäkringen styrs av arbetsmarknadens parter, är ett exempel.

Finansieringen av arbetssskadeförsäkringen sköts på olika sätt i olika länder. Det finns alltid en myndighet som står för tillsyn och normer.

	Försäkrings- organisation	Karens- dagar	Kompensations- nivå	Ersättning finansieras av
Danmark (1)	privat	0	90	ag, stat
Finland (2)	privat	0/2	100	ag
Norge (1)	offentlig	0	100	ag, at, stat
Sverige	offentlig	0	100	ag, stat
Belgien	privat	0/15	90	ag
Neder- länderna	blandat	2	70	ag, stat
Tyskland (1)	korporativ	0	80	ag
Frankrike	offentlig	0	50/66.7	ag
UK(1)	offentlig	3	c:a 60	ag, at
USA	privat	0-2-7	66.7	ag
Canada	offentlig	0	75 - 90	ag
Australien	offentlig	0	100	ag
New Zealand	offentlig	7	70	ag, stat
Japan	offentlig	3	60+	ag, stat

(1) Arbetsgivarperiod som vid sjukförsäkring

(2) Beträffande arbetsgivarperiod och arbetsgivarinträde, se nedan

I Finland, Nederländerna och Sverige kompletteras försäkringen med kollektivavtal.

Arbetsgivarnas premier till försäkringen är graderade efter risk i samtliga länder utom Sverige, Storbritannien och Nederländerna. I Norge arbetar privata försäkringsboag med riskgraderade premier sedan 1990. Den tyska kompensationsnivån ska bedömas med hänsyn till den relativt långa arbetsgivarperioden (sex veckor) under vilken arbetsgivaren betalar full lön.

I Finland får man sjukersättning från försäkringen från och med dagen efter skadetillfället, förutsatt att arbetsoförmågan varar i minst tre dagar. Arbetsgivaren betalar lön upp till en månad och ersätts senare av försäkringen. Detta innebär att man har både arbetsgivarinträde och arbetsgivarperiod (i fall med två dagars arbetsoförmåga).

I Belgien har man ingen karens vid olycksfall, men 15 dagar vid arbetssjukdom.

Definitionen av vad som är olycksfall vållar i allmänhet inga svårigheter. I Danmark har man vidgat begreppet något och räknar in skadlig påverkan under några få dagar (praxis 5 dagar). Däremot ingår inte färdolycksfall i försäkringen. Det gör det inte heller i Norge eller Storbritannien.

Svårt definiera arbetssjukdom

Däremot är det svårare att definiera arbetssjukdomar. EG-kommissionen gjorde 1962 och 1969 framställningar till medlemsländerna om att införa ett s k blandat system, d v s dels en förteckning över de sjukdomar som kan anses som arbetssjukdomar och dels en bestämmelse om att andra sjukdomar kan erkännas som arbetssjukdom under speciella omständigheter. Samtidigt borde bevisreglerna för arbetssjukdom göras mer måttfulla. De flesta EG-länder har infört systemet, men det anses ändå inte ha fått så stor betydelse i praktiken.

I andra länder erkänns inte belastningsskador som arbetssjukdomar i samma utsträckning som i Sverige, men de har trots det fått en viss uppmärksamhet i Finland, Danmark, Tyskland och USA. Vanligtvis erkänns inte en arbetsskada om den inte är vanligare hos en grupp arbetstagare än hos allmänheten.

Ersättningen vid permanenta arbetsskador regleras på ett likartat sätt i samtliga länder. Här är en översikt:

Arbetsskadepension i procent av inkomstbortfall:

	Lägsta graden av arbetsoförmåga för procentuell ersättning	Helt arbets- oförmögen %
Danmark	15	80
Finland	10	85
Norge	15	100
Sverige	7	100
Belgien	15 (1)	100
Nederländerna	25 (2)	70
Tyskland	20	67
Frankrike	25 (1)	100
UK	20	56£/vecka
Canada	10 (1)	70 -90
USA	(3)	67
Australien	(3)	100
New Zealand	(3)	80
Japan	30	85

- (1) lägre gräns med sämre villkor finns
- (2) 15 procent för sjukvård
- (3) Uppgift saknas

Vid låg grad av arbetsoförmåga utbetalas ofta en klumpsumma.

Sjukfrånvaro

Enligt statistik från den tyska motsvarigheten till Verkstadsföreningen, Gesamtmetall, låg sjukfrånvaron i metallindustrin år 1987 på 8.4 procent av den avtalsenliga arbetstiden. Det motsvarar 140 timmar. Andra länder hade högre sjukfrånvaro. Det gällde t ex Sverige (192), Nederländerna (177), Norge (165) och Frankrike (165). Det är dock tveksamt om statistiken verkligen är jämförbar.

Sjukfrånvaron i Tyskland anses vara i stigande.

Rapportering

När en arbetsskada har inträffat är det vanligast att arbetsgivaren gör en anmälan till försäkringsorganisationen. I vissa länder förekommer det också att man anmäler direkt till yrkesinspektionen och - vid allvarliga skador - till polisen. Anmälningsfrekvensen varierar och är i allmänhet lägre vid mindre skador. I Canada och Tyskland finns det goda förutsättningar att anmälan snabbt når en organisation som arbetar med förebyggande verksamhet. Även i Belgien och Frankrike är försäkringsorganisationerna aktiva i den förebyggande verksamheten.

En förutsättning för att det förebyggande arbetet ska vara effektivt är att man har tillgång till information om skador och arbetssjukdomar. Kvaliten på statistiken varierar dock betydligt.

Tyskland och Finland tycks ha höga ambitioner när det gäller att utreda anmälda skador. Både försäkringsorganisationerna och arbetarskyddsmyndigheterna ställer krav och föreslår förbättringar på basis av dessa utredningar. Där finns också extern expertis som kan hjälpa företagen att lösa problemen, men företagens egna resurser anses ändå vara viktigast. I detta avseende är småföretagen ett problem i alla länder.

Genom att differentiera premierna till arbetsskadeförsäkringen försöker man i flera länder stimulera företagen att delta i det förebyggande arbetet.

I Belgien och Frankrike utnyttjar man i synnerhet denna möjlighet. Det sker också i någon mån i Tyskland, men där differentieras kostnader och förmånerna huvudsakligen mellan branscherna. Det tyska systemet tycks inte vara lika effektivt för att stimulera preventionen som det franska och belgiska, men försäkringskassornas insatser tycks vara av stor betydelse för det förebyggande arbetet.

i alla tre länderna.

Finland tycks ha det mest utvecklade systemet för differentiering. Där kan stora företag dessutom arbeta med självrisk. Systemet anses fungera väl. Tillsynen genom yrkesinspektionen anses också ha stor betydelse. Så är det också i Tyskland, medan yrkesinspektionen i Belgien och Frankrike spelar en mindre roll.

I Canada sköter Workers Compensation Board, som finns i varje provins, tillsyn, kontroll och normer. WCB är en offentlig institution, men arbetar på många sätt som ett företag. Premie-differentieringen är långt driven och har traditionellt varit branschbaserad, även om företagsvis differentiering också förekommer. Det förekommer ett visst fackligt motstånd mot företagsvis differentiering, eftersom man anser att arbetsgivare med höga premier tenderar att arbeta för att skador inte erkänns som arbetsskador. I Ontario har man nyligen antagit en ny lag om arbetsskadeförsäkring med långtgående bestämmelser om rehabilitering av arbetsskadade.

Det är svårt att bedöma vilket styrmedel som är effektivast när det gäller att stimulera det förebyggande arbetet, en myndighet som inspekterar och har stöd av regler eller ett försäkringsbolag som arbetar med ekonomiska styrmedel. Rådgivning och information bör rimligen spela en stor roll oavsett vilken modell man väljer.

I Finland och Tyskland har man, som vi sett, kombinerat systemen. Man kan dock fråga sig om inte ett dubbelt system medför onödigt höga kostnader. Till detta kommer frågan om inspektörernas integritet i förhållande till företag och anställda.

Följande tabell ger en bild av i vilken mån arbetsskaderapporten leder till krav på eller rådgivning till företagen:

	Krav eller råd			Aktör
	Ja	Ja med fördröjning	I ringa mån	Rapportmottagare
Danmark	x	x		Yrkesinspektion
Finland	x	x	x	Yrkesinspektion Försäkr.bolag
Norge	x	x		Yrkesinspektion
Sverige		x		Yrkesinspektion
Belgien		x		Försäkr.kassa
Nederländerna		x		Yrkesinspektion
Tyskland	x			Yrkesinspektion BG

Frankrike		x	Försäkr.kassa
	x(1)		Yrkesinspektion
UK	x		Yrkesinspektion
USA		x	Försäkr.bolag
			Yrkesinspektion
			WC(2)
Canada	x		WC(2)
Australien	x		WC(2)
New Zealand	x		WC(2)

(1) Vid allvarliga olyckor.

(2) Workers Compensation

Underlaget är svårtolkat och bristfälligt och den uppställning som har gjorts får tolkas försiktigt.

Statistik

I alla länder har man arbetsskadestatistik på flera olika nivåer och både hos tillsynsmyndigheter och försäkringsorganisationer. Sverige, Danmark, Finland och Tyskland är särskilt intressanta i det sammanhanget.

I Sverige utvecklas tre olika system (ISA, TFA och FAS 90) och frågan om samordningsmöjligheter diskuteras. I Danmark pågår arbetet med en samordning av Arbejdstillsynets register och Abetsskadestyrelsens (tidigare Sikringsstyrelsens) register. I Finland och Tyskland är Försäkringsbolagens Centralorganisations respektive BGs register intressanta, i synnerhet med hänsyn till deras användning vid premiedifferentieringen. Samma sak gäller för Canada, Belgien, Frankrike, Australien och New Zealand. Informationen om de båda sistnämnda länderna är dock bristfällig.

I USA finns central statistik hos WC-myndigheterna, OSHA och BLS (Bureau of Labour Statistics), men dess innehåll är av okänd kvalitet.

Förebyggande arbete

Arbetsskadeförsäkringen anses allmänt ha stor betydelse för benägenheten att anmäla arbetsskador (dock ej i Danmark). Däremot är man i allmänhet mer tveksam till försäkringens betydelse för det förebyggande arbetet.

Skillnaderna är stora mellan de olika länderna när det gäller frågan vem som utreder arbetsskadorna. Det är vanligt att utredningen sköts av utomstående när det gäller allvarliga skador. I de flesta länder är det Yrkesinspektionen som utreder, men det förekommer också att försäkringsorganisationen spelar en stor roll. I

Tyskland och i de nordiska länderna är skyddsombuden inkopplade på arbetsskadeutredningar.

Företag i alla länder tycks vara angelägna om att själva anställa den skyddstekniska expertis som sköter det förebyggande arbetet. I Sverige har företagshälsovården stor betydelse och torde ha en, internationellt sett, unik ställning.

Det är viktigt att en arbetsskadeutredning leder till förebyggande åtgärder för att förhindra att fler människor drabbas. I Sverige sker det inte alltid och situationen tycks vara likartad i andra länder. Finland och Tyskland tycks emellertid göra stora ansträngningar för att eliminera brister som har lett till arbetsskador.

På andra ställen i denna rapport framhålles den lokala skyddsverksamhetens centrala roll på arbetsmiljöområdet. Särskilda regler om internkontrollens utformning finns emellertid sällan. Norge och Tyskland har sådana regler, men saknar föreskrifter om riskanalys i mer generell mening.. Däremot finns det föreskrifter på speciella områden, i synnerhet när det gäller risken för stora olyckor. I USA, Finland, Norge och Tyskland använder man riskanalys som ett element i försäkringsorganisationerna beräkning av premierna till arbetsskadeförsäkringen.

Böter och liknande instrument, t ex vite och skadestånd, används som styrmedel i ett antal länder. I praktiken kommer de inte så ofta till användning, utan fungerar oftast som hot för att driva på det miljöförbättrande arbetet.

I de flesta länder differentierar man premierna till arbetsskadeförsäkringen i förhållande till risk, men frågan är om det verkligen är en effektiv metod för att åstadkomma en god arbetsmiljö. I Danmark, Tyskland och Finland tror man på en positiv inverkan på benägenheten till åtgärder, men betvivlar att det leder till lägre försäkringskostnader. I Belgien, Frankrike och de transoceana länderna anser man att differentieringen är ofrånkomlig som styrmedel. Det finns knappast några vetenskapliga studier som kan bekräfta vare sig den ena eller andra ståndpunkten. Vissa försök till studier har gjorts i Tyskland. Resultatet blev positivt för differentieringen.

Godkännande och rehabilitering

Möjligheten att få en skada godkänd som arbetsskada varierar betydligt i olika länder. I de flesta länder sker en första prövning hos försäkringskassan. I Sverige godkänns numera de flesta anmälda arbetsskador. I Finland

godkänns 95 procent av alla anmälda skador, i Tyskland 3 procent av alla anmälda olycksfall och 7.8 procent av alla anmälda arbetssjukdomar. I Danmark erkänns 35 procent av alla anmälda arbetssjukdomsfall och flertalet anmälda arbetsolycksfall.

I alla de undersökta länderna finns det lagstiftning om rehabilitering av skadade anställda. Ofta finns vissa regler i lagstiftningen om arbetsskadeförsäkring och invaliditetsförsäkring.

Intresset för rehabilitering är genomgående mycket stort och stora insatser görs i synnerhet i Finland, Tyskland och Ontario. I Tyskland reglerar en särskild lag olika rehabiliterings-insatser. Den slår fast att rehabilitering alltid ska ha företräde framför andra former av stöd. Den som inte är villig att gå in i rehabilitering kan avstängas från ersättning.

Del II. Översikter och kommentarer till regelsystemet i sju särskilt intressanta länder

DANMARK

När man i Danmark under senare tid har diskuterat arbetsmiljöfrågor har det huvudsakligen handlat om följande:

1. Arbetsskadeförsäkringen, särskilt i samband med arbetssjukdomar
2. Arbetsmiljö och ekonomi
3. Underlaget för differentiering av arbetsgivaravgifter till arbetsskadeförsäkringen.
4. Arbetsskadestatistiken.

Dessutom diskuteras avgifter på farliga ämnen och material samt stödsystem för utveckling av renare teknologi.

Organisation

Det danska försäkringssystemet för arbetsskador ser ut så här:

	<u>20 försäkringsbolag</u>	<u>Finanstilsynet</u>
<u>Arbejdstillsynet</u>	<u>Arbejdskadestyrelsen</u>	<u>Sjukhus/läkare</u>
		<u>specialläkare/</u>
<u>Arbetsmiljöråd</u>	<u>Ehrvervssygdomsutvalg</u>	<u>yrkesmedicinska</u>
		<u>kliniker</u>
		<u>Kommunal</u>
		<u>socialförvaltn.</u>

Sociale Ankestyrelse

I dag har tjugo danska försäkringsbolag rätt att teckna arbetsskadeförsäkringar. Bolagen fattar beslut om mindre allvarliga olycksfall. Dessutom administrerar de all utbetalning av ersättning för de skadeärenden, som avgörs i Arbejds-skadestyrelsen.

1987 anmäldes cirka 85 000 ärenden till systemet, varav 40 000 var tand- och glasögonskador. Av de övriga avgjordes 13 000 fall av försäkringsbolagen. Arbejdskadestyrelsen behandlade samma år 32 000 arbetsolyckor och arbetssjukdomar, varav 5 000 tillerkändes ersättning, medan 5 000 blev avvisade och 22 000 inte hade ersättningsberättigade följder. Numera

ersätts 80 procent av arbetssjukdomarna av en pool av försäkringsbolag.

Man definierar arbetssjukdom som sjukdomar, som enligt medicinsk och teknisk erfarenhet, orsakas av särskild påverkan och som speciella personalgrupper är utsatta för genom sitt arbete och sina arbetsförhållanden. Chefen för Arbetsskadestyrelsen (f d Sikringssyrelsen) fastställer vilka sjukdomar som ska räknas dit. Arbetsskadestyrelsen ska förhandla med Arbetskadeförsäkringskommittén minst vartannat år om revision av förteckningen. En särskild myndighet, Arbetsjukdomskommittén, skall dessutom enligt lag ha ett väsentligt inflytande på innehållet i förteckningen och på utformningen av praxis för ersättning av sjukdomar som inte finns med i förteckningen.

Ersättning kan alltså beviljas för andra sjukdomar än arbetssjukdomar, såvida man kan visa att sjukdomen enligt senaste medicinsk erfarenhet motsvarar definitionen på en arbetssjukdom eller att den uteslutande eller till övervägande del beror på arbetet.

En stigande del av Arbetssjukdomskommitténs arbete består numera i att ta ställning till ersättningskrav som rör andra sjukdomar än de egentliga arbetssjukdomarna. Kommitténs beslut i sådana fall är endast vägledande.

Antalet anmälningar om arbetsjukdomar var:

Arbetsskadestyrelsen		Arbejdstilsynet
1974	307	349
1975	442	545
1980	4 051	540
1982	4 702	719
1985	8 786	10 117
1986	13 280	16 600
1987	14 225	ca 20.000

Antalet ärenden hos Arbetssjukdomskommittén har utvecklats enligt följande:

1977	14
1980	43
1982	43
1985	66
1986	92
1987	196

De skador som under 1985 anmäldes till Arbejdstillsynet fördelade sig så här:

<u>Sjukdom</u>	<u>Antal</u>	
Procent		
Rörelseapparaten	2 892	29
Hörsel	1 382	13
Hud	1 789	18
Allergi, hud	455	5
Allergi, luftvägar	855	8
Hjärna	1 121	11
Svulster	157	2
Infektion	99	1
Övrigt	1 447	14
Summa	10 117	100 (101)

Alla skador har inte föranlett krav på ersättning. De personalgrupper som täcks av arbetsskadeförsäkringslagen och arbetsmiljölagen är inte helt identiska.

Arbetsskadestyrelsens erkännande av arbetssjukdomar under 1985 framgår av följande tabell:

<u>Sjukdom</u>	<u>Antal</u>
Rörelseapparaten	42
Hörsel	578
Hud	972
Luftvägar	274
Lösningsmedels- förgiftning	294
Annan förgiftning	27
Cancer	42
Infektion	18
Övrigt	111
Summa	2 350

Premiegradering

Försäkringsbolagen använder sig av differentierade premier när de tecknar arbetsskadeförsäkringar. De bestämmer i princip själva riskkriterier och differentieringsgrad, men i praktiken finns det stora likheter mellan bolagen. Premien per anställd kan variera mellan 120 DKr per år för en kontorist till 16 000 DKr per år för ställningsarbetare.

En översikt av årspremierna för 1990 i olika branscher visas nedan (Dkr per anställd):

Lantbruk	111
Framställning av livsmedel	629
Varuframställning i övrigt	740
Energi- och vatten-försörjning	305
Bygg- och anläggnings-verksamhet	367
Handel	146
Restaurang och hotellverksamhet	285
Transport mm	55
Sjö- och lufttransport	668
Bankväsende mm	27
Övrigt	191

För större verksamheter - d v s fler än 50 anställda - kombineras grupptariffer med individuell premieberäkning.

Utredning

Den livliga diskussionen om arbetsmiljöfrågor ledde år 1987 till att man tillsatte en utredning om revision av arbetsskade-försäkringen. Året därpå kom utredningen med ett betänkande (1142:1988), där man bl a förde fram följande ståndpunkter:

o Arbetssjukdomar utvecklas i allmänhet långsamt. Fler och fler sjukdomar fyller efterhand villkoren för att bli upptagna i förteckningen över arbetssjukdomar. Det borde finnas en särskild lag för sådana sjukdomar.

o Den praxis bör bibehållas, enligt vilken en skada kan erkännas som arbetsskada även om arbetet bara är en bidragande orsak eller endast har förvärrat sjukdomen.

Utredningen presenterade också flera alternativ för att få en bättre förebyggande effekt av premiedifferentieringen. Bland alternativen fanns bl a ett förslag om att överföra försäkringsbolagens verksamhet till ett särskilt bolag, ägt av arbetsmarknadens parter.

Utredningens majoritet avvisade ett förslag om att också färdolycksfall borde täckas av försäkringen.

FINLAND

I Finland baseras systemet för ersättning av olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar på den lagstiftning som gäller olycksfallsförsäkring. (Lagen om olycksfallsförsäkring för lantbrukare behandlas inte här.)

Försäkringsplikt

Arbetsgivaren är skyldig att försäkra sina arbetstagare för olycksfall i arbetet. Staten och och små arbetsgivare, som under ett kalenderår låtit utföra arbete under sammanlagt högst 12 arbetsdagar, är dock befriade från försäkringsplikten. Vid olycksfall på sådana arbetsplatser står Olycksfallsverket för ersättningen.

Om arbetsgivaren har försummat sin försäkringsplikt betalar Olycksfallsverket ut ersättning till arbetstagaren. Ersättningen utkrävs därefter till en viss gräns av arbetsgivaren. Dessutom kan Olycksfallsverket kräva en höjd försäkringspremie av arbetsgivaren, när man har konstaterat en försummelse i försäkringsplikten, även om inget olycksfall har inträffat.

Lagen om olycksfallförsäkring omfattar i princip alla arbetstagare, utom arbetsgivaren, hans familjemedlemmar och högre tjänstemän. Försäkringen gäller också när arbetsgivaren sänder arbetstagare på uppdrag utomlands (även under resan). Däremot gäller den inte för utländsk arbetstagare i främmande land.

Frivilliga försäkringar enligt lagen

Arbetsgivare och andra som inte omfattas av den obligatoriska försäkringen har naturligtvis också rätt att försäkra sig. Dessutom kan arbetsgivaren försäkra sina arbetstagare för olycksfall på fritiden. De frivilliga försäkringarna kan således vara antingen arbetstidsförsäkringar eller fritidsförsäkringar.

Den frivilliga arbetstidsförsäkringen har samma förmåner som den obligatoriska, Premiens storlek beror på årsarbetsförtjänsten och arten av den försäkrades arbete.

Tilläggsförsäkringar

De centrala arbetsmarknadsorganisationerna har tecknat avtal om grupplivförsäkring. Enligt lagen om arbetsavtal är också oorganiserade arbetsgivare skyldiga att teckna en försäkring, om de verkar i en bransch där det finns ett allmänt, riksomfattande kollektivavtal, som

innehåller bestämmelser om grupplivförsäkring. Försäkringarna handhas av Finlands livförsäkringsbolag solidariskt. Arbetstagarnas Grupplivförsäkringspool sköter förvaltningen.

Försäkringen bekostas av arbetsgivaren och sköts som ett supplement till den lagstadgade olycksfallsförsäkringen. Försäkringspremien grundar sig på samma lönesumma som premien för de arbetstagare som obligatoriskt tillhör den lagstadgade olycksfallsförsäkringen.

Försäkringen gäller för dödsfall under både arbetstid och fritid. De anhöriga får en försäkringssumma som består av grundbelopp, barntillägg och olycksfallstillägg. Grundbeloppets storlek beror på försäkringstagarens ålder vid dödsfallet.

De som är befriade från olycksfallsförsäkringens obligatoriska försäkringsplikt kan inte omfattas av grupplivförsäkringen.

Försäkringspremiens grunder

Premien till olycksfallsförsäkringen består av följande poster:

- riskpremie
- post för förvaltningskostnader
- tillägg enligt diverse lagar:
 - kostnad för ersättningarnas bindande vid APL löneindex
 - arbetarskyddsavgift
 - en avgift, som enligt lag ska erläggas till staten för att täcka kostnaderna för olycksfall hos privata arbetsgivare som försummat eller befriats från sin försäkringsplikt

Försäkringspremien beräknas på lön och risker i arbetet. I början av försäkringsperioden uppbär försäkringsbolaget en förskottspremie som baserar sig på de uppskattade lönesummorna.

När försäkringsperioden löpt ut ska arbetsgivaren lämna uppgift om lönesummans faktiska storlek. På basis av dessa uppgifter beräknar man den slutliga försäkringspremien.

Den arbetsgivare som underlåter att lämna information eller lämnar felaktiga uppgifter kan tvingas att betala

fyrdubbel premie.

Premieberäkning

Försäkringspremierna fastställs dels genom den allmänna tariffen och dels genom specialtariffer.

Den allmänna premietariffen består av en lista över cirka 600 olika arbeten och en tabell över premiesatser. Listan är indelad i

- 11 egentliga riskklasser
- sex arbeten som var för sig bildar en egen riskklass (kontorsarbete, lantbruksarbete, skogsarbete, byggnadsarbete, snickeriarbete, lastbils- och traktorförare i hyrestrafik)
- två arbeten, där premien beräknas efter antalet arbetstagare och inte efter lön. Det gäller hembiträden och tillfälliga städerskor i hem.

Varje år räknar man ut en riskpremiesats för varje riskklass, baserat på det färskaste statistiska material som finns att tillgå. Premiesatsen anger försäkringspremiens belopp per 100 mark av lönesumman.

Vart tredje eller fjärde år justerar man yrkeskategoriernas indelning i riskklasser.

Här nedan visas några exempel på premiesättning 1989. Som exempel har valts några extrema fall.

Riskklassade arbeten:

Premie i mark per 1 000 mark utbetald lön

Riskklass	Obligatorisk försäkring (arbetsgivarens självrisk upp till 640 mark per olycksfall)	Helförsäkring (Försäkrings- bolaget täcker även arbets- givarens själv- risk)
1	3,85	4,20
11	91,70	100,00

Icke riskklassade arbeten

Premie i mark per 1 000 mark utbetald lön

	Obligatorisk försäkring	Hel försäkring
Kontorsarbete	3,05	3,15
Jordbruksarbete		

inklusive traktor--	
förare i jordbruket	67,60
Byggnadsarbete	50,20

Minimipremier och specialpremier

För tre grupper av riskklasser fastställs minimipremier varje år. I vissa fall tillämpas också specialpremier när det är motiverat med hänsyn till risk. Riskbedömningen grundar sig på försäkringens egen statistik.

Specialpremierna utgår om den slutliga försäkringspremien inom ett visst område överstigit 93 000 mark (utan lagstadgade tillägg) och under två år dessförinnan till minst 46 500 mark. (Beloppen, som justeras årligen, gällde år 1984).

Bland specialpremierna ingår ett par modeller med självrisk.

Avdragsrätt

Premierna till olycksfallsförsäkringen får dras av både vid kommunal och statlig beskattning. Däremot får privata företagare inte dra av kostnaderna för olycksfallsförsäkring som han tecknat för sig själv eller för sina familjemedlemmar. Däremot kan han - liksom alla andra - dra av sina egna och familjemedlemmarnas premeier för personförsäkring.

Arbetsgivaren får inte heller utnyttja avdragsrätten när det gäller hembiträde, städerska i hemmet eller om arbetet utförs för att åstadkomma nyttigheter åt honom personligen (t ex husbygge).

BELGIEN

Belgiska företag måste enligt lag teckna olycksfallsförsäkring för sina anställda. Försäkringen tecknas av auktoriserade försäkringsbolag. Det finns två typer av sådana bolag, dels kollektivt ägda och dels privatägda.

Yrkessjukdomsförsäkringen är däremot en statlig angelägenhet, där man betalar till en nationell kassa under Socialdepartementet.

Arbetstagaren får samma ersättning vare sig försäkringen tecknas hos ett kollektivt bolag, hos ett privatägt eller i den statliga kassan. Regleringen sker efter normer som upprättas centralt. Företagen kan fritt välja försäkringsgivare.

Att man inte har privatiserat yrkessjukdomsförsäkringen beror bl a på att man inte har kunnat hitta någon praktisk lösning på hur man ska hantera silikos och vissa andra yrkesbetingade sjukdomar. De har lång latenstid och den drabbade kan ha fått sjukdomen hos en helt annan arbetsgivare, som han arbetade åt många år tidigare. Och eftersom det är en stor del av industrin, där silikos kan uppstå, så är detta ett problem.

Försäkringsbolag inom olycksförsäkringsområdet måste auktoriseras av Socialdepartementet. I dag finns det 69 auktoriserade bolag.

Ansvaret för arbetsskadestatistiken fördelas mellan respektive företag, försäkringsbolagen, ett nationellt institut för statistik och ministeriet. I praktiken försummar många företag att rapportera sina arbetsolycksfall. Man uppskattar att bara cirka 40 procent av dem avger rapport till den nationella statistiken. Försäkringsbolagens statistik anses vara bättre än den nationella, eftersom bolagen kräver att företagen ska lämna rapport om alla olycksfall.

Försäkringsbolagens centryralsorganisation ANPAT sysselsätter ett antal specialister, däribland ingenjörer, kemister m m. ANPAT har också ett dokumentationscenter. Däremot har Belgien inget särskilt forskningsinstitut på arbetsmiljöområdet. Sådan forskning bedrivs enbart inom universiteten. ANPAT framställer en del dokumentation om forskningsresultat.

ANPATs intäkter uppgår till cirka 15 miljoner Bfr/år, vilket inte räcker till. Konkurrensen mellan bolagen gör det svårt att få fram resurser till gemensam verksamhet av det här slaget.

Premierna och det förebyggande arbetet

Socialdepartementet övervakar bolagens premiesättning. Den grundas på en värdering av riskerna i olika arbeten. Man använder sig av den europeiska ANCE-koden, som anger en bestämd risknivå för olika arbeten i olika branscher.

Till detta grundläggande mått lägger försäkringsbolagen ett företagstatistiskt mått samt en värdering av miljön. Därmed kan man individualisera premien, men bara när det gäller de sista 20 procenten av premien.

Premienivåerna för enskilda företag är hemliga. Det skulle inte vara god PR för företagen om deras premienivåer blev kända. En hög premienivå visar ju att arbetsmiljön är dålig. Premien baseras på kostnaderna för olycksfall dividerat med den totala lönesumman. Om kostnaderna för olycksfall uppgår till 10 miljoner Bfr och man har 100 miljoner i lönesumma, blir premienivån 0.1 procent.

Premiekostnaderna för ett enskilt företag utgår dels ifrån vilken bransch det är frågan om och dels vilken yrkeskategori det gäller. Kontorsarbete kan t ex ha en premie på 0.3 procent av lönesumman medan byggnadsarbete kan debiteras upp till 10 procent.

I kostnaderna för olycksfall inräknas medicinsk behandling, begravningskostnader, handikappåtgärder, ekonomisk ersättning till hustru och barn samt en viss livränta för invaliditet m m. Även färdolycksfall inräknas i begreppet arbetsolycksfall.

Men premierna utgår inte bara från statistik och arbetsolycks-frekvenser. Försäkringsbolagen har dessutom ett antal ingenjörer anställda som granskar den förebyggande verksamheten på företagen. De använder en checklista, som ger dem möjlighet att värdera arbetsmiljön. Bland de faktorer som tas upp på listan finns följande:

1. Ledningens ansvarstagande för säkerheten inom företaget. Här noteras om det finns en särskild säkerhetsansvarig i företaget, hur långa sjukskrivningstiderna är osv.
2. Den tekniska utrustningen, om det finns skyddsutrustning m m. Här tar man också hänsyn till arbetsorganisation, arbetsbelastning osv.
3. Utbildning och information i säkerhetsfrågor inom företaget.

När ett företag anmäler sitt intresse för att teckna försäkring sker följande:

Försäkringsinspektören besöker företaget tillsammans med en försäkringsagent. Den senare gör de rent ekonomiska beräkningarna på grundval av de uppgifter som inspektören tar fram genom ANCE-koden och andra beräkningar.

Därefter presenteras resultatet för arbetsgivaren och försäkringsinspektören börjar diskutera möjligheten att sänka premien genom att förbättra arbetsmiljön. Försäkringsinspektören och skyddschefen diskuterar därefter fram ett mer detaljerat åtgärdsprogram.

Försäkringar tas normalt med en första kontraktstid på fem år, därefter minskar successivt bundenheten för klienten ner till ett år. Den långa kontraktstiden i inledningsskedet beror på att man vill ge parterna en chans att förbättra både miljö, premie och samarbete. Försäkringsbolaget har rätt att säga upp avtalet om det sker olycksfall p g a att arbetsgivaren brutit mot lagar, regler och avtal.

Försäkringsinspektören återkommer upp till fem gånger per år för att kontrollera hur arbetet med att förbättra miljön fortskrider. Han kan t ex föreslå att man gör en kampanj på ett visst produktionsavsnitt för att minska riskerna eller en kurs för arbetsledarna.

Denna förebyggande service erbjuds "gratis" till de försäkrade företagen. Den är ett viktigt argument i konkurrensen mellan bolagen. En annan viktig faktor är den snabbhet med vilken man reglerar skador.

Premiens storlek är naturligtvis också ett konkurrensmedel, men bara i samband med serviceprogrammet. Ett företag kan naturligtvis försäkra sig hos en billig firma, men då riskerar man att råka illa ut på flera sätt. Yrkesinspektionen kan t ex tycka att att man har eftersatt miljön till den grad att man hamnar inför domstol om bolaget inte har en bra preventionsservice. Och försäkringsbolaget kanske förhalar regleringen av skadan för att man har underförsäkrat.

Kooperativa och privata

Det finns två typer av försäkringsbolag på arbetsskadeområdet: kollektiva och privata.

De kooperativa bolagen har vanligen bildats av de som är försäkrade i bolaget. De delar ofta ut sitt överskott i enlighet med premierna, dvs man får återbetalning efter

riskerna enligt ACNA-koden. Man kan också kombinera detta med ett system där återbetalningen är beroende av olycksfallskostnaderna under året.

Återbetalningen borde kunna fungera som en viktig drivkraft till praktiska förändringar, men så är det inte i praktiken. Premien anses vara den viktigaste drivkraften. Återbetalningen är i allmänhet för liten och kommer för sent för att väcka intresse hos företagen.

De kooperativa kassorna har börjat minska i betydelse sedan de stora privata försäkringsbolagen har börjat intresse sig för den här marknaden. De stora bolagen har långt större möjligheter att satsa på förebyggande service, vilket leder till lägre premier. Alltså tar de allt större del av marknaden och blir allt mer professionella. Återbetalning förekommer inte i de privata försäkringsbolagen.

Det är i första hand mindre företag som är försäkrade i de kooperativa kassorna. Redan detta antyder att man i Belgien, liksom på de flesta andra håll i världen, har problem med arbetsmiljön i de små företagen: de försäkrar sig ofta i bolag med mindre intresse för direkt inblandning i investeringar och arbetsmiljöförbättringar.

VÄSTTYSKLAND

Den tyska arbetsskadeförsäkringen har gamla anor. Redan 1881 träffades genom en historisk kompromiss mellan rikskanslern Bismark och den växande socialdemokratien en överenskommelse, som tre år senare ledde till världens första lag om försäkring mot olycksfall i arbetet.

Lagens huvudprinciper gäller fortfarande:

Arbetsgivarens enskilda skadeståndsansvar ersattes med ett offentligt försäkringssystem.

I lagen föreskrivna ersättningar och andra prestationer garanteras oavsett vem som har vållat olyckan. Det gäller även om olyckan orsakas av vårdslöshet eller genom att man inte har följt gällande regler. Det enda undantaget är om någon avsiktligt vållar en skada.

Sedan 1925 omfattar försäkringen även färdolycksfall. Samma år kompletterades försäkringen med ersättning vid arbetssjukdomar.

Försäkringskassor

Den grundläggande principen i det tyska försäkrings-systemet är att riskerna för olycksfall och sjukdomar bäst kan bedömas och förebyggas genom sakkunskapen i respektive branscher.

Därför slöt man samman arbetsgivare i varandra närstående branscher i försäkringskassor (Berufsgenossenschaften) som sköter arbetsskadeförsäkringen.

Lagen har gett kassorna följande uppgifter

- förebygga arbetsskador
- rehabilitering
- betala ekonomisk gottgörelse.

Det finns 94 olika försäkringskassor inom arbetsskadeförsäkringen, varav 34 för industri, handel och sjöfart. Vidare finns 19 kassor för lantbruk och trädgårdssektorn. Övriga är för den offentliga sektorn. (Ett fåtal kassor följer geografiska gränser.)

- * Privat industri- och servicesektor
"Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften"
med 29.2 miljoner försäkrade.
- * Kommuner
"Bundesarbeitsgemeinschaft der Unfallversicherungsträger"

der öffentlichen Hand" med 6.4 miljoner försäkrade (plus 11.9 miljoner studerande).

* Jord- och skogsbruk

"Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften" med 1.7 miljoner försäkrade.

Härtill kommer privata olycksfallsförsäkringar som omfattar drygt 6 miljoner människor.

För dessa tre grupper av försäkringskassor gäller samma lagstiftning, men deras sätt att arbeta varierar eftersom de är branschorienterade.

Försäkringskassorna förvaltar sig själva. Ett ombudsorgan och en styrelse är högsta beslutande organ. Båda är partssammansatta och väljs vid s k sociala val vart sjätte år. Kassorna har totalt 44 000 anställda, varav cirka 8 000 arbetar med förebyggande verksamhet.

För de 34 kassorna för industri, hantverk och sjöfart finns en takorganisation, som tillvaratar deras gemensamma intressen. Organisationen driver bl a tre vetenskapliga institut. Ett av dem arbetar generellt med frågor som rör säkerheten i arbetslivet, medan ett annat arbetar med granskning av maskiner och annan utrustning och det tredje sysslar med olycksfallsforskning.

Alla arbetsgivare är medlemmar i sin branschs försäkringskassa. Medlemsskapet är obligatoriskt.

Finansiering

Kassornas verksamhet finansieras av arbetsgivaravgifter. De beräknas enligt ett fördelningssystem, som dessutom innehåller vissa kapitalreserver. Kostnaderna under ett år fördelas på medlemsföretagen året därpå. Det enskilda företagets avgift baseras på lönekostnader och på en risktaxa. Den tar också hänsyn till den varierande riskbelastningen i olika delar av företaget.

Kassorna är dessutom enligt lag skyldiga att ta ut tilläggsavgifter av företag som har en skadefrekvens som ligger över genomsnittet. På motsvarande sätt ska de bevilja rabatt åt företag som ligger under genomsnittet. Lagen ger dock kassorna stora möjligheter att bestämma den närmare utformningen av systemet.

Det har lett till att kostnaderna för arbetsskade-försäkringen varierar avsevärt mellan olika branscher och företag. På industri- hantverks- och sjöfartsidan betalar t ex företagen avgifter som varierar mellan 1 och 6.5 procent av lönesumman. Genomsnittet ligger på 1.38

procent.

Olycksfall

Arbetsolycksfallen i Västyskland minskar sedan 30 år tillbaka. År 1960 anmäldes 127 olycksfall per 1 000 heltidsarbetande mot 54 år 1988. Det beror inte bara på bättre arbetarskydd, utan också på att den ur arbetsmiljösynpunkt farliga gruvnäringen har minskat till en tiondel av vad den var 1960.

Bara en liten del av de anmälningar som kommer in till kassorna leder till ersättning. År 1988 var genomsnittet 1,6 per 1 000 heltidsarbetande. Högst var den inom lantbruket med 5.6.

Dödsolyckorna minskar också. 1955 drabbades 6 000 personer på arbetet och 1 843 på väg till eller från arbetsplatsen mot 1 605 respektive 755 år 1988. En viss ökning har dock skett under det senaste året.

Arbetsgivaren är skyldig att anmäla alla olycksfall som leder till arbetsoförmåga under minst tre dagar.

Arbetssjukdomar

Förbundsregeringen i Bonn bestämmer vilka sjukdomar som ska räknas osom arbetssjukdomar, under förutsättning att Förbundsrådet instämmer.

I den nu gällande förteckningen (från 1988) uppräknas 59 sjukdomar och sjukdomsorsaker. Vid den senaste ändringen tillfördes fyra nya sjukdomar och sex fick en utvidgad definition. Om nya vetenskapliga rön motiverar det kan man dock gå utanför listan.

Antalet anmälda fall har varierat betydligt under de senaste decennierna. under de senaste åren har det funnits en viss tendens till uppgång, vilket bl a har motiverats av ändrad redovisning (sedan 1986 tas t ex även förslitningssjukdomar med i statistiken). 1988 anmäldes 52 000 misstänkta fall.

Däremot är det en tydligt nedåtgående trend när det gäller antalet fall där någon ersättning har utgått. 1988 var siffran 4 084, men även här noteras en ökning under det senaste året.

En stor del av den tidigare minskningen kan förklaras av gruvnäringens tillbakagång med bl a en stark minskning av antalet fall av silikos. Men även skyddsåtgärder ger tydligt utslag. Antalet godkända bullerskador i industrin har under perioden 1981 - 1988 minskat från 2 581 till

998. Till de nya arbetssjukdomarna hör asbestos och allergier.

Belastnings- och förslitningsskador godkänns oftast inte som arbetsskador. De faller under lagarna om sjuk- och pensionsförsäkring.

Arbetsskadeförsäkringen i förbundsrepubliken kostar cirka 13 miljarder DM (ca 45 miljarder svenska kronor). Detta kan jämföras med 130 miljarder DM för sjukförsäkringen, 30 miljarder för socialhjälpn och 200 miljarder till pensioner. Här är att märka att det finns en sex veckor lång arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen.

Utgifter

Arbetsskadeförsäkringens utgifter (utom kommuner) var under 1988 totalt 13.7 miljarder DM. Det innebär en ökning med 38 procent i löpande priser under de senaste tio åren. Däremot har utgifterna minskat under hela denna tid räknat som andel av lönesumman.

Sjukersättningen uppgick till 0.73 miljarder DM vilket utgör cirka 5 procent av arbetsskadeförsäkringens utgifter. Den har under de senaste åren ökat i ungefär samma proportion som de totala utgifterna.

Antalet personer som får någon form av pension har minskat något under 80-talet. Utgifterna för pensioner utgör drygt hälften av de totala utbetalningarna eller 7 miljarder DM.

En utgiftspost som ökat kraftigt under senare år är s k "övergångspengar", d v s ersättning för omskolning. Den ökade med nästan 25 procent mellan 1987 och 1988 inom den privata sektorn.

Kassornas administrations- och utredningskostnader uppgår totalt till cirka 1 miljard DM.

Vem är försäkrad?

Alla anställda och alla som går på yrkesutbildning är försäkrade, liksom personer som hjälper till i nödsituationer och arbetar oavlönat i allmännyttiga organisationer. Även skolelever, barn på dagis och studenter är försäkrade. Försäkringsskyddet gäller även om inte företaget betalar sina avgifter.

I vissa fall gäller försäkringen också en företagare och hans familj. De kan under alla omständigheter teckna en frivillig försäkring. Undantagna är däremot "Beamte" och diakonissor, samt den som oavlönat arbetar i en släktings

hem.

Försäkringen gäller alla olyckor som inträffar i eller i anslutning till arbetet samt färdolycksfall, men endast om det leder till sjukskrivning i minst tre dagar.

För att en sjukdom ska kunna godkännas som arbetsskada krävs att den finns med på en lista som arbets- och socialministern har utfärdat.

Vad försäkringen ger

Den som får sin arbetsskada eller arbetssjukdom erkänd får först stöd av branschens försäkringskassa för läkarvård, läkemedel och hjälpmedel. Ofta blir det också fråga om omskolning och yrkesrådgivning.

Under den tid man är oförmögen att arbeta utgår "Verletzungsgeld" (skadepengar). Det sker vanligen genom försäkringskassan på uppdrag av branschekassan, men utbetalningen börjar först när arbetsgivaren inte längre betalar sjuklön. Ersättningen motsvarar vad man får från sjukförsäkringen.

Invaliditetsränta kan utgå om skadan varat minst 13 veckor och medfört minst 20 procents nedsatt arbetsförmåga. Full invaliditetspension uppgår till 2/3 av den tidigare årsinkomsten, men oftast gäller beslut om pensionering bara för en viss tid.

Vid dödsfall utgår begravningshjälp, "överbrygningshjälp" och efterlevandepension.

Om olycksfallet leder till att den skadade tvingas omskola sig till ett yrke som ger lägre inkomster betalas viss kompensation i minst fem år. Vid varaktig minskning av arbetsförmågan utgår livränta.

Förebyggande arbete

Försäkringskassorna är enligt lagen skyldiga att arbeta för att förebygga olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar. De har särskilda inspektörer som övervakar säkerhetsarbetet i företagen och som fungerar som ett stöd för företagsledningen. Kassorna utformar också föreskrifter för att förebygga olycksfall inom sitt område.

För arbetet med föreskrifterna finns 32 permanenta arbetsgrupper. I varje sådan finns inspektörer från försäkringskassorna, representanter för berörda ministerier, sakkunniga, arbetsmarknadens parter samt representanter för tillverkar av maskiner och kemiska

produkter.

Beslut om föreskrifter fattas av ombudsförsamlingen i den försäkringskassa under vars ledning arbetet har bedrivits. Föreskrifterna godkänns av arbets- och socialministeriet. Brott mot straffbelagda föreskrifter kan leda till böter på upp till 20 000 DM.

Kassornas inspektörer gör dessutom besök ute på företagen för att övervaka att föreskrifterna följs och för att arbeta med utbildning och information. Försäkringskassorna samarbetar med yrkesinspektionen.

Kostnaderna för kassornas förebyggande arbete uppgår till drygt 0.5 miljarder DM.

Yrkesinspektionen

Yrkesinspektionen är en myndighet på delstatsnivå med 3 300 yrkesinspektörer samt ett 90-tal läkare fördelade på 71 enheter. Någon central myndighet finns inte.

Koordineringen sköts genom en eller ett par årliga sammankomster på initiativ av arbetsministeriet i Bonn.

Yrkesinspektionen har huvudansvaret för att lagar och förordningar inom arbetarskyddet upprätthålls. Både yrkesinspektörerna och kassornas inspektörer har rätt att i nödfall stoppa driften

FRANKRIKE

I det franska systemet har man skiljt övervakning och kontroll från det förebyggande arbetet.

Detta därför att man anser att övervakning och kontroll är konserverande aktiviteter (en backspärr om man så vill, som bevarar uppnådda resultat och nivåer) medan det förebyggande arbetet ska etablera nya, högre nivåer.

Den kontrollerande delen består av en väl utvecklad yrkesinspektion, som är underställd Arbetsministeriet. Yrkesinspektörerna är jurister, som samarbetar med lokala domstolar och åklagare. Det förebyggande arbetet ligger under arbetsskadeförsäkringssystemet, vars nationella kassa CASM, har ett system av regionala kassor, CRAM.

Varje regional kassa har en styrelse med representanter för arbetsgivare, arbetstagare och stat/kommun och en eller flera inspektörer, i fortsättningen kallade preventionsinspektörer. De är vanligen ingenjörer.

Den franska lagstiftningen är inspirerad av den svenska. Man har en obligatorisk skyddskommitté på alla företag med mer än 50 anställda, skyddsombud ska utses på arbetsplatser med mer än fem anställda osv.

Preventionsinspektören fungerar som teknisk konsult och stöd till skyddsombuden. Det innebär inte att han skulle vara partsanknuten, men hans relationer till parterna är viktigast för arbetstagarna.

De regionala kassorna

Försäkringssystemet är regionaliserat och kan i princip sägas följa en uppdelning efter län ("departement" på franska).

Den regionala kassan bestämmer premien för de anslutna företagen i regionen. Tariffen bestäms utifrån ett kodsysteem (samma som i Belgien), dvs en standardiserad klassificering av risknivåer, som baseras på den nationella staistiken.

När man beräknar premien börjar man således med att ta fram den nationella genomsnittskostnaden, som årligen bestäms av ministeriet.

För de minsta företagen med upp till 20 anställda gör man ingen regional individualisering av premien, med för företag med mellan 20 - 300 anställda modifieras premien till viss del av genomsnittskostnaden för olycksfall och yrkessjukdomar inom branschen och regionen. För företag

med mer än 300 anställda fastställer man vart tredje år den individuella verkliga kostnaden.

Utbetalning vid skada och sjukdom är lika över hela landet.

Systemet innebär alltså att företag med mer än 20 anställda direkt kan se hur "kollegorna" uppfört sig. Man bär solidariskt de förändrade kostnader som t ex åstadkoms genom att ett enda företag utsätter sina anställda för större risker än andra.

Kassan kan också ta itu med de företag som inte vill investera i förebyggande arbete. Man har rätt att tredubbla premien till företag som inte följer kassans beslut eller som åsidosätter nationella bestämmelser. Man börjar med en 25-procentig höjning av premien och fortsätter att höja premien var sjätte månad, som företaget underlåter att vidta åtgärder.

Besluten tas av kassans styrelse efter konsultation med en speciell teknisk kommitté som ska finnas knuten till varje kassa.

Här handlar det enbart om brott mot förelägganden att starta förebyggande eller miljöförbättrande arbete. Vanliga brott mot arbetsmiljölagstiftningen handhas av yrkesinspektören, som samarbetar med regionala domstolar.

Kassans beslut kan överklagas av både företag och fack.

Liksom i Belgien arbetar man inom CRAM-systemet med speciella reduktioner av premien om vissa villkor uppfylls. För de mindre och medelstora företagen, med upp till 300 anställda, finns särskilda möjligheter att få sänkta premier. De stora företagen har redan en effektiv ekonomisk stimulans i den rent individuella premiesättningen.

Villkoret för att premien ska sänkas är att företagen vidtar åtgärder som minskar riskerna på arbetsplatsen eller att man på gör försök under CRAMs kontroll.

En del av premien kan återbetalas till företag som har gjort särskilda förebyggande insatser. Högsta återbetalning är satt till 25 procent av premien och den ska avse en investering som påbörjats eller avslutats under försäkringsåret. Därmed vill man åstadkomma en så snabb ekonomisk återkoppling som möjligt

CRAM kan också fiansiellt stödja ett företag om det inte har ekonomiska resurser för en åtgärd. Då gör CRAM och företaget upp ett gemensamt program för förebyggande

insatser. Om inte den föreslagna åtgärden genomförs helt eller delvis blir företaget återbetalningsskyldigt.

Från försäkringssidan understryker man att yrkesinspektionen har polisiära uppgifter till skillnad från preventionsinspektörerna, som samarbetar med företagen. De anses också kunna stärka företagets konkurrenskraft genom att de kan bedöma riskerna med utnyttjandet av en viss teknik och kan föreslå tekniska förändringar och förbättringar som ökar produkternas kvalitet.

För småföretagen ges 13 miljoner Ffr ut till investeringar och åtgärdskontrakten är mycket precisa. Förr nöjde sig CRAM med att informera om vilka åtgärder småföretagen borde vidta för att förbättra arbetsmiljön, men numera har man skapat ekonomiska incitament för förändringar. Intresset för de mindre företagen beror på att man har en särskilt hög olycksfallsfrekvens i företag med mellan 20 och 50 anställda. I dessa företag har man inte heller någon skyddskommitté.

Försäkringskassorna har dessutom samarbetsavtal med några branscher. Man kan ge investeringslån "paketvis" till branschorganisationerna.

Preventionsinspektören har därtill ett antal direkta och indirekta subventioner att locka företagen med. Dels har man tillgång till fonder, där man kan förmedla direkt stöd och billiga lån till mindre kapitalstarka småföretag. Därtill finns det nationella ANACT med regionala byråer. ANACT är en forsknings- och konsultorganisation som arbetar med att ta fram metoder för att förbättra arbetsvillkoren, allt från tekniska lösningar till arbetsorganisationsfrågor. Man skulle kunna likna ANACT vid en korsning av Arbetslivscentrum och det gamla PA-rådet i Sverige.

En viktig fråga är om arbetssjukdomar ska inkluderas i bedömningsunderlaget, när det gäller förslag till åtgärder i avtal med branscher och i program för enskilda företag.

Frankrike har en lista över de skador som ska räknas som arbetssjukdomar. Vilka sjukdomar som ska ingå i listan avgörs av en partssammansatt nationell komitté med hjälp av medicinsk expertis. Muskel- och ledsjukdomar är inte erkända som arbetssjukdomar i någon större utsträckning. Det är däremot meniskskador och artros. Dessutom finns det vissa cancersjukdomar som inte har erkänts.

Om en sjukdom inte har erkänts kan ingen ersättning utgå från CRAM.

Några slutsatser och allmänna iakttagelser

Det franska systemet har samma grundtanke som det belgiska: genom individualisering av premierna ska man kunna skapa en situation, där arbetsgivaren sätts i en valsituation med klara ekonomiska alternativ. Han ska t ex kunna väga minskade försäkringskostnader mot investeringar i arbetsmiljön.

Regionaliseringen av systemet gör det möjligt att skapa ett slags "egentillsyn", d v s man kan se vilka kostnader slarviga företagarkollegor orsakar försäkringssystemet. Därmed kan man få en gemensam strävan att förbättra säkerheten i regionens företag.

CANADA

British Columbia

Följande beskrivning är hämtad från det danska betänkandet 1142 (1988)

Workers Compensation Board i British Columbia etablerades 1917. British Columbia var vid den tiden - och är fortfarande - ett område med många farliga arbetsplatser, t ex skogsbruk och gruvdrift. Därför fanns det ett stort behov av en arbetsskadeförsäkring.

Man har försökt att göra försäkringen förbyggande. Arbets-givarnas premier beror på antalet olycksfall. Det finns ingen seprat statlig tillsynsmyndighet som i USA och Europa, men systemet har reformerats och moderniserats under de senaste åren.

De senaste reformerna trädde i kraft under 1986/87. Nu täcker försäkringen i princip alla 80 0000 arbetsgivare och 1,3 miljoner anställda i British Columbia.

Allt som har med arbetsmiljö att göra finns samlat under en institution - regelsystem, kontroll, rådgivning, forskning, datainsamling samt ersättning för läkarundersökningar, betalning av sjukhusvistelse och medicinsk hjälp, terapi, rehabilitering osv.

Finansiering

Hela institutionen Workers Compensation Board (WCB) finansieras av arbetsgivarnas premier. Enligt uppgifter från Canadian Embassy i Stockholm betraktas alla WCB som statliga (provinsernas) organisationer. De tycks vara ett mellanting mellan statliga myndigheter med begränsade befogenheter och statliga bolag. (Jämför Ontario).

Premiegraderingen lanseras under beteckningen ERA, vilket står för Experience Ratio Assessment.

Arbetsgivarna indelas i 65 undergrupper på basis av industriell verksamhet och oavsett de anställdas facktillhörighet.

Man har övervägt att införa en yrkesmässig klassindelning, men förkastat idén av bl a följande skäl:

- eftersom försäkringen är självbalanserad, skulle minskad premie för en grupp leda till högre premie för en annan

- det skulle bli mer komplicerat att fastställa

premierna

- problemet med att indela de anställda efter yrken skulle leda till att arbetsgivarna lämnade felaktiga rapporter, vilket i sin tur skulle leda till revisioner och ökade administrations-kostnader

- en person utför ofta arbete som berör två eller flera yrkesområden, vilket skulle komplicera arbetsgivarnas uppdelning av lönesumman i den enskilda yrkesgruppen

- de enskilda sub-klasserna skulle bli mindre än vid en industrimässig uppdelning, varvid underlaget för att fastställa premierna skulle bli mindre.

Varje sub-klass betalar sina egna arbetsskador och då en enkel skada kan medföra stora kostnader är det viktigt att sub-klasserna är stora nog att bära dem. Därför grupperas en del av de mindre sub-klasserna tillsammans med andra efter bransch och omkostnadsnivå.

Varje enskild subklass får nu sin premie fastställd mot bakgrund av de två föregående kalenderårens arbetsskadeomkostnader samt den totala lönesumman i sub-klassen. Därutöver bestäms de enskilda verksamheternas premienivå. Den beräknas på verksamhetens procentuella avvikelse från genomsnittet.

Premien kan höjas eller sänkas med högst 33,3 procent av sub-klassens genomsnittliga premienivå. Denna procentsats har valts eftersom man vill att det ska finnas en tydlig skillnad i premien för säkra och hälsofarliga arbetsplatser gentemot farliga och ohälsosamma, även om premien inte får bli så dramtiskt förhöjd att företagets handlingskraft förlamas.

Arbetsgivarnas bidrag utgör i snitt knappt 2,5 procent av lönesumman, men med stor variation. Verksamheter med flest antal arbetsskador betalar cirka 10 procent av lönesumman, medan de säkraste arbetsplatserna slipper undan med 0.2 procent.

Härtill kommer att WCB kan utdöma böter när arbetsplatserna inspekteras. För små överträdelser ligger böterna på 1 500 CD och för grova cirka 3 000 CD. Om inte förhållandena förbättras inom kort tid fördubblas böterna. WCB behåller de pengar som har inkasserats som böter.

Ersättning

En anställd som råkar ut för en arbetsskada och ställer krav på ersättning kan vara ganska säker på att hans fall

kommer att avgöras snabbt. Han kan få ersättning i form av engångsbelopp, ersättning för löneförlust samt ersättning för utgifter för medicin, läkarhjälp och liknande. 97 procent av de som söker får ett positivt svar.

Ersättning för förlorad arbetsinkomst ligger på 75 procent av lönen. I praktiken innebär det att den drabbade inte får någon inkomstförlust alls, eftersom ersättningen är skattefri.

Sjukhusen i Canada är offentliga och gratis för patienterna, men arbetsgivarna betalar via WCB för utgifterna för behandling av arbetsskadade patienter. Denna inkomst påverkar inte den offentliga finansieringen.

Varken arbetsgivare eller arbetstagare har möjlighet att gå till domstol i arbetsmiljöfrågor.

Tillsyn

Inspektörerna i WCB har tillgång till ett företagsregister. Med dess hjälp kan inspektören på kort tid få fram uppgifter om olycksfall och sjukdomsbelastade arbetsprocesser.

Arbetsplatsbesök sker efter en analys av data från den enskilda verksamheten. Företag som har högre olycksfalls- och skadefrekvens än andra i branschen får oftare besök.

Efter sex arbetsskador ska en arbetsplats besökas för värdering av säkerhetsorganisationen.

Säkerhetsprogram

Företagen investerar ofta i säkerhets- och hälsoprogram. Detta kan ske efter rådgivning från WCB.

När man utarbetar ett nytt program utgår man ifrån de förhållanden som råder på arbetsplatsen. Inspektionen ger företaget poäng på en skala från 0 - 100.

Överst på checklistan står företagets policy och ledning. Därefter kommer företagets förmåga att återkommande se över arbetsmiljön. Därefter kommer förhållanden som t ex:

3. Instruktioner
4. Utbildning
5. Övervakning
6. Mätningar
7. Inspektioner
8. Undersökning av arbetsskador

9. Första hjälpen

10. Statistik.

På de punkter där företaget ligger lågt i poäng, följer en detaljerad och systematisk analys så att förhållandena kan ändras.

Säkerhets- och hälsoprogram, är en av många tjänster som WCB kan erbjuda de företag som önskar vägledning. Inspektörerna koncentrerar sig oftast mer på helheten, organisationen och processen i företaget än på detaljer.

Ontario

Följande beskrivning är hämtad från Workers Compensation Reform (Ministry of Labor 1988).

Workers Compensation Act stiftades 1915 för att erbjuda ersättning och rehabilitering åt skadade arbetare.

Lagen ger rätt till ersättning både för arbetsrelaterade skador och arbetssjukdomar, oavsett vilken typ av skada det är frågan om. I gengäld innebär lagen en begränsning av arbetarnas rätt att stämna arbetsgivaren p g a arbetsskador.

Workers Compensation System bekostas av arbetsgivarna i Ontario. De flesta arbetsgivare faller under Schedule 1 i lagen, som fastlägger ett kollektivt ansvarssystem. De betalar avgifter till en allmän olycksfallsfond, som ger ersättning till skadade arbetare inom Schedule 1. Den genomsnittliga avgiften för 1988 var 3.02 CD per 100 CD av lönesumman.

Företagen är indelade i olika grupper och avgiften bestäms av den genomsnittliga kostnaden för arbetsskador i just den gruppen. Det finns 109 grupper inom Schedule 1.

Schedule 2-företagen har ett system med självrisk. Gruppen består huvudsakligen av statliga arbetsgivare, järnvägar, sjöfart och flyg.

Alla arbetare i Schedule 1 och 2-företag - cirka 4.3 miljoner - måste enligt lag omfattas av försäkring hos WCB. Däremot är inte skadekompensation enligt Workers Compensation Act obligatorisk i lågriskföretag, som t ex bankväsendet.

WCB organisation

WCB ansvarar inför regeringen.

WCB sköts och leds av en styrelse som består av nio deltidсанställda, som representerar företag, anställda professionella och allmänheten samt två heltidсанställda medlemmar. De senare är ordföranden, som är Chief Executive Officer, samt presidenten och vice ordföranden som är administrativ chef.

WCBs har fyra divisioner: kundservice, företagservice, strategisk policy och analys samt policy och specialiserad service.

WCB har mer än 4 000 anställda på huvudkontoret i Toronto, sex regionala kontor och sju områdes- och informationskontor över hela provinsen.

Genom Occupational Health and Safety Education Authority (ASDHEA) stöder WCB också en rad aktiviteter för att förebygga olyckor och bekostar nio säkerhetsföreningar som har till uppgift att utbilda folk i förebyggande verksamhet.

Anställda, anhöriga och företagare, som berörs av ett beslut i WCB som gäller avgifter eller ersättningar, kan överklaga beslutet när som helst och få det upphävt. Dessutom ger lagen rätt till överklagande vid en oberoende domstol, the Workers Compensation Appeals Tribunal (WCAT).

Sedan 1985 håller den oberoende Industrial Disease Standard Panel (IDSO) WCB underrättad om den tekniska, medicinska och vetenskapliga utvecklingen inom arbetssjukdomsområdet. The Office of the Worker Adviser och The Office of the Employer Adviser inrättades också 1985 för att biträda respektive parter vid kontakterna med WCB.

Skadeersättning

Anställdas skadeersättning är skattefri och begränsas av ett lagfäst tak. Den baseras på 90 procent av nettolönen före skadan.

Ersättning och behandling för arbetsrelaterade skador som faller under Workers Compensation Act inkluderar:

- hälsovård och behandling
- ekonomisk ersättning för förlorad arbetsförtjänst vid tillfällig arbetsoförmåga
- invaliditetspension
- medicinsk, yrkesmässig och social rehabilitering
- tillfälligt bidrag för den som deltar i rehabilitering
- ersättning till efterlevande
- ersättning för kläder, proteser, anpassning av hem och

fordon samt begravningskostnader

Det finns 77 000 uppskattningsvis mottagare av ersättning för tillfällig arbetsoförmåga. Cirka 116 000 personer för ersättning för permanent arbetsoförmåga. Cirka 15 000 nya fall tillkommer varje år.

1987 rapporterades nära 470 000 nya krav på WCB. Av dessa gällde cirka 45 procent inkomstförlust vid temporär skada. I uppskattningsvis 70 procent av dessa fall går den skadade tillbaka till arbetet inom fyra veckor eller mindre. Omkring 95 procent av alla fall regleras inom sex månader.

JAPAN

Informationen om förhållandena i Japan är knapphändig, men med hänsyn till landets betydelse som industrination har dock vissa uppgifter bedömts vara av värde.

Arbetsskadeförsäkringen sköts av staten. Syftet är att ge den skadade ett snabbt och tillfredsställande skydd mot skada, sjukdom, fysiska handikapp eller ersättning till efterlevande vid dödsfall som orsakats av arbetet eller vid resa till eller från arbetsplatsen.

Programmet omfattar alla företag med mer än fem anställda. Mindre företag inom jordbruk, skogsbruk eller fiskeri kan ansluta sig frivilligt.

Finansieringen sker via arbetsgivaravgifter. Avgifterna varierar mellan 0.5 och 14.5 procent av lönesumman. För vissa större företag höjs och sänks avgifterna beroende på olycksfallsfrekvensen vid företaget (undantag: färdolycksfall).

Försäkringsförmånerna utgår vid olycksfall och vid färdolycka. Det finns två slags förmåner, dels temporära förmåner för vård, ersättning för inkomstbortfall vid tillfällig arbetsoförmåga, för fysiska handikapp och dödsfall och dels permanenta förmåner i form av pension.

Dessutom finns det följande tjänster för att förbättra de anställdas och deras efterlevandes välfärd:

1. centra för medicinsk vård och rehabilitering
2. stöd till olycksfallsförebyggande åtgärder
3. säkerhet för löneutbetalning.

Totalt omfattar försökringen 2,1 miljoner företag (1987), medan antalet försäkrade anställda uppgick till 36, 7 miljoner. Under 1987 fick 885 000 nya motagare ersättning från systemet och 183 000 nya pensionärer tillkom.

DEL III. Landins beskrivning av regelsystemet i 14 länder

DANMARK

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag om sjukvård från 1971 och 1974. Lag om sjukersättning från 1972.

System och organisation

Danmark har ett lagstadgat, obligatoriskt sjukförsäkrings-system, som administreras av Socialdepartementet. Överordnade myndigheter är Socialstyrelsen för sjukvården och Sikringsstyrelsen för frågor om ekonomisk ersättning m m. Under Socialstyrelsen finns regionala myndigheter ("lands-ting") för sjukvården och lokala myndigheter (sjukkassor) för sjukersättning.

Finansiering

Sjukvård, sjukförsäkring och invaliditetsförsäkring finansieras med allmänna skattemedel. Ingen skattesats på inkomst är fixerad.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla i Danmark bosatta.

Villkor

6 veckors bosättning i landet för inflyttade.

Försäkringen gäller från sjukdomens början och varar utan tidsbegränsning.

Sjukvård som får anlitas

Alla läkare som är kvalificerade att praktisera godkänns som läkare av försäkringsmyndigheten. Antalet läkare per distrikt står i proportion till folkmängden.

Avgifterna för läkarbesök bestäms genom avtal mellan läkarförbundet och sjukkassan.

Offentliga sjukhus som inrättats av de regionala myndigheterna kan anlitas och även privata sjukhus som de regionala myndigheterna träffat avtal med.

Vårdförmåner

Ett läkarbesök per år utan kostnad hos en registrerad allmänpraktiserande läkare.

Vid läkarbesök hos valfri läkare förskotterar patienten läkararvodet.

Normal medicinsk behandling erhålles gratis. Försäkrad betalar 50% av medicin dock 75% för mindre angelägen medicin.

Fri sjukhusvistelse på offentliga sjukhus. Eventuell högre kostnad på privat sjukhus betalas av den försäkrade. Protoser, glasögon och hörselhjälpmedel betalas delvis av den försäkrade. Bidrag till tandvård. Vård av sjuksköterska i hemmet efter rekommendation av läkare.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla personer på arbetsmarknaden, dvs. anställda och egenföretagare inklusive hustru om hon hjälper till med rörelsen.

Villkor

Sjukdomen måste medföra total eller partiell oförmåga till arbete. Ingen karenstid för lönearbetare. Egenföretagare har en karenstid på 5 veckor. Frivillig försäkring kan täcka 5 veckor.

Ersättning utgår under 91 veckor under 3 år eller högst under 2 år, sammanhängande. Härefter inräknas inte den första veckan.

Belopp

Ersättningen är 90% av medelförtjänsten under de 4 veckor som låg före sjukdomens uppträdande. Maximal ersättning är 2 339 DKR per vecka. Vid dödsfall utbetalas 3 041 DKR.

Arbetsgivarperiod

Arbetsgivaren betalar sjukpenning under den första veckan.

Trend

Såväl antalet sjukdagar per försäkrad person som försäkringskostnad per försäkrad person visar en stigande utveckling.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1984.

System och organisation

Se under sjukförsäkring.

Finansiering

Se under sjukförsäkring.

Försäkrade personer

En person betraktas som invalid när hans förmåga att arbeta är permanent reducerad på grund av mental eller fysisk sjukdom.

Tillämpningsområde: alla i Danmark bosatta.

Villkor

Minst 3 års bosättning i Danmark mellan 15 och 67 års ålder.

Miniminivå för arbetsförmåga: 50%

Giltighetstid: Från den 1:e i den månad som följer efter det att ansökan om bidrag ingivits.

Maximal ålder: 66 år.

Sjukvård

Se under sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning

Vid olika grad av arbetsförmåga gäller:

vid minst 50% utgår anticerad pension (= pension av sociala skäl och hälsoskäl) i form av ett basbelopp (38 904 DKR per år för gift person om båda makarna är pensionärer, annars 40 836 DKR/år (tak finns). Vid 67-99% är invalidpensionen = basbeloppet + invaliditetstillägg (15 504 DKR per år för gift person) vid 100% är invalidpensionen = basbelopp + invaliditetstillägg + arbetslöshetstillägg (19 068 DKR per år för gift person).

Se även under arbetsskadeförsäkring.

Rehabilitering

Åtgärder: stöd vid speciell sjukvård, stöd vid "vocational training", hjälpmedel från lokala myndigheter.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1978.

System och organisation

Danmark har ett obligatoriskt arbetsskadeförsäkringssystem. Överordnad myndighet är Sikringsstyrelsen. På regional och lokal nivå arbetar registrerade privata försäkringsbolag eller försäkringsförbund (totalt 21 stycken).

Vissa ärenden färdigbehandlas direkt hos försäkringsbolagen. Det rör sig då om skador som inte har medfört arbetsförmåga i 3 månader och tand- respektive glasögon-skador.

För att påskynda handläggning inom Sikringsstyrelsen infördes 1984 en mera summarisk handläggning av vissa mindre komplicerade ärenden som inte är kopplade till yrkesmedicinska skador.

Vidare vidtogs samtidigt åtgärder för att nedbringa handläggningstiden beträffande yrkessjukdomsfallen.

Risker som täcks av försäkringen

Olycksfall som uppstår under arbete eller som resultat av de förhållanden under vilka arbetet utförs. Häre ingår skadlig påverkan under några få dagar (praxis 5 dagar) på grund av arbetet eller de förhållanden under vilken arbetet bedrivs. Färdolycksfall ingår inte i försäkringsområdet. Som arbetssjukdom betraktas sjukdom som efter medicinsk och teknisk erfarenhet orsakats av den särskilda påverkan som bestämda persongrupper, genom arbetet eller på grund av de förhållanden under vilka arbetet utföres, är utsatta för i högre grad än personer utan sådant arbete. Sikringsstyrelsen fastställer fortlöpande vilka sjukdomar som anses vara arbetssjukdomar (yrkessjukdomar). Danmark tillämpar liksom Väst-Tyskland ett blandat system med lista och bevismetod enligt en rekommendation från EG-kommissionen 1962, upprepad 1966 ("Mixed system").

Villkor: inga specificerade expositions villkor
inget villkor om tid mellan exposition och sjukdomens uppträdande 1 års maximal tidsutdräkt mellan första symptoms uppträdande och sjuk-anmälan.

Bevisregel: Påvisad förlust av arbetsförmåga, varaktigt men eller en persons död anses vara en följd av arbetsskadan, om inte övervägande sannolikhet talar däremot.

Finansiering

Försäkringen finansieras med arbetsgivaravgifter till försäkrings-bolagen och uttas med hänsyn till risken vid företaget. Från 1988.1.1 erhåller arbetsgivaren av skattemedel 1 800 DKR per år som kompensation för utgifter till arbetsskadeförsäkringen.

Försäkrade personer

Anställda och vissa egenföretagare i fiskeri- och shipping-industrin. Se även under Förmåner vid permanent arbetsoförmåga etc.

Villkor

Inga begränsningar gäller i fråga om försäkrade kategorier, företag, anslutningstid till sjukkassa eller exposition för risker.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Värdförmåner är desamma som vid sjukförsäkringen. Proteser, hörselhjälpmedel, glasögon och andra hjälpmedel till-

handahålls dock kostnadsfritt.

Sjukersättning

Villkor: Ingen karensdag. Tidsbegränsning: högst 2 år för sjukersättning.

Belopp: Dagpenning utbetalas genom sjukförsäkringen med i den fastställda belopp (90% av inkomstförlusten). Arbetsgivaren betalar dagpenning under den första veckan.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga och varaktigt men

Villkor

Arbetsoförmågan erkänd av Sikringsstyrelsen.

Arbetstagare med minst 15% nedsättning av arbetsförmågan eller med varaktigt men. Status kan omprövas av Sikringsstyrelsen under 5 år (kan förlängas).

Sjukvård

Vårdförmåner: Vårdförmånerna är desamma som vid sjukförsäkringen. Handikappstöd utgår.

Ekonomisk ersättning

Se nedan om ersättning vid förlust av arbetsförmåga. Ersättningen beräknas på fastställd årslön (tak finns, 1988 = 248 000 DKR).

Ersättning för varaktigt men utbetalas som kapitalbelopp. Minst 5% mengrad krävs.

Nya ersättningsförmåner

Med den nya arbetsskadeförsäkringslagen från 1978 infördes två nya ersättningsformer: ersättning för varaktigt men och ersättning för förlust av arbetsförmåga. Ånkepension utgår.

Menersättningen ger compensation för den medicinska skadan.

Vid en mengrad understigande 50% utgår ersättning i form av ett kapitalbelopp. Vid mengrad över 50% utges en löpande ersättning under återstående livstid.

Ersättning för förlust av arbetsförmåga har ett försörjningsmässigt syfte och utges till skadade under 67 års ålder. Minst 15% nedsättning krävs. Vid nedsättning understigande 50% utges ett kapitalbelopp. Vid nedsättning över 50% utges ersättningen proportionellt löpande. Vid fullständig nedsättning utges ersättning med 4/5 av den skadades årslön. Den nya lagstiftningen innebär även andra ändringar. Änklingen får t.ex. samma rätt som änka. Sambo likställs med gift ifråga om rätt till förmåner för efterlevande m m.

Trend

Se sjukförsäkring.

Rehabilitering

Se under Invaliditetsförsäkring.

Återanpassning till arbete tränas vid speciella rehabiliteringscentra som är auktoriserade av Sikringsstyrelsen. Kostnaderna betalas av försäkringsbolagen (försäkringsförbunden) om återanpassningen är ett led i behandlingen av arbetsskadan.

Myndigheter är skyldiga att preferera anställning av handikappade som inte kan få privat anställning och som bedöms kunna utföra visst arbete. Om arbetsskadad riskerar försämring av arbetsskada eller återfall i arbetssjukdom genom arbete kan Sikringsstyrelsen påverka skadad att byta sysselsättning.

Statistik och prevention

Sjukdomsstatistik och arbetsskadestatistik förs av Sikringsstyrelsen, arbetsskadestatistik även av Arbeidstillsynet. Den utnyttjas för forskning och utredningar samt planering bl.a. hos ansvariga myndigheter och får på så sätt påverka på det skadeförebyggande arbetet, som kan inriktas på områden med höga risker. Ansträngningar görs för att samordna arbetsskadestatistiken.

Försäkringsbolagen och försäkringsförbunden har egen statistik över arbetsskador och anpassar premierna till skadekostnaden vid de olika branscherna och företagen. Därigenom finns för företagen en möjlighet att sänka kostnaderna för arbetsskadeförsäkring genom en effektiv prevention.



Direktoratet for arbeidstilsynet

ETTER 1. DESEMBER 1989
BENYTTES DETTE TLF.NR.:
95 70 00

BILAGA

Arbeidstilsynet 1. - 12. distrikt
Avdelingene i direktoratet

Vår ref.: Jnr. 19346/89/ Dato: 19/12-1989
MHa/alh
Ark.nr. 465.0

LOV OM YRKESKSKADEFORSIKRING

Lov om yrkesskadeforsikring av 16.juni 1989 trer i kraft 1. januar 1990.

./.. Lovteksten følger vedlagt. Det er utarbeidet forskrifter til loven ved kgl. res. av 13. okt. 1989.

Selv om Arbeidstilsynet ikke er tillagt myndighet eller arbeidsoppgaver i forbindelse med lov eller forskrift, kan Arbeidstilsynets tjenestemenn regne med at det vil komme henvendelser fra publikum. Vi gir derfor her en kort orientering om hovedtrekkene i loven og forskriftene.

1. Generelle bestemmelser

Loven innebærer en forsikringsplikt og en erstatningsplikt for arbeidsgiver.

Videre innebærer loven en erstatningsrett for arbeidstaker.

Loven omfatter alle som har et arbeidsgiveransvar, dvs. at samtlige arbeidstakere i Norge skal omfattes av loven.

Unntatt fra forsikringsplikten er Staten og de kommunene som kan dokumentere god nok økonomi til å utbetale erstatningene som selvassurandør.

Skadelidte må selv fremme kravet overfor det forsikringsselskap eller pool hvor arbeidsgiver har tegnet forsikringen.

Skadelidte som ikke er i arbeid da sykdommen konstateres, henvender seg til siste arbeidsgivers forsikringsselskap.

Er forsikring ikke tegnet av arbeidsgiver (evt. ikke betalt premie) søkes regress hos arbeidsgiver.



-2-

2. Erstatningen dekker

- lidt tap
- tap i fremtidig erverv
- fremtidige merutgifter som følge av skaden
- menerstatning
- erstatning til etterlatte ved død
- begravelsesbidrag

3. Skader og sykdommer som skal dekkes av forsikringen:

- a) Skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke
- b) Skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12 § 11-4 nr. 1 er likestilt med yrkesskade
- c) annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.

4. Arbeidstakers medvirkning til skaden

Erstatningen kan settes ned eller falle helt bort dersom arbeidstaker har medvirket forsettlig eller ~~uaktsomt~~ ^{uaktsomt} til skaden. Etterlattes rett til erstatning berøres ikke av dette forhold.

5. Arbeidsgivers personlige ansvar, regress

Arbeidstaker kan kreve erstatning fra arbeidsgiver direkte for skade eller sykdommer som ikke faller inn under loven. Her følges de vanlige erstatningsregler.

Har arbeidsgiver ~~uaktsomt~~ ^{uaktsomt} forsettlig voldt skaden eller sykdommen, kan forsikringsselskapet søke regress etter utbetalt erstatning.

6. Foreldelse

Krav foreldes etter 3 år regnet fra det påfølgende årsskifte skaden/sykdommen ble kjent. *Se imidlertid lovens § 15.*

Med hilsen

Dagfinn Habbberstad
direktør

Øyvind Vidnes
avdelingsdirektør

Saksbehandler: Margaret Hagevik, førstekonsulent

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1963.

System och organisation

Finland har ett lagstadgat system för obligatorisk sjukförsäkring. Sjukförsäkringen administreras av Folkpensionsanstalten och dess lokalbyråer. Det finns 208 lokalbyråer och 119 arbetsplatskassor. Sjukvården administreras av Social- och Hälsovårdsministeriet och regionala myndigheter.

Finansiering

Sjukförsäkringen finansieras genom avgifter från de försäkrade och från arbetsgivare samt genom statsbidrag. Den försäkrades avgift utgör 1,7% av inkomsten (fastställs vid beräkningen av kommunalskatt). Privat arbetsgivare erlägger 1,2% av lönesumman. Staten och kommunala affärsverk erlägger 2,45% av lönesumman, kommuner och kommunförbund 3,7% av lönesumman och övriga offentliga arbetsgivare 3,95% av lönesumman. Statsbidragen täcker ca 14% av försäkringsutgifterna. Offentlig sjukhusvård finansieras med statsmedel och kommunala medel.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla i landet bosatta.

Sjukvård som får anlitas

Alla läkare som är kvalificerade att praktisera godkänns som läkare av försäkringsmyndigheten.

Avgifterna för läkarbesök bestäms genom avtal mellan läkarförbundet och sjukkassan.

Offentliga sjukhus som inrättats av regionala myndigheter kan anlitas och även privata sjukhus som de regionala myndigheterna träffat avtal med.

Vårdförmåner

Normala vårdkostnader betalas av försäkringen.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla i landet bosatta.

Villkor

Karenstid gäller för dag för insjuknandet och följande 7 dagar.

Belopp

I regel 80% av inkomsten i högst 300 dagar. Minimibelopp 45,90 FM/dag. Kompletterande familjestöd. Ersättningen kompletteras även enligt kollektivavtal.

Arbetsgivarperiod

Under första veckan utgår 100% ersättning från arbetsgivaren.

Belastning på försäkringssystemet

4,9 miljoner personer är försäkrade. Antalet sjukdagar per person och år är 3,06 samt per person i arbetsför ålder (16-64 år) 4,56. Kostnaden för försäkringen är 2 604,3 miljoner FM per år (1988).

Trend

Antalet sjukdagar per person och år är konstant (5-års-period). Kostnaden per person och år har de senaste 5 åren stigit med ca 50% i löpande penningvärde, vilket motsvarar något mer än som motiveras av inflationen. Den genomsnittliga dagsersättningen har ökat från 124,7 FM till 173,6 FM (1984-1988).

Invaliditetsförsäkring

Invaliditetsförsäkring ingår som ett moment i sjukförsäkring och arbetsskadeförsäkring.

Se f ö Förmåner vid men och permanent arbetsoförmånga under Arbetsskadeförsäkring samt Rehabilitering.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1988.

System och organisation

Arbetsgivare måste teckna försäkring hos försäkringsanstalt (för närvarande 17 st), som fått tillstånd av Social- och hälsovårdsministeriet att bedriva olycksfallsförsäkring.

Det största bolaget är Pohjola Oy.

Olycksfallsverket ansvarar för försäkringsskyddet för statens anställda. För jordbrukare svarar Lantbruksföretagens pensionsanstalt. Som samrådsorgan fungerar Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund. Även Olycksfallsverket och Lantbruksföretagens pensionsanstalt deltar i vissa delar av samrådet. Tillsynsmyndighet är Social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt kollektivavtal skall arbetsgivaren teckna grupplivförsäkring, gällande dödsfall, för sina anställda.

Risker som täcks av försäkringen

Ersättningsberättigande fall är arbetsskada, yrkessjukdom samt vissa skador av annan karaktär.

Som arbetsskada definieras: Olycksfall i arbetet och under färd till och från arbetsplatsen och olycksfall under utförande av uppdrag för arbetsgivaren m m.

Med yrkessjukdom avses sjukdom, som förorsakats av fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer i arbetet.

Sjukdomen och faktorerna skall ha ett tillräckligt kausalsammanhang.

Sjukvård, rehabilitering, proteser och hjälpmedel ersätts.

Finansiering

Olycksfallsförsäkringen finansieras genom försäkringspremier från arbetsgivaren, vilka skall täcka kostnaderna för försäkringen inklusive administration samt uppbyggnad och underhållande av erforderlig fondering.

Social- och hälsovårdsministeriet fastställer premiegrunderna.

Försäkringspremierna fastställs årligen.

Arbetstagarna erlägger ingen avgift. Lantbrukare erlägger viss avgift (avgifterna skall täcka 25% av försäkringskostnaderna).

Arbetsgivares försäkringspremie beräknas på grundval av utbetalda löner (hela lönesumman) och risken i arbetet (riskklass). Storleken anpassas till den verksamhet som bedrivs. Avgiften kan variera mellan 0,4-10% av lönesumman. Genomsnittsavgiften är för närvarande 1,25% av lönesumman. Avgifterna har stigit med 25% sedan 1982.

Staten erlägger ingen avgift utan svarar helt för kostnaderna för olycksfallsersättningar för sina anställda. Staten bidrar med 25% och Folkpensionsanstalten respektive Lantbruksföretagarnas pensionsanstalt med 50% till finansieringen av kostnaderna för lantbrukarnas olycksfallsförsäkring.

Premieberäkningssystem

Försäkringspremien fastställs antingen enligt allmän tariff eller genom specialtariffering.

Den allmänna premietariffen består av en förteckning över arbetsslag med sammanlagt ca 600 arbets- och yrkesbenämningar vilka indelats i 11 egentliga riskklasser och 6 arbetsslag som inte hör till dessa riskklasser utan bildar en egen riskklass. Dessa arbetsslag är kontorsarbete, lantbruksarbete, skogsarbete, byggnadsarbete, snickeriarbete, lastbils- och traktorförare i yrkestrafik. Därutöver finns 2 arbetsslag där premien beräknas på basis av antalet arbetstagare och inte på grundval av arbetslöner. Dessa arbetsslag är hembiträden och vissa städerskor. För varje riskklass beräknas årligen en riskpremiesats

baserad på aktuell statistik över försäkringens utveckling och kostnader under föregående år. Premiesatsen anger premiebelopp per 1 000 mark av lönesumman. Med jämna mellanrum (vart 3-4 år) företas också en justering av yrkeskategoriernas indelning i riskklasser med kontroll av att varje kategori enligt sin respektive olycksfallsstatistik tillhör rätt riskklass. På så sätt kan premiesättningen göras så exakt som möjligt i förhållande till skadeutvecklingen inom olika yrkeskategorier.

Försäkringspremier som beräknas enligt specialtarifiering tillämpas när det är riskteoretiskt motiverat. Med specialpremie avses premie som helt eller delvis grundar sig på företagens egen statistik. En risk måste obligatoriskt specialtarifieras om den slutliga försäkringspremien för visst år överstigit ett årligen fastställt belopp. (1989 120 000 mark).

För fastställande av specialpremie används olika tarrifferingsmetoder.

Försäkrade personer

Alla personer anställda hos arbetsgivare (privat, offentlig, kommun och stat). Jordbrukare, fiskare m.fl. Vissa studerande. Antal försäkrade ca 2,1 milj.

Egenföretagare kan teckna frivillig försäkring.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Sjuktäknad

Dagpenning utgår från olycksfallsförsäkringen med 1/360 av den årliga arbetsförtjänsten från och med dagen efter skadans inträffande, förutsatt att arbetsoförmågan varar i minst 3 dagar, och i högst 12 månader. Vid 1-2 dagars frånvaro på grund av arbetsoförmåga betalar arbetsgivaren. Denne betalar enligt avtal med anställdas organisationer sjukpenning under 4 veckor (eller annan avtalad period) och ersätts senare av försäkringen.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning

Olycksfallspension utgår vid fullständig arbetsoförmåga med 85% av den skadades årsarbetsförtjänst, i övriga fall nedsätts pensionen proportionellt till arbetsförmågan.

Menersättning och mentillägg

Menersättning utges tidigast efter utgången av dagpenning-perioden 20 menklasser finns.

Ersättning i menklass 1-10 utges som engångsbelopp i menklass 11-20 kan den skadade välja mellan kapitalbelopp och löpande förmån.

Mentillägg kan utgå till dagpenning, olycksfallspension och menersättning.

Belastning på försäkringssystemet

2,3 miljoner personer är försäkrade. Antalet sjukdagar per person och år framgår inte av statistiken. Ersättningskostnaden per person och år var 1987 577 FM.

Trend

Antalet sjukdagar per person och år är konstant (5-års-period). Kostnaderna per person och år är något stigande.

Rehabilitering

Sjukförsäkringen täcker vissa rehabiliteringskostnader. Rehabilitering eller invalidvård ingår vidare som ett särskilt ersättningsslag i olycksfallsförsäkringen. Avsikten med den är i främsta rummet att underlätta den skadades återgång till ett för honom lämpligt förvärvsarbete, antingen i hans tidigare eller i ett nytt yrke. En målsättning är även att göra det möjligt för den skadade att klara de dagliga bestyren.

Under rehabiliteringstiden utbetalas till den skadade dagpenning eller olycksfallspension som motsvarar fullständig arbetsoförmåga.

Frågor om rehabiliteringsstöd handläggs av Försäkringsbranschens Rehabiliteringscentral (FRC).

Statistik och prevention

Nationell sjukdomsstatistik förs av Social- och hälsovårdsministeriet och arbetsskadestatistik av Arbetarskyddsstyrelsen. Statistiken ger Arbetarskyddsstyrelsen och Yrkesinspektionen underlag för tillsynsarbetet på arbetsmiljöområdet. Av stor betydelse för preventionen är den statistik över arbetsskador som förs av försäkringsbolagen och deras centralorganisation och som avgör premiesättningen. Genom god prevention kan arbetsgivare sänka premiekostnaden.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1969 om sjukvård och 1970 om sjukersättning.

System och organisation

Norge har ett lagstadgat, obligatoriskt sjukförsäkrings-system (folketrygden). Den överordnade myndigheten är Rikstrygdeverket under Socialdepartementet. Under denna finns fylkesnämnder och försäkringskontor (trygdekontor) i varje kommun.

Försäkringen täcker sjukdom, moderskap, ålderspension, efterlevandeskydd, invaliditet, arbetsskador och familjestöd.

Finansiering

Anställda personer betalar ca 11,4% av taxerad inkomst. Arbetsgivare betalar i medeltal ca 17,1% av pensionsgrundande lönesumma. Variationer beror av i vilken utvecklingszon den försäkrade finns. Det anges inget tak för taxerad inkomst. För pensionsgrundande inkomst som överstiger 12 gånger basbeloppet är avgiften 10,7% på det överskjutande beloppet. Egenföretagare som tecknar frivillig försäkring erlägger 0,4% av beräknad årsinkomst. Dessa avgifter gäller i alla sektorer av arbetslivet. Staten bidrar med allmänna skattemedel till folketrygden enligt beslut i stortinget vid budgetbehandlingen. 1985 var statens bidrag 23% av försäkringens totala utgifter.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla som är bosatta i Norge och personer som arbetar där.

Villkor

Ingen kvalifikationsperiod finns för sjukvård enligt försäkringen, som träder in när sjukdomen börjar och gäller utan tidsbegränsning.

Sjukvård som får anlitas

Läkare kan vara anställd eller kontrakterad av kommun, men även andra läkare får anlitas. Läkare betalas på tre olika sätt, direkt av kommun, delvis från kommun och delvis från patienten samt delvis av Rikstrygdeverket. Sjukhusen drivs av landsting och av staten. Alla hälsoinstitutioner som anlitas måste vara godkända av myndighet.

Vårdförmåner

Fritt val av läkare. Avgiftstaxan bestäms genom avtal mellan läkarorganisationen och regeringen. Patienten betalar till läkaren med avdrag för den del av kostnaden som

försäkringen betalar. Patientens kostnad blir 50-80 NOK per konsultation hos en allmänläkare och 65-80 NOK hos en specialist. För försäkringens bidrag gäller ett tag, 880 NOK per år och patient.

Sjukhusvistelse är kostnadsfri för patienten. Proteser ersätts till 100% av försäkringen, liksom även hörselhjälpmedel och i vissa fall glasögon.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla personer i arbete med en inkomst av minst 50% av basbeloppet.

Villkor

Oförmåga till arbete.

Kvalificering: 14 dagars anslutning till sjukkassan. Ingen karenstid gäller för anställda. Egenföretagare har en karenstid på 14 dagar.

Belopp

Ersättningen är 100% av bruttolönen per dag (sedan 1978) och betalas 5 dagar per vecka under 1 år, 260 dagar per år. Tidsbegränsning anges ej.

Egenföretagare får 65% av inkomsten från den 15:de dagen med möjlighet att teckna en kompletterande försäkring. Vid dödsfall utgår en ersättning på 4 000 NOK.

Arbetsgivarperiod

Arbetsgivaren betalar dagpenning under de första 14 dagarna.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1966. Se även under sjukförsäkring och arbets-skadeförsäkring.

System och organisation, se under sjukförsäkring.

Finansiering,

" " "

Försäkrade personer

Var och en vars arbetskapacitet, som ett resultat av ett olycksfall eller nedsatt hälsa, permanent är nedsatt med minst 50% trots att han genomgått medicinsk behandling och rehabilitering har rätt till invaliditetspension. Alla i Norge bosatta samt i Norge arbetande har denna rätt.

Villkor

Att ha varit försäkrad under de tre år som ligger före den tidpunkt då anspråk reses. Endast ett års försäkring krävs om personen kunnat arbeta normalt under detta år. Minst 50% nedsättning av arbetsförmågan krävs.

Pensionen utgår så länge arbetsoförmågan består eller längst fram till pensionsåldern. Minimialder som kvalificerar för invaliditetspension är 16 år.

Sjukvård

Se under sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning

Baspensionen är $\frac{M \times n}{40}$ NOK/år, där

M = basbelopp (NKR 28 000)

n = antalet försäkringsår

40 = maximalt antal försäkringsår, kalkylmässigt.

Kompletterande pension utgår med ett belopp som är relaterat till de 20 bästa årens inkomst. Som begränsning gäller 12 x basbeloppet. Mellan 8 och 12 gånger basbeloppet tas endast hänsyn till 1/3 av inkomsten. Beloppen omprövas årligen med hänsyn till prisindex ändring. Totalt är invaliditetspensionen = normal full pension multiplicerad med bråkdelen arbetsförmåga.

Rehabilitering

Försäkringen ger bidrag till rehabilitering i olika former. Bidrag kan utgå till vistelse vid lämplig anstalt, studier, behandling och träning.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1970. **Obs!** Här redovisade bestämmelser gällde t.o.m. 1989. Från 1990-01-01 gäller ny lag om arbetsskadeförsäkring. Se redovisning i bilaga.

System och organisation. Se under sjukförsäkring.

Risker som täcks av försäkringen

Personskada eller sjukdom som orsakats av olycksfall i arbetet samt arbetssjukdom. Färdolycksfall ingår i princip endast om arbetsgivaren är ansvarig för transporten. Undantag gäller för sjömän och värnpliktiga.

Arbetssjukdomarna är angivna i en lista som fastställs av regeringen.

Finansiering ingår i avgifterna till folketrygden.
Se under sjukförsäkring.

Försäkrade personer

Alla anställda.

Villkor

Inga begränsningar gäller i fråga om försäkrade kategorier, företag, anslutningstid till sjukkassan eller exposition för risker.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Fritt val av läkare. Anlitade sjukhus skall vara specialiserade av myndighet. Behandlingen är kostnadsfri, liksom medicin.

Sjukersättning

Villkor: Ingen karenstid. Ersättning utgår under 52 veckor. Belopp: Baslön som används för beräkning av ersättningen är bruttolönen per dag. Ersättningen är 100% av bruttolönen.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Sjukvård m m. Som ovan.

Ekonomisk ersättning

Minst 15% arbetsoförmåga krävs för att ersättning skall utgå. Basbelopp för kalkylering av ersättning är aktuell lön. Hänsyn tas ej till förtjänst som överstiger 12 basbelopp. För inkomst över 8 basbelopp tas hänsyn endast till 1/3 av inkomsten.

Vid total permanent arbetsoförmåga är ersättningen 100% av full pension. Vid partiell arbetsoförmåga reduceras ersättningen i proportion till graden av arbetsoförmåga. Under 30% arbetsoförmåga ersätts annuitet av ett engångsbelopp.

En sammanfattning av de viktigaste ekonomiska förmånerna enligt arbetsskadeförsäkringen lämnas nedan. Observera att invaliditetsförmånerna är gynnsammare än i lagstiftningen om invaliditet.

Sjukvård, rehabilitering, hjälpmedel

Fysikalisk behandling m m.

Dagpenning/sykepenger vid sjukdom

Olycksfallspension/utförepension

Attföringshjälp

Menersättning/yrkesskadeersättning Begravningshjälp.

Dagpenning

Utges enligt samma regler som vid vanlig sjukdom, dock inget krav på 14 dagars försäkringstillhörighet, utges fr.o.m. dagen efter skadans inträffande under längst 260 dagar.
utgör 100% av inkomstunderlaget (tak finns, 179 400 NKR/år för 1988)

Uförepension

Utges i form av samma förmåner som vid vanlig invaliditet, dock förmånligare då vissa villkor bortfaller ex krav på minsta försäkringstid, 14 dagar, gäller ej, krav på 3 års försäkring gäller ej.
Minst 15% nedsättning av arbetsförmågan krävs.
Vid nedsättning under 30% utges ett engångsbelopp, eljest som löpande förmån.
Tilläggs pension vid yrkesskada reduceras inte om inte full intjänandetid finns.

Menersättning

Vid minst 15% medicinsk invaliditet utges menersättning (ej inkomstrelaterad).
Fastställs efter mengraden.

Familjepension/änkepension

Utges enligt samma regler som enligt folketrygden, dock bortfaller kravet om viss tids äktenskap och tidigare försäkringstid.
Barnpension kan utgå längst till det barnet fyller 21 år (18 år enligt folketrygden).

Begravningshjälp

Utges med ett årligt fastställt belopp.

Rehabilitering

Se ovan under invaliditetsförsäkring och arbetsskade-försäkring, förmåner vid permanent arbetsoförmåga.

Statistik och prevention (förebyggande åtgärder)

Sjukdomsstatistik och arbetsskadestatistik förs av Riks-trygdeverket. Den utnyttjas för forskning och utredningar samt planering bl.a. hos ansvariga myndigheter och får på så sätt påverkan på det skadeförebyggande arbetet, som sär-

skilt kan inriktas på områden med höga risker. Agerande härvidlag är lokal skyddsorganisation, företagshälsovård, yrkesinspektion. Någon påverkan på försäkringspremier och genom den kanalen på preventionen finns inte.

De nya norska bestämmelserna om arbetsskadeförsäkring redovisas i bilaga. Då informationen ännu är ofullständig bygger framställningen i övrigt på de gamla bestämmelserna.

Utdrag ur lag om yrkesskadeförsäkring (1988-06-16)

Kapitel 1

- § 1. Lagens tillämpningsområde
- § 2. Definitioner

Kapitel 2

- § 3. Plikt att teckna yrkesskadeförsäkring

Arbetsgivaren är skyldig att teckna försäkring (yrkesskadeförsäkring) som täcker yrkesskada och yrkessjukdom som nämns i kapitel 3. Yrkesskadeförsäkringen ger rätt till full ersättning utan hänsyn till om man har skuld i skadan.

Staten är undantagen från försäkringsplikten. Departementet kan samtycka till att kommuner och fylkeskommuner underlåter att teckna yrkesskadeförsäkring.

Arbetstagare i staten eller i en kommun eller fylkeskommun som är undantagen från försäkringsplikten, kan kräva ersättning för skada som nämnts i kapitel 3 direkt av arbetsgivaren.

- § 4. Närmare om yrkesskadeförsäkringen

Yrkesskadeförsäkring skall tecknas i ett försäkringsbolag eller i en försäkringspool av solidariskt ansvariga försäkringsbolag. Försäkringsgivare och försäkringsvillkor skall godkännas av kungen.

Yrkesskadeförsäkringen skall i förhållandet mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren anses som en ansvarsförsäkring, även om försäkringstagaren inte själv är ansvarig för de skador som täcks av lagen.

- § 5. Direkta krav mot försäkringsgivaren, vilken försäkringsgivare som har ansvar

Yrkesskadeförsäkringen gäller direkt till fördel för den skadelidande.

Försäkringsgivaren till den arbetsgivare som den skadelidande har när skadan eller sjukdomen kon-

stateras, är skyldig att betala ut ersättning enligt lagen. Detta gäller även om skadan kan anses ha orsakats när arbetstagaren var i tjänst hos annan arbetsgivare. En skada anses konstaterad vid första tidpunkten då den skadelidande

- a) dör av skadan eller sjukdomen utan att ha sökt läkarhjälp,
- b) första gången sökte läkarhjälp för skadan eller sjukdomen, eller
- c) första gången ställde krav på försäkringsgivaren på grund av skadan eller sjukdomen.

I fall där arbetstagaren inte längre är i arbete, svarar försäkringsgivaren inför arbetstagarens sista arbetsgivare.

- § 6. Försäkringsavtals upphörande
- § 7. Avsaknad av försäkring
- § 8. Personligt ansvar, regress
- § 9. Registreringsplikt, insynsrätt

Kapitel 3

- § 10. Täckningsområdet

Yrkesskadeförsäkringen skall, med undantag som följer av § 11, täcka skador och sjukdomar som arbetstagaren drabbas av i arbetet på arbetsstället under arbetstid.

- § 11. Skador och sjukdomar som skall täckas av försäkringen

Yrkesskadeförsäkringen skall täcka

- a) skada och sjukdom förorsakad av arbetsolycka (yrkesskada)
- b) skada och sjukdom som i med stöd av folketrygdelen av den 17 juni 1966 nr 12 § 11-4 nr 1 likställs med yrkesskada
- c) annan skada eller sjukdom, där denna kan anses bero på påverkan av skadliga ämnen eller arbetsprocesser.

Skada och sjukdom som nämns under b skall anses förorsakad i arbete på arbetsstället under arbetstid, om inte försäkringsgivaren kan bevisa att detta inte är fallet.

Vid värderingen av om en skada eller sjukdom ger rätt till täckning, skall det bortses från arbetstagarens särskilda mottaglighet för skadan eller sjukdomen, om inte den särskilda mottagligheten kan anses som helt övervägande orsak.

§ 12. Förlust som omfattas

Yrkesskadeförsäkringen skall täcka förlust genom skadan, förlust i framtida inkomst och utgifter som skadan antas tillföra den skadelidande i framtiden. Om den skadade har fått permanent och omfattande skada av medicinsk art, skall utges särskild menersättning. Lagen gäller inte kompensation för skada av icke ekonomisk art enligt skadeersättningslagen av den 13 juni 1969 nr 26 § 3-5.

Yrkesskadeförsäkringen skall vid dödsfall ge ersättning till de som arbetstagaren helt eller delvis försörjt. Skadeersättningslagen av 13 juni 1969 nr 26 § 3-4 första stycket gäller fortfarande i annat avseende.

§ 13. Fastställande av ersättning

Skadeersättningslagen av 13 juni 1969 nr 26 kap 3 gäller så vida inte annat är bestämt i eller en följd av denna lag.

Kungen kan ge regler om utformandet av ersättningen efter lagen.

§ 14. Medverkan till skada

§ 15 Preskription

Kapitel 4

§ 16. Ogiltighet

§ 17. Fullmaktsfrågor

§ 18. Förhållandet till andra lagar

§ 19. Straff

Kapitel 5

§ 20. Lagen träder i kraft från den tid kungen bestämmer.
(1990-01-01)

§ 21. Övergångsregler

Myndighet som godkänner försäkringsgivare och försäkringsvillkor är Kredittilsynet.

Den nya situationen beskrivs i brev från Direktoratet för arbetstilsynet till distrikten av 1989-12-19 som bifogas i kopia.

Försäkringarna är riskgraderade. Arbetstilsynet har medverkat vid riskvärderingen.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag om allmän försäkring (AFL: sjukförsäkring, folkpensionsförsäkring och försäkring för tilläggs pension) från 1962. Hälso- och sjukvårdslag från 1982.

System och organisation

Sverige har ett lagstadgat system för obligatorisk sjukförsäkring. Denna administreras under Socialdepartementet av Riksförsäkringsverket samt regionala och lokala allmänna försäkringskassor. Sjukvården administreras av landsting och vissa kommuner (sjukvårdshuvudmän). Vissa normerande uppgifter handhas av Socialstyrelsen.

Finansiering

Sjukförsäkringen finansieras till ca 85% med arbetsgivaravgifter (1988 10,1% av lönen) samt i övrigt med vissa avgifter från försäkrade, bl.a. egenföretagare, och genom tillskott av allmänna skattemedel. Sjukvården finansieras med medel från sjukförsäkringen.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla i landet bosatta.

Sjukvård som får anlitas

Av landsting och kommuner anställda läkare samt andra legitimerade läkare. För läkarvårdsbesök hos sjukvårdshuvudman eller läkare med avtal med sjukvårdshuvudman uttas en patientavgift på 50 SEK (1988). Privata läkare får ett i särskild förordning fastställt arvode (1986 55 SEK) per patientbesök och tillägg från försäkringskassan. Fritt val av läkare. Protester och hörselhjälpmedel utan kostnad. Handikapptillägg.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla arbetande över 16 års ålder som är bosatta i Sverige och har en inkomst av minst 6 000 SEK per år samt personer utan arbete med hustru eller med barn under 16 år och personer med minst 50% arbetsoförmåga.

Villkor

Ingen karenstid. Ingen tidsbegränsning anges.

Belopp

90% av inkomstbortfall upp till ett belopp (sjukpenninggrundande inkomst) lika med 7,5 gånger basbeloppet (1986

23 000 SEK, 1989 27 900 SEK). Sjukpenning utgår om arbetsförmågan nedsatts med minst hälften. Hel sjukpenning vid fullständig nedsättning, annars halv sjukpenning.

Mellan arbetsmarknadens parter finns numera avtal om trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) som bl.a. innefattar sjuklön från arbetsgivaren från den första sjukdomstiden utöver förmånerna enligt AFL. Sjuklönen kompletterar sjukpenningen upp till 100% av inkomstbortfallet. Sjuklön utgår under en period som beroende av organisationstillhörighet varierar från 2 veckor till över 3 månader.

Om inte sjuklön utgår, inträder avtalad arbetsgivarfinansierad försäkring (AGS, avtalsgruppsjukförsäkring och ITP, industritjänstepensionsförsäkring) varigenom erhålles full täckning av inkomstbortfallet till och med den 90:de dagen och därefter reducerad (ca 5%) täckning. Statligt anställda har full lön under 90 dagar och därefter ersättning med ca 95% av lönen.

Invaliditetsförsäkring

Invaliditetsförsäkring ingår som ett moment i lagen om allmän försäkring. Se f ö Förmåner vid men och permanent arbetsoförmåga under Arbetsskadeförsäkring. Se även Rehabilitering.

Rätt till folkpension i form av förtidspension tillkommer försäkrad, som fyllt sexton år och som ej åtnjuter ålderspension enligt denna lag, för tid före den månad, då han fyller sextiofem år, därest hans arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften och nedsättningen kan anses varaktig.

Försäkrad, vars förmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete är nedsatt i sådan grad att intet eller endast en ringa del därav återstår, erhåller hel förtidspension. Är den försäkrades arbetsförmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete nedsatt i mindre grad men likväl med avsevärt mer än hälften, utgår två tredjedelar av hel förtidspension. I övriga fall utgives halv förtidspension. Hel förtidspension utgör 96% av basbeloppet (för gift pensionerad make 78,5%).

TFA bidrar till att täcka den kostnad och den inkomstförlust som uppstår och som inte ersätts av LAF för rehabilitering och omskolning vid invaliditet.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1976.

System och organisation

Sverige har ett obligatoriskt arbetsskadeförsäkringssystem. Överordnad myndighet är riksförsäkringsverket. På regional och lokal nivå finns försäkringskassorna.

Risker som täcks av försäkringen

Med skada förstås skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. Olycksfall vid färd till eller från arbetsstället räknas som olycksfall i arbetet, om färden föranleddes av eller stod i nära samband med arbetet.

Har försäkrad varit utsatt för olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet, skall skada som han ådragit sig anses vara orsakad av den skadliga inverkan, om ej betydligt starkare skäl talar mot det.

Skada avser personskada och skada på protes o d.

Skada till följd av annat än olycksfall anses ha inträffat den dag då skadan visade sig.

Finansiering

Arbetsskadeförsäkringen finansieras med arbetsgivaravgifter och i den mån dessa inte täcker uppkommande utbetalningar med allmänna skattemedel.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Sjukersättning

Villkor: Ingen karenstid. Ingen tidsbegränsning anges.

Belopp: Under de första 90 dagarna är arbetsskadeförsäkringen samordnad med sjukförsäkringen så att sjukpenning från denna försäkring utgår med 90% av inkomstbortfallet. Sjuklön från arbetsgivaren under viss tid och utbetalning från arbetsgivarfinansierad (1987 0,5% av lönesumman och 0,3% för PTK-an slutna), avtalad försäkring i TFA-systemet höjer ersättningen till 100% av inkomstbortfallet under samordningstiden. Därefter utgår sjukpenning från arbetsskadeförsäkringen med 100% av inkomstbortfallet, begränsat av taket för sjukpenninggrundande inkomst till max 7,5 x basbeloppet. Vid begränsning kompenserar dock TFA och ITP upp till 100% täckning av inkomstbortfallet. Statligt anställda har full lön under sjuktiden.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Sjukvård

Se ovan.

Ekonomisk ersättning

Villkor: Försäkrad som till följd av arbetsskada har fått

sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel har, sedan den sjukdom som har förorsakats av skadan har upphört, rätt till ersättning i form av livränta för den inkomstförlust som uppkommer. Livränta utgår dock ej, om förlusten för år räknat understiger en fjärdedel av det basbelopp som gällde vid början av det år då livräntan skulle börja utgå.

Har försäkrad genom arbetsskada fått sin arbetsförmåga nedsatt med mindre än en femtondel och drabbas han senare av ytterligare arbetsskada, skall livränta bestämmas på grundval av båda skadorna.

Den försäkrades förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete skall bedömas med beaktande av vad som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till arbetsskadan, hans utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bosättningsförhållanden och andra sådana omständigheter.

Belopp: Livränta beräknas på den försäkrades livränteunderlag och utgår med så stor andel av detta som motsvarar graden av nedsättning av hans förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete.

För den som är sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring utgöres livränteunderlaget av hans sjukpenninggrundande inkomst vid den tidpunkt från vilken livräntan skall utgå eller den inkomst som då skulle ha utgjort hans sjukpenninggrundande inkomst, om försäkringskassan hade känt till samtliga förhållanden.

Livräntan är samordnad med ATP och folkpensionen, så att full kompensation för inkomstbortfallet erhålles. För ersättningsgrundande belopp över 7,5 basbelopp, se sjukförsäkring.

Änkepension utgår.

Ideell ersättning från TFA

Ersättning för sveda och värk är avsedd att kompensera för det lidande och det obehag som den skadade utsatts för på grund av arbetsskada. Ersättningen utgår oftast efter 31 dagar vid olycksfall och efter 90 dagar vid arbetssjukdom. Beloppen varierar från 3 120 kr per månad till 1 560 kr per månad vid sjukhusvård och från 1 440 kr per månad till 660 kr per månad vid vård i hemmet. De högsta beloppen utges under de första tre månaderna från skadedagen. Ersättningen är skattefri.

Ersättning för lyte och men är en ideell ersättning och utgår även om den skadade inte bedöms komma att drabbas av någon framtida inkomstförlust. Ersättningen som är skattefri baseras på ålder och invaliditetsgrad. Exempel på nu utgående ersättningsbelopp lämnas i nedanstående sammanställning.

<u>Invaliditet</u>	Ersättningsbelopp, kr		
	<u>Alder</u> <u>25-åring</u>	<u>50-åring</u>	<u>65-åring</u>
100%	350 000	262 500	175 000
50%	106 000	79 500	53 000
25%	50 000	38 025	25 350
10%	27 900	20 925	13 950
1%	2 800	2 100	1 400

Ersättning för olägenheter i övrigt från TFA utgår för

- besvär eller ökad anspänning i arbetet
- besvär i privatlivet
- minskade möjligheter till fritidsaktiviteter.

Denna typ av ersättning utgör alltid minst 70% av det belopp som utbetalas för lyte och men.

Den som fått bestående lyte och men av sin skada men inte får någon livränta från arbetsskadeförsäkringen eller ersättning för framtida inkomstförlust från TFA, får från TFA ett tilläggsbelopp, ett engångsbelopp, utöver ersättning för lyte och men, för olägenheter i övrigt. Beloppet bestäms av invaliditetsgraden och varierar från 6 500 kr till 25 800 kr (i 1988 års nivå). Ersättningen är skattefri.

Om skadan innebär att framtida kostnader uppstår, exempelvis för hemhjälp, lämnar TFA ersättning för detta i form av livränta eller med ett engångsbelopp. TFA ersätter också för ombyggnad av bostad och bidrag för inköp av handikappbil. Genom den allmänna försäkringen kan man även få handikappersättning från försäkringskassan om framtida kostnader uppstår på grund av invaliditet.

Rehabilitering

Handikappade har utan kostnad rätt till all lämplig vocational training i form av rehabiliteringsservice som finns tillgänglig liksom till service vid anställnings-sökande. Vid anställning kan statligt lönestöd utgå. Se även ovan.

Statistik och prevention

Sjukdomsstatistik finns hos försäkringskassor och riksförsäkringsveket. Vid arbetarskyddsstyrelsen och hos TFA finns centrala register för arbetsskador. Detsamma gäller TFA:s register som har fylligare uppgifter om skadornas konsekvenser för de skadade. Arbetarskyddsstyrelsens register

ISA ger avancerade möjligheter till information om samband mellan förhållanden i arbetslivet och de anställdas säkerhet och hälsa.

Stora ansträngningar görs för en samordning mellan registren och för ett bättre utnyttjande av den information som samlas.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1963 och 1981.

System och organisation

Belgien har ett system med lagstadgad, obligatorisk sjukförsäkring som även täcker invaliditet och moderskap. Den överordnade myndigheten för socialförsäkringen under Ministeriet för Social Säkerhet är Socialsäkerhetsstyrelsen (National Social Security Office), som svarar för upptagning och distribution av avgifter utom i fråga om olycksfall. Under styrelsen administrerar INAMI (National Institute for Sickness and Invalidity Insurance) sjukvård och sjukersättning. Under INAMI finns två ickestatliga centralorganisationer för erkända ömsesidiga försäkringskassor av något olika typ.

Finansiering

Sjukförsäkringen finansieras i fråga om sjukdom och moderskap genom avgifter från den anställda och arbetsgivaren (3,7 respektive 6,0% av lönesumman). Dessutom täcks ca 10% genom överföring från bilförsäkringen.

Sjukvård

Försäkrade personer

Sjukvårdsförmåner gäller alla arbetstagare som är anställda enligt avtal och likställda, pensionärer, arbetslösa, handikappade, studenter i högre utbildning och på annat sätt medellösa personer.

Villkor

För arbetstagare gäller följande villkor: Minst 6 månaders arbete och medlemskap i sjukförsäkring, inklusive 120 dagars aktuellt arbete eller därmed jämställda förhållanden, t.ex. arbetslöshet, bevis att minimiavgift erlagts samt bevis på sjukdom som täcks av försäkringen (läkarintyg).

Ersättning utgår från första sjukdagen och under sjukdomstiden utan begränsning av tiden eller till slutet av andra kvartalet efter det att medlemskap i sjukförsäkringen upphört.

Sjukvård som får anlitas

Alla doktorer som är registrerade i Order of doctors får anlitas. Avgiften är bestämd genom avtal mellan försäkringsorganisationer och läkarorganisationer eller, om avtal inte träffats, fastställd genom myndighetsbeslut. I annat fall bestäms läkararvodet fritt och återbäring från försäkringsorganisation bestäms genom myndighetsbestämmelser.

Sjukhus som anlitas skall ha godkänts av hälsoministern varvid betalningsregler skall ha fastställts genom avtal eller av myndighet.

Vårdförmåner

Läkare får väljas fritt. Patienten betalar men får ersättning från sjukkassan till den bestämda taxan.

Den försäkrades andel av kostnad för allmän sjukvård skall ej överstiga 25%. Medverkan av specialist eller behandling av "social sjukdom" är helt fri. Mera förmånlig behandling får bl.a. handikappade och pensionärer.

Sjukhus får väljas fritt bland de sjukhus som godkänts av hälsoministern. Normalkostnad per dag för sjukhusvård fastställs av hälsoministern. Patienten får återbetalning från sjukkassan utom för en grundbetalning av 168 BFR per dag.

Patienterna bidrar till kostnaden för mediciner utom i fråga om medicin vid allvarlig sjukdom. Protaser, glasögon och hörselhjälpmedel är kostnadsfria. Ersättning för viss tandvård, bidrag till annan tandvård. Vid dödsfall utgår 6 000 BFR.

Sjukersättning.

Försäkrade personer

Alla arbetstagare som är anställda genom avtal eller på likvärdigt sätt.

Villkor

Erforderlig registreringsperiod, minimiperiod av arbete, minimipremier erlagda, underhåll av rättigheter och uppgift om besvär.

Arbete skall ha upphört till åtminstone 60% av intjänad förtjänst och sjukkassans läkare skall erhålla en "uppgift om arbetets upphörande" inom 2 dagar.

Karenstiden är 1 dag. Ingen karenstid gäller om den försäkrade har varit arbetslös under åtminstone 9 dagar under 21 dagar före sjuklighetens inträdande, om arbetsförmågan beror på graviditet eller fängelse, om patienten är arbetslös från offentlig anställning eller om han har varit i kontakt med en person som lider av infektionssjukdom.

Ersättningen utgår under maximalt 1 år (=period av "primär oförmåga till arbete").

Belopp

Ersättningen är 60% av inkomsten. Underlaget för ersättning är maximerat till en inkomst av 2 802,68 BFR per dag. För industriellt anställda gäller också en lag som ger 80% av minimilönen per vecka och för andra anställda finns en lag om anställningskontrakt som ger 100% av lönen under 1 månad.

Vid dödsfall utgår ett ej indexerat belopp på 19 282 BFR.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Se sjukförsäkring.

System och organisation

Se sjukförsäkring.

Finansiering

Kostnaderna täcks av sjukförsäkringen.

Försäkrade personer

Försäkringen gäller arbetare som på grund av sjukdom eller svaghet inte kan förtjäna mer än en tredjedel av den normala inkomsten för en arbetare i samma kategori med samma erfarenhet (training). Ersättning utgår till industriellt och på annat sätt anställda (industrial and non-industrial staff).

Villkor

Den anställde skall ha varit ansluten, på sätt som berättigar till förmån, i minst 6 månader till sjukkassan. Under dessa 6 månader skall han ha arbetat minst 120 dagar. Arbetsoförmågan skall ha varit minst 66,66% Ersättning utgår från dagen efter slutet av perioden av "primär oförmåga till arbete" (max 1 år, se ovan) och fortsätter till pensionsåldern.

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning

65% av den förlorade förtjänsten om den skadade har familj eller liknande (dependants), i annat fall 43,5% Minimibelopp är för skadad med "dependants" 945 BFR per dag och för övriga 756 BFR per dag. Som villkor för ersättning gäller ett tak på högst 874 436 BFR i årlig inkomst. Ersättningsbeloppet justeras med 2% om konsumentprisindex stiger med 1,02% Beloppen justeras efter den generella förändringen av levnadsstandarden.

Samordning med pension från arbetsskadeförsäkring kan ske upp till visst maximum.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1971 (olycksfall) och 1970 (arbetssjukdomar).

System och organisation

Under Socialsäkerhetsstyrelsen finns en fond för olycksfallsförsäkring och en fond för arbetssjukdomar. Försäkringsverksamheten sköts av ett antal registrerade kommunala, privata försäkringskassor eller kollektivt ägda försäkringsföreningar (endast olycksfall), båda i aktiebolagsform. Arbetssjukdomar ersätts av INAMI, se sjukförsäkring.

Risker som täcks av försäkring

Skador som uppstår under och som ett resultat av fullgörande av uppgifter i arbetet (execution of the work contract). Färdolycksfall ingår. Som arbetssjukdomar anses sjukdomar som finns förtecknade i en lista i en förordning (Royal Decree). "Mixed system".

Villkor i fråga om sjukdom: Arbetstagaren skall ha exponerats för risk. Risk antas föreligga när en person arbetar i ett företag som beskrivs ha risk i en lista som ingår i en Royal Decree. Ingen exponeringstid anges, inte heller någon längsta tid (statutory period) inom vilken tecken på sjukdom skall ha uppträtt efter det att exposition för risken skedde. Däremot kan i föreskrift anges en tidslimit för sjukanmälan efter det att de första symptomen på sjukdom uppträtt.

Finansiering

Arbetsskadeförsäkringen finansieras genom att arbetsgivaren betalar premier enligt kontrakt till försäkringsbolagen, varvid företagets risksituation beaktas. Härvid är försäkringsbolagens preventionstekniker aktiva för att pressa ned risker och premier. En avgift till Employment Injury Fund på 0,3% av lönesumman tillkommer för arbetsgivaren liksom en avgift på 0,65% av lönesumman till Occupational Diseases Fund.

Försäkrade personer

Olycksfall (employment injuries): Arbetare som omfattas av det sociala säkerhetssystemet, personer under utbildning, lärlingar (apprentices) och andra personer.

Arbetssjukdomar: Som ovan och också personal under upplärning (trainees) även om de inte avlönas, elever och studenter som är exponerade för risk på grund av sin instruktion.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Fritt val av läkare och sjukhus för såvitt inte i fråga om olycksfall företaget har en erkänd, täckande medicinsk vård.

I fråga om olycksfall: Om fritt val tillåts får den skadade återbetalning enligt officiell taxa. Vid företagshälsovård är behandlingen fri.

I fråga om arbetssjukdom: Betalning enligt officiellt bestämd taxa och specifik nomenklatur. Den skadades kostnader ersätts.

Förmånernas varaktighet är obegränsad.

Sjukersättning

Villkor: Ingen karens gäller för olycksfall. I fråga om arbetssjukdom börjar ersättningen efter 15 dagars arbetsoförmåga. Ersättning utgår tills den skadade är frisk eller tills permanent arbetsoförmåga inträtt, då annat ersättningssystem träder in.

Belopp: 90% av medeldagsinkomsten (1/365 av årsinkomsten). Som underlag för ersättning gäller årsinkomst under året före olycksfallet eller arbetsoförmågans inträdande. Maximalt underlagsbelopp är 731 370 BFR per år och minimum, som gäller för minderåriga och apprentices, 146 274 BFR per år.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Villkor

Olycksfall: Överenskommelse mellan försäkringsbolag och försäkrad. Godkännande av fonden för arbetsskador är obligatoriskt.

Sjukdom: Administrativ notifikation.

Överprövning vid tribunal (för olycksfall under 3 år, för sjukdom obegränsad tid).

Vårdförmåner

Som ovan.

Ekonomisk ersättning

Man fastställer graden av arbetsoförmåga (t), vid olycksfall genom en uppgörelse mellan sjukkassan och den skadade, och vid arbetssjukdom genom ett administrativt förfarande, överprövning kan ske. Man fastställer också ett basbelopp (E) som används för att beräkna ersättningen. Här används inkomsten under året före olycksfall eller sjukdom. Maximalt används 731 370 BFR. För minderåriga används inkomst som för äldre.

Belopp

Ersättning utgår enligt formeln $E \times t$ om t är minst 25%.

Under denna gräns begränsas ersättningen ytterligare.

Vid dödsfall får den efterlevande 30% av E.

Rehabilitering

Det finns möjlighet för ny anställning och åtgärder för social och professionell återanpassning. "Funds national de reclassment social des handicapes" sysslar med rehabilitering och träning av handikappade arbetare med minst 30% oförmåga (i fråga om mentalt handikap 20%) att arbeta. Fonden kan inrätta eller lämna bidrag till inrättandet av rehabiliteringscentraler. Även Arbetssjukdomsfonden kan betala för rehabilitering.

Företag som sysselsätter mer än 20 anställda är skyldiga att ta hand om ett antal handikappade personer som är registrerade hos sjukkassan. Företaget får ekonomiskt bidrag av fondmedel under rehabiliteringstiden.

En handikappad kan få byta arbetsplats om han är utsatt för risk för arbetssjukdom på inrådan av företagsläkare och efter samråd med de anställda.

Den handikappade erhåller ersättning. Han är också garanterad en period av yrkesrehabilitering (professional readaptation), under vilken tid han får lön och indemnity payments som är lika stora som ersättningen för total arbetsoförmåga.

Statistik och prevention

Nationell sjukdoms- och arbetsskadestatistik förs av Socialsäkerhetsstyrelsen och ger Arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen underlag för tillsynsarbetet på arbetsmiljöområdet. Av stor betydelse för preventionen är den statistik över arbetsskador som förs av försäkringsbolagen och deras centralorganisation och som har stor betydelse för premiesättningen. Genom god prevention kan arbetsgivare sänka premiekostnaden.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1964 och 1967 (sjukvård) samt 1913 (sjukersättning, senare ändrad). Lag från 1975 om nationellt försäkringssystem.

System och organisation

Nederländerna har lagstadgad och obligatorisk sjukförsäkring som även täcker arbetsskador och moderskap. Under ministeriet för sociala affärer och sysselsättning finns en styrelse för sjukfonder som under sig har en ersättningsfond (Compensation Fund), en fond för allvarliga risker (General Sickness Insurance Fund) samt sjukfonder (Sickness Funds) för täckning av sjukvårdskostnader och sjukersättning. Vid sidan av den nämnda styrelsen finns en styrelse för socialförsäkring. Under denna finns två fonder för kompensation vid arbetsoförmåga, Salary Earners Insurance och National Insurance, samt näringslivsanknutna försäkringsorganisationer (Occupational Associations), en del med en partsgemensam administrativ ledning (Joint Administrative Office). Dessa organisationer svarar för att ta upp avgifter för sjukförsäkring, arbetslöshetsförsäkring och invaliditetsförsäkring från arbetstagare. De sköter också "supplementary benefit funds".

Finansiering

Arbetsgivaren betalar en avgift på 14,45% (till Funds och Insurance) och arbetstagare 6,10% av avgiftspliktig lön för försäkring i fråga om sjukdom och moderskap. Ett tak gäller för lönen och varierar beroende av förutsättningarna mellan 42 120 och 8 380 HFL per år (eller motsvarande dagsinkomst). För avgiftspliktig lön finns tak.

Sjukvård

Försäkrade personer

Ersättning utgår till alla personer under 65 år som har anställning mot betalning. Alla i Nederländerna bosatta har en allmän försäkring. Endast personer med en inkomst av högst 49 650 HFL per år ingår i systemet.

Villkor

Man skall ha anmälts till sjukfonder i tid.

Förmåner gäller från sjukdomens början och är inte tidsbegränsade.

Sjukvård som får anlitas

Läkare godkänns av sjukfonderna som tecknar kontrakt med läkaren. Avgifter avtalas mellan sjukfonden och läkaren.

Läkararvoden betalas direkt av sjukkassan genom en fast avgift per försäkrad person enligt ett system med registrering av allmänläkare i aktuellt område av landet. Avtal tecknas mellan sjukkassa och de sjukhus som anlitas.

Vårdförmåner

Den försäkrade kan fritt välja läkare (2 besök per år) som är registrerad hos sjukkassan. Denna erlägger avgiften. Normalt betalar patienten ingen avgift men för allvarlig risk måste personer över 18 år betala en del av kostnaden för läkarbesök. Den försäkrade får fritt välja bland sjukhus och psykiatriska institutioner som har avtal med sjukkassan och är lämpligt lokaliserade.

Sjukvården är helt fri för skadade personer utan tidsbegränsning. För medicin betalar försäkrad person i regel 2,5 HFL per preparat.

Fri tandvård. Proteser, glasögon och proteser ersätts helt eller delvis.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla personer under 65 år som är anställda mot betalning. Inget villkor beträffande anslutningstid till försäkring eller anställningstid finns.

Villkor

Oförmåga till arbete.

Karenstid: 2 dagar. Ingen karenstid gäller emellertid om den anställdes fackförening har avtalat om detta. Ersättning utgår under 12 månader (52 veckor).

Belopp

70% av maximal dagslön (sedan 1986, tidigare 80%), dock högst 263,50 HFL/dag eller 1 317,50 HFL/vecka. Efter godkännande från regeringen kan procenttalet höjas av arbets-skadeförsäkringskassorna. I praktiken är den totala ersättningen för fackligt anslutna väsentligt högre. Familjebidrag kan tillkomma.

Vid dödsfall utgår ett belopp som är lönen per dag multiplicerad med antalet dagar mellan dödsdagen och den sista dagen av två följande månader.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1966 och 1975.

System och organisation

Se under sjukförsäkring.

Finansiering

För invaliditetsförsäkring är premierna 6,2% av lönen för arbetsgivare och 13,3% för arbetstagare.

Försäkrade personer

En person som anses helt eller delvis oförmögen att arbeta när han, som ett resultat av sjukdom eller svaghet inte kan förtjäna detsamma som friska arbetare med samma erfarenhet och skicklighet normalt förtjänar på den plats där han arbetar eller nyligen arbetat eller i närheten.

Villkor

Minst 15% nedsättning av arbetsförmåga för sjukvård.

Minst 25% nedsättning av arbetsförmåga för ekonomisk ersättning.

Sjukvård

Se ovan under sjukförsäkring. Gäller alla anställda under 65 år.

Ekonomisk ersättning

15-70% av dagsinkomsten beroende av arbetsoförmågan. Gäller alla i landet bosatta under 65 år. Högsta ersättningsberättigad lön är 68 510 HFL per år (263,50 HFL/dag). Vid behov av ständig tillsyn ökar pensionen med upp till 30% av grundlönen samt med 8% semesterersättning.

Arbetsskadeförsäkring

Det finns ingen speciell försäkring mot arbetsskador.

Enligt lag av 18 februari 1966 täcks dessa skador av annan socialförsäkring.

Rehabilitering

Sjukförsäkringen ger den försäkrade möjlighet till att uppehålla, stärka och förbättra sin arbetskapacitet genom t.ex. rehabilitering, "training and re-training". Åtgärder kan också vidtas för att förbättra hans livsvillkor ("living conditions").

Statistik och prevention

Socialförsäkringsstyrelsen svarar för statistik över sjukdomar och arbetsskador, vilken ligger som underlag för förebyggande åtgärder. Därvidlag torde "Occupational Associations" spela en stor roll vid sidan av yrkesinspektionen.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lagstiftning från 1883.

Nu gällande lagar 1963 (med ändringar 1975 och 1976) och 1981.

System och organisation

Tyskland har ett lagstadgat system för sjukförsäkring. Försäkringen täcker även moderskap. Överordnade organ är Arbets- och Socialministeriet och Försäkringsstyrelsen samt Ländernas Arbetsministrar. Sjukförsäkringen administreras av offentligrättsliga organ, sjukkassor. Det finns olika typer av sjukkassor, t.ex. allmänna ortssjukkassor, hantverkssjukkassor och industrisjukkassor. En översikt över organisationen visas i bilaga 1.

Vid sidan av sjukkassorna utnyttjar ca 25% av befolkningen privata försäkringar.

Finansiering

Sjukförsäkringen finansieras genom avgifter från försäkrade och arbetsgivare. Arbetstagare och arbetsgivare erlägger hälften var av den fastställda avgiften. Avgifterna varierar från 3,65 till 23,3% för försäkrade personer beroende på vilken sjukkassa vederbörande tillhör. Ingen avgiftsskyldighet föreligger vid inkomst understigande 450 DM per månad. För arbetsgivare varierar avgiften från 6,45% till 23,3% Högsta inkomst för avgiftsberäkning är för år 1989 54 900 DM.

För pensionstagare gäller en avgift på 6,45% beräknad på utgående pension.

Arbetstagarens avgifter dras av vid den månatliga löneutbetalningen. Arbetsgivaren inbetalar arbetstagarnas avgifter och sina egna avgifter till sjukkassan (tillsammans med avgifterna till pensionsförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen).

Arbetsgivaren betalar hela avgiften själv för arbetstagare med små inkomster (upp till 10% av max gränsen för avgiftsberäkning).

Pliktförsäkrade egna företagare och studerande samt frivilligt försäkrade erlägger sina fastställda avgifter direkt till sjukkassan. Tjänstemän som inte är plikt-försäkrade på grund av hög inkomst erhåller visst bidrag från sin arbetsgivare för tecknande av frivillig försäkring.

För arbetslösa erlägger förbundsanstalten för arbete avgifter. Avgifterna från plikt-försäkrade pensionstagare dras av från utgående pension genom pensionsanstaltens försorg

Krankenversicherung

Dach- organi- sation	AOK- Bundesverband	Bundesverband der Innungs- krankenkassen	Bundesverband der Betriebs- krankenkassen	Verband der Angestellten- Krankenkassen e.V. Verband der Arbeiter-Ersatz- kassen e.V.	Bundesverband der Landwirt- schaftlichen Krankenkassen (BLK)
Träger	269 Ortskrankenkassen	154 Innungs- krankenkassen	716 Betriebs- krankenkassen	7 Angestellten- Ersatzkassen 8 Arbeiter- Ersatzkassen	19 Landwirtschaft- liche Kranken- kassen (LKKen)
Selbst- verwaltung	Vertreter- versammlung Vorstand 1/2 Arbeitnehmer 1/2 Arbeitgeber	Vertreter- versammlung Vorstand 1/2 Arbeitnehmer 1/2 Arbeitgeber	Vertreter- versammlung Vorstand 1/2 Arbeitnehmer 1/2 Arbeitgeber	Vertreter- versammlung Vorstand nur Versicherte	Vertreter- versammlung Vorstand 1/2 Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte 1/2 Arbeitgeber*)
Aufgaben	Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten Leistungen zur Rehabilitation Krankenhilfe einschließlich Krankengeld Mutterschaftshilfe Sonstige Hilfen Familienhilfe Sterbegeld außerdem Betriebs- und Haushaltshilfe				

Unfall- versicherung

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften	Bundesverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand e.V.	Bundesverband der Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften e.V. (BLB)
34 gewerbliche Berufsgenossenschaften 1 See-BG	40 Mitglieder: Gemeinde-Unfallversicherungsverbände, Landesunfallkassen, Ausführungsbehörden des Bundes und der Länder, Eigenunfallversicherung der Städte, Feuerwehrunfallkassen	19 Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften (LBGen)
Vertreterversammlung Vorstand 1/2 Arbeitnehmer 1/2 Arbeitgeber	Vertreterversammlung Vorstand 1/2 Arbeitnehmer 1/2 Arbeitgeber	Vertreterversammlung Vorstand 1/3 Versicherte 1/3 Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte 1/3 Arbeitgeber*)

Unfallverhütung
Leistungen zur Rehabilitation
Renten an Verletzte und Hinterbliebene

*) Ausnahme: Gartenbau

och inbetalas till sjukkassan. Pensionstagarna erhåller visst bidrag för täckande av avgifterna till sjukförsäkringen.

Avgifterna varierar mellan de olika sjukkassorna. För andra än pliktförsäkrade arbetstagare, bestäms avgiften på olika grunder och fastställs av respektive sjukkassa. Avgifterna måste avpassas så att de täcker sjukkassornas utgifter för löpande år.

Avgifter erläggs inte på hela lönesumman utan upp till en viss gräns, 75% av det årligen fastställda underlaget för beräkning av avgifter inom pensionsförsäkringen.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla personer med anställning mot betalning (utom "Beamte",

tjänstemän i offentlig tjänst för vilka det offentliga sörjer för trygghet i huvudsak svarande socialförsäkringen) och de som genomgår vocational training. Pensionärer. Arbetslösa, Personer som genomgår vocational training under anställningsbyte med bidrag.

Handikappade i skyddade verkstäder. Studenter i högre utbildning. Beroende hustru och barn (inkomsttak 513,33 DM/månad).

Man skiljer mellan pliktförsäkrade (obligatoriskt försäkrade) och frivilligt försäkrade. Försäkringen är obligatorisk för förvärvsarbetande m.fl. kategorier. Pliktförsäkrade är bl.a. arbetare, tjänstemän, egenföretagare, pensionstagare, studerande och lantbrukare. Undantagna från försäkringsplikt är bl.a. vissa tjänstemän med inkomst över ett visst belopp (som fastställs årligen). För 1989 och ej-industriellt anställda utgör gränsen för pliktförsäkring lön upp till 54 900 DM per år (ca 186 000 kr/år). Genom pliktförsäkring och frivillig försäkring är ca 90% av landets befolkning försäkrade genom direkt medlemskap eller som medförsäkrade familjemedlemmar.

För pensionärer gäller särskilda regler.

Villkor

Ingen kvalifikationsperiod behövs för förmåner, vare sig i fråga om anställningstid eller medlemskap i sjukkassan. Förmånerna gäller från sjukdomens början och varar utan begränsning. Om en anställd går ur sjukkassan, så upphör förmånerna 26 veckor efter det datum då försäkringen upphör att gälla.

Sjukvård som får anlitas

Läkare som är godkända av kassorna finns i sammanslutningar för sjukkasseläkare på regional eller nationell nivå.

I vissa fall kan sjukhusläkare anlitas.

Sjukkassan betalar fullt arvode till läkarsammanslutningen som distribuerar pengar till de enskilda läkarna.

Sjukkassorna träffar avtal med vissa sjukhus.

Vårdförmåner

Fritt val av läkare bland sjukkassans doktorer. Läkaren betalas inte av patienten utan får sitt arvode av läkar-sammanslutningen.

Fritt val av sjukhus bland de sjukhus som har kontrakt med sjukkassan. Den försäkrade betalar 2 DM per recept för medicin. Sjukhusvistelse utan kostnad. Ersättning för viss tandvård. Bidrag till annan tandvård. För proteser, glas-ögon och hörselhjälpmedel betalar den försäkrade högst 4 DM per gång.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla som är anställda mot betalning, utom "Beamte", se ovan.

Villkor

Oförmåga till arbete.

Tak för medlemskap i sjukkassa för ej-industriellt anställd 54 000 DM i årslön (= 75% av premietak för pensionsförsäkring).

Karenstid: 1 dag. Ingen karensdag om oförmågan är en följd av en arbetsskada (olycksfall eller arbetssjukdom).

För en och samma sjukdom är ersättningstiden begränsad till 78 veckor över en 3-årsperiod.

Belopp

80% av normal månads- eller timlön men beloppet får inte överskrida nettolönen (regel ca 65% efter skatt och sociala avgifter. Normal lön definieras som lön under de senaste 4 veckorna för belopp upp till taket. Efter ett år justeras beloppet till samma belopp som för pension. Tilläggsbelopp kan utgå enligt särskilda regler. Vid dödsfall utgår ett belopp på 20 gånger baslönen (minimum 100 DM). Ej årslön, som kan innehålla en trettonde månadslön.

Arbetsgivarperiod

Arbetsgivaren betalar lön för de första 6 veckorna.

Trend

Andelen sjuka av de försäkrade visar stigande tendens.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1957, 1975 och 1976.

System och organisation

Försäkringen administreras av Bundesversicherungs Institut för tjänstemän och av Länder Versicherung Institut för kollektivanställda.

Finansiering

Arbetsgivare och arbetstagare betalar vardera 9,35% av avgiftspliktig lön (max 54 000 DM/år) för invaliditets- och ålderspension tillsammans.

Försäkrade personer

a) En arbetare som på grund av sjukdom eller oförmåga till arbete inte kan förtjäna mer än hälften av normallönen för en frisk arbetare med liknande erfarenhet och arbets-skicklighet (Berufsunfähigkeit).

b) En arbetare som på grund av sjukdom eller svaghet och lyte (infirmity) inte längre kan arbeta regelbundet eller rinte kan förtjäna mer än en minimal inkomst (Erwerbeunfähigkeit).

Försäkringen gäller: industriell och ej-industriell personal samt handikappade personer.

Villkor

Industriellt och ej-industriellt verksamma skall ha tillhört sjukkassan under 60 månader, därav 36 månader omedelbart före sjukdom. För handikappade krävs 240 månaders tillhörighet till sjukkassa.

Vid yrkesinvaliditet krävs minst 50% nedsättning av arbetsförmågan och vid allmän invaliditet 100%

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Invalidiserade får stöd till rehabilitering inklusive medicinsk vård och yrkesträning. Om ständig vård krävs tillkommer bidrag.

Ekonomisk ersättning

Villkor

Förmånerna gäller från slutet på den månad när villkoren för ersättning är uppfyllda och tills ålderspension utgår. Invaliditetspension eventuellt kombinerad med annan pension får inte överskrida 80% av baslönens högsta värde.

Belopp

Vid yrkesinvaliditet 1% av $n \times E \times c$, där

n = antal år i sjukkassan

E = allmän basinkomst (1984 26 310 DM per år)

c = individuell koefficient, dvs. den personliga inkomstens förhållande under ett längre antal år i förhållande till allmänna basinkomsten. $c = 2$ gäller allmänt som maximum men i speciella fall kan högre värde användas.

Ersättningar kan justeras på två sätt. Basinkomsten förändras. Man kan även göra en särskild förändring som enbart gäller pension.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Den första olycksfallsförsäkringen kom 1884. Nuvarande lagar är från 1963 (olycksfall) och 1975, 1976 (arbets-sjukdomar).

System och organisation

Olycksfallsförsäkringen administreras av självförvaltande försäkringskassor (Berufsgenossenschaften). Försäkringen är uppdelad i en allmän olycksfallsförsäkring, olycksfallsförsäkring för lantarbetare och olycksfallsförsäkring för sjömän, se i övrigt bilaga.

Det finns 94 olika försäkringskassor för arbetsskadeförsäkringen, varav 34 för industri, hantverk och sjöfart. Indelningen följer ibland geografiska gränser men huvudprincipen är branschtillhörighet. Vidare finns 19 kassor för lantbruk och trädgårdsskötsel. Övriga är för den offentliga sektorn. Se bilaga 2.

För dessa tre grupper av försäkringskassor med var sin huvudorganisation varierar sättet att arbeta eftersom de är branschorienterade. Tanken bakom den organisatoriska principen är att alla försäkringskassor med samma lagstiftning som grund skall kunna arbeta branschspecifikt. Särskilt gäller detta det förebyggande arbetet.

Försäkringskassornas högsta organ är en ombudsförsamling och en styrelse. Båda är partssammansatta och ledamöterna väljs vid s.k. sociala val vart sjätte år. De har totalt ca 40 000 anställda. Av dessa arbetar ca 8 000 förebyggande. För de 34 försäkringskassorna för industri, hantverk och sjöfart finns en takorganisation, som tar medlemskassornas gemensamma intressen till vara. Den driver bl.a. tre vetenskapliga institut. Ett av dem arbetar med frågor om säkerhet i arbetslivet mera generellt. Ett annat arbetar med granskning av maskiner och annan teknisk utrustning från säkerhetssynpunkt. Det tredje är ett institut för traumatologi som arbetar med olycksfallsforskning.

Varje arbetsgivare är medlem i sin branschs försäkringskassa. Medlemskapet är obligatoriskt. Den bärande tanken bakom ena ordning är att företagen branschvis skall klara de uppgifter de har för att förebygga arbetsskador och för att de anställda skall ha ett försäkringsskydd för de skador som inträffar. Här ligger självfallet också att kostnaderna skall fördelas mellan arbetsgivarna branschvis. Vid sidan av Berufsgenossenschaften utnyttjar ca 10% av befolkningen privata försäkringar.

Risker som försäkringen täcker

Olycksfall som inträffar i företaget och/eller i förbindelse med en sysselsättning som beror av företaget på basis av ett anställningsavtal, inhyrning eller lärlingsstatus eller annan försäkrad verksamhet. Färdolycksfall ingår.

Arbetssjukdomar enligt en lista över arbetssjukdomar och farliga ämnen.

Villkor för tillämpning ges i listan över arbetssjukdomar. Restriktioner gäller för vissa sjukdomar. Inga regler finns som kräver viss expositionstid men omständigheterna kring expositionen tas i betraktande vid bedömning. Detsamma gäller i fråga om tid mellan exposition och sjukdomens uppträdande. Sjukdom måste anmälas senast två år efter det att de första symptomen visat sig för att retroaktiv utbetalning skall kunna ske.

Man beaktar jämförelse mellan listsystemet och ett bevis-system ("Mixed system").

Finansiering

Försäkringskassorna beräknar avgifterna, som erläggs av arbetsgivaren, enligt ett fördelningssystem som emellertid även innehåller vissa kapitalreserver motsvarande tre års livräntor. Kostnaderna för en viss bransch under ett räkenskapsår fördelas på medlemsföretagen året därpå. Avgifterna för ett enskilt företag grundas på företagets lönekostnader och risksituationen. Den tar hänsyn till varierande skadebelastning i olika delar av företaget.

Försäkringskassorna är enligt lag skyldiga att också ta ut tilläggsavgifter i den mån skadefrekvensen inom ett enskilt företag ligger över genomsnittet. På motsvarande sätt skall rabatt beviljas om skadefrekvensen är lägre än genomsnittet. Försäkringskassorna är skyldiga att ha sådana system men lagen ger dem vida möjligheter att själva bestämma den närmare utformningen. Skyldigheten gäller olycksfall med undantag för färdolycksfall. Det står för försäkringskassorna fritt att ta med även arbetssjukdomar. Staten bidrar med medel för att täcka försäkring för barn och studerande.

Systemet innebär bl.a. att kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen varierar avsevärt mellan olika branscher och - i mindre utsträckning - mellan olika företag i samma bransch. På industri-, hantverks- och sjöfartssidan t.ex. betalar arbetsgivarna avgifter som är differentierade mellan 1 och 6,5% av lönesumman.

Finansieringen syftar till att kostnaderna skall fördelas mellan arbetsgivarna på ett så rättvist sätt som möjligt eftersom riskerna i olika branscher varierar kraftigt. Ytterligare rättvisa skall åstadkommas genom att avgifterna för olika delar av ett och samma företag varierar i enlighet med den risktaxa som finns. Det obligatoriska systemet

med tillägg till och avdrag från normalavgiften är avsett att vara en stimulans för arbetsgivaren att försöka minska skadorna och därigenom få lägre avgifter. Arbetsskadeförsäkringen i förbundsrepubliken kostar ca 13 miljarder DM (ca 45 miljarder svenska kronor). Detta kan jämföras med 130 miljarder DM för sjukförsäkringen, 30 miljarder DM för socialhjälpn och 200 miljarder DM för pensioner. Här är att märka att det finns en sex veckor lång arbetsgivarperiod i den tyska sjukförsäkringen. Först därefter tar arbetsskadeförsäkringen vid. Den betalar 80 procent av bruttolönen, men ersättningen får inte bli högre än den förlorade nettotinkomsten.

Försäkrade personer

Pliktförsäkrade är

- alla anställda (oavsett sysselsättningens art och varaktighet och oavsett arbetsinkomstens storlek),
- alla företagare/arbetsgivare (för företag upp till en viss storlek), inklusive vissa egenföretagare,
- alla hemarbetande, näringsidkare i hemmet, arbetslösa, artister m.fl.,
- personer som lämnar bistånd vid olyckor t.ex. blodgivare, barn vid besök på daghem, skolbarn och studerande i övrigt, personer som undergår rehabilitering, fångar osv.

Olycksfallsförsäkringen är den socialförsäkringsgren i Tyskland som omfattar flest pliktförsäkrade.

Frivillig försäkring lämnas till företagare som inte är pliktförsäkrade (samma förmåner utgår som för pliktförsäkrade, dock under förutsättning att fastställda avgifter erläggs).

Vårdförmåner

Fritt val av läkare hos försäkringskassa. Ingen avgift av försäkrad. Läkarsatsningen betalas av försäkringskassaläkarnas förening.

Fritt val av sjukhus bland dem som har avtal med sjukhusfonden. Fritt delat rum på sjukhus, men 5 DM per dag under maximalt 14 dagar. Denna förmån är i princip obegränsad i tiden. Avgift utgår för behandling. Konvalescenter betalar 10 DM/dag. För medicin betalar försäkrad 2 DM för varje preparat och mera för speciella mediciner. "Komfortmedicin" skrivs inte ut. För proteser, glasögon eller hörselhjälpmedel begränsas avgiften till 4 DM per ordination. Patienten måste så snart som möjligt besöka den specialist som utsetts av försäkringskassan (Durchgangsarzt). Varje följande behandling utförs av godkända specialister.

Sjukersättning vid temporär arbetsoförmåga

För beräkning av ersättningen används baslönen, upp till ett tak.

Ersättningen är densamma som från sjukförsäkringen, 80% av normal lön.

För de första 6 veckorna betalar arbetsgivaren, därefter betalar försäkringskassan, oftast via sjukkassan. Den som rehabiliteras får 65-80% av normal sjukersättning.

Ingen karenstid tillämpas. Sjukpenning betalas till skadan läkts eller tills permanent situation inträtt. Sjukpenning utgår maximalt i 78 veckor, därefter betalas permanenta annuiteter.

Trend

Sjukersättningskostnaden i procent av lön har fallande tendens.

Ekonomisk ersättning vid permanent arbetsoförmåga

Villkor

Graden av arbetsoförmåga skall vara minst 20% och fastställs i varje enskilt fall genom medicinsk undersökning som begärs av försäkringskassan. Under de 2 första åren efter en skada kan ersättningsbehovet omprövas. Vid permanent skada kan omprövning ske med 1 års intervall. Förändring av arbetsoförmåga måste vara minst 10% för att ändring skall komma till stånd.

Basbelopp

Som baslön för beräkning av ersättning gäller normalt faktisk inkomst under de 12 månaderna före skadans uppkomst. I varje fall skall minst 60% (äldre än 18 år) eller 40% (under 18 år) av ett referensbelopp på 36 960 DM gälla som basbelopp (E). E kan maximeras till 36 000 DM.

Ersättningsbelopp

Ersättningen beräknas ur formeln

$E \times t \times 66,7\%$, där

t är arbetsoförmåga, t.ex. 0,5 vid 50%

Ersättningen kan kombineras med annan inkomst.

Ersättningsbeloppen justeras årligen med hänsyn till löneläget.

Änkepension utgår.

Rehabilitering

Funktionell rehabilitering kan ske på initiativ av arbetskadekassan som också tar kostnaden. Rehabiliteringen ses som en del av den medicinska behandlingen.

Återanpassning till tidigare arbete och anpassning till ett nytt arbete kan ingå.

Statistik och prevention

Officiell sjukdoms- och arbetsskadestatistik förs i federationens olika länder (Länder). Den sammanställs nationellt av Försäkringsstyrelsen och utgör underlag för myndigheternas (Bundesamt für Arbeitsschutz och Länderorganisationer) prioriteringar. Den preventiva verksamheten baseras i stor utsträckning på ett samarbete mellan den omfattande kader av skyddstekniker som finns hos Berufsgenossenschaften och företagens skyddsansvariga. Därvid spelar också de differentierade försäkringspremierna en roll.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1945.

System och organisation

Frankrike har ett lagstadgat system för allmän sjukförsäkring som även täcker moderskap och invaliditet. Den överordnade myndigheten är Centralstyrelsen för Organisationer för Social Säkerhet.

Styrelsen svarar för kapitalförvaltning på ett övergripande plan. Under denna myndighet finns Sjukförsäkringsstyrelsen (Caisse Populaire d'Assurance Maladie (CPAM), samt regionala sjukkassor och primärsjukkassor ("fonder"). Sjuk-kassorna är offentlighetsrättsliga organ. Hela denna förvaltning lyder under Ministeriet för Sociala frågor och sysselsättning.

Finansiering

För sjuk- och moderskapsförsäkring samt invaliditetsförsäkring och efterlevandeförmåner från pensionsförsäkring betalar arbetsgivaren 12,60% av lönesumman. Arbetstagaren betalar 5,9% för sjukförsäkringen och 0,1% för ålderspension.

Vid frivillig anslutning varierar avgiften beroende på nettoinkomsten vid beskattningen. Studerande och yngre personer m.fl. erlägger en fast avgift.

Visst statsbidrag lämnas för täckande av sjukförsäkringskostnaderna.

Dessutom tillförs sjukförsäkringen medel från bilförsäkringspremierna.

Sjukvård

Försäkrade personer

Obligatoriskt: Alla anställda och likställda personer.

Villkor

Den försäkrade skall ha arbetat 1 200 timmar under året eller 600 timmar per halvår eller 200 timmar per kvartal. Försäkringen träder in från sjukdomens början och är ej tidsbegränsad. Den som lämnat sjukkassan får ersättning till och med en månad efter utträdet.

Sjukvård som får anlitas

Alla läkare som är kvalificerade att praktisera får anlitas.

Arvodestaxor bestäms genom nationella överenskommelse eller genom regeringsbeslut. Taxorna kan justeras efter omständigheterna.

Allmänna sjukhus kan anlitas till taxor som myndigheterna bestämmer. Privata sjukhus får anlitas om de godkännts av regional sjuk-kassa eller annars om överenskommelse träffas med sjuk-kassan.

Vårdförmåner

Läkare får väljas fritt. Patienten betalar och får ersättning av sjuk-kassan enligt fastställd norm.

Patienten betalar normalt 25% av kostnaden för medicinsk behandling. Sjukhusvistelse betalas till 80% av sjuk-kassa och 20% av patienten. Man får välja fritt bland allmänna sjukhus och privata sjukhus som godkännts av sjuk-kassan. Patienten betalar 30% för medicin, dock 60% för "komfort-mediciner". Proteser, glasögon och hörselhjälpmedel ersätts till 100%, dock ersätts endast 60% av kostnader för utprovning m m.

Bidrag till tandvård.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla anställda eller likställda.

Villkor

Oförmåga att arbeta, för de första 6 ersättningsmånaderna, 200 timmar under de 3 månader som ligger före behandlingsdatum. För följande period krävs registrering 12 månader före sjukdomens början och bevis på 800 timmars arbete under dessa 12 månader, därav 200 timmar under det första av de 4 kvartal som ligger för arbetets avbrytande. Ersättning utgår normalt 12 månader per period av 3 konsekutiva år och till slutet av den 48:e månaden när den försäkrade undergår rehabilitering eller "vocational retraining", men förlängs till slutet av den 36:e månaden för "protracted" sjukdom.

Karenstid gäller för de första 3 dagarna efter insjuknandet.

Belopp

Belopp utan sjukhusvård: 50% av förtjänsten om man har 3 barn, 662/3% från den 31:a dagen. Maximal förtjänst som tas som bas är den inkomst på vilken avgift beräknas. Minimum för utdragen skada efter den 7:e månaden 1/365 av minimi invaliditetspension.

Belopp med sjukhusvård: Utan försörjningsbörda 20%

Med två barn 50%

Om arbetsoförmåga består mer än 3 månader, revideras sjukersättningen för att den skall brigas i nivå med den allmänna lönenivån.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lag 1930 med tillägg 1945, 1960 och 1961.

System och organisation

Se sjukförsäkring.

Finansiering

Se sjukförsäkring.

Försäkrade personer

En arbetare som på grund av resultat av sjukdom eller svaghet inte längre kan, i vilken sysselsättning som helst, förtjäna mer än 1/3 av förtjänsten för en arbetare i samma kategori, med samma erfarenhet (training) och i samma region. De försäkrade indelas i 3 grupper efter graden av arbetsoförmåga. Tillämpligt på alla anställda, industriellt och ej industriellt.

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Sjukersättning

Villkor

Minst 12 månaders anslutning till sjukkassa. Försäkringen träder in från den dag då invaliditet (minst 66,66% arbetsoförmåga) bedöms uppstå och upphör vid 60 års ålder, då ålderspension utgår.

Belopp

30-90% av baslön beroende av i vilken grupp den försäkrade klassas.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Decree of 31 dec 1946 (amended) i Social Security Code book IV.

System och organisation

Frankrike har ett lagstadgat, obligatoriskt arbetsskadeförsäkringssystem. På nationell nivå finns här (istället för CPAM för sjukförsäkring) Arbetsskadeförsäkringsstyrelsen (CNAM, Caisse National d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS, CNAM). Under CNAM finns regionala kassor, CRAM, i stort sett länsvis (län = "département").

Risker som täcks av försäkring

Olycksfall som händer som resultat av eller i förbindelse med arbete oavsett dess orsak. Färdolycksfall ersätts.

Arbetssjukdom: Det finns 82 tabeller över arbetssjukdomar, farliga agens eller grupper av agens.

Villkor för arbetssjukdom som är försäkrad anges i ovan nämnda tabeller. Restriktioner finns för ett flertal agens och sjukdomar.

För flera sjukdomar föreskrivs en viss expositionstid (ofta en fast tid av 5 år). För streptomycin dock 1 månad, för buller (dövhets) 2 år (reducerad till 30 dagar i extrema fall). Ingen tid föreskriven för pneumokonios. Skada skall ha uppstått viss tid efter exposition (mellan 3 dagar och 20 år, anges i tabellerna). För pneumokonios 5 år. Sjukanmälan skall inges inom 2 år efter det att de första symptomen på sjukdom uppträtt.

Man använder ett "mixed system" (kombination av listmetod och bevismetod) endast för pneumokonios.

Finansiering

Arbetsgivarna svarar för hela kostnaden för finansieringen av arbetsskadeförsäkringen och betalar företagsvis individuellt eller i en blandning av kollektiva och individuella avgifter. Avgiften varierar beroende av företagets storlek och riskgraden inom

arbetet. Den genomsnittliga avgiften utgör 3,75% på lönesumman. Tak för beräkningen av avgift finns vid 121 320 francs (årslön).

Försäkrade personer

Personer som arbetar i vilken funktion som helst i vilken plats som helst för en eller flera arbetsgivare. Hantverkare som är egna företagare täcks dock av sjukförsäkringen.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Fritt val av läkare och sjukhus.

Sjukkassan betalar direkt till läkare och sjukhus. Den försäkrade har inga kostnader. Ersättning utgår under obegränsad tid.

Sjukersättning

Villkor: Ingen karenstid gäller. Ersättning utgår tills skadan helats eller permanent tillstånd inträtt.

Belopp: Ett basbelopp beräknas som aktuell förtjänst under inbetalningsperioden (1 månad, 1/2 månad, 1 vecka) under tiden före arbetets avbrytande dividerad med antalet dagar som ingår i beräkningsperioden.

Ersättning utgår med 50% av basbeloppet under 28 dagar, därefter med 66,66% Ingen reduktion görs vid sjukhusvistelse.

Tak kan finnas (max 597 FFR/dag under 28 dagar och 796 FFR/dag 7 dagar/vecka därefter).

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Villkor

Sjukkassan genom sin styrelse eller särskild kommitté bestämmer graden av arbetsoförmåga efter läkarkonsultation. Överprövning kan ske när som helst under de första 2 åren efter beslut. Därefter sker överprövning normalt minst varje år.

Sjukvård

Se ovan.

Ekonomisk ersättning

Basbelopp för beräkning av ersättning är förtjänsten under de sista 12 månaderna innan arbete upphörde, minst 66 062,77 FF och högst 528 502,16 FF. Endast 1/3 av den del av den faktiska inkomsten över dubbla minimum tillgodoräknas vid beräkning av "reducerat basbelopp", R.

Exempel	100%	av R	vid	100%	"reducerad arbetsoförmåga"
	62,5%	"	"	75%	"
	25%	"	"	50%	"
	12,5%	"	"	25%	"

Den "reducerade arbetsoförmågan" är arbetsoförmågan reducerad till hälften för den del som ligger under 50% och höjd med hälften för den del som ligger över 50%. Änkepension utgår.

Rehabilitering

Den försäkrade kan få rehabilitering enligt medicinsk bedömning på bekostnad av den primära sjukkassan.

Handikappade personer kan få förtur till anställning upp till en viss procent av antalet anställda, vilken bestäms av myndigheter.

Byte av arbete kan genomföras i fråga om risk för silikos och asbestos. Särskild kompensation kan utgå till den som exponerats för speciella risker.

Statistik och premiebestämmelser

CNAM svarar för nationell statistik och fastställer en nationell genomsnittskostnad baserad på bransch, delbransch, produktionstyp och typ av risker. Försäkringspremierna fastställs av de regionala kassorna med beaktande av risk och även de planer som kan finnas för arbetsmiljöförbättringar. Härvid är kassornas preventionsingenjörer aktiva och söker påskynda förbättringsarbetet.

STORBRITANNIEN (United Kingdom, UK)

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1946, 1975 och 1982.

System och organisation

UK har ett lagstadgat system för obligatorisk socialförsäkring som täcker sjukdom, moderskap, invaliditet, ålders- och efterlevandepension, arbetsskador och arbetslöshet. Den överordnade myndighetsfunktionen finns hos Department of Health and Social Security (DHSS). Sjukvården administreras av National Health Service och regionala och områdesvisa hälsovårdsmyndigheter under kontroll av DHSS. Alla ersättningar kommer från regionala och lokala kontor hos DHSS. Denna struktur gäller för England och Wales. Skottland och Nordirland har annan struktur.

Finansiering

För socialförsäkringen gäller följande avgifter i procent av lönen

Total lön, UK£/vecka upp till	Anställd	Arbetsgivare	Total
41	-	-	-
41-69	5	5	10
70-104	7	7	14
105-154	9	9	18
från 155	9	10,45	19,45

Om företaget har en godkänd anställningsplan är avgifterna desamma upp till 41 UK£ och därefter

Total lön, UK£/vecka	Anställd	Arbetsgivare	Total
41-69	3	1,20	4,20
70-104	5	3,20	8,20
105-154	7	5,20	12,20
från 155	7	6,65	13,65

För löner högre än 305 UK£/vecka ökar arbetsgivarens bidrag till 10,45%

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla i UK bosatta.

Sjukvård som får anlitas

Läkare som anlitas skall ha avtal med lokal familjedoktorkommitté (Local Family Practitioner Committee).

Läkararvodena är reglerade. Alla sjukhus som administreras

av National Health Service kan anlitas, även privata sjukhus efter godkännande av regional kommitté till godkänd taxa.

Vårdförmaner

Fritt val av läkare. Läkarbesök är kostnadsfritt. Även sjukhusvistelse är kostnadsfri utom för speciell behandling. Medicin 2.60 UK£ per recept. 75% av kostnaden för tandvård ersätts. Protoser och hörselhjälpmedel utan kostnad. Bidrag kan erhållas till glasögon.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Alla anställda och egenföretagare. Lagstadgad sjuklön (Statutory Sick Pay, SPP) utgår endast till anställda, sjukbidrag (sickness benefit) till alla försäkrade.

Villkor

Vid arbetsoförmåga skall viss minimiavgift ha betalats till försäkringskassan.

Karenstiden är 3 dagar. Ersättning som SPP utgår under 28 veckor. Sjukbidrag, som är ett alternativ till SPP, under högst 168 dagar.

Belopp

För SPP gäller: veckolön 79,50 UK£ eller mer SPP UK£ 49,00
" 41,00-79,49 UK£ UK£ 39,25
" mindre än 41 UK£ noll

Sjukbidraget är 31,30 UK£/vecka. För en "dependent" tillkommer 19,40 UK£/vecka.

Arbetsgivarperiod

SPP betalas av arbetsgivaren under 28 veckor.

Invaliditetsförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1975.

System och organisation

Se sjukförsäkring.

Finansiering

Se sjukförsäkring.

Försäkrade personer

Invaliditet gäller vid oförmåga till arbete på grund av fysisk eller mental sjukdom eller svaghet under en period av avbrott i arbetet där den anställde fått sjukersättning i 168 dagar (exklusive söndagar). Försäkringen täcker anställda och egenföretagare.

Arbetsoförmågan skall vara minst 66,66%
Invalidpensionen utgår från det datum då invaliditet fastställs. Den upphör vid 60 års ålder då den ersätts av ålderspension.

Sjukvård

Se sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning

Invaliditetspensionen är UKf 41,15 per vecka som grundbelopp. Justeringar kan ske av olika skäl.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lagar från 1975 och 1985.

Risker som täcks av försäkringen

Personskada genom olycksfall som uppstår på grund av försäkringsbar anställning och under denna. Färdolycksfall ingår normalt inte i den försäkrade verksamheten. Arbetssjukdomar är angivna i tabeller över 54 sjukdomar. Särskilda lagar gäller för pneumokonios och byssinos. Villkor: Arbetet skall ha medfört exposition för i tabeller angivna substanser. Den anställde måste ha arbetat i farlig miljö någon gång efter 5 juli 1948. Ingen tidsgräns för anmälan anges, men det måste visas att sjukdomen beror på exposition efter ovan angivet datum. Ingen tidsgräns för anmälan. Ersättning utgår till personer som arbetat i varje sysselsättning, oavsett plats, för en eller flera arbetsgivare. Sjukdomar som inte ingår i listorna ersätts inte om de inte satisfierar definitionen på arbetsskada.

Finansiering

Se sjukförsäkring.

Försäkrade personer

Lönearbetare.

Förmåner vid temporär arbetsoförmåga

Sjukvård

Fritt val av läkare eller sjukhus. Primärsjukkassan betalar direkt. Den anställde betalar normalt inget arvode.

Sjukersättning

3 dagar karenstid. Ersättning utgår tills skadan upphört, dock

max 168 dagar, eller permanent tillstånd uppstått.
Ersättning utgår enligt sjukförsäkringsreglerna.

Förmåner vid permanent arbetsoförmåga

Villkor

Permanent skada fastställs av Medicinsk styrelse eller Medicinsk appelationstribunal. Ställningstagandet kan överprövas.

Ekonomisk ersättning

Ersättningen beror av graden av arbetsoförmåga. Upp till 10% utgår en klumpsumma. I övrigt, se nedan.

100% arbetsoförmåga	55,60 UK£ per vecka
50% "	27,80 UK£ " "
20% "	11,12 UK£ " "

Änkepension utgår.

Rehabilitering

Rehabiliteringsverksamheten finansieras av regeringen. Den bedrivs vid Rehabiliterings Centers.

Statistik och prevention

Sjukdoms- och arbetsskadestatistik förs av DHSS.

Sjukdoms- och arbetsskadesatistik används i vetenskapligt arbete och kan påvisa risker. Dessa kan sedan åtgärdas. Den används även i utredningar och vid planering t.ex. av myndighetsarbete.

Det är inte bekant om myndigheter (Health and Safety Executive och Factory Inspectorate) aktivt ingriper rutinmässigt mot arbetsområden med hög skadefrekvens. En allmän styrning av det förebyggande arbetet hos företag och myndigheter för att förbättra situationen inom svårt belastade områden torde ske.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

1965. Lag om sjukvårdsförmåner för äldre personer (alla stater).
1972. Lag om sjukvårdsförmåner för handikappade (alla stater).
Lagstadgad sjukersättning i Rhode Island 1942, California 1946, New Jersey 1948, New York 1949 och Hawaii 1969. Puerto Rico 1968.

System och organisation

Överordnad myndighet är department of Health and Human Services, General Supervision. Sjukvårdsprogrammet administreras av Health Care Financing Administration i samarbete med Public Health Service, Social Security Administration, och delstaternas hälsodepartement.
Privata företag arbetar under kontrakt som förmedlare, bestämmer och betalar ut ersättning till sjukvårdsinrättningar och patienter. Bland företagen finns nonprofit Blue Cross och Blues Shield, kommersiella försäkringsbolag samt grupper av praktiserande, som tar ut förskottsinsbetalning enligt plan.
Av privatperson tecknad sjukförsäkring gäller i regel långvarig sjukdom.

Finansiering

Sjukvård

För sjukhusvård erlägger den försäkrade 1,45% av lönesumman (egenföretagare 2,9%). För andra sjukvårdsförmåner erlägger pensionärer 17,90 USD/månad. För sjukhusvård erlägger arbetsgivaren 1,45% av lönesumman, ingen avgift för övriga vårdförmåner.

Staten (federala) svarar för finansieringen av sjukhusvården för vissa icke-försäkrade äldre personer och bidrar till frivilliga försäkringar för vissa medicinska förmåner. Vid fastställande av avgifterna finns inkomsttak vid inkomst av 43 800 USD/år för sjukhusvård och 22 150 USD/år för sjukersättning.

Sjukersättning

Två försäkringar finansieras enbart med avgifter från de anställda och de övriga med avgifter från både anställda och arbetsgivare.

Den försäkrade betalar upp till 1,2% av taxerad inkomst beroende av stat. Arbetsgivaren betalar varierande belopp i Hawaii, New Jersey och New York. 0,5% av lönesumman i Puerto Rico. Ersättning utgår under en period som är mellan 26 och 52 veckor.

Sjukvård

Försäkrade personer

Alla försäkrade anställda.

Vårdförmåner

Sjukvårdskostnaden betalas av försäkringsinrättningen direkt till vårdare eller också betalar patienten och får återbetalning av en del av kostnaden från försäkringen. Vård vid sjukhus ersätts 90 dagar per patient per sjukdom. Patienten betalar först 520 USD och därefter 130 USD per dag för de 30 dagar som ligger efter de första 60 dagarna plus 60 dagars "livstidsreserv" à 260 USD per dag. Dessutom ersätts eftervård ("posthospital") genom kvalificerad sköterska under 100 dagar (patienten betalar 65 USD per dag efter 20 dagar) samt viss hemtjänst och röntgen för sjukhuspatienter. Speciella nationella system finns för järnvägsanställda (sjukersättning) och vidare ett federalt system för "medically indigent".

Sjukersättning

Försäkrade personer

Ersättning utgår till försäkrade anställda inom industri och handel i de 6 under "Lagstiftning" nämnda jurisdiktionerna. De flesta anställda inom jordbruk omfattas utom i New York. Egenföretagare i California kan ansluta sig. Utträde ur försäkringssystemet är tillåtet utom i Rhode Island.

Särskilda nationella system finns för järnvägsanställda (sjukersättning). För mindre bemedlade personer finns ett federalt-delstatligt system.

Villkor

Oförmåga att utföra arbetet.

Ersättning erhålles efter en karenstid av 7 dagar och upp till 39 veckor. I California och Puerto Rico ingen karenstid från den dag sjukhusvård erhålles.

Belopp

50%, 55% och 66 2/3% av inkomsten i respektive New York, Rhode Island och Hawaii samt New Jersey. Varierande i California och Puerto Rico. Beloppet är maximerat till mellan 104 och 224 USD per vecka.

Det förekommer att arbetsgivare ger anställda ledigt med full lön ett antal dagar per år.

Invaliditetsförsäkring

Invalider med mer än 2 års arbetsoförmåga anmäld ingår i den grupp (bl.a. personer med kronisk njursjukdom) som är tillförsäkrad bidrag till sjukhusvård. Se f ö Arbetsskadeersättning, Förmåner vid permanent arbetsoförmåga.

Arbetsskadeförsäkring - Workers Compensation, WC

Lagstiftning

Obligatorisk försäkring i alla stater samt Puerto Rico och District of Columbia. Självrisk är dock tillåten i alla stater utom 3. Försäkringen är "elective" (självrisk tillåten) i 3 stater. 4/5 av staternas lagar är från tiden före 1920.

System och organisation

Försäkringen administreras av delstatens egen WC-institution (Worker's Compensation Agency, i ungefär hälften av delstaterna), delstatens arbetsinstitution (State Department of Labor, i 18 delstater) och av delstatens egna domstolar (i 3 stater). Statlig försäkringsfond finns endast i 1/3 av staterna.

WC-försäkring tecknas i huvudsak hos privata försäkringsbolag.

Risker som täcks av försäkringen

Källan använder begreppet "work injuries" vilket i EG:s nomenklatur betecknar olycksfall. Här antas att "work injuries" (vanlig definition i USA: injury by accident arising out of and in the course of employment innefattar arbetssjukdom (occupational disease), som dock inte preciseras i källan. Några få stater har lag med lista över arbetssjukdomar. Färdolycksfall täcks inte av försäkringen. Tillämpningsområdet avgörs i sista hand av domstol. Varierande resultat.

Finansiering

WC finansieras genom arbetsgivaravgifter på olika sätt bl.a. med hänsyn till företagets storlek. WC finansieras i hög grad efter riskgraden för respektive arbete. Systemet är uppbyggt så att arbetsgivaren skall påverkas att företa skadeförebyggande åtgärder och härigenom få lägre avgifter.

a) Stora företag/arbetsgivare tecknar efter särskilt tillstånd egenförsäkring (s.k. self-insurance) och svarar då själva för samtliga kostnader. Återförsäkring hos försäkringsbolag förekommer dock regelmässigt.

b) Andra företag/arbetsgivare erlägger en avgift som grundas på riskgraden inom arbetet. Detta system har tagits fram efter en analys inom olika branscher. Avgifterna kan variera från 0,5% av den årliga lönesumman (brutto) för arbeten inom den lägsta riskgraden, medan avgiften för mer riskfyllda arbeten kan uppgå till ca 30% på den totala lönesumman. För arbetsgivare med normal skaderisk utgör kostnaden för WC 2-4% av den årliga lönesumman.

De avgifter som fastställs enligt detta system justeras sedan med hänsyn till arbetsgivarens egen arbetsskade-statistik. Därvid beaktas antalet arbetsskador i högre grad än skadornas svårighetsgrad. Arbetsgivare inom samma bransch kan därför - beroende på skadeutvecklingen inom det egna företaget - få betala helt olika avgifter till WC. Avgifterna kan variera mellan 0,5-25% av lönesumman.

c) För små företag grundas avgiften till WC inte på arbets-skadeutvecklingen inom företaget utan på ett genomsnitt inom branschområdet. För deras del kan avgiftssänkning endast uppnås om färre antal arbetsskador inträffar inom branschen som sådan.

Arbetsgivare måste teckna försäkring hos statlig försäkringsinrättning i 6 stater och får teckna i statlig eller privat inrättning i 14 stater. De får teckna i privata bolag i övriga stater. Det är förbjudet att ta ut premier från anställda. Undantag i 1 stat, där de anställda bidrar med hälften av premien för medicinska kostnader.

Försäkrade personer

Anställda i industri och handel (i allmänhet) och de flesta offentligt anställda.

Undantag: Lantarbetare (ca 12 delstater), hemarbetare (i hälften av staterna), anställda i företag med mindre än 3-5 anställda (i 8 delstater).

Särskilda program för anställda hos den federala regeringen, "waterfront workers" m.fl.

Sjukvård

I princip kostnadsfri sjukvård, så länge som det behövs, i alla stater.

Alla program täcker relativt väl kostnaden för medicinsk vård som är nödvändig på grund av arbetsrelaterad olycksfallsskada eller sjukdom.

Ekonomisk ersättning vid temporär arbetsoförmåga

Villkor

Karenstid 2-7 dagar. Ersättning betalas retroaktivt utan karenns om skadan varar under en specificerad tid, 3 dagar - 6 veckor. Vanligen 7-21 dagar, olika i olika stater. Ingen kvalifikationsperiod i fråga om anställningstid, lön o d.

Belopp

2/3 av lönen före skadans uppkomst (stora beräkningsvariationer) i de flesta stater. Vissa stater ger också bidrag till dependents.

Ersättningen är begränsad till 140 - 1 114 USD i veckan, beroende av i vilken stat den utgår. Omkring 4/5 av stater-na ökar maximit i enlighet med löneutvecklingen.

Ekonomisk ersättning vid permanent arbetsoförmåga

2/3 av lönen i de flesta stater vid total arbetsoförmåga. För pneumokonios 338 USD per månad plus 100% tillägg (max) för familj.

Maximal pension 126 - 1 114 USD per vecka (olika i olika stater, minst 285 USD i hälften av staterna).

Ersättning utgår under hela livstiden eller hela oförmågetiden i 4/5 av staterna men endast 257-600 veckor i resten (eller till max 54 000 - 100 000 USD totalt).

Vissa arbetsgivare, typiskt stora multistate, kompletterar WC med t.ex. fortsatt lön och ev förmåner under läknings-tiden. De kan också förstärka ersättningen vid permanent arbetsskada. Stora variationer mellan staterna.

Arbetsskadefrekvensen varierar avsevärt mellan stater och arbetsområden liksom svårighetsgraden hos skadorna. Genomsnittskostnaden för WC är 1,8% av lönesumman nationellt sett men variationerna är mellan 1/3 och 3 gånger genomsnittet. För vissa arbeten är premierna till WC mycket låga under det att det inte är ovanligt att vissa arbetsgivare betalar 15-50% av lönesumman för WC-försäkring.

För de flesta arbetsområden är arbetsskadefrekvensen tämligen konstant. Kostnaden för skador har ökat avsevärt i många stater.

Rehabilitering

Det finns inga uppgifter i källan om att försäkrings-systemet täcker rehabilitering.

Statistik och prevention

Sjukdoms- och arbetsskadestatistik förs av staternas och federationens hälsodepartement och WC-organisationer samt försäkringsbolagen. Viktigast för premiesättningen är WC-bolagens egen statistik. Det finns ett antal krav på rapportering av olycksfall och arbetssjukdomar. De flesta WC-program kräver att åtminstone skador som varar över karenstiden rapporteras antingen direkt till statens WC-organ till försäkringsbolaget eller till båda. Om rapport endast går till försäkringsbolaget, rapporterar detta till WC-organet.

Det finns 2 federala program. Arbetsgivare är skyldiga att rapportera arbetsskador till federal eller statens OSHA. WC-organen är skyldiga att rapportera till Bureau of Labor Standards.

Ovan nämnda data är i vissa avseenden tillgängliga men många staters uppgifter är inte tillförlitliga och dessutom

inte konsistenta.

Som framgår ovan kan företag/arbetsgivare själva genom skadeförebyggande åtgärder i betydande grad påverka avgiftsutvecklingen. På detta sätt kan stora företag som har egenförsäkring uppnå ekonomiska fördelar genom lägre totalkostnader, andra företag/arbetsgivare kan få lägre avgifter.

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Nationell lagstiftning om bl.a. sjukförsäkring 1972, 1977 och 1984. Verkställighetslagar i alla provinser och territorier i enlighet med den nationella lagstiftningen.

("Dual compulsory insurance (cash benefits) and universal (medical care) systems").

System och organisation

Department of National Health and Welfare (NHW) administrerar nationella program, kontrollerar provinsernas överensstämmelse med nationell lagstiftning och förser provinserna med tekniska, konsultativ och koordinerande service. Provinsernas myndigheter administrerar deras sjukförsäkring och hälsovårdsprogram. Sjukvården tillhandahålls av sjukhus och läkare, delvis som entreprenörer. Privata försäkringsbolag finns också.

Finansiering

Den försäkrade erlägger en bestämd summa i Ontario, Alberta, British Columbia och Yukonterritoriet, ingen avgift i övriga provinser. Arbetsgivaren betalar 3% av lönesumman i Québec, optimal avgift i övriga provinser i enlighet med kontrakt med arbetstagarorganisationer. Väsentliga bidrag av provinsiella och nationella allmänna skattemedel, främst till sjukvård.

Försäkrade personer

Alla i provinsen bosatta som uppfyller vissa federala och provinsiella kriterier, främst att tillhörigheten till försäkring är klarlagd. Särskilda regler för speciella grupper som sjömän, försvaret och federala och provinsiella tjänstemän. I Ontario och Alberta är det tillåtet att utelämnas delar av försäkringsskyddet.

Försäkringen kan flyttas mellan provinserna. Emergency-vård i hela världen.

Sjukvård

Sjukvård som vår anlitas

Allmänna sjukhus och specialinstitutioner samt privatpraktiserande läkare.

Villkor

I allmänhet 3 månaders bosättning i provinsen för att anslutning till försäkringen skall gälla.

Vårdförmåner

Fullständig standardsjukvård betalas direkt av provinsmyndigheter enligt uppgjort avtal. Patienten kan få bidra till den totala vårdkostnaden.

Sjukersättning

60% av tidigare försäkrad inkomst (medeltal). 2 veckors karenstid. Varaktighet 25-50 veckor. Maximalt 318 CD per vecka. Anspråk från den som fyllt 65 år tillgodoses med en 3 veckors klumpsumma utan karenstid. Ersättning enligt avtal kan komplettera dessa ersättningar.

Invaliditetsförsäkring

Se Arbetsskadeförsäkring, Förmåner vid permanent arbetsoförmåga.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag om obligatorisk försäkring i samtliga stater och territorier från 1908-1985.

System och organisation

Försäkringen administreras av Workers' Compensation Board (WCB) (Commission i Québec) i varje provins. Dessa organisationer bestämmer premier, tar in betalning, bestämmer och betalar ut ersättning samt förvaltar en fond inom försäkringsområdet.

Premierna sätts med hänsyn till skadekostnaden vid företagen. Självrisk är tillåten för stora företag i vissa provinser.

Risker som täcks av försäkringen

Källan använder begreppet "work injuries" vilket i EG:s nomenklatur betecknar olycksfall. Här antas att "work injuries" innefattar arbetssjukdom (occupational disease), som dock inte preciseras i källan.

Finansiering

Arbetsgivaren svarar för hela kostnaden för försäkringspremier.

Försäkrade personer

Anställda i industri och handel (vissa skillnader mellan provinserna). Undantag kan vara jordbruksanställda, i hemmen anställda, bankanställda och anställda i småföretag.

För sjömän och offentligt anställda finns speciella system.

Sjukvård

Se under sjukförsäkring.

Ekonomisk ersättning vid temporär arbetsoförmåga

Villkor

Ersättning betalas från och med dagen efter arbetsoförmågans början i de flesta provinser och så länge arbetsoförmågan består. I regel ingen karensdag. 3 dagars karenstid i Nova Scotia. Avtal kan komplettera denna försäkring.

Belopp

Sjukersättning utgår med 90% av lönen i de flesta provinserna. 75% av lönen i British Columbia, Manitoba, Nova Scotia, Prins Edwards Island and Yukon Territory. Minimum 60-225 CD, beroende av provins.

Ekonomisk ersättning vid permanent arbetsoförmåga

Sjukersättning 75-90% av lönen, beroende av provins, vid total arbetsoförmåga. Minimum 260-855 CD per månad. Vid partiell arbetsoförmåga utgår en andel av full pension som är proportionell mot arbetsoförmågan. Vid 10% arbetsoförmåga eller mindre nedsättning erhålles engångssumma.

Rehabilitering

Källan har inga uppgifter om insatser för rehabilitering.

Statistik och prevention

Sjukdomsstatistik förs av NHW och arbetsskadestatistik av WCB. Genom att arbetsskadeförsäkringspremierna sätts med hänsyn till skadekostnaderna erhålles en direkt påverkan på preventionen.

AUSTRALIEN

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lagar av 1947, 1953, 1973 och 1983.
("Dual Social assistance (cash benefits) and universal (medical care) systems").

System och organisation

Hälsovården administreras av Health Insurance Commission efter en policy som fastställs av Commonwealth Department of Health.

Sjukersättning administreras av Department of Social Security genom 6 statliga, 2 territoriala och 217 regionala kontor.

Finansiering

För sjukvård betalar den försäkrade 1,25% av taxerad inkomst över 13 370 AD per år (par eller ensamstående förälder) eller över 8 030 AD (ensamstående). Ingen arbetsgivaravgift. Staten betalar hela kostnaden för sjukersättning och medicin samt tillkommande kostnad för sjukvård.

Sjukvård

Försäkrade personer

Sjukvård: Alla i Australien bosatta personer.

Villkor: Ålder 16-64 (män), 16-59 (kvinnor). 1 års bosättning omedelbart före sjukdomen eller avsikt att bosätta sig permanent i landet.

Vårdförmåner

Kostnadsfri vård hos företagshälsovård eller allmänt sjukhus. 85% ersättning av läkararvoden därutöver som är större än 20 AD. Försäkrad betalar 10 AD per recept för standardmedicin.

Sjukersättning

Försäkrade personer

Mot betalning anställda med begränsad inkomst och andra som motsvarar kvalificerande villkor.

Belopp

Upp till 112,15 AD per vecka i ersättning för ensamstående som är minst 18 år. Gift med beroende hustru får 187 AD per vecka.

Tillägg kan förekomma. Karenstid 7 dagar.

Invaliditetsförsäkring

Se Förmåner vid permanent arbetsoförmåga under Arbets-skadeförsäkring.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Obligatorisk arbetsskadeförsäkring enligt lag 1916 - 1986 i samtliga delstater.

System och organisation

Statliga eller privata försäkringsorganisationer tar upp avgifter och betalar ersättning. Worker's Compensation Board eller Commission administrerar försäkringen i 4 stater och för Commonwealth-anställda. I övriga stater är domstolar högsta instans.

Risker som täcks av försäkringen

Källan använder begreppet "work injuries" vilket i EG:s nomenklatur betecknar olycksfall. Här antas att "work injuries" innefattar arbetssjukdom (occupational disease), som dock inte preciseras i källan.

Finansiering

Arbetsgivaren betalar hela kostnaden. Premier är risk-graderade. Vissa arbetsgivare får ha självrisk. Staten betalar enbart självrisk för egna anställda.

Försäkrade personer

Anställda. Egenföretagare är i regel inte försäkrade.

Sjukvård

Rimlig ersättning för sjukvård i full omfattning.

Ekonomisk ersättning vid temporär arbetsoförmåga

Ingen karenssdag.

Tasmanien	100% av lönen	
South A	100% " "	-övertid
Victoria	80% " "	

(211 AD/vecka minimum)

Western A	100% av normtaxa
Övriga stater	100% av lönen under 26 veckor. Därefter 155,80-201,50 AD/Vecka.

Maximiersättningar:

Queensland	47 000 AD
South Australia	58 000 AD
Tasmania	67 677 AD
Western Australia	75 071 AD
Victoria	430 AD/vecka

Inget maximum i New South Wales, Australian Capital Territory, Northern Territory och Commonwealth-anställda.

Ekonomisk ersättning vid permanent arbetsoförmåga

Total arbetsoförmåga: Samma förmåner som vid tillfällig arbetsoförmåga.

Vid partiell arbetsoförmåga reduceras beloppet proportionellt.

Rehabilitering

Det finns inga uppgifter i källan om att försäkrings-systemet täcker rehabilitering.

Statistik och prevention

Sjukdomsstatistik och arbetsskadestatistik förs av socialstyrelsen och WCB. Genom att arbetsskadeförsäkringspremierna sätts med hänsyn till skadekostnaderna erhålles en direkt påverkan på preventionen.

NEW ZEALAND

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lagstadgad och obligatorisk sjukförsäkring ("Dual universal and social assistance systems") enligt lag från 1964.

System och organisation

Överordnad myndighet är Department of Social Welfare. Sjukvård administreras av Department of Health. Sjukersättning betalas av bransch- och distriktskontor.

Finansiering

Staten betalar försäkringskostnaderna av allmänna skattemedel.

Försäkrade personer

Alla i New Zealand bosatta.

Villkor: Ordinarie bosättning eller avsikt att stanna i landet minst 2 år.

Sjukvård

Fri sjukvård på allmänna sjukhus. Bidrag vid anlitande av läkare.

Sjukersättning

Villkor

Ersättning utgår mot betalning till anställda, vilka har en begränsad inkomst.

Inkomstförlust skall föreligga. Ålder minst 15 år. Bosättning i landet minst 12 månader. Inkomsten testas.

7 dagars karens, ingen tidsbegränsning.

Belopp

Upp till 139,25 NZD per vecka för ensamstående vuxen	
232,08 " " " "	gift person
112,68 " " " "	person under 18 år.

Maximalt betalas det minsta av ovanstående belopp eller löneförlusten.

Invaliditetsförsäkring

Se Arbetsskadeförsäkring, Förmåner vid permanent arbetsoförmåga nedan.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Obligatoriska arbetsskadeförsäkring enligt lag från 1982 ("dual universal and social assistance systems").

System och organisation

Försäkringen sköts av myndigheten Accident Compensation Corporation (ACC), som svarar för tillsyn och implementering (enforcement).

Risker som täcks av försäkringen

Källan använder begreppet "work injuries" vilket i EG:s nomenklatur betecknar olycksfall. Här antas att "work injuries" innefattar arbetssjukdom (occupational disease), som dock inte preciseras i källan.

Finansiering

Arbetstagarna betalar ingen avgift. Hela kostnaden för alla trafikolyckor finansieras dock av en allmän skatt på motorfordon.

Arbetsgivaren betalar mellan 1,2% och 27,87% (medeltal 12,35%) av lönesumman, avvägt med hänsyn till företagets risk. Egenföretagare betalar 3,75% av inkomsten. Arbetsgivaren betalar 80% av ersättningen under de första 7 dagarna.

Försäkrade personer

Alla i New Zealand bosatta.

Sjukvård

Se under sjukförsäkring. Dessutom all medicinsk vård som behövs, även sådan som inte täcks av sjukförsäkringen samt handikapphjälpmedel och rehabilitering. Kostnadsersättning erhålles också för vård vid olycksfall utom arbetet.

Ekonomisk ersättning vid temporär arbetsoförmåga

Villkor: Minst 7 dagars anställning före och efter den tidpunkt, då skadan uppstått.

Belopp: 80% av lönen tills skadan helats eller permanent arbetsoförmåga uppstått.

Maximalt belopp: 817 NZD per vecka.

Minimibelopp: 204 NZD efter 7 dagars karenstid med tillägg för beroende hustru och barn.

Ekonomisk ersättning vid permanent arbetsoförmåga

Högst 80% av lönen, graderat med hänsyn till graden av arbetsoförmåga. Utgår till 65 års ålder. Vårdhjälp kan ersättas. Garanterad engångsersättning 27 000 NZD vid fullständig arbetsoförmåga.

Rehabilitering

Se ovan under Arbetsskadeförsäkring, sjukvård.

Statistik och prevention

Sjukdomsstatistik och arbetsskadestatistik förs av socialstyrelsen och ACC. Genom att arbetsskadeförsäkringspremierna sätts med hänsyn till skadekostnaderna erhålles en direkt påverkan på preventionen.

JAPAN

Sjukförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1958.

System och organisation

Ministeriet för hälsa och välfärd övervakar två skilda program, Health Insurance (nedan HI) och National Health Insurance (nedan NHI). HI gäller företag med minst 5 anställda. Dessa täcks av ett statligt system. NHI täcker de som inte har annan försäkring. Försäkringen är frivillig i olika försäkringsbolag. Försäkringsanställda samt sjömän och offentligt anställda har speciella system.

Finansiering

HI Arbetstagare och arbetsgivare betalar vardera 4,2% av lön. Staten betalar 16,4% av kostnaderna.

Sjukförmåner

Sjukvård

Den försäkrade betalar 20% av alla vårdkostnader.

Sjukersättning

Villkor: 3 dagars karenstid.

Belopp: 60% av normal lön under de senaste 3 månaderna.

Arbetsskadeförsäkring

Lagstiftning

Lag från 1947.

System och organisation

Försäkringarna övervakas av Ministry of Health and Welfare samt Ministry of Labor och gäller alla anställda som ej har speciell försäkring.

Finansiering

Arbetsgivaren betalar 0,5-14,5% av lönesumman beroende av 3 års olycksfallsstatistik.

Sjukförmåner

Se ovan.

Sjukersättning

Villkor: Karens 3 dagar.

60% av medelförtjänst + vissa tillägg.

Vid permanent skada utgår 131-313 365-tedelar av årsför-
tjänst beroende av graden av arbetsoförmåga.

Bilaga 10

Personalekonomisk redovisning

Förord

För arbetsmiljökommissionens räkning har Jan-Erik Gröjer vid företagsekonomiska institutionen vid Stockholms universitet utvecklat en rad tankar och idéer rörande personal-ekonomisk redovisning i företag/förvaltningar.

Gröjers rapport har behandlats i arbetsmiljökommissionen och beaktats i kommissionens arbete.

Anna-Greta Leijon
ordförande i arbetsmiljökommissionen



UNIVERSITY OF STOCKHOLM

Department of Business Administration
Personalekonomiska Institutet
Stockholm den 27 november 1989

Arbetsmiljökommisionen
Ink. 1989-11-29
Diarie nr 36 P

Arbetsmiljökommisionen
Atlasmuren 1
113 21 STOCKHOLM

Angående projektet "Personalekonomisk redovisning".

Härmed översänds slutrapport inklusive bilaga avseende ovan nämnda projekt.

Slutrapporten innebär dock ett förslag till fortsatt utredningsarbete under våren 1990 innan slutgiltig ställning bör tas.

Med vänlig hälsning


Jan-Erik Gröjer

Personalekonomiska Institutet (PEI)
Stockholms Universitet
Jan-Erik Gröjer
1989-11-27

PERSONALEKONOMISKT BOKSLUT

- bakomliggande idéer och framtida utveckling.

1 BAKOMLIGGANDE TANKAR

De flesta organisationer torde mena allvar med uttalanden som: **"De anställda är vår viktigaste resurs"**. Många har under senare år utvecklat en kompetens att även med ekonomiska kalkyler, sk. personalekonomiska kalkyler, argumentera för personalåtgärder.

Organisationsledningar, personalansvariga linjechefer och fackliga företrädare ställs dock inför problem att diskutera personalåtgärder utifrån ett företags/företagsenhets resultaträkning (eller en myndighets ekonomiska redovisning). Att utifrån t.ex. nedanstående resultaträkning diskutera samband mellan personalåtgärder och verksamhetsresultat är inte alldeles enkelt:

	1988 Mkr
Fakturerad försäljning	12.401
- Rörelsekostnader	- 11.143
Rörelseresultat före avskrivningar	1.258
- Avskrivningar	- 343
Rörelseresultat efter avskrivningar	915
Ränteintäkter	580
- Räntekostnader	- 411
- Kursdifferenser	- 36
Övriga finansiella intäkter	5
Resultat efter finansnetto	1.053
Extra ordinära poster netto	9
Resultat efter extraordinära	1.062
- Minoritetsandel	- 28
Resultat före bokslutsdisp. och skatt	1.034
Bokslutsdisp.	57
Resultat före skatt	1.091
- Skatt	- 354
Nettoresultat	737

En sannolik hypotes är att vi arbetar med det som är synligt, inte med det som är osynligt. Om vi bättre kan synliggöra personalfrågor, ökar sannolikheten för åtgärder.

En relativt enkel åtgärd för synliggörande av de anställda är att omstrukturera resultaträkningen (kostnadssammanställningen) genom att bryta ut alla personalkostnader ur rörelsekostnaderna på t.ex. följande sätt:

1988 Mkr

Fakturerad försäljning		12.401
- Leverantörkostnader	-	7.229
Bruttoförädlingsvärde		5.172
Avskrivningar	-	343
Nettoförädlingsvärde		4.829

- Rekryteringskostnader (1)	-	170
- Frånvarokostnader (2)	-	340
- Personalutvecklingskostnader (3)	-	160
- Personalsociala kostnader (4)	-	80
- Direkt lön (5)	-	3.164

Rörelseresultat efter avskrivningar		915
Ränteintäkter		580
- Räntekostnader	-	411
- Kursdifferenser	-	36
Övriga finansiella intäkter		5
Resultat efter finansnetto		1.053
Extraordinära poster netto		9
Resultat efter extra ordinära		1.062
- Minoritetsandel	-	28
Resultat för bokslutsdisp. och skatt		1.034
Bokslutsdisp.		57
Resultat före skatt		1.091
- Skatt	-	354
Nettoresultat		737

Posterna (1) - (4) innehåller dels faktiska expenser, dels lön till de anställda som har arbetat med (tagit del av) det posten avser. Posten (5) är en restpost som framkommer när organisationens hela lönesumma reduceras med lönedelarna i posterna (1) - (4).

Med ovanstående struktur borde förutsättningarna vara bättre att diskutera personalåtgärder att lära sig samband mellan personalåtgärder och verksamhetsresultat. Dessutom torde det öka trycket på offentliga organisationer att redovisa sina prestationer. Om ej finns det bara en kostnadssida att relatera eventuella personalåtgärder till. (Självfallet är det lika enkelt att föra in delposter som t.ex jämfälldhetskostnader eller personalutvecklingskostnader).

Sannolikt skulle även kapitalmarknaden ha ett intresse av en sådan redovisning (även om den interna användningen torde vara den centrala). Det går t.ex att föra följande resonemang: Om frånvaron minskar med 25% motsvarar det 1/4 av 340 Mkr, eller 85 Mkr. Det motsvarar en vinst/aktie i detta fall på 3 kr/aktie. Med ett p/e-tal på börsen på 11 ggr, bör aktien stiga med 33 kr/aktie (11 x 3)!

Fördelen med att lyfta fram personalkostnader i resultat-räkningen/kostnadssammanställningen är att vi nu fått en "hård" struktur att relatera kompletterande "mjuka" personaldata till, i form av t.ex fotnoter.

Forsknings- och utvecklingsmässigt är vi sysselsatta med tre frågor kring personalekonomi:

- Hur kan vi bestämma oss för vilka prestationer som bör redovisas i ej vinstdrivande organisationer (så att personalåtgärder även kan relateras till en intäktssida)?
- Vilka ekonomiska nyckeltal och styrvariabler är lämpliga i personalintensiva företag? Som exempel på detta kan nämnas nyckeltalet avkastning på sysselsatt kapital (Rsk).

Traditionellt brukar det brytas ner i två komponenter:

$$\text{Rsk} = \frac{\text{Resultat}}{\text{Rörelseintäkter}} \times 100\% \times \frac{\text{Rörelseintäkter}}{\text{Sysselsatt kapital}}$$

Den första termen utgör vinstmarginalen, den andra kapitalomsättningshastigheten.

Genom att byta ut rörelseintäkter mot företagets lönesumma (utan att Rsk förändras) erhålls:

$$\text{Rsk} = \frac{\text{Resultat}}{\text{Lönesumma}} \times 100\% \times \frac{\text{Lönesumma}}{\text{Sysselsatt kapital}}$$

Den första termen kallar vi personalvinstmarginal, den andra personalintensitet. Det intressanta är att ett sätt att öka lönsamheten är att öka personalintensiteten, dvs antalet anställda! (Givet att personalvinstmarginalen inte sjunker alltför mycket).

- Det tredje området utgörs av vad detta PM avser, dvs hur synliggöra de anställda i den löpande redovisningen och i bokslutet? Det kallar vi för "PERSONALEKONOMISKT BOKSLUT".

2 DET PERSONALEKONOMISKA BOKSLUTET

Syftet med det personalekonomiska bokslutet är att lyfta fram personalfrågor inom ramen för den traditionella verksamhetsbeskrivningen. Det handlar således om att omstrukturera den traditionella ekonomiska rapporteringen än att utveckla en helt ny och annorlunda beskrivningsform.

Det personalekonomiska bokslutet består av fyra delar (se även bilagor):

(a) PERSONALBERÄTTELSE

(b) RESULTATRÄKNING/KOSTNADSSAMMANSTÄLLNING

(c) NYCKELTAL

(d) FOTNOTER

- (a) Personalberättelsen (jfr förvaltningsberättelsen) skall vara en verbal beskrivning av viktiga händelser och åtgärder under året inom t.ex personalutveckling, frånvaro, personalomsättning och personalsociala området.
- (b) Resultaträkningen beskriver hela verksamheten, dess intäkter (anslag) och dess kostnader. Dels avses kostnader i vanlig ordning för t.ex lokaler, men också kostnader för personalutveckling, personalomsättning och personalsociala åtgärder. (Det som i bilagan benämns "direkt lön" framkommer genom baklängesräkning. Från den totala lönesumman dras de löner som har belastat de förgångna fyra rubrikerna).
- (c) Nyckeltal, dvs relationstal mellan olika storheter, är bara ett sätt att underlätta jämförelser mellan olika enheter och år, att se t.ex hur stora personalutvecklingskostnaderna är i relation till de totala personalkostnaderna (eller per anställd).
- (d) Fotnoter utgör en möjlighet att inom samma områden som ovan få med viktig kvalitativ tilläggsinformation, sannolikt viktigare för åtgärder än den rena kostnadsredovisningen. Som en fotnot till frånvarokostnader kan t.ex frånvaroomfattning och frånvarotyp (i %) redovisas, ev. uppdelad på kön eller yrkeskategori, samt antal arbetsskador och olycksfall.

Ett systematiskt användande av personalekonomiska bokslut skulle kunna ge åtminstone fyra positiva effekter:

- * Alla som arbetar inom en organisation skulle få en gemensam verklighet att diskutera personalfrågor utifrån.
- * Att ta upp personalfrågor blir en naturlig och väsentlig del av verksamheten.
- * Genom att jämföra mellan olika år och olika enheter skapas en grund för inläring, att diskutera effektiva och mindre effektiva personalåtgärder. (Vid en snabb sammanställning av 16 dotterbolag i en koncern visade det sig att det fanns ett mycket starkt negativt samband mellan å ena sidan frånvaro- och rekryteringskostnader, å andra sidan personalutvecklingskostnader och personalsociala kostnader, dvs högt på det ena så lågt på det andra. Vad som är orsak och verkan är dock inte alldeles självklart).
- * Ett personalekonomiskt bokslut utgör ytterligare ett motiv för prestationsmätningar i icke vinstdrivande organisationer för att också få en "intäktsida" att relatera personalåtgärder till.

Om sedan inte precisionskraven ställs alltför högt vad gäller ingående data och kostnadsredovisning, behöver inte själva "bokslutsarbetet" bli alltför omfattande (t.ex genom att använda standardkostnader i stället för verkliga för svår fångade poster som rekryteringskostnader).

3 PAGAENDE ARBETEN MED PERSONALEKONOMISKA BOKSLUT

De arbeten som pågår eller har utförts av undertecknad är:

1. Ett av våra största verkstadsföretag påbörjade den 1.1.89 i sex av sina svenska dotterbolag en löpande personal-ekonomisk redovisning. Enligt uppgift skall nu koncernchefen ha begärt att det skall gälla samtliga bolag.
2. Försäkringsaktiebolaget Skandia arbetar med att få fram ett fullständigt personalekonomiskt bokslut för 1989 för hela koncernen (svenska delen).
3. På uppdrag av Kommunförbundet har jag utarbetat, utkast till personalekonomiskt bokslut, för två förvaltningar i Nacka kommun (se bilaga 1 och 2).
4. På uppdrag av arbetsmiljökommissionen gjort sammaledes för Arbetarskyddsverket (se bilaga 3).
5. På uppdrag av Arbetarskyddsnämnden som en del i en kommande bok kring arbetsmiljöekonomi (tillsammans med Liukkonen, P.) har ett mer kalkylorienterat personalekonomiskt bokslut framtagits (se bilaga 4, del av råmanuskript).

4 FORTSATT UTREDNINGSBEHOV

Det bör understyckas att de bifogade boksluten utgör ett första försök till sammanställning. Om detta bedöms som intressant för fortsatt tillämpning, torde ett fortsatt utvecklingsarbete vara önskvärt. (En brist bland flera i de befintliga försöken är att endast ett år redovisas. Därmed saknas grund för riktiga jämförelser mellan olika år. Det finns därmed ej möjlighet att dra några slutsatser om effekten av under året vidtagna åtgärder).

Enligt min mening bör ett eventuellt fortsatt utredningsarbete koncentreras till följande punkter, som alla bör kunna utredas under våren 1990:

- (1) Innehållsmässig utveckling
- (2) Redovisningstekniska problem
- (3) Redovisningsenhet och mottagargrupp(-er)
- (4) Användarreaktioner

(1) Innehållsmässig utveckling

Hittills har arbetet koncentrerats till att överhuvudtaget lyckas åstadkomma ett personalekonomiskt bokslut. När det nu har visat sig vara relativt enkelt, finns anledning att närmare rådgöra med berörda parter om önskvärt innehåll mer i detalj.

(2) Redovisningstekniska problem

Det har varit en ambition att hylla enkelhet framför precision. För att underlätta jämförelsen (och redovisningsprocessen) kan det vara önskvärt med en viss standardisering av begrepp (t.ex. definieras korttidsfrånvaro allt mellan 1 - 21 dagar). Ett annat problem är huruvida bokslutet skall revideras.

(3) Redovisningsenhet och mottagargrupp(-er)

Mycket talar för att det är arbetsplatsen som är den primära enheten som bokslutet bör avse, inte koncernen, med hänsyn till att eventuella åtgärder i praktiken. Ett sådant synsätt talar för att det är alla anställda och det lokala facket som är primära mottagare.

(4) Användarreaktioner

Även om detta med personalekonomiska bokslut är relativt nytt, finns en viss erfarenhet samlad i några organisationer (och synpunkter från olika intressenter). Det finns all anledning att samla in den erfarenheten på ett systematiskt sätt.

Eventuellt kan även några internationella utkickar göras, t.ex. vad som har hänt med den franska "bilan social" som är en rapport om och till de anställda.

Med ovanstående som grund borde det finnas ett underlag hösten 1990 inför beslut om fortsatt frivillig verksamhet, avtal mellan arbetsmarknadens parter eller eventuell lagstiftning.

(4) Ärvtävlingsakt

Ärvtävlingsakt är en akt som uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan utformas på olika sätt, men den vanligaste är att den uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person.

Med överförande som grund för en ärvtävlingsakt kan man överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Detta kan ske på olika sätt, men den vanligaste är att den uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person.

Ärvtävlingsakt är en akt som uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan utformas på olika sätt, men den vanligaste är att den uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person.

Ärvtävlingsakt är en akt som uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan utformas på olika sätt, men den vanligaste är att den uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person.

Ärvtävlingsakt är en akt som uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan utformas på olika sätt, men den vanligaste är att den uttrycker en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person. Den kan också uttrycka en vilja att överföra en del av sin förmögenhet till en annan person.

Barnomsorgsavdelningen
Fisksätra/Saltsjöbaden
Nacka kommun

P E R S O N A L E K O N O M I S K T B O K S L U T
1 9 8 9

PERSONALBERÄTTELSE

1) Verksamhet och personalpolitik

Enligt den barnomsorgsplan som skall gälla för 1990 - 1994 med en efterfrågenivå på 80 %, har följande mål formulerats.

- Den kommunala barnomsorgen ska vara fullt utbyggd för barn fr.o.m 1,5 års ålder t.o.m lågstadieåldrarna, så att full efterfrågetäckning nås senast 1991.
- Ansvar och befogenheter ska så långt som möjligt delegeras till de som direkt i sitt arbete berörs av besluten.
- Barnomsorgspersonalen ska ges 30 tim fortbildning/år.
- Barnomsorgspersonalen ska ges tre planeringsdagar/år.
- Kooperativa, ideella föreningar, stiftelser, flerfamiljs-system och andra alternativa former ska stödjas och stimuleras till aktivt deltagande i barnomsorgen.
- Barn med annat aktivt modersmål än svenska ska erbjudas hemspråksstöd i lämplig form.
- En god språkmiljö ska erbjudas alla barn.

Enskilda barns behov av särskilda stöd och stimulas ska tillgodoses.

Föräldrar ska uppmuntras till delaktighet och i så stor utsträckning som möjligt delta i sina barns vardag vid förskolor/fritidshem/familjedaghem.

En gång/år skall föräldrar och andra intresserade inbjudas till en informations- och diskussionskväll om barnomsorg.

Förståndare ska ha pedagogisk högskoleutbildning och avdelningspersonal bör på sikt ha pedagogisk högskoleutbildning.

Dagbarnsvårdare ska på sikt ha barnskötarutbildning eller pedagogisk högskoleutbildning.

ga personalbrist uppstår ett överskott som barnstugorna ått behålla 2/3 av, dock högst 100 tkr för en stor barnstuga (3 - 4 avdelningar).

(2) Personalomsättning

Personalomsättningen fortsätter att vara mycket hög, 32 % under 1989 till en kostnad över 2 Mkr. Ett speciellt 17-punktsprogram har under året genomförts för att reducera personalomsättningen.

(3) Personalutveckling

Den sista satsningen under 1989 avser arbetsledningsutveckling under 11 dagar av 45 mellanchefer.

Stödteam och metodverkstad kan ses som en intern utbildnings- och utvecklingsenhet. Metodverkstaden startade den 1 september 1989. Tillsammans är 5,5 helårsanställda verk-samma inom detta område, en viktig intern resurs som ännu inte utnyttjas fullt ut.

De utbildningskostnader som angivits totalt 1.584 tkr eller drygt 4 tkr/anställd är sannolikt något underskattade. Den utbildningen som bedrivs direkt genom barnstugorna är svår-fångad.

(4) Personalsocialt

Inga speciella centrala satsningar under året kan noteras annat.

(5) Frånvaro

Frånvaron är ett stort problem eller symptom på något problem. Varje dag var drygt 1/3 av de anställda frånvarande av någon orsak.

Sjukfrånvaro och vård av barn uppgår till 16,5 % eller 12.240 dagar till en årskostnad på 2 Mkr bara i direkta kostnader (löneutfyllnad och semesterersättning).

(6) Direkt lön

Under 1989 erhöll förskollärare/fritidspedagoger ett väsentligt lönelöft, i genomsnitt drygt 1.000 kr/mån.

MEDELREDOVISNING 1989

(1) INTAKTER	(tkr)
Statsbidrag	27.491
Avgifter	8.335
Kostersättning	244
Kommunalt bidrag	<u>39.837</u>
Summa intäkter	75.907

KOSTNADER	(tkr)
Städning	2.570
Lokalkostnader	<u>9.298</u>
	11.868
Driftkostnader	4.960
Bidrag	<u>125</u>
	5.085

(2) Personalomsättning	2.230	
(3) Personalutveckling	1.584	
(4) Personalsociala	151	
(5) Frånvaro, direkta	2.006	
(6) Direkt lön	<u>52.983</u>	<u>58.954</u>
Summa kostnader		75.907

NYCKELTAL

(% av totala personalkostnader)	%	
Personalomsättning	= 3,8	20 tkr/rek
Personalutveckling	= 2,7	4,7tkr/anst
Personalsocialt	= 0,3	0,5 ---
Frånvaro	= 3,4	6,0 ---
Direkt lön	= <u>89,8</u>	<u>-</u>
S:a	100,0	175,5 tkr/ans

FOTNOTTER

(1) Intäkter

Ett annat sätt att beskriva barnomsorgens "intäkter" är att beskriva dess prestationer. Här kan dock bara kvantitativa bedömningar göras, eftersom kvalitativa mått inte används på ett systematiskt sätt.

Daghem

Daghemsplatser	639
Fritidsplatser	314

Föräldrakooperativ

Daghemsplatser	25
Fritidsplatser	5

Deltidsförskola

Platser	131,5
---------	-------

Familjedaghem/Tre fam.system

Förskolebarn mer än 7 tim/dag	157
-"- mindre än 7 tim/dag	49
Skolbarn	<u>130</u>
S:a	1.450
Heltidsbarn	1.011

Antal heltidsbarn/anställd = 3,00 Antal barn/anställd 4,32

Kostnad/heltidsbarn = 75,1 tkr Kostnad/barn = 53,5 tkr

(2) Personalomsättning

Under 1989 har 106 personer nyanstälts och 122 personer slutat, motsvarande 32 % (baserat på 336 anställda, varav 33 män).

Av 8 förskollärare/fritidspedagoger som slutat har 7 ersatts med barnskötare på vikariat. Till ordinarie tjänster har samtliga adekvat utbildning, på vikariat har c:a 50 % det.

(3) Personalutveckling

Arbetsmiljöåtgärder har under året vidtagits på 125 tkr avseende belysning, akustik m.m.

En handledning i arbetsledning av 45 st under 11 dagar har delvis genomförts, totalt 495 persondagar. Den har inneburit handledning av kurator, psykolog och verksamhetssamtal med assistent (250 persondagar).

Den övriga utbildningen ligger direkt på barnstugorna och har i expenser kostat 83 tkr (c:a 150 persondagar).

I övrigt har personalutvecklingsprogrammet bestått av:

- (1) Deltagande i Rädda barnendagarna
- (2) Deltagande i barnomsorgsmässan
- (3) Stödteam
- (4) Datakurser
- (5) Pedagogiskt program
- (6) Föreståndareutbildning
- (7) Grundkurs för kokerskor
- (8) Bidrag till fritidsstudier (750 kr för litteratur)

Endast utläggerna för dessa aktiviteter har kunnat beräknats (110 tkr), ej deltagartiden.

(4) Personalsociala

Företagshälsovård, främst arbetsrelaterade besök samt utlokaliserad sjuksyster 2 tim/vecka (kostnad 450 kr/anställd och år), totalt 151 tkr.

Friskvård på arbetstid 1 tim/vecka i samarbete med fritidsförvaltningen kommer sannolikt att genomföras under 1990.

(5) Frånvaro

	i %	dagar
Sjukfrånvaro	13,9	10.302
Vård av barn	2,6	1.938
Föräldraledighet	15,4	11.400
Utb. utan lön	3,8	2.842
Tjl. utan lön	1,0	744
Tjl. med lön	0,1	44
S:a	36,8	

(6) Direkt lön

Genomsnittslönen inklusive sociala avgifter under 1989
175 tkr/helårsanställd.

BERÄKNINGSGRUNDER

(2) Personalomsättningskostnader

Varje rekrytering har beräknats kosta 20 tkr i produktionsbortfall. Inga expenser ingår förutom de för en introduktionskurs, totalt 110 tkr.

(3) Personalutvecklingskostnader

Deltagartid har värderats till lön plus sociala kostnader baserat på en genomsnittslön på 175 tkr (inkl sociala) och 220 arbetsdagar.

(4) Personalsocialt

(5) Frånvaro

Endast de direkta kostnaderna för frånvaro har beaktas. De har schablonmässigt beräknats till 20 % av lönen inkl soc. kostnader, 10 % -enheter avser semesterersättning och 10 % -enheter avser den löneutfyllnad som Nacka kommun bidrar med (totalt 9.762 tkr). Därutöver tillkommer tjänstledighet med lön (totalt 35 tkr).

Stadsingenjörskontoret
Nacka kommun

PERSONALEKONOMISKT BOKSLUT

1989

PERSONALBERÄTTELSE

(1) Verksamhet och personalpolitik.

Stadsingenjörskontoret i Nacka Kommun är en teknisk serviceförvaltning med produkter och tjänster riktade till andra förvaltningar, näringslivet och kommuninvånarna. Kontoret har att ansvara för:

- (a) Fastighetsregistreringar
- (b) Fastighetsbildningar
- (c) Mätnings-, beräknings- och kartverksamhet
- (d) Service inom sitt kompetensområde

För att kunna fullfölja ovanstående uppgifter på ett effektivt sätt, krävs specialistutbildad personal med tyngdpunkt på gymnasiekompetens.

Som en konsekvens av behovet av specialistutbildad personal, måste personalen ges stora möjligheter till verksamhetsnära fortbildning. Ett genomsnittligt kvantitativt utbildningsmål är fyra dagar per anställd och år.

Eftersom det stora flertalet är nyckelpersoner inom sitt kompetensområde, eftersträvas en låg personalomsättning (c:a 5 %) och låg frånvaro (c:a 10 % exkl semester): För att kunna uppnå detta krävs en aktiv personalpolitik.

(2) Personalsociala åtgärder

Inga speciella åtgärder har vidtagits under 1989. Totalt satsades c:a 50 tkr under 1989, eller c:a 1.000 kr/anställd.

(3) Personalutveckling

Under 1989 sker en utveckling mot digital karthantering och alltmer ADB-baserad mättningsverksamhet. Det innebär t.ex att ritare succesivt blir mer dataoperatörer, men tekniken berör i princip alla anställda. Integrerings- och gränsdragningsfrågor mellan olika befattningar har under året diskuterats.

ADB-utbildning har varit den centrala insatsen under året. Den grundläggande ADB-utbildningen fullföljdes under 1989 med fem anställda på en femdagarskurs. Därmed har i stort sett alla fått en grundläggande ADB-utbildning.

Verksamhetsinriktad ADB-utbildning har genomgåts av 17 anställda inom fältverksamheten i tre dagar.

Dessutom har 17 anställda utbildats i digital datahantering, åtta i tre dagar, sex i tio dagar och tre systemansvariga i två månader.

Totalt satsades på utbildning under 1989 i expenser och anställdas tid (lön + sociala avgifter) inom ramen för utbildningsbudgeten 252 tkr eller 5.600 kr/helårsanställd. Dessutom tillkom inom ramen för investeringsbudgeten 110 tkr eller 2.500 kr/helårsanställd (enbart anställdas tid). 14 kvinnor 28 män, 1 av 5 personer i ledningsgruppen är kvinna.

(4) Frånvaro

Frånvaron fortsätter att vara låg, sjukfrånvaro och vård av barn 5,0 %, tjänstledigheter 3,4 %, totalt 8,4 %. Inga yrkesskador eller yrkessjukdommar kan rapporteras.

(5) Personalomsättning

Sammanlagt har fyra tjänster återbesatts och en tjänst nyinrättats. Personalomsättningen blir c:a 9 %. Sammanlagda rekryteringskostnader beräknas till 160 tkr.

MEDELSREDOVISNING 1989

Det torde krävas en del metodutveckling för att på ett enkelt sätt kunna sammanfatta de prestationer (tjänster) som ett stadsingenjörskontor utför:

Tills vidare kan dock följande uppgifter ges (i not 1) som underlag för produktivitetjämförelser (mellan olika år eller mellan skilda stadsingenjörskontor).

(1) INTÄKTER	(tkr)	
Anslag	6324	
Avgifter, nybk, utstakn. lägesk.	1350	
fastighetsbildning	1770	
övrigt	<u>216</u>	
Summa intäkter		9660

=====

KOSTNADER	(tkr)	
Material, diverse	270	
Främmande tjänster	60	
Bilkostnader	143	
Datorkostnader	200	
Kapitalkostnader, inventarier	247	
Konsulttjänster	<u>342</u>	
		1262

(2) Personalomsättning	160	
(3) Personalutveckling	252	
(4) Personalsociala	50	
(5) Frånvaro, direkta,	41	
indirekta	206	
(6) Direkt lön inkl. soc.	<u>7689</u>	8398
Summa kostnader		<u>9660</u>

=====

NYCKELTAL

	Omfattning (%)	Ambition
Personalomsättning	1,9	32 tkr/rek
Personalutveckling	3,0	5,6 tkr/ans
Personalsocialt	0,6	1,1 tkr/ans
Frånvaro	2,9	5,5 tkr/ans
Produktionstid	<u>91,6</u>	-
S:a	100 %	<u>187 tkr/ans</u>

FOTNOTTER

(1) Prestationer

En total beskrivning av stadsingenjörskontorets prestationer (tjänster) är svår att göra. Nedan lämnas dock några uppgifter (hämtade ur kontorets tidsredovisningssystem):

<u>Typ av tjänst/produkter</u>	<u>Antal</u>	<u>Sysselsätter antal helårs- anställda</u>
- Fastighetsbildning	125 st	5,5
- Fastighetsplaner	20 st	1,5
- Nybyggnadskartor	225 st	3,5
- Utstakningar	250 st	3,0
- Lägeskontroller	350 st	2,5
- Ledningskartor		4,0
- Grundkartor		1,5
- Gränsutredning, markering		1,5
- Kopiering, repro		1,5
- Fastighetsregistrering		2,0
- Kartframställning och ajourhållning		5,5
- Stomnät		3,5
- Expeditionell service		1,5
	S:a	37,0

Resterande åtta helårsanställda avser dels administration, dels övriga serviceuppgifter.

(2) Personalomsättning

De ersättningsrekryteringar som gjorts har haft samma erfarenhets- och utbildningsprofil som de som slutat, tre fältarbetare och en ingenjör. En 5 %-ig personalomsättning har bedömts acceptabel, under 1989 var den 9 %.

(3) Personalutveckling

Under 1989 avser personalutvecklingen huvudsakligen utbildning, enligt nedanstående sammanställning:

<u>Utbildningstyp</u>	<u>Antal dagar</u>	<u>Antaldagar/ helårsanställd</u>
ADB	90	2,0
Administrativ	57	1,3
Facklig	9	0,2
Specialist	22	0,5
Övrigt	33	0,7
Reserv	19	0,4
B:a	230	5,1

I investeringsbudgeten ingår dessutom 119 dagar för speciell datautbildning i digital datateknik, motsvarande 2,7 dagar/helårsanställd.

(4) Personalsocialt

Kostnader avser huvudsakligen fritt kaffe och subventioner för restaurangkuponger.

(5) Frånvaro

Frånvaron fördelas på följande sätt exklusive semester:

Sjukfrånvaro	3,8 %
Vård av barn	1,2 %
Tjänstledighet	3,4 %
B:a	8,4 %

inga yrkesskador inträffade under året.

(6) Direkt lön

Genomsnittslönen inklusive sociala avgifter var enligt budget under 1989 184 tkr/helårsanställd, en ökning från 1988 med 7 % (172 tkr/anställd).

BERÄKNINGSGRUNDER

(2) Personalomsättningskostnader

För fältarbetare beräknas rekryteringskostnaden till 20 tkr/rekrytering, för ingenjörer och motsvarande 80 tkr/rekrytering (inklusive inskolning).

(3) Personalutvecklingskostnader

I kostnaden ingår dels externa kurskostnader, dels faktiska deltagstid beräknad på genomsnittslönen 184 tkr/anställd (inkl soc).

(4) Personalsociala kostnader

Beloppet 50 tkr har erhållits genom en överslagsberäkning.

(5) Frånvaro

Sjukfrånvaron och vård av barn utgör 5 %. Försäkringskassan ersätter 90 %, resterande 10 % ersätts av Nacka kommun. (5 % av 44,85 helårsarbeten till en kostnad av 184 tkr/anställd, därav 10 % ger 41 tkr). Här har således endast, de direkta frånvarokostnaderna beräknats.

De indirekta kostnaderna har enligt tumregel beräknats till minst 50 % av lön plus sociala kostnader, dvs 50 % av 184 tkr eller 92 tkr per helårsfrånvaro. Det ger totalt 206 tkr.

(6) Direkt lön

Framkommer som restpost när lönedelen i posterna (2) - (5) har avräknats. Den totala lönesumman är 8.248 tkr vid 47 befattningar och 44,85 helårsanställda.

BERÄKNINGSGRUNDER

(2) Personalsämlingskostnader

För tjänsterna betecknas rekryteringskostnader till 20 kr för rekrytering. För ingesläpp och motsvarande för rekrytering av rikspolisstyrelsen (inklusive inskolning).

(3) Personalsämlingskostnader

I kostnaderna ingår dels externa kostnader, dels faktiska belopp för betänkande på nämndens tillstånd 184 kr. (inkl. not).

(4) Personalsämlingskostnader

Beloppet 50 kr har erhållits genom en överenskommen skattning.

(5) Frånvaro

Stämningarna och värd av barn utgör 2 kr. Förskolekostnader utgör 20 kr. Reskostnader 10 kr. Reskostnader 10 kr. (5) av 44.85 beläsningskostnader till en kostnad av 184 kr. Anslutning, därav 10 kr. (4) kr. Har han således enbart de direkta frånvarokostnaderna betänkande.

De direkta kostnaderna har enligt denna kostnad till minst 50 kr av lön plus kostnader för 70 kr. 184 kr. eller 92 kr per beläsningskostnad. För den totala 200 kr.

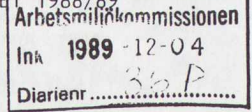
(6) Direkt lön

Frånkommer som kostnad när lönen är 184 kr. (15) kr. Den totala lönen är 8.245 kr. 47 beläsningskostnader och 44.85 beläsningskostnader.

Lönen av rikspolisstyrelsen är 184 kr. 47 beläsningskostnader och 44.85 beläsningskostnader.



PERSONALEKONOMISKT BOKSLUT FÖR ARBETARSKYDDSVRKET BUDGETÅRET 1988/89

Personalberättelse

1 Verksamhets- och personalidé m m

Arbetsmarknadsverkets verksamhetsidé är att alla människor oavsett kön eller ålder - skall kunna arbeta i varje arbetsmiljö utan att bli sjuk eller skadad. Se vidare Grundläggande värderingar för arbetsmarknadsstyrelsen och yrkesinspektionen.

Verket vill slå vakt om den enskilde anställdes bevarande av kunskaper och möjligheter att följa och tillgodogöra sig kunskapsutvecklingen inom sitt område.

En ny metod för yrkesinspektionens tillsyn (systemtillsyn) håller på att införas. Den interna styrningen håller på att utvecklas i riktning mot målstyrning på olika nivåer. Nya uppföljningssystem håller på att provas ut. En omfattande delegering håller också på att göras. Distrikten bestämmer själva sin inre organisation. Ett system med gruppchefer/gruppsamordnare håller på att växa fram.

Verksamhetens omfattning framgår av verksamhetsberättelsen.

2 Arbetsmiljö och arbetsorganisation

Styrelsen har under året utfärdat riktlinjer om översyn inom varje distrikt av fördelningen av uppgifter mellan inspektörer och kanslipersonal. Avsikten är att utveckla kanslipersonalen så att de kan ta över en del uppgifter från yrkesinspektörerna. Styrelsen har också satsat på att ge fler handläggare persondatorer bl a för att handläggarna själva skall kunna skriva in sina manus. Detta medför också att assistenternas tid framför bildskärm minskar. Slutligen kan nämnas att styrelsen vidtagit åtgärder, utöver vad som följer av minimikrav, för att samtliga terminalarbetsplatser inom verket ur ergonomisk synpunkt skall vara bra arbetsmiljöer.

3 Personalsociala åtgärder

Styrelsen ser över sjukfrånvaron och dess konsekvenser i syfte att vidta åtgärder för att minska den. Dessutom har styrelsen startat ett särskilt projekt för att komma tillrätta med lokalvårdarnas frånvaro.

Den personalsociala funktionen vid verket har utökats med ytterligare en personalkonsulent.

Under vintern gjordes en extra satsning på friskvård genom att styrelsen hyrde 2 st lägenheter i Åre som personalen till reducerad kostnad får hyra. (Nettokostnad för första året beräknas till ca 100'). Se vidare fotnot 1.

4 Personalutveckling

Styrelsen har under 1988/89 påbörjat följande mer omfattande utbildnings/utvecklingsåtgärder.

De nya tillsynsmetoder som håller på att införas förutsätter att berörd personal får ordentlig utbildning. Det bedöms nödvändigt bl a för att personalen skall känna trygghet i arbetet. En extra satsning på utbildning har därför påbörjats.



Den innebär att en riktad vidareutbildning genomförs inom området systemtillsyn (inklusive riskanalyser, ergonomi samt tillsyn av organisatoriska och sociala frågor på distrikten). Styrelsen har beviljats särskilda medel av regeringen för detta ändamål.

För att förbättra rekryteringsläget för chefstjänster genomförs en aspirantutbildning. Ekonomin har begränsat antalet platser till 15 (varav 7 kvinnor). Utbildningen skall vara genomförd under första halvåret 1990. Den kostade 1988/89 520 904 kr.

Styrelsens chefskonferenser har alltmer börjat inriktas på lednings- och organisationsfrågor. Konferenserna har utökats till 2-dagars konferenser 2 gånger/år.

Totala antalet utbildnings- och konferensdagar uppgick till ca 5000. Yrkesinspektionen har tagit i anspråk 84 % av dessa och styrelsen 16 %. Se vidare fotnot 2.

5 Anställning och avgång

Under 1988/89 anställdes 73 personer medan 116 entledigades. Personalavgångarna inom styrelsen var 13 % och inom yrkesinspektionen 10 %. Den sista juni 1989 fanns det ca 1000 personer (eller 938 årsarbetskrafter varav 28 inkomstfinansierade) anställda vid verket. Omkring 345 personer hör till styrelsen och 655 till yrkesinspektionen. Se vidare fotnot 3.

6 Frånvaro

Tjänstledigheterna omfattar ledighet med A- och B-avdrag, barnledighet och sjukfrånvaro. Det är sjukfrånvaron som medför det stora bortfallet. Den har under verksamhetsåret 1988/89 i jämförelse med 1987/88 visat en ökning på drygt 2 dagar per år och anställd. Sjuktalet har härigenom ökat från 30,84 till 33,44. Yrkesinspektionen svarar för den största ökningen av sjukfrånvaron men har ändå betydligt lägre sjukfrånvaro än styrelsen. Anmärkningsvärt är att de två storstadsdistrikten Göteborg och Malmö visat en minskad sjukfrånvaro.

I sjukdomsfall räknat utför korttidssjukfrånvaron (1 - 7 dagar) drygt 80 % av den totala frånvaron. Det är normalt om man jämför med befolkningen i övrigt.

Ett av skälen till förstärkning av den personalsociala funktionen är att genom olika åtgärder påverka det höga sjuktalet.

Under året inträffade 17 arbetsskador. De resulterade i sammanlagt 1198 sjukdagar. Det är 3,4 % av det totala antalet sjukdagar, som var 35 587. Se vidare fotnot 4.

Personalekonomiska nyckeltal

Av de totala lönekostnaderna utgör:

1) direkta löner	79,4 %
2) personalsociala kostnader	0,6 %
3) personalutvecklingskostnader	6,5 %
4) rekryteringskostnader	4,0 %
5) frånvarokostnader	<u>9,5 %</u>
	100 %

1) Avser löner som inte ingår i
övriga kostnader

2) - Statshälsan	158 000
- Personalkostn. (personalkonsulent	273 871
+ friskvårdshandl. 1 + 0,25 = 1,25)	
- Friskvård	50 000
- Sjukfrånvaroprojekt	50 000
- Trivselkostnader	50 000
- Alna-rådet	3 148
- Behandlingskostnader	6 500
- Sjukvårdskostnader	555 954
- Trivseldag 1/2 (våren 89)	221 300
- Lägenheter Åre	<u>46 875</u>
	1.415 648

3) - Utbildningsdagar ca 5000	4.426 000
- Löner för utbildningsadministratörer	2.007 000
- Omkostnader	6.098 000
- Lokala utbildningskostnader	2.166 046

4) Snittkostnad för rekrytering av handläggare vid ASS och YI
= 186 550 kr. Kostnad för ASS 10 x 186 550 = 1.865 550 kr och för
YI 29 x 186 550 kr = 5.410 095.
Snittkostnad för rekrytering av assistenter = 58 000 kr.
Kostnad för ASS = 9 x 58 000 = 522 000 kr och för YI
25 x 58 000 kr = 1.450 000 kr. Totalt 9.247 645 kr.
Därav lönekostnader 5.667 000 kr.

5) - Tjänstledigheter med A och B-avdrag	416 284
- Sjukfrånvaro	20.200 744
- Barnledigheter	<u>938 864</u>
	21.555 892

Persber.UL

Verksamheten

När det gäller arbetarskyddsverkets verksamhet är redovisningen så komplicerad att den inte låter sig göras på ett alltför begränsat utrymme. Styrelsen hänvisar därför till Verksamhetsberättelsen för 1988/89.

Verksamhetsomslutning

Direkta löner	180.530 937
Personalsociala kostnader	1.415 648
Personalutvecklingskostnader	14.697 000
Rekryteringskostnader	9.247 645
Frånvarokostnader	21.555 892
	<u>227.447 122 *)</u>
Omkostnader	72.636 000
Hyra och el	28.244 000
Externfinansierade omkostnader	<u>9.702 000</u>
Totalt	338.029.122

*) Varav löner totalt 214.408 000

Fotnoter

- 1) Andra exempel på friskvårdsinsatser utöver dem som framgått på sid 1 är språkkurser som subventionerats av arbetsgivaren. Vidare erhöll personal på styrelsen en kokbok om nyttiga rätter i julklapp. På distrikten har personal från personalenheten medverkat och startat friskvårdsdagar. De två friskvårdshandläggarna har varit på olika kurser och konferenser i sammanlagt 10 dagar. Under maj genomfördes en rökfri vecka i myndighetens lokaler, Västra skogen.
- 2) Totala antalet utbildningsdagar var ca 5000. Yrkesinspektionens assistenter fick utbildning motsvarande 8 % av totala antalet utbildningsdagar, medan styrelsens assistenter fick 1,7 %. Inspektionens handläggare (inkl chefer) fick 76 % och styrelsens 14,3 %. Yrkesinspektörskursen omfattade 56,6 % av yrkesinspektionens handläggares andel.

Kostnaderna för yrkesinspektörskursen uppgick till 1 211 000 kr medan ergonomiutbildningen kostade 512 104 kr.

- 3) Det fanns ca 1000 personer anställda inom verket, varav 345 vid styrelsen och 655 vid yrkesinspektionen. Av 73 nyanställda anställdes 19 vid styrelsen och 54 vid yrkesinspektionen. Av 116 entlediganden gällde 48 styrelsen och 68 yrkesinspektionen. Anställningar som varat kortare tid än 6 månader har inte räknats med.

Personal som anställdts under året har högre utbildning än de som slutat. Antalet personer med högskoleutbildning har härigenom ökat. Det innebär att 23 % av verkets anställda har eftergymnasial utbildning längre än 2 år, medan 15 % har eftergymnasial utbildning högst 2 år. Av verkets 610 handläggare är flertalet tekniker.

Med personalrörlighet menas antal avgångar i förhållande till antal anställda vid budgetårets början. Avgångarna inom styrelsen var 13 % och inom yrkesinspektionen 10 %.

- 4) Tjänstledigheter med A-avdrag är bl a ledighet för offentliga uppdrag. Ledighet med B-avdrag är bl a ledighet för enskild angelägenhet.

$$\frac{\text{Totala antalet sjukdagar}}{\text{Totala antalet anställda}} = \text{sjuktalet}$$

Sjuktalet för arbetskyddsverket var 33,44 dagar, vilket innebär en ökning från föregående år med nästan tre dagar. För styrelsen var sjuktalet 44,69 mot 27,6 för yrkesinspektionen. Antalet sjukfall per person inom styrelsen var 3,3, medan motsvarande siffra för yrkesinspektionen var 2,5.

Det totala antalet anmälda arbetsskador var 17. Därav gällde 11 styrelsens personal och 6 yrkesinspektionens (4 resp 1 är förslitningsskador).

De flesta anmälningarna avser halk- eller snubbelolyckor och då främst färdolycksfall. Ett par av anmälningarna har avsett fall i korridor eller trappa inom verkets lokaler.

En översyn av verkets terminalarbetsplatser pågår med stöd av statshälsan.

PM angående sjuktal för arbetarskyddsstyrelsen

Sjuktal för arbetarskyddsstyrelsen (Västra Skogen) budgetåret 1988/89

44,69

Under budgetåret fanns 15 personer som hade antingen helt eller halvt sjukbidrag eller förtidspension och som belastar vårt sjuktal under budgetåret.

Utan dessa personer blir sjuktalet

16.179	(= totala antalet sjukdagar på ASS)
<u>-5.475</u>	(= antalet sjukdagar för förtidspensionärer
S:a 10.704	och sjukbidrag)
<u>10.704</u>	
347	(362-15) = 30,84

Under budgetåret var 3 personer sjukskrivna hela perioden och dessförinnan. Räknar vi bort också dessa får vi

10.704	347
<u>-1.095</u>	<u>- 3</u>
S:a 9.609	: 344 = 27,9

En direkt jämförelse mellan vårt sjuktal och det sjuktal som RFV redovisar kan te sig missvisande då ju RFV:s sjuktal för befolkningen i riket grundar sig på sjukpenningersatta sjukdagar. Vid sjukdom kortare än 14 dagar räknas endast arbetsdagar i RFV:s statistik. Försäkringskassan har skattat att detta sätt att räkna minskar sjuktalet med 1,2 dagar.

I arbetarskyddsstyrelsens beräkningar av sjuktalet ingår varje kalenderdag under en sjukperiod. Dessutom räknas i sjuktalet frånvaron för personer med sjukbidrag, förtidspension samt partiellt sjukskrivna.

RFV använder sig också av ett ohälsotal som grundar sig på den frånvaro som belastar sjukförsäkringssystemet med någon form av sjukpenning, sjukpension eller arbetsskada den sista dagen på året. Detta ohälsotal var den 31.12.1988 48,3 dagar.

Utifrån denna beräkningsgrund synes detta ohälsotal vara mer jämförbart med ASS sjuktal än det sjuktal som RFV redovisar som grundar sig enbart på antalet sjukpenningersatta sjukdagar per sjukförsäkrad.

sjuktal.89

UTDRAG UR ARBETARSKYDDSNÄMNDENS BOK "BOKFÖR
ARBETSMILJÖN".

Gröijer/ Liukkonen. Stockholm 1990.

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

1945-1946

Personalresultaträkning, Karossfabriken Volvo, Torslandaverken

Mot bakgrund av föregående allmänna beskrivning av anställda på resultaträkningen, nyckeltal och fotnoter redovisar vi här ett praktiskt tillämpningsförsök av modellen på karossfabriken vid Volvo Torslandaverken (fortsättningsvis förkortad KVT).

Först kommer vi att ge lite förutsättningar för gjorda beräkningar. Därefter redovisas själva sammanställningen, sedan fotnoterna och slutligen de beräkningar som gjorts. Här bör understrykas att mindre beräkningsskillnader föreligger i jämförelse med kapitel 3. Det beror på skilda utgångspunkter i vissa fall. Sista delavsnittet utgör en sammanfattning av fallet.

Förutsättningar

Följande redovisning bygger självfallet på ett stort antal förutsättningar. Bara de viktigaste redovisas.

Intäkterna för KVT beräknas på förkalkylerade priser för karosser. Det innebär att resultaträkningen slutar på noll (resultat före finansiella poster) ett normalår.

De avskrivningar som redovisas är kalkylmässiga, d v s baseras på anläggningars återanskaffningsvärde.

Beräkningen av de personalrelaterade kostnaderna har gjorts så noggrant som möjligt. Eftersom ett relativt stort antal bedömningar måste göras, både vad gäller orsakssamband och postens storlek, blir posterna mer av kalkylkaraktär än av summerade redovisningsdata.

Vi har dock i tveksamma fall valt att överskatta posten direkt lön och därmed underskatta de fyra övriga posterna. Summan av de fem posterna är dock given utifrån internredovisningen.

En viktig förutsättning för arbetet har varit att utgå från de data som varit relativt lättillgängliga. Det fanns heller inget speciellt datasystem

inom KVT för detta ändamål. Data har därför samlats in från diverse källor.

Sammanfattningsvis blir fördelningen mellan de fem posterna situationsspecifik. Under vissa verkliga förutsättningar orsakar t ex frånvaro väsentliga merkostnader, i andra fall endast marginella merkostnader.

Personalresultaträkning och nyckeltal

Nedan följer den personalekonomiska resultaträkningen för KVT:

	(Mkr)
Intäkter	504
– Leverantörkostnader*	– 96
= Bruttoförädlingsvärde	408
– Avskrivningar, kalkylmässiga	– 110
= Nettoförädlingsvärde	298
– Direktlön	– 198
– Personalomsättningskostnader	– 47
– Frånvarokostnader	– 47
– Personalsociala kostnader	– 17
– Vidareutbildningskostnader	– 7
Resultat före finansiella poster	– 18

Resultaträkningen ger inte så mycket information eftersom vi saknar jämförelsematerial, i form av t ex föregående års utfall. Det som dock kan noteras är personalomsättnings- och frånvarokostnaderna (47 + 47 Mkr) vilka motsvarar nästan 20 procent av omsättningen och ungefär lika mycket av den totala kostnadsmassan! Det är mycket, kanske oväntat mycket. Ändå har t ex produktionen värderats till högst självkostnad samt kvalitets- och stilleståndskostnader snarare under- än överskattats.

Slutligen kan från resultaträkningen noteras att om kostnaderna för personalomsättningen eller frånvaron reduceras med ca en tredjedel, uppnås ett nollresultat.

Nyckeltalsberäkningarna leder fram till följande tabell (de totala personalkostnaderna är enligt de fem posterna i resultaträkningen 316 miljoner kronor):

* *Leverantörkostnader* innehåller inte samtliga leverantörkostnader (= kostnader för material, produkter, tjänster m m som köps utifrån). Vi har exkluderat de leverantörkostnader som sedan uppkommer under personalomsättning, frånvaro eller någon annan personalkonsekvens. Exempelvis innehåller personalomsättnings- och frånvarokostnaderna kassationer, reklamationer m m som till stor del består av leverantörkostnader i form av material till karossen. Eftersom en relativt stor del av leverantörkostnaderna nu finns under någon personalpost, bör begreppet förädlingsvärde tolkas med stor försiktighet.

	<i>Omfattning</i>	<i>Ambition</i>
<i>Produktionsandel P</i>	$= \frac{198}{316} \times 100 \% = 62,6 \%$	–
<i>Rekrytering Ro</i>	$= \frac{47}{316} \times 100 \% = 14,9 \%$	$Ra = \frac{47}{544} = 86\,000 \text{ kr/rek}$
<i>Frånvaro Fo</i>	$= \frac{47}{316} \times 100 \% = 14,9 \%$	$Ff = \frac{47}{1\,720} = 27\,000 \text{ kr/an}$
<i>Personalsoc. Po</i>	$= \frac{17}{316} \times 100 \% = 5,4 \%$	$Pa = \frac{17}{1\,720} = 10\,000 \text{ kr/an}$
<i>Utbildning Uo</i>	$= \frac{7}{316} \times 100 \% = 2,2 \%$	$Ua = \frac{7}{1\,720} = 4\,000 \text{ kr/an}$
Summa	100 %	183 000 kr/an

Återigen begränsas tolkningsmöjligheterna av att jämförelsedata saknas. En jämförelsemöjlighet är den arbetstidsstatistik som finns (se tidigare kapitel). Några slutsatser av tabellen kan dock dras, t ex att av de totala personalkostnaderna åtgår en stor del till annat än produktion. Det kanske inte skulle vara lika besvärande om den avsattes till sociala åtaganden och utbildning. Här ligger dock den stora delen på frånvaro och rekrytering, sannolikt – utan att med säkerhet kunna ange en önskvärd nivå – en alltför stor del.

Ovanstående redovisning kan leda till frågor av typen: Reduceras rekryteringskostnaderna om vi satsar ytterligare 10 Mkr på personalsociala åtaganden, eller utbildning? Eller kan frånvarokostnaderna minskas av sådana åtgärder? Kan de kanske öka intäkterna? Vilka åtgärder är mest kostnadseffektiva?

Fotnoter

Ett viktigt komplement till resultaträkning och nyckeltal utgörs av mer beskrivande personaldata. Vad som redovisas bör självfallet anpassas till respektive företags situation. Nedanstående bör enbart ses som exempel på sådana data (här hämtade från monitorundersökningen vid KVT 1987):

(1) Direkt lön

Här kan t ex produktivitetsdata redovisas (redovisas dock ej här).

(2) Rekrytering

* Personalomsättning: (reducerat för tidsbegränsade anställningar)

Antal	544 personer
i %	34 %

* Ålders- och könsuppdelning på nyanställningar respektive slutade:

Arbetare	Började		Slutade		Förändring	
	M	K	M	K	M	+ K
-19	275	31	177	24		105
20-24	202	23	192	19		14
25-29	59	6	97	10	-	42
30-34	28	1	37	2	-	10
35-39	18	4	25	5	-	8
40-44	11	1	12	2	-	2
45-49	5	2	6	3	-	2
50-54	4	1	6	4	-	5
55-59			4		-	4
60-64			2		-	2
65-						
	602	69	558	69		44

Skolutbildning

Grundskola, folkskola e d	31 %
Yrkesskola, lärlingsskola e d	20 %
Gymnasium, tekniskt inst e d	48 %
Universitet, högskola	1 %

(3) Frånvaro

Frånvaro

Totala timmar inkl allt:	3 548 549	100 %	
Därav arbetade timmar:	2 187 859	62 %	
Därav frånvaro (inkl semester):	1 360 690	38 %	
Sjukfrånvaro	565 539	16 %	
Lagstadgad ledighet: vård barn, militärtjänst, studier m m	196 154	6 %	
Kompledighet	98 474	3 %	
Permittering – arbetskonflikt	116 479	3 %	
Övr beviljad ledighet	ca 45 000	1 %	
Ej beviljad frånvarotid	25 996	1 %	
Semester	336 850	9 %	39 %

Frånvarokostnad per dag

Totala antalet frånvarotimmar (frånvaro-sem-konflikt-komp): 808 887

Om man utgår från 47 miljoner i personalresultaträkningen blir frånvarokostnaden 58 kr per tim

Detta räknat på alla frånvarotimmar (utom semester, konflikt och kompledighet). All övrig frånvaro ingår från långvarig tjänstledighet (på sikt mycket billig) till korttidsfrånvaro (dyr).

(4) Personalsocialt

	(tkr)
1. Företagshälsovård	4 372
2. Matsubventioner	2 395
3. Personalförmåner	3 481
4. Kostnader för centrala enheters personaltjänster, administration m m som fördelas ut (interndebiteras). Uppskattad andel.	6 568
Summa	16 816

Anställningstid	Volvo Torslandaverken	Nuvarande arb
> – 1 år	13 %	22 %
1 – 2 år	18 %	23 %
3 – 4 år	18 %	21 %
5 – 9 år	26 %	18 %
> – 10 år	25 %	16 %
	100 %	100 %
Andel som arbetar		
Skiftarbete	92 %	
Dagarbete	5 %	
Nattarbete	2 %	
Ej svar	1 %	

Detta kan kompletteras med attitydundersökningar som Volvo Monitor (se nedan) gjort.

Är det roligt att gå till jobbet?

Ofta	34 %
Ibland	45 %
Sällan	14 %
Aldrig	8 %

Tycker du att ditt arbete är psykiskt påfrestande?

Ofta	19 %
Ibland	46 %
Sällan	24 %
Aldrig	11 %

Händer det att du känner oro för hälsorisker i arbetet?

Ofta	21 %
Ibland	45 %
Sällan	25 %
Aldrig	8 %

(5) Utbildning *)

Har du på arbetstid deltagit i någon vidareutbildning som anordnats eller betalats av Volvo sedan du började din anställning?

Ja, flera gånger	45 %
Ja, en gång	22 %
Nej	32 %
Ej svar	1 %

Anser du att du fått tillräcklig utbildning, träning inom enheten/ avdelningen för dina nuvarande arbetsuppgifter?

Fick den hjälp och träning jag behövde	47 %
Fick klara mig på egen hand för mycket	40 %
Arbetskamraterna hjälpte mig tillrätta	11 %
Ej svar	1 %

* Här bör först olika typer av utbildningsaktiviteter redovisas, för att därefter ev kompletteras med resultat från attitydundersökningar. Utöver detta finns kostnader för vidareutbildning efter introduktionen av nyanställda och inte minst minskad produktion och kvalitetsförsämringar under den nyanställdes första månader i tjänst (jämfört med en erfaren person). Dessa kostnader är svårare att fördela då man "inte vet" hur stor andel som beror på personalomsättningen. Här måste arbetsledare och andra uppskatta hur mycket personalomsättningen påverkar dessa kostnader. Detta visas nedan (1 + 2). En annan kostnad som bör tas upp är avgångsvederlag.

Beräkningsgrunder

Som tidigare nämnts är många av ovanstående beräkningar situations-specifika och bekräftade med viss osäkerhet. Det finns därför anledning att här mer i detalj redovisa genomförda beräkningar och de schablonartade kostnadsfördelningar vi gjort.

Vi vill i detta sammanhang understryka att precisionskravet inte bör drivas alltför långt.

(1) Personalomsättningskostnader

Följande kostnader kunde direkt hänföras till personalomsättningen.

<i>Personalomsättningskostnader:</i>		(tkr)
1. Inskolning i tillverkningen, d v s löner och sociala avgifter till nyanställda under en introduktionsperiod då man inte bidrar med produktion		12 050
2. Lön och arbetsgivaravgifter till instruktörer för nyanställda		4 946
3. Annonskostnader		708
4. Kostnader för centrala enheters rekryteringstjänster (interndebiteras). Uppskattad andel		3 840
	Summa	21 544

(2) Frånvarokostnader

Följande kostnader kunde direkt påföras frånvaro (exkl semester):

<i>Frånvarokostnader:</i>		(tkr)
1. Sjuklön och arbetsgivaravgifter på sjuklön		2 300
2. Semesterersättning inkl arbetsgivaravgifter vid frånvaro		7 100
3. Överanställd personal som ej behöver utnyttjas. Fabriken har överanställd personal för att täcka upp vid hög frånvaro. Ibland blir frånvaron låg vilket gör att man får "övertalig" personal med full lön		2 800
4. Övriga omkostnader		1 100
		13 300

Vidare tillkommer kvalitetsförsämringar, minskad produktion m m som redovisas nedan under (1 + 2).

(1 + 2) Personalomsättnings- och frånvarokostnader

Kvalitetskostnader och kostnader för minskad produktion.

Kvalitetskostnader som bl a beror på frånvaro och många nyanställda och ovan personal ger följande totalkostnader. Av sammanställningen framgår också hur mycket som beror på personalomsättning respektive frånvaro (i miljoner kronor). Fördelningen har gjorts av vana arbetsledare som bäst känner verkligheten.

	Total kostnad	Varav pers om- sättning	Frånvaro
1. Justeringspersonal, totalt 27 man.	6,0		
2. Kontroll. Uppskattningsvis beror 25 % av kontrollkostnaderna (totalt 15,2 miljoner) på personalomsättning och frånvaro.	3,8		
3. Kassationskostnader. Ca 50 % av de totala kassationerna (produkter som måste kasseras) på 10,8 miljoner anses bero på personalomsättning och frånvaro.	5,4		
4. Reklamationer. Ca 1/3 av kassationsfabrikens reklamationer anses bero på personalomsättning och frånvaro.	2,0		
	17,2	8,6	8,6

Totala kvalitetskostnader beroende på personalomsättning och frånvaro (uppskattningsvis beror hälften på personalomsättningen och hälften på frånvaron).

Uppskattade stopptidskostnader (minskad produktion) beroende på personalomsättning och frånvaro (miljoner kronor)

	Total kostnad	Varav pers om- sättning	Frånvaro
1. Förlorad produktion p g a personalbrist.	12,2		
2. Övertidstillägg (merkostnaden för övertid orsakad av personalomsättning och frånvaro)	5,5		
3. Övriga övertidskostnader	1,8		
4. Stopptid i nästa led. Förlorad produktion i ett senare led p g a att karosfabriken får minskad produktion	4,2		
5. Hälften av kvalitetsstoppkostnaderna (på totalt 1,4 miljoner)	0,7		

Totala stilleståndskostnader (minskad produktion) beroende på personalomsättning och frånvaro (uppskattningsvis beror en tredjedel på personalomsättningen och två tredjedelar på frånvaron).

Övriga kostnader

	Total kostnad	Varav pers om- sättning	Frånvaro
Arbetsledare- och övriga omkostnader i samband med personalomsättning och frånvaro. Arbetsledare ägnar stor tid åt dessa problem, tid som kostar pengar. Även här har man så noga som möjligt uppskattat kostnaderna.	4,3	2,2	2,1

Sammanfattning av kostnader för personalomsättning och frånvaro

	Personal- omsättning	Frånvaro
Direkta kostnader enligt ovan	21,5	13,3
Andel av vidareutbildning	6,7	6,7
Andel av kvalitetskostnader	8,6	8,6
Andel av stilleståndskostnader (mindre produktion)	8,1	16,3
Övriga kostnader	<u>2,2</u>	<u>2,1</u>
Summa	47,1	47,0

Totalt började 689 personer 1988 (varav 217 tidsbegränsat anställda) och 685 slutade (213 tidsbegränsat). Totalt 472 tillsvidareanställda. En tidsbegränsad anställd tar inte alls samma resurser i anspråk som en tillsvidareanställd. KVT uppskattar att en tidsbegränsat anställd kostar ca en tredjedel i personalomsättningskostnad jämfört med en tillsvidareanställd. Vill vi få fram en kostnad "per personalomsättning" fördelar vi 47,1 miljoner på 544 personer ($472 + 215/3$). Kostnaden per personalomsättning visar sig då vara 86 000 kr.

Här kan man fråga sig om hela kostnaden på 47,1 miljoner beror på personalomsättningen. Totalt finns 1 720 personer anställda men bara 1 330 närvarande i genomsnitt, d v s varje dag är i genomsnitt 390 personer frånvarande! Det gör att KVT har en överanställning på 390 personer eller 29,3 procent. Om denna överanställning inte behövdes (= ingen frånvaro) skulle antalet anställda minska och därmed också nyrekryteringen! D v s många av nyrekryteringarna görs till "överanställningar" som beror på frånvaro. Omräknat till pengar blir det ca 12,7 miljoner kronor.

(4) Vidareutbildning

Följande kostnader listades för vidareutbildning (tkr)

1. Lön och arbetsgivaravgift för deltagare i vidareutbildning 13 734
2. Instruktörer (lön och arbetsgivaravgift) 2 473
3. Diverse utbildningskostnader 341
4. Kostnader för centrala enheters utbildningstjänster (interndebiteras)

Uppskattad andel	<u>3 700</u>
	20 248

Av dessa drygt 20 miljoner kronor anser KVT att en tredjedel går till nyanställdas vidareutbildning (utbildning som ej hade behövts om inte personalomsättningen hade funnits). En tredjedel beror på frånvaro då man måste utbilda för att klara av frånvaro, och endast en tredjedel bedöms vara investering i vidareutbildning utan grund i frånvaro eller personalomsättning. Med andra ord fördelas 6,7 miljoner till personalomsättning och 6,7 miljoner till frånvaro. Kvar i "verklig vidareutbildning" blir knappt 7 miljoner kronor.

Bilaga 11

Arbetsmiljö i ett EG-perspektiv

Arbetssätt i ett EG-perspektiv

Förord

Utvecklingen av arbetsmiljöområdet påverkas naturligtvis i stor utsträckning av förändringar i vår omvärld.

Den aktuella situationen inom EG beskrivs översiktligt i denna bilaga som utarbetats av generaldirektör Lars Ettarp vid statens prov- och mätstyrelse.

Anna-Greta Leijon
ordförande i arbetsmiljökommissionen

ARBETSMILJÖ I ETT EG PERSPEKTIV

Denna PM har utarbetats på uppdrag av arbetsmiljökommissionen. Syftet är främst att belysa effekterna för det svenska arbetsmiljöarbetet p g a genomförandet av EGs inre marknad. Presentationen har koncentrerats kring detta, medan sociala program t ex EGs sociala stadga endast har redovisats översiktligt.

Sammanställningen bygger på offentligt material. Kommentarer stå jag själv för.


Lars Ettarp

EGs uppkomst

Rötterna till Europeiska gemenskapen (EG) finns att söka i utgången av andra världskriget. För att undvika riskerna för framtida krig ville bl a segrarmakterna bygga upp ett europeiskt system för förtroendeskapande åtgärder som väsentligt kunde bidra till att minska riskerna för framtida krig i Europa. Kol och stål ansågs härvid ha en strategisk betydelse. Den s k kol- och stålunionen, CECA bildades därför år 1951. Senare följde den europeiska atomenergigemenskapen EUROATOM och europeiska ekonomiska gemenskapen EEC.

Syftet med sammanslutningen har grundarstaterna sammanfattat i inledningen till avtalet om EEC, oftast kallat Rom-fördraget från 1957. De är beslutna att lägga grunden till ett ständigt fastare förbund mellan de europeiska folken, att säkerställa ekonomiskt och socialt framåtskridande i sina länder genom att undanröja de hinder som skiljer staterna i Europa samt att förbättra sina folks levnadsstandard och sysselsättningsförhållanden.

Vidare önskar de genom en gemensam handelspolitik bidra till att gradvis avveckla begränsningarna i handeln mellan länderna. De bekräftar sin solidaritet med utomeuropeiska länder. De önskar trygga u-ländernas välståndsutveckling i överensstämmelse med principerna i Förenta Nationernas stadga.

Grundarstaterna har föresatt sig att genom sammanslagning av sina resurser stärka skyddet för fred och frihet.

Till slut uppmanar de övriga folk i Europa som bekänner sig till samma ideal att ansluta sig till deras strävanden.

Juridiskt består EG av fristående avtal om de tre gemenskaperna CECA, EEC och EURATOM. 1968 var frihandeln fullt genomförd inom EG.

Tidigt engagemang i arbetsmiljöfrågor

I Rom-fördraget nämns inte uttryckligen arbetsmiljöfrågor som område för gemensam politik men det sägs att staterna är ense om nödvändigheten av att verka för bättre levnads- och arbetsvillkor för arbetstagarna. År 1974 beslöt ministerrådet att förstärka och precisera insatserna inom arbetsmiljöområdet genom att inrätta en rådgivande kommitté för arbetsmiljöfrågor. Genom de tillägg i Rom-traktaten som gjordes genom den s k Enhetsakten vilken trädde i kraft 1987 har nya förutsättningar skapats för EGs verksamhet inom arbetsmiljöområdet. Huvudvikten läggs nu vid gemensamma regler om bl a arbetsmiljö, hälsa och säkerhet samt vid dialog mellan arbetsmarknadens parter. År 1974 beslöt ministerrådet att förstärka och precisera insatserna inom arbetsmiljöområdet genom att bl a inrätta en trepartistiskt sammansatt rådgivande kommitté för arbetsmiljöfrågor.

I samband med behandlingen av enhetsakten ställde främst Danmark som villkor att EG skulle införa regler som särskilt var ägnade att skydda de anställda i arbetsmiljön. Med andra ord så menade Danmark att dålig arbetsmiljö inte får vara i konkurrensmedel mellan de olika medlemsländerna i EG.

Efter ingående diskussioner beslöt EG därför att man för arbetsmiljö och yttre miljö skulle införa en ny artikel i Rom-fördraget kallad 118 a. I den nya artikeln slås fast att det skall vara en målsättning i EGs arbete att förbättra arbetsmiljön. Det sägs också att rådet i detta syfte med kvalificerad majoritet kan anta direktiv med minimikrav på arbetsmiljön. Likartade regler infördes också för den yttre miljön.

EGs organisatoriska uppbyggnad med kommission, generaldirektorat, råd, domstol m fl, deras arbetssätt, kompetensfördelning osv redovisas i bilaga 1. Där behandlas också EFTAs uppbyggnad och inriktning.

II. NORMERINGSMETODER INOM EGs ARBETSMILJÖVERKSAMHET

Äldre regler

Före enhetsaktens ikraftträdande bedrevs som nämnts EGs arbetsmiljöarbete inom ramen för den ursprungliga Rom-traktatens be-

stämmelser. Dessa direktiv, som huvudsakligen baseras på artikel 100, var bindande för medlemsländerna och förutsatte enhälliga beslut. Ett välkänt exempel på harmoniserade EG regler, som avsevärt skiljer sig från svenska föreskrifter, är EGs asbestsregler som i princip säger ger att asbest är tillåtet, med en rad begränsningar. De svenska reglerna utgår däremot från det motsatta förhållandet, dvs att asbest i princip är förbjudet att använda, men att dispenser kan ges. Genom kravet på enighet mellan länderna blev normeringssystemet alltmer otympligt och tidsödande. Det kunde ta både 9 – 10 år att utarbeta ett nytt direktiv. Det var även svårt att få revideringar till stånd. För det första måste alla medlemsländer bli eniga om att en revidering behövdes. För det andra hur revideringen skulle genomföras och i vilken grad.

Trots de uppenbara trögheterna i systemet finns dock ett antal direktiv enligt ursprungsmetoden i kraft inom arbetsmiljöområdet. Förutom asbest kan nämnas traktorer och lantbruksmaskiner, industritruckar, hissar, lyftanordningar, bly, vinylkloridmonomer, arbetarskyddssymboler, skydd mot skadliga kemiska, fysikaliska och biologiska medel, buller samt olycksrisker inom vissa industrier (storolyckor) det sk Sevesodirektivet.

Det är f n oklart om man kommer att utfärda några fler direktiv enl artikel 100 i den ursprungliga Rom-traktaten. Det troligaste är att man helt övergår till att använda de nya artiklarna 8a, 100a och 118a, som tillkom genom ändringen i Romtraktaten – Enhetsakten.

Några av huvuddragen i enhetsakten (The Singel Act)

EG omfattar ca 320 miljoner människor i 12 länder. Trots de många åren av integrationsarbete fann man under 1980-talets början att det fortfarande fanns en rad hinder mellan medlemsländerna. Det gällde rörligheten för människor, varor, kapital och tjänster. Genom enhetsakten som trädde i kraft år 1987 och varigenom ökade möjligheter till majoritetsbeslut infördes i EG genomfördes nödvändiga reformer som krävs för att dessa fyra friheter ska kunna förverkligas, enl de målsättningar som redan fanns inskrivna i det ursprungliga Rom-fördraget. Före utgången av 1992 ska arbetet med att genomföra den inre marknaden vara avslutat, åtminstone i princip.

Till grund för EGs arbete med den inre marknaden ligger främst en sk Vitbok som publicerades år 1985 och godkändes samma år. I Vitboken fanns

ursprungligen ca 300 förslag till åtgärder som behövde antas för att avlägsna fysiska, tekniska och skattemässiga handelshinder. Under arbetets gång har dessa förslag bearbetats och slagits samman så att man nu talar om 279 åtgärds punkter.

Om arbetsmiljön sägs att medlemsländerna ska eftersträva att förbättra arbetsmiljön för att skydda arbetstagarnas säkerhet och hälsa och ha som mål att harmonisera villkoren inom detta område på en stadigt stigande nivå.

Samtidigt betonas att EGs gemensamma regler inom arbetsmiljö och yttre miljö inte hindrar att medlemsländerna har eller inför strängare regler, förutsatt att dessa är förenliga med traktaten. Varje land har således en principiell möjlighet att föra sin egen arbetsmiljöpolitik. Att den ska vara förenlig med traktaten innebär att den inte får skapa nya tekniska handelshinder. Det är EG kommissionen och i sista hand EG-domstolen som tolkar om nationella särregler är handelshinder eller inte. Kommissionen har dock att beakta att skyddet av miljön och förbättring av arbetsmiljön hör till EGs viktigaste mål.

Artikel 8 a

I denna artikel uttalar EG sin politiska vilja att genomföra den inre marknaden till 1993.

Inre marknadsdirektiv enligt artikel 100a

Direktiv enligt denna artikel utarbetas av EGs generaldirektorat III och syftar till att harmonisera medlemsländernas lagstiftning för att genomföra den inre marknaden. Direktiven spänner över i stort sett alla samhällsområden, men många av dem har direkt eller indirekt stor betydelse för arbetsmiljön. Det kan gälla olika typer av maskiner och utrustning, elektriska anordningar, gasbärande kärl, medicinsk-teknisk utrustning, byggnadsmaterial, krav på fordon osv. 100a direktiv anger de väsentliga säkerhetskrav som normalt ska ställas på en produkt för att den fritt ska kunna saluföras inom hela EG marknaden. De närmare tekniska specifikationerna överläts till de europeiska standardiseringsorganisationerna att utarbeta. Artikel 8 a talar vidare om hur de i 8 a angivna politiska målen praktiskt ska genomföras. Det sägs bl a att rådet beslutar med kvalificerat flertal över de förslag som

kommissionen framlagt, samt att detta ska ske efter hörande av den ekonomiska och sociala kommittén och parlamentet. I dagligt tal kallas direktiv fastställda enl. artikel 100a för inre marknadsdirektiv, eller bara 100a direktiv. De förslag kommissionen presenterar med stöd av denna paragraf och som berör hälsa, säkerhet, miljö- och konsumentskydd, ska baseras på en enhetlig skyddsnivå.

Skyddsklausul för bl a arbetsmiljö

Trots att den nya metoden i princip förutsätter totalharmonisering kommer det också i framtiden att vara möjligt för ett EG-land att med stöd av artikel 100 a punkt 4 tillämpa nationella regler som avviker från gemensamt antagna direktiv. I den händelse denna skyddsklausul tillämpas åligger det medlemsstaten att visa vilka riskerna är, så kallad omvänd bevisbörda. Om ett medlemsland utnyttjar den generella skyddsklausulen ska det informera kommissionen om detta. Kommissionen prövar så att inte bestämmelserna innebär öppet eller dolt handelshinder. Kommissionen eller en medlemsstat kan vända sig direkt till EG domstolen om man finner att en annan medlemsstat missbrukar ovannämnda undantagsbestämmelser. (Helt vid sidan av skyddsklausulen i artikel 100 a punkt 3 kan ett medlemsland förbjuda försäljning av en produkt som man anser farlig i ett eller annat avseende. Detta även om tillverkaren hävdar att produkten är framställd enligt kraven i ett 100 a direktiv).

Restriktiv praxis?

Möjligheterna för länderna att ha särregler för viktiga skyddsbehov t ex inom arbetsmiljön, skall ses som ett uttryck för den betydelse dessa frågor tillmätts inom gemenskapen. Det är emellertid för tidigt att uttala sig om hur domstolen kommer att fastställa praxis. Enligt uttalanden väntas domstolen komma att inta en restriktiv inställning.

Observera att medlemsländerna även i framtiden kan fastställa nationella bestämmelser för användningen av produkter som omfattas av direktiven. Detta under förutsättning att det inte påverkar konstruktionen av produkten som den har preciserats i direktivet.

Minimidirektiv enl artikel 118 a

I Rom-traktatens socialpolitiska delar har, som nämnts, på förslag av Danmark dessutom tillkommit en artikel (118 A) som direkt föreskriver att rådet med kvalificerad majoritet kan besluta om minimiregler för arbetsmiljöns beskaffenhet. Till skillnad från 100 a direktiv (som gäller produkter eller produktgrupper) gäller minimidirektiven kraven på produktionsprocessen med syfte att trygga arbetstagarnas säkerhet och hälsa. Medlemsländerna har möjlighet att upprätthålla eller införa strängare regler. Det t o m förutsätts att medlemsländerna inför sådana regler på ständigt stigande nivå. Med minimidirektiven fastställs en viss lägsta arbetsmiljöstandard vilket också innebär en begränsning av industrins möjligheter att använda dålig arbetsmiljö i konkurrenssyfte (hälsomässig dumping).

I artikel 118 A sägs att medlemsländerna skall sträva mot en förbättrad arbetsmiljö för att skydda arbetstagarnas säkerhet och hälsa. Enligt traktaten sätter man som mål att harmonisera villkoren inom detta område på en ständigt stigande nivå. Samtidigt sägs att detta skall göras med hjälp av minimidirektiv.

Den hittillsvarande tillämpningen av denna paragraf har primärt tagit sikte på reglering av olika förhållanden/verksamheter på arbetsplatsen. Det kan gälla skydd för arbetstagare mot exponering av farliga ämnen, hantering av vissa ämnen, användning av viss utrustning osv. Direktiven ska utarbetas i samråd med Europaparlamentet och det ekonomiska och sociala kommittén och dess partsammansatta rådgivande kommittéer för arbetsmiljöfrågor. Systemet med minimiföreskrifter ska genomföras stegvis med hänsyn tagen till de villkor och tekniska bestämmelser som gäller i medlemsländerna. Införandet av minimidirektiv får inte medföra att man lägger på näringslivet sådana administrativa och finansiella bördor att utvecklingen av små och medelstora företag hämmas. (I ett särskilt uttalande sägs emellertid att detta inte får innebära att små och medelstora företag eller deras anställda sätts i en särställning när det gäller att förbättra arbetsmiljön). Slutligen sägs, som tidigare redovisats, att medlemsländerna har rätt att införa strängare arbetsmiljökrav än enl vad som följer av minimidirektiv enl 118, men som sagt endast om de i övrigt inte står i strid med Rom-fördraget, dvs de får inte vara hinder för den fria handeln.

Pågående direktivarbete

Sedan enhetsakten trädde i kraft har EGs verksamhet på arbetsmiljöområdet varit mer intensiv än någonsin. Det gäller såväl direktiv enligt 100a, som ju i huvudsak ska vara införda till 1993, som för minimidirektiven som enl artikel 118 a.

När det gäller de produktrelaterade direktiven enligt 100 a har de som avser enkla tryckkärl, maskinsäkerhet och personlig skyddsutrustning kommit att tilldra sig särskilt intresse. De europeiska standardiseringsorganisationerna CEN och CENELEC utarbetar nu harmoniserade standarder som komplement till dessa direktiv. Andra 100a direktiv, som har arbetsmiljökonsekvenser, omfattar bl a personbefordrande anordningar, tornkranar, traktorer och farliga ämnen.

1988 presenterades de första förslagen till minimidirektiv, enl artikel 118 a. Det gällde ett ramdirektiv om förbättring av arbetstagarnas säkerhet och hälsa på arbetsplatsen, ett om utformning och inrättande av arbetsplatser samt om användning av arbetsutrustning resp personlig skyddsutrustning, arbete vid bildskärm och slutligen hantering av tunga bördor. Rådet har redan tagit ställning till de flesta av förslagen. Genom tillkomsten av miniregelsystemet har EGs insatser på arbetsmiljöområdet vidgats väsentligt. Tidigare handlade hälso- och säkerhetsdirektoratets arbete nästan helt och hållet om fysiska arbetsmiljöproblem. Särskild vikt lades på frågor som gällde skydd mot farliga ämnen. De nya direktiven och direktivförslagen tar däremot även upp frågor som gäller arbetsorganisation, information och utbildning samt behovet av samt behovet av samråd mellan arbetstagarnas organisationer i arbetsmiljöfrågor. Även frågor som rör möjligheterna för arbetstagarna att kunna påverka sin arbetssituation samt psykosociala frågor och ergonomi behandlas i viss utsträckning.

III. ARBETET MED DEN INRE MARKNADEN

Arbetet med att genomföra den inre marknaden har kommit drygt halvvägs. Ministerrådet hade per den 31 december 1989 antagit 148 av de totalt 279 förslag, som måste antas för att den inre marknaden ska vara genomförd. För EG-kommissionen, som redan har lagt fram 261 förslag för rådet, återstår endast 18 förslag att utarbeta.

Detta innebär att kommissionen och rådet hittills hållit tidtabellen för den inre marknaden. Detta gäller däremot inte medlemsländerna, som släpar efter i att omvandla rådets beslut till nationell lagstiftning. Kommissionen har i en rapport emellertid uppmärksammat rådet på denna eftersläpning. Rådet har med anledning därav antagit ett uttalande om att den nationella implementeringsprocessen skall påskyndas.

Den 1 januari 1990, då sammanlagt 113 rådsbeslut borde ha varit omvandlade till nationell lagstiftning, hade endast 14 beslut antagits av samtliga medlemsländer. Antalet ökar till 54 om Portugal, Spanien, Italien och Grekland, vilka är de länder som släpar efter mest, undantas. De länder som hittills har hållit den högsta implementeringstakten, är Danmark och Storbritannien.

IV. STANDARDISERINGENS ROLL

Genom avtal mellan EG och europeiska standardiseringsorganisationerna CEN (Comité Européen de Normalisation) och CENELEC (Comité Européen de Normalisation électrotechnique) skall de senare svara för utarbetandet av de europeiska standarder som behövs för att ge direktiv enligt artikel 100 a ett reellt tekniskt innehåll. Genom överenskommelse med EFTA ges oftast parallella mandat från denna organisation.

Genom den nya status som europastandarderna således kommit att få, har standardiseringsarbetet blivit av strategisk betydelse för genomförandet av den inre marknaden. Det är fråga om ett systemskifte, som innebär att de europeiska standardiseringsorganen tar över en stor del av det arbete, som tidigare vilade på säkerhetsansvariga nationella myndigheter.

En följd av systemskiftet är också att det europeiska säkerhetsarbetet på teknisk nivå måste kanaliseras via nationella standardiseringsorgan, dvs i Sverige via SIS och SEK när det gäller verksamheten inom CEN och CENELEC. Detta tvingar till exempel myndigheter, arbetstagare och konsumenter till ökat deltagande i både nationellt och internationellt standardiseringsarbete. Den europeiska standardiseringsorganisationen på IT området ETSI har andra principer för medlemsskap och situationen inom detta område är därför en annan. I uppbyggnaden av ett europeiskt forum för provning och kontroll (European Organisation for Testing and Certification, EOTC) som behandlas i det följande har standardiseringsorganen också en betydelse-

full roll. Det finns starka önskemål från EG om en enhetlig europeisk standardiseringsorganisation (ESO). Detta skulle kräva en samordning av de tre befintliga organisationerna (CEN, CENELEC och ETSI).

EG-kommissionen kommer i dagarna att publicera ett s k Green Paper där man diskuterar behovet av att snabba upp standardiseringsarbetet och ge det en ny utformning. Detta skulle bl a innebära nya omröstningsregler med minskat inflytande för de nationella standardiseringsorganen och tillskapandet av en enhetlig europeisk organisation. Även intressentinflytandet diskuteras, liksom kostnaderna m m.

Standardiseringsarbetet till följd av artikel 100 a direktiv inom arbetsmiljöområdet är självfallet också mycket omfattande. Som exempel kan nämnas att enbart det sk maskindirektivet beräknas avsätta närmare 350 standarder. I de europeiska standardiseringsorganisationerna är nationella standardiseringsorgan såväl i EG som EFTA länder medlemmar. För svensk del är Standardiseringskommissionen i Sverige (SIS) och Sveriges elektriska kommission medlemmar.

Att de svenska standardiseringsorganen kan delta som fullvärdiga medlemmar innebär att de ges möjlighet till ett klart inflytande i standardiseringsarbetet. Det europeiska standardiseringsarbetet går till så att EG och EFTA uppdrar åt CEN/CENELEC eller ETSI att ta fram europeiska standarder på grundval av de förslag till 100 a direktiv som föreligger. Därefter tillsätts arbetsgrupper varvid det vanligtvis är det land som påtar sig ordförandeskapet som också får hålla sekretariat. Den som påtar sig att hålla sekretariat ges oftast möjligheter till ett särskilt inflytande eftersom detta tar fram de grundläggande förslagen till standarder. Sverige har för närvarande endast ett fåtal sekretariat. Flest har Västtyskland.

Arbetet i standardiseringsgrupper bekostas enligt principen att var och en står för sina utgifter. CEN/CENELEC erhålls genom avtal med EG och EFTA bidrag till sin verksamhet med i princip 50 % av kostnaden. Resterande kommer från medlemsorganisationerna.

De kommittéer som arbetar fram förslag till standarder är i princip öppna dvs varje organisation som så önskar får delta i arbetet genom sitt lands nationella standardiseringsorgan. Sedan ett förslag till standard framtagitis sänds det ut på remiss till de nationella standardiseringsorganen i Europa.

Dessa hör i sin tur berörda organisationer, myndigheter m fl. Därefter går förslaget till slutlig omröstning i de europeiska standardiseringsorganisationerna.

Det svenska standardiseringsarbetet

En standard är principiellt sett en frivillig överenskommelse, som tas fram i samverkan mellan olika intressenter. Ursprungligen har standardisering tillkommit för att tillgodose näringslivets behov. Standardiseringens betydelse har under senare år ökat för myndigheter och andra offentliga organ. Det beror på att standarder som tidigare nämnts i ökande omfattning kommit att innehålla regler som har betydelse för skydd av liv, hälsa och miljö.

Standardiseringskommissionen i Sverige (SIS) är en ideell förening med stadgar fastställda av staten. SIS är centralorgan för standardiseringen i Sverige. Åtta fackorgan svarar genom avtal med SIS för standardiseringsarbetet inom sina resp fackområden. Fackorganen har egen VD, styrelse och fullmäktige. De åtta fackorganen är Byggstandardiseringen, Metallnormcentralen, Svenska Elektriska Kommissionen, Sveriges Mekanstandardisering, Informationstekniska Standardiseringen och SIS-Allmänna Standardiseringsgruppen samt de från årsskiftet nytillkomna SIS-Kran- och hisskommissionen och SIS-Tryckkärlskommissionen. Medlemsavgifter tas ut från berörda intressenter.

I sammanhanget bör framhållas att det nationella standardiseringsarbetet i de flesta EG och EFTA länder väsentligen ändrat karaktär till följd av den ökade användningen av europeiska standarder. Numera utfärdas t ex relativt få svenska standarder som i sin helhet bygger på nationellt utredningsarbete och nationella bedömningar. Flertalet svenska standarder utgår numera från europeiska standarder framtagna av CEN/CENELEC eller från globala standarder framtagna av ISO/IEC.

I Sverige finns över 700 kommittéer och arbetsgrupper som i väsentlig grad medverkar i europeisk och global standardisering samt överföring av resultaten till svensk standard. Utan kostnad för standardiseringsorganen arbetar totalt över 5 000 svenska experter från näringsliv, förvaltning, forskning, fackliga organisationer och andra intressenter i dessa grupper. Kostnaderna för dessa experters medverkan beräknas till omkring 500 milj kr/år. Statens del av denna kostnad är ca 100 milj kr/år.

Förutom statsbidrag sker finansieringen av standardiseringsorganens verksamhet genom uppdragsmedel från statliga myndigheter, forskningsmedel, nordiska fondmedel samt försäljningsintäkter. Standardiseringsorganen omsatte år 1989 omkring 120 milj kr.

Omläggning av den svenska standardiseringsverksamheten

I enlighet med den näringslivspolitiska propositionen (1989/90:88) utgår det statliga stödet till standardiseringen numera dels som ett målrelaterat och dels som ett allmänt bidrag. Det målrelaterade bidraget på 10,4 milj kr som fördelas av SIS används till standardiseringsprojekt som rör säkerhet, arbetsmiljö, konsumentskydd och miljöskydd.

Det allmänna bidraget utgör 50 % av vad näringslivet, kommuner, landsting, affärsverk och statliga myndigheter med uppdragsfinansierad verksamhet beräknas satsa på standardiseringen samma år som bidraget utgår, dock högst 30 milj kr/år i 1989 års penningvärde. Näringslivets och de andra intressenternas prioriteringar styr användningen av medlen.

Behovet av facklig insyn och medverkan i standardiseringen har ökat under senare år i och med det accelererande västeuropeiska integrationsarbetet och den därmed sammanhängande modellen som bl a innebär arbetarskyddsstyrelsen i ökad utsträckning hänvisar till standarder i sitt föreskriftsarbete. De europeiska standardiseringsorganens CEN och CENELEC generalförsamlingar har rekommenderat sina medlemsländer att på nationell nivå främja fackföreningsrörelsens deltagande i standardiseringsarbetet.

I den näringslivspolitiska propositionen tog departementschefen upp fackliga representanters medverkan i standardiseringsarbetet. Han aviserade en statlig utredares förslag om resebidrag till fackliga representanter. Denne fann att språksvårigheter kan hindra fackliga representanters deltagande i internationellt standardiseringsarbete. Utredaren föreslog därför att de s k MBL-medlen skulle kunna tas i anspråk för informations- och utbildningsinsatser i anslutning till standardiseringen. Regeringen har efter det näringslivspropositionen lagts fram föreskrivet att arbetsmiljöfonden ska bidra med 5 milj kr som stöd till de fackliga organisationernas deltagande i internationellt standardiseringsarbete på arbetsmiljöområdet.

I den näringslivspolitiska propositionen konstateras också att Konsumentverket och arbetarskyddsstyrelsen har nyckelroller inom sina arbetsområden. Särskilda Konsumentråd och Arbetsmiljöråd bör därför inrättas. Ordföranden i dessa råd bör ingå i SIS styrelse. Rådets syfte skall vara att stärka konsumenternas och arbetstagarnas deltagande i standardiseringsverksamheten samt höja medvetenheten om konsument- och arbetsmiljöfrågornas betydelse i det tekniska standardiseringsarbetet. Verksamheten bör utvärderas efter två år.

Råden ska ha en bred sammansättning. Konsumentverket och arbetarskyddsstyrelsen ska lämna förslag till rådets sammansättning. Övriga uppgifter för råden är att utarbeta planer för användning av det målrelaterade bidraget, se till att konsument- och arbetstagarintressena är väl representerade i olika standardiseringsprojekt, ge information om brukarkrav samt delta i internationellt samarbete. SIS skall förse råden med sekretariatsresurser. När det gäller användningen av det målrelaterade bidraget spelar råden en väsentlig roll. I sammanhanget kan nämnas att arbetarskyddsstyrelsen för närvarande är engagerad i mer än 200 kommittéer och grupper.

Varför valde EG vägen över 100 a direktiv och standarder?

Ett skäl till att EG valde att bygga upp sin normering med hjälp av inre marknadsdirektiv och standarder var uppenbart att EG under det mångåriga arbetet med direktiv enligt den ursprungliga modellen, som förutsatte enighet i besluten, hade mycket svårt att förmå medlemsländernas regeringar och myndigheter att stödja gemensamma förslag och därmed avstå från rätten till nationella särkrav. I stället valde således EG att genom 100 a direktiv fastslå det grundläggande säkerhetskraven genom majoritetsbeslut och överlåta arbetet med de tekniska specifikationerna till standardiseringsorganen, som är privaträttsliga till sin natur. Härigenom har man i praktiken minskat möjligheten för medlemsländernas regeringar och myndigheter att bromsa utvecklingen mot en gemensam regelmassa.

Standarder inte bara tekniska specifikationer?

I princip skall europastandarderna inte innehålla egna bedömningar av säkerhetsmässig art. Dessa skall i stället som nämnts läggas fast i direktiven. I praktiken har det dock visat sig svårt att göra entydiga tolkningar av säkerhetskraven i direktiv. Det finns nu en klar tendens att standar-

diseringsarbetet i praktiken också kommer att omfatta bedömningar av säkerhetsmässig art. Härav följer självfallet att det europeiska standardiseringsarbetet får allt större betydelse för arbetsmarknadens parter samt konsumentföreträdare m fl.

V. VAD INNEBÄR DEN NYA METODEN FÖR ARBETSMILJÖ-ARBETET I SVERIGE?

Regeringens inställning

I en redovisning utgiven av utrikesdepartementets handelsavdelning 1989 sägs bl a följande om regeringsmålsättningar för arbetsmiljöfrågorna i det europeiska integrationsarbetet.

EGs direktivarbete på arbetsmiljöområdet bör noga följas och analyseras från svensk sida. När det gäller det produktrelaterade direktivarbetet enligt artikel 100 A bör svenska föreskrifter så långt som möjligt samordnas med motsvarande EG-direktiv så att tekniska handelshinder undviks. En förutsättning är att reglerna bedöms vara tillfredsställande ur hälso- och säkerhetssynpunkt. Från svensk sida bör man härvid på olika sätt söka bidra till att de regler som fastställs på EG-nivå uppfyller en tillfredsställande kravnivå.

Den ökade betydelse utarbetandet av europeiska standarder för inom ramen för EGs harmoniseringsarbete enligt "the new approach" motiverar ett aktivt svenskt deltagande i detta arbete. Det är angeläget att arbetarskyddsstyrelsen i ökad utsträckning medverkar i europeiskt standardiseringsarbete av betydelse ur arbetsmiljösynpunkt. Det är också viktigt att arbetsmarknadens parter ges förbättrade möjligheter att påverka sådant standardiseringsarbete.

Det bör eftersträvas att information om svenska lösningar/ståndpunkter på områden som omfattas av EGs direktivarbete framförs till berörda EG-institutioner (framför allt kommissionen) i ett så tidigt skede som möjligt via de olika kanaler – formella och informella – som står till buds. En målsättning bör härvidlag vara att söka enas om gemensamma svenska positioner så att likartade budskap om svenska intressen i en viss fråga kan föras fram genom flera olika kanaler. Härigenom ökar möjligheterna att svenska synpunkter får genomslagskraft. Bl a mot bakgrund av det intresse som

EG-kommissionen har visat för svenskt arbetsmiljöarbete, är det värdefullt att information även framförs om svenska lösningar/erfarenheter på områden som ännu inte är föremål för harmoniseringsarbete inom EG.

Vidare bör man från svensk sida följa EGs arbete i frågor som gäller medbestämmande, och information till och samråd med arbetstagare. Även på dessa områden gäller att EG-kommissionen visat intresse för svenska erfarenheter, och att man från svensk sida – i lämpliga fora – bör föra fram information om svenska bestämmelser och erfarenheter av tillämpningen av dessa.

I samband med EG på arbetsmiljö- och arbetslivsområdet bör även tillvaratas möjligheter till informations- och erfarenhetsutbyte inom utbildning, forsknings- och utvecklingsverksamhet – exempelvis inom ramen för gemensamma seminarier av den typ som i maj 1989 anordnades beträffande arbetsmiljön inom stålindustrin.

Arbetsmiljö- och medbestämmandefrågorna utgör viktiga inslag i kommissionens program för förverkligandet av "den sociala dimensionen" av den inre marknaden. En svensk målsättning är att aktivt bidra till att den sociala dimensionen ges ökad tyngd i det europeiska integrationsarbetet.

I motsvarande redovisning 1990 ges ungefär likartade uttalanden men ståndpunkttagandet till artikel 100 a direktiv är inte lika klart.

Konsekvenser för arbetsmarknadens parter

Från inflytandesynpunkt särskilt för arbetsmarknadens parter innebär den nya ordningen påtagliga förändringar särskilt i de europeiska länder vilka liksom Sverige haft ett utvecklat partsinflytande. Det traditionella partsinflytandet i svenska verksstyrelser kommer t ex att minska genom att tekniska kravnivåer läggs fast genom 100 a direktiv och som europeiska standarder. Påverkan på förslag till 100 a direktiv ges svenska myndigheter inom ramen för EFTA samarbetet. Detta arbete inkluderar överläggningar med berörda expertgrupper inom EG och notifiering av nya föreskriftsförslag. Det är dock EG som slutligen bestämmer kravnivåerna i direktiven. Arbetsmarknadens parter har möjligheter att framföra sina synpunkter såväl via EFTA som direkt till EG. Innan EG fattar beslut om arbetsmiljödirektiv enl artikel 100 a och 118 a, sker konsultationer med den europeiska fack-

föreningsorganisationen EUTC med motsvarighet på arbetsgivarsidan UNICE. De svenska parterna är fullvärdiga medlemmar i resp organisation.

Inflytandet sker främst genom EGs ekonomiska och sociala kommitté och den rådgivande arbetsmiljökommittén. Däremot har det europeiska fackföreningsorganet EUTC varit missnöjt med inflytandet i standardiseringsarbetet. Man har därför bildat ett särskilt institut knutet till EUTC som har till uppgift att bevaka standardiseringsarbetet. De svenska myndigheterna har via deltagande i europeiska standardiseringsgrupper och via EFTAs expertgrupper, som regelmässigt överlägger med EG under tillkomstarbetet med nya 100 a direktiv, möjligheter att framföra svenska ståndpunkter. Hur stort ett svenskt inflytande kan bli varierar självfallet från fråga till fråga. Erfarenhetsmässigt kan sägas att ett tidigt engagemang oftast ger gott resultat. Innan EG utarbetat ett mer bindande utkast till direktiv är man oftast öppen för synpunkter för att säkerställa bra skyddsnivåer. När förslag till sk 100 a föreskrifter däremot närmar sig fastställelse sk "final versions" är påverkningsmöjligheterna för icke EG medlemmars myndigheter betydligt mindre.

Övergången till teknisk reglering genom EN standarder innebär också att de nationella föreskrivande myndigheterna och arbetsmarknadens parter såväl på europeisk som nationell nivå måste ha en stor bredd i sin bevakning för att kunna få information och därmed inflytande. Det effektivaste sättet att påverka utvecklingen är som nämnts om svenska organ åtar sig ordförandeskap och att hålla sekretariat för en standardiseringsgrupp. När CEN/CENELEC skickar ut förslag till nya standarder för omröstning bland medlemsländerna är däremot förutsättningarna för påverkan betydligt försvagade. Enligt reglerna i CEN/CENELEC är de nationella medlemmarna numera skyldiga att låta en harmoniserad europastandard bli nationell standard även om landet röstat emot förslaget. Detta tillämpas f n så att i den svenska standarden ändå tas in avvikelser som följer av svenska författningar. En svensk standard får inte strida mot gällande svensk rätt.

Ett närmare samarbete med EG förutsätter dock säkerligen att harmoniserade europeiska standarder får samma rättsverkningar i Sverige som i EG. De föreskrivande myndigheterna blir då i praktiken bundna av den säkerhetsnivå som specificerats i standarden. De föreskrivande myndigheterna utgör samtidigt bara en av många intressenter i det europeiska standardiseringsarbetet. Till saken hör att berörda föreskrivande myn-

digheter och arbetsmarknadens parter redan idag utgör en minoritet i standardiseringsorganet på nationell nivå. Det får anses som oklart om t ex en svensk myndighet med vetorätt kan kräva att Sverige röstar emot ett förslag till europastandard eller. Frågan har varit aktuell i något fall men aldrig ställts på sin spets.

Av det sagda framgår att de nationella parterna under alla förhållanden kommer att få en försvagad ställning i det arbetsmiljöarbete som berör produkter. Dessutom är det många som ifrågasätter om svenska myndigheter och parter någonsin kommer att få ekonomiska och personella resurser för att tillräckligt aktivt kunna påverka det europeiska standardiseringsarbete som vi blir bundna av.

För EGs arbete med minimidirektiv enligt § 118 a är påverkningsmöjligheterna annorlunda. 118 direktiv syftar som nämnts till att säkerställa en bra arbetsmiljö i samtliga EGs medlemsländer. Ett av huvudsyftena är att genom minimidirektiven undvika sk social dumping dvs att man inte får använda dålig arbetsmiljö som konkurrensmedel mellan medlemsnationerna.

I detta arbete används enbart minimidirektiv. Tanken på att komplettera minimidirektiv med europastandarder anses numera ha givits upp av EG.

Eftersom kraven i minimidirektiven inte får underskridas av medlemsländerna, men väl överskridas, finns det i praktiken en stor öppenhet från EGs sida (direktorat V) att ta emot synpunkter från utomstående. Sverige har sedan år 1984 en överenskommelse med EG om samarbete inom arbetsmiljöområdet. Grunden i detta samarbete är årliga överläggningar mellan direktorat V å ena sidan och arbetsmarknadsdepartementet, ASS och Arbetsmiljöfonden å den andra. Vid de årliga överläggningarna läggs samarbetet fast för det kommande året. Under året sker sedan samarbete på expertnivå t ex myndigheter, forskningsorgan.

Samarbetsavtalet får sägas ha varit framgångsrikt. Det har lett till ett färdefullt informations- och erfarenhetsutbyte. Flera direktiv eller direktivförslag t ex rörande arbete vid bildskärm, har varit starkt influerade av svensk reglering och forskning inom området. Omvänt har vi från svensk sida givetvis också kunnat dra nytta av EGs direktiv t ex det s k Sevesodirektivet om storolyckor, som gett underlag för svenskt föreskriftsarbete.

Eftersom systemet med minimidirektiv visat sig fungera relativt väl och lämnas större bidrag till utvecklingen av en bättre arbetsmiljö i EG än vad många från början trott, finns starka skäl för Sverige att utveckla samverkan med direktorat nr V i EG.

Gäller EGs inre marknad bara nya arbetsmiljöprodukter?

Det kan diskuteras hur stor del av produkter som används inom arbetsmiljöområdet som omfattas av EGs inre marknad dvs ska åtnjuta fri cirkulation. Som senare kommer att belysas ska varor som är lagligen tillverkade och saluförda i ett land, men som ännu inte omfattas av harmoniserande direktiv, i princip åtnjuta fri cirkulation i övriga länder. Denna sk Cassis de Dijon princip gäller dock inte produkter för vilka det finns harmoniserade bestämmelser, dvs produkter där det finns skyddsintressen bl a för människors liv och hälsa. För att den fria cirkulationsprincipen ska gälla för sådana produkter fordras att de omfattas av ett 100 a direktiv. Begagnade produkter inom arbetsmiljöområdet och som inte uppfyller villkoren enligt 100 a direktiv torde inte heller omfattas av den fria cirkulationsprincipen. Det samma torde gälla om produkter som i och för sig tillverkats i enlighet med ett 100 a direktiv men som byggts in i större anläggningar. Om t ex ett enkelt tryckkärl som tillverkas enligt tryckkärlsdirektivet byggs ihop med andra komponenter till en ny maskin, där funktionsförutsättningarna ändrats väsentligt, behöver den fria cirkulationsprincipen inte gälla.

EGs 100 a direktiv reglerar heller inte villkoren för bruk av maskiner. Det står fortfarande fritt för nationella myndigheter att sätta upp villkor för underhåll liksom krav på högsta föroreningshalter etc i luften, vatten osv. Rent teoretiskt kan man tänka sig att EG självt genom ett minimidirektiv enligt 118 a ställer upp villkor för sundhet och säkerhet för arbetsplatsen, t ex i form av ett gränsvärde för kemiska ämnen, som i praktiken omöjliggör användande av maskiner som i och för sig uppfyller 100 a direktivet om maskiner, det sk maskindirektivet. På motsvarande sätt är det åtminstone formellt inget som hindrar att nationella myndigheter fattar beslut om underhålls- och besiktningskravs gränsvärden etc som i praktiken gör att säkerhetskraven för produkter måste sättas högre än enligt 100 a. Förut-sättningen är självfallet att man kan styrka att det uteslutande skett av skyddsskäl.

På privata sektorn har kunden alltid rätt

Helt vid sidan av ovanstående diskussion kan sägas att kunden alltid har rätt. Det gäller inte bara enskilda personer utan också företag som köper produkter. I praktiken innebär det att det står privata beställare fritt att ställa strängare krav vid upphandling av arbetsmiljöprodukter än vad som följer av EGs 100 a direktiv. Offentliga organ torde däremot bli skyldiga att följa EGs direktiv om offentlig upphandling och därför i princip skyldiga att godta produkter som uppfyller kraven i ett artikel 100 a direktiv. (Rättsläget får dock anses som oklart).

Avtalsvägen är möjlig

Det finns heller ingenting som förbjuder en privat uppköpare av arbetsmiljöprodukter att träffa kollektivavtal med sina anställda om att man endast skall köpa in produkter som i något eller några avseenden håller högre krav än EGs inre marknadsdirektiv. De här nämnda vägarna öppnar möjligheter att på den privata arbetsmarknaden bedriva ett mer ambitiöst nationellt arbetsmiljöarbete även inom områden som berörs av EGs 100 a direktiv. Men detta förutsätter ett mer komplicerat förfarande än vad som hittills gällt när parterna t ex i arbetarskyddsstyrelsens författningsarbete kunnat bevaka sina intressen relativt detaljrikt i det nationella föreskriftsarbetet.

Om man vid sidan av intressebevakning i de nationella föreskrivande myndigheterna, som alltså fortfarande fritt kan utarbeta funktionsinriktade regler, krav på underhåll etc, vill driva en politik för högre säkerhetsnivåer än vad EGs inre marknadsdirektiv medger, förutsätter det att parterna var för sig eller tillsammans skapar relevanta underlag för bedömningar av vad som verkligen innebär en bättre arbetsmiljö. Annars kan man svårligen genom avtal påverka de lokala organisationernas inköp.

Om ett EES avtal innebär att upphandlande offentliga organ i Sverige blir skyldiga att godta produkter som uppfyller 100 a direktiv, kan detta innebära risker för nivåskillnader i arbetsmiljöstandard mellan offentlig och privat sektor. Med tanke på att fackföreningar inom den offentliga sektorn varit starkt pådrivande för att höja arbetsmiljökvaliteten på vissa produkter, t ex bildskärmar, kan man tänka sig att konfliktytor kan uppstå i framtiden.

Frivilliga provningssystem

Det finns ingenting som förbjuder att nationella myndigheter upprättar frivilliga provningssystem där man utan myndighetsföreskrifter kartlägger arbetsmiljöegenskaperna hos olika produkter. Det blir i stället parterna lokalt som får bedöma vilka produkter som har de bästa arbetsmiljöegenskaperna och därför bör köpas in. Ett exempel på sådant frivilligt system är den bildskärmsprovning som MPR på regeringens uppdrag administrerar. Systemet är tillkommit i samråd med arbetsmarknadens parter och andra berörda intressenter. Systemet har genom den information som ställs till förfogande för arbetsmarknadens parter lett till att s k högstrålande bildskärmar och terminaler med dåliga ergonomiska egenskaper praktiskt taget försvunnit från den svenska marknaden.

Vad händer med äldre EG direktiv?

För vissa äldre direktiv som utfärdas enligt de regler som användes före tillkomsten av artiklarna 100 a och 118 a är strävandena uppenbara att vid EGs revisioner söka anpassa dem till det nya normeringssystemet. I denna grupp av direktiv, finns som redan framhållits flera som vållat Sverige uppenbara problem t ex direktivet om asbest liksom regler för märkning av kemikalier m m.

Vid EGs kommande revisioner är det viktigt för Sverige på tidigt stadium framför sina argument och synpunkter på ett tydligt sätt och inte minst genom nordisk- och EFTA samverkan söker få bred uppslutning kring förslagen. Särskilt viktigt är detta självfallet när omarbetningen avser anpassning till artikel 100 a.

VI. CASSIS DE DIJON (CdD)-PRINCIPEN

Romfördraget (Art 30) innehåller förbud mot kvantitativa importrestriktioner och åtgärder med motsvarande verkan.

Sådana förbud resp åtgärder får inte finnas inom EG, såvida inte en "undantagssituation" är för handen.

Cassis de Dijon-principen bygger på ett rättsfall från 1979, där domstolen tillämpade just nyssnämnda bestämmelser.

Rättsfallet rörde import till Västtyskland av en i Frankrike tillverkad likör. Importen stoppades eftersom de tyska reglerna föreskrev att dylika drycker inte fick marknadsföras i Tyskland, om de inte höll en minimalalkoholhalt på 25 %. Alkoholhalten i Cassis de Dijon uppgår till ca 17 %.

Importören klagade och EG-domstolen – från vilken yttrande inhämtades – konstaterade att fastställandet av en minimalalkoholhalt utgjorde en åtgärd med motsvarande verkan som kvantitativa importrestriktioner enligt art 30 i Rom-traktaten och att det inte fanns något behjärtansvärt skäl som berättigade densamma.

Det finns också ett stort antal andra rättsfall av betydelse för tillämpningen av artikel 30. En svensk utredning om CdC principen och hur den skulle kunna tillämpas i ett EES samarbete kommer att läggas fram inom kort. Grovt sett innebär CdD principen att en vara som är lagligen tillverkad och marknadsförd i ett medlemsland, skall fritt få importeras och säljas i andra medlemsländer, såvida inte s k mandatory requirements eller grunder som är upptagna i Rom-traktaten art 36 tillåter särskilda handelsrestriktioner.

Detta innebär att varor som är tillverkade i enlighet med tekniska eller andra krav som skiljer sig från de i importlandet måste accepteras av detta land såvida inte importlandet kan anföra ett godtagbart skäl för motsatsen. Det bör uppmärksammas att "åtgärder med motsvarande verkan", innefattar också bestämmelser om totalförbud för en viss vara och bestämmelser hur varor får säljas eller brukas. Det är m a o de faktiska effekterna som prövas. Denna regel gäller på områden som ännu inte är harmoniserade.

Handelshinder som uppstår på grund av olikheter i nationell lagstiftning är bara tillåten

- om reglerna är nödvändiga, dvs lämpliga och inte överdrivna, för att tillgodose "mandatory requirements" (hälsa, konsumentskydd, miljöskydd, skydd för arbetsmiljön, hinder mot konkurrensbegränsningar, etc), och
- om reglerna tjänar ett syfte i det allmänna intresset som är tvingande nog för att rättfärdiga ett undantag från en grundläggande regel i fördraget, såsom den fria rörligheten av varor, och

– om reglerna är väsentliga för att ett sådant syfte skall uppnås, dvs utgör de lämpligaste medlen och på samma gång de som minst hindrar handeln.

Principen kan sägas utgöra medlemsstaternas ömsesidiga erkännande av olika regler om t ex (tillverkning, sammansättning, utformning, inspektion och provning). Den anses vara tillämplig inte bara på nationella lagar och förordningar utan även på andra administrativa förfaranden.

En viktig inskränkning är som nämnts att CdD i princip inte är tillämplig på de harmoniserade områdena.

I sammanhanget är också viktigt att nämna art 100 b enligt vilken kommissionen, under 1992, skall företa en inventering av medlemsstaternas nationella lagar, förordningar och administrativa procedurer som faller under art 100 a och som ännu inte blivit sammanjämkade enligt den bestämmelsen.

Rådet kan sedan besluta att regler i en medlemsstat måste erkännas som likvärdiga med regler i en annan medlemsstat.

Vad betyder Cassis de Dijon i fråga om varor från EFTA-länderna

Enligt art 9 paragraf 2 i Romfördraget rörande fri cirkulation av varor, åtnjuter en vara från tredje land samma status som EG-varor, om den har satts i fri cirkulation i ett medlemsland.

Detta innebär således att en vara från t ex Sverige som har importerats till t ex Västtyskland och satts i fri cirkulation där också får fritt tillträde till marknaden i andra medlemsländer.

Bestämmelser som motsvarar romfördraget finns i EFTA-konventionen och frihandelsavtalen.

Har Cassis de Dijon-principen någon betydelse inom arbetsmiljöområdet?

Det har diskuterats mycket och länge huruvida CdD-principen kan få någon betydelse för svenska arbetsmiljöpolitiken. Eftersom handelshinder på nationell lagstiftning är tillåten till skydd för arbetsmiljön (utom beträffande 100 a direktiv) borde det inte vara något praktiskt problem. Gränslandet mellan arbetsmiljöprodukter och andra produkter är dock flytande. En vara

som i ett land betraktas som ofarlig och därför bör ges fri cirkulation enligt CdD-principen kan i ett annat land uppfattas åtminstone som presumtivt farlig. En vara kan i ett land ha relativt stor användning inom arbetsmiljösektorn medan den för majoriteten av europeiska länder betraktas som vilken produkt som helst. Det kan också gälla arbetsmiljöprodukter som man på starka grunder befarar ha arbetsmiljökonsekvenser men där det saknas fullgott vetenskapligt underlag. Detta gäller inte minst för ämnen som långsiktigt kan vara farliga t ex vissa lösningsmedel och ev cancerogena ämnen. Det finns därför skäl att inta en viss försiktighet vid bedömning av CdDs eventuella inverkan på arbetsmiljön. Måhända kan tolkningstvister uppstå där en part anser en fara vara ofarlig från arbetsmiljösynpunkt och därför åberopar CdD principen medan en annan part t ex en nationell arbetsmiljömyndighet bedömer den som riskfull och därför inför begränsningar. Förbud som strider mot CdD-principen får emellertid inte vara godtyckliga eller utgöra förtäckta handelshinder.

Om en överenskommelse träffas mellan EG och EFTA om ett europeiskt ekonomiskt samarbetsområde, kommer CdD principen som är av central betydelse för den fria varucirkulationen också att tillämpas inom EES (European Economic Space) kan man troligtvis vänta sig att den utveckling av praxis rörande CdD-principen som sker i EG domstolen också kommer att påverka våra möjligheter att bedöma vilka produkter som har arbetsmiljörisker eller inte.

VII. PROVNING, KONTROLL, MYNDIGHETSGODKÄNNANDE OCH CERTIFIERING

När man diskuterar frågor om provning och kontroll är det viktigt att skilja mellan

- produktkrav – hur produkten, varan, utrustningen etc skall vara utformad och vilka egenskaper eller funktioner den skall ha
- provning – undersökning hur produkten etc är utformad etc (utmynnar i en rapport)
- kontroll – jämförelse med gällande krav (kravuppfyllelse eller inte?, positivt utfall kan verifieras med bevis om överensstämmelse)

Man bör också skilja mellan

tillverkningskontroll – kontroll att tillverkningsprocessen går rätt till så att de färdiga produkterna inte av misstag skiljer sig från den produkt som typgodkännts

typefterkontroll – kontroll av att inte tillverkaren ändrar konstruktionen i sådant avseende att de färdiga produkterna skiljer sig från den produkt som typgodkännts

marknadskontroll – kontroll av att bara de produkter som får finnas på marknaden finns där. Däri innefattas bl a kontroll av att produkter som inte alls har kontrollerats ändå har släppts ut

återkommande kontroll – kontroll av att produkter i bruk inte genom förslitning etc har blivit farliga

Tillverkningskontroll och typefterkontroll ingår ofta i ett certifieringssystem. Certifieringsorganet vill av naturliga skäl ha kontroll över att produkter med dess märke är säkra.

Marknadskontroll är primärt en uppgift för staten och handhas normalt av staten. I den mån återkommande kontroll görs obligatorisk måste staten se till att en kontrollorganisation finns tillgänglig. Annars kan kontroll göras på frivillig grund, eftersom ju brukarna har ett egenintresse av att utrustningen är säker.

I ett system med myndighetsgodkännande fastställer staten i rättsregler produktkrav och krav på att produkten skall kontrolleras av en myndighet (eller av annat organ på statens vägnar). En ansökan om godkännande ges in som provas i offentligrättslig ordning.

I det svenska systemet fastställer den föreskrivande myndigheten som regel produktkrav (även i detalj), hur provningen skall ske, och vem som skall godkänna (myndigheten eller riksprövplats (RPP). Riksprövplatser är utsedda av regeringen enligt särskilda regler. Som exempel kan nämnas Statens anläggningsprovning (SA), Statens provningsanstalt (SP), Statens maskinprovningar (SMP) och SEMKO. Karakteristiskt för detta system är monopolställningen. Denna motiveras med önskemålet om samordning av

provningsresurser, säkrad kompetens och opartiskhet, och att provning ska kunna erbjudas i hela landet på godtagbara villkor m m. I många fall förekommer RPP för återkommande kontroll t ex av bilar, personhissar, traktorer m m. Den återkommande kontrollen berörs inte av EGs inre marknad.

The Global Approach

EGs politik för provning och kontroll återfinns i dokumentet A Global Approach to certification and testing (GA) (En helhetssyn på certifiering och provning.) GA kan sägas utgöra ett komplement till The New Approach, eller ett andra steg för förverkligande av den inre marknaden.

För ett s k 100 a direktiv om produkter betyder det att som rättsregler gäller endast dess väsentliga säkerhetskrav ("essential safety requirements"). I övrigt hänvisas till standarder. Dessa standarder behåller sin karaktär av frivilliga överenskommelser, men får rättsverkan enligt direktiven att de presumeras uppfylla de allmänna säkerhetskraven.

100 a direktiv innehåller vidare regler om "conformity assessment". Att direktivets krav är uppfyllda skall tillverkaren eller importören visa genom CE-märkning. Dvs EGs officiella märke som visar att en produkt motsvarar uppställda säkerhetskrav. I så stor utsträckning som möjligt skall, när produkten är tillverkad enligt standard, s k tillverkardeklARATIONER tillåtas. EGs modell för provning och kontroll på det obligatoriska området dvs direktiven artikel 100 a bygger på att myndighetsgodkännande normalt inte skall ske. När tredjepartskontroll krävs, används certifieringsmodellen.

Kontrollproceduren ligger således i väsentliga avseenden utanför det offentlighetsrättsliga området. Certifieringsorganet godkänner inte på statens vägnar utan intygar att vissa krav – som i detta fall är statens – är uppfyllda. Certifieringsorganet behöver inte vara och är normalt inte myndigheter. Besluten kan därför som regel inte överklagas. Deras kompetens och objektivitet måste dock provas, eftersom förtroendet för deras verksamhet är av central betydelse. Detta regleras som senare kommer att belysas i standardserien EN 45 000. Tillverkaren/importören svarar själv för att produkten är provad och kontrollerad gentemot standarden, där konstruktionskraven ställs. För att säkerställa detta kan tillverkaren eller certifieringsorganet ta hjälp av eget eller utomstående laboratorium som är ack-

rediterat enligt krav i EN 45 000. Sådan ackreditering genom nationella ackrediteringsorgan understöds uttryckligen av EG i The Global Approach.

För tillverkare innebär GA betydande fördelar. De produkter som tillverkas måste uppfylla de väsentliga kraven i EGs direktiv t ex enligt 100 a men inte nödvändigtvis de standarder som hänvisas till. Om man följer en harmoniserad EN standard vid tillverkningen innebär det förenklade procedurer för conformity assessment t ex tillverkardeklaration. I annat fall måste produkten kontrolleras av ett allmänt kontrollorgan som bedömer produkten direkt mot väsentliga säkerhetskrav och utfärdar certifikat som gäller inom hela EG. I vissa fall krävs dock att utomstående certifieringsorgan deltar i kontrollproceduren. Det kan t ex krävas att tillverkaren skall ha ett kvalitetssystem som är certifierat av ett sådant organ. Det kan också krävas typgodkännande av ett certifieringsorgan.

En grundläggande princip för GA är att kravet på förhandskontroll i görilgaste mån skall begränsas. I stället har i GA angivits att följande alternativa sätt bör komma i fråga för att verifiera att en produkt uppfyller ställda krav:

- a) Certifikat och märkning av certifieringsorgan
- b) Provningsresultat från kompetenta laboratorier
- c) Försäkran om överensstämmelse utfärdad av tillverkaren eller hans agent i gemenskapen; krav om "övervakning" kan föreskrivas i sammanhanget
- d) Andra former för vidimering som kan finnas angivna i direktivet (i undantagsfall krav på förhandsgodkännande).

Vid utformningen av kontrollstrukturen skall följande faktorer tas i beaktande:

- graden av farlighet hos produkten
- kontrollområdets infrastruktur
- egenskaperna på produktens tillverkningsserie.

Inblandningen av offentlig administration skall endast omfatta nödvändiga fall. Detta betyder:

- att tillverkarna själva skall kunna välja verifikationsform av erbjudna alternativ utom i välberättigade undantagsfall,
- att myndigheterna normalt inte skall engagera sig i kontroll- och verifikationsverksamheten,
- att ansvaret för denna verksamhet i stället åvilar oberoende organ utsedda och kungjorda av medlemsstaterna eller organ som ackrediterats enligt nationella ordningar eller på annat sätt utpekats som kompetenta av medlemsstaterna.

Notified bodies

De certifieringsorgan som får/skall delta i kontrollprocedurerna skall utses av medlemsländerna och notifieras till EG-kommissionen ("notified bodies"). En huvudfråga i "The Global Approach" är hur dessa organs kompetens skall garanteras. Medlemsländerna skall kunna visa att dessa organ fortlöpande uppfyller kraven i vissa standarder i EN 45 000-serien (se nedan). Ett sätt att göra detta är att ackreditera dem och EG stöder uttryckligen nationella ackrediteringssystem även för certifieringsorgan.

EG förordar att en klar åtskillnad görs mellan myndigheters beslutsfattande och intyganden från Notified Bodies.

S k myndighetscertifiering, dvs att en myndighet godkänner produkten är dock inte otillåten. Om myndighet anmäls som Notified Body måste den dock uppfylla samma kvalitetskrav enl EN 45 000 som ställs på andra certifieringsorgan.

Reglerna om procedurerna för "conformity assessment" kommer i fortsättningen att byggas upp med utgångspunkt i vissa grundformer ("modules") som EG-rådet kommer att fastställa senare i år efter förslag i dokumentet om "The Global Approach".

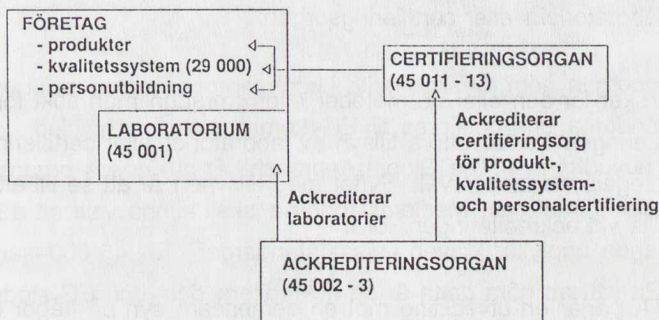
Som har framgått av det tidigare bygger EG-systemet på att ofentliggrättsliga godkännanden inte skall krävas. I stället drar lagstiftningen upp vissa ramar, där tredjepartskontroll utövas av certifieringsorgan, vars kompetens staten garanterar men som annars verkar i privaträttsliga för-

mer. De erbjuder tjänster på en marknad, som står under kontroll men som inte medger monopol för något certifieringsorgan.

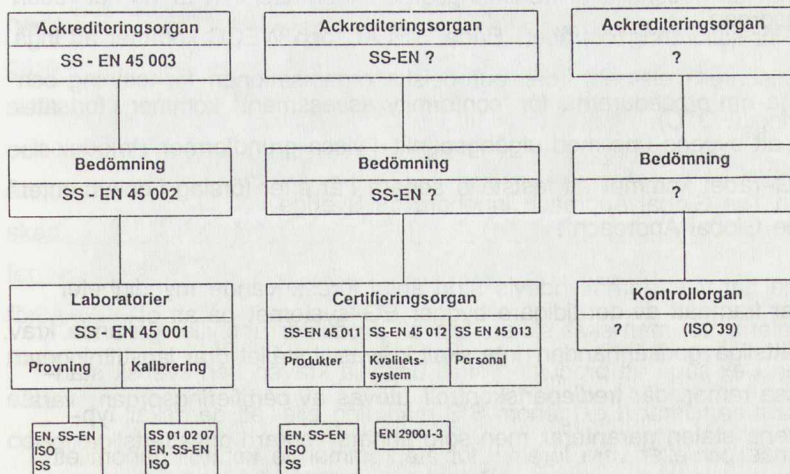
Ackreditering av laboratorier, kontroll- och certifieringsorgan

I den sk Tammerforskonventionen från år 1988 har EFTA beslutat införa ett system inom den obligatoriska sektorn som innebär att provningsprotokoll från ackrediterade laboratorier och bevis om överensstämmelse för produkter ska godkännas i övriga EFTA länder. Medverkande laboratorier eller andra organ skall förtecknas av varje land på en lista i enlighet med konventionens stadganden.

Sambandet mellan ackreditering och certifiering framgår av nedanstående skiss



Som ovan nämnts är ett led i EGs helhetssyn på certifiering och provning att förstärka trovärdigheten hos tillverkaren. Det är också nödvändigt att stärka trovärdigheten och förtroendet för provningslaboratorier inspektions- och certifieringsorgan såväl inom den privata som den offentliga sektorn. I detta syfte har CEN/CENELEC på kommissionens uppdrag utarbetat standarder för dessa organs kompetens och för utvärdering av dem. Dessa återfinns i den sk EN 45 000 serien. Serien är ännu inte komplett.



Ackreditering innebär en formell bekräftelse på att ett laboratorium, kontrollorgan eller certifieringsorgan efter bedömning av tredje part uppfyller de ställda kraven.

Genom lagen (SFS 1989:164) om kontroll genom teknisk provning och om mätning finns möjligheter till frivillig ackreditering av laboratorier, kontroll- och certifieringsorgan. Statens mät- och provstyrelse (MPR) driver ackrediteringssystemet. Systemet är baserat på internationella regler såsom de kommer till uttryck t ex i EN 45 000 serien.

Även om själva ackrediteringen är frivillig och öppen för alla laboratorier kan myndigheter föreskriva att viss obligatorisk kontroll skall ske vid ett ackrediterat laboratorium eller certifieringsorgan.

Ackreditering sker för den eller de metoder eller områden man sökt för. Så länge ackrediteringen består utförs tillsyn av laboratoriet eller certifieringsorganet med regelbundna intervall. Syftet med tillsynen är att se till att de krav som ställts vid ackrediteringen följs.

Inom EG/EFTA pågår en utveckling mot en gemensam syn på frågor om ömsesidiga godtaganden av provnings- och kontrollresultat.

Ackrediteringsorganen inom EG och EFTA samarbetar inom två organisationer Western European Laboratory Accreditation Cooperation (WELAC) och Western European Calibration Cooperation (WECC). Syftet är bl a att verka för bi- och multinationella överenskommelser om ömsesidigt godkännande av varandras ackrediteringar. En multinationell överenskommelse mellan nationella ackrediteringsorgan inom EG och EFTA har redan träffats för kalibreringsområdet. Både WELAC och WECC kommer att ingå som horisontella element i den europeiska organisationen för testning och certifiering (EOTC).

Vad kan The Global Approach innebära för Sverige

I Sverige har vi ett förhållandevis stort antal föreskrivande myndigheter som reglerar hur man skall säkerställa att produkter uppfyller gällande krav. Man kan t ex säga att produkten skall uppfylla kraven i en svensk standard, vara certifierad t ex genom SIS märkning eller att den skall typgodkännas och/eller vara föremål för återkommande kontroll genom ett

visst organ. Som tidigare nämnts har det svenska systemet med riksprovplatser i hög grad använts för kontroll av produkter inom arbetsmiljösektorn.

I princip har de svenska myndigheterna med dess partssammansatta styrelser haft stor frihet att välja de kontrollordningar som de ansett bäst. Man har t ex inte varit skyldig att godta internationella standarder eller kontroller och provningar utförda i andra länder. Om nationella kontrollordningar skall ha ansetts vara handelshindrande eller inte har i första hand knutits till frågan huruvida de diskriminerar utländska tillverkare eller väsentligt avviker från andra länders säkerhetsnivåer. (Som t ex svenskt krav på asbestförbud, slangbrottsventiler på grävmaskiner och klassificering av kemiska produkter).

Genom EGs New Approach och Global Approach tvingas svenska myndigheter i framtiden direkt eller indirekt att följa det regelsystem som tillämpas inom EG eller som kan bli av resultatet av förhandlingar mellan EG och EFTA om ett s k EES avtal. Som redovisas i tidigare avsnitt kan visserligen en svensk myndighet åberopa skyddsklausulen i artikel 100 a till skydd för bl a människors liv och hälsa, för att motivera nationella särkrav på arbetsmiljöprodukter. Detta måste emellertid gälla uppenbara skyddsintressen. Det är dessutom tveksamt om undantagsklausulerna kan åberopas för val av andra kontrollordningar än vad som anges i ett direktiv enligt artikel 100 a och som i sin tur följer en eller flera av modulerna i The Global Approach.

Det sagda innebär självfallet att arbetsmarknadens parter i Sverige, vad gäller produkter inom arbetsmiljöområdet som omfattas av den inre marknaden, i framtiden inte kan få samma påverkansmöjligheter som man tidigare har haft då man i arbetsgrupper och andra beredningsorgan och i sista hand i arbetarskyddsstyrelsens styrelse kunnat påverka utformningen och valet av kontrollordningar. Som tidigare berörts flera gånger gör EG en åtskillnad mellan myndighetsutövning och s k Notified Bodies. De senare skall uppfylla krav på öppenhet, opartiskhet osv och kan vara såväl offentliga som privata. Även om myndighetscertifiering inte uttryckligen är förbjuden enligt EG, så torde EGs motivuttalanden komma att innebära att myndighetsprövning av produkter på lång sikt kommer att avvecklas. I fortsättningen blir det EGs modulsystem som gäller med egendeklaration eller certifiering. I modulerna finns reglerat i vilken omfattning företaget behöver

t ex kvalitetssystem och tredjepartsverifiering, dvs certifiering. Där finns också indirekt styrkt medverkan av certifieringsorgan, laboratorier och ackrediteringsorgan samt medverkan av Notified Body. Notified Bodies måste genom ackreditering (eller likvärdig handling) visa att de uppfyller de krav som ställs på sådana organ. För att en myndighet ska bli upptagen som Notified Body dvs ge myndighetsgodkännanden för produkter måste den genom ackreditering eller på annat sätt visa att den fyller kraven i EN 45000. Denna prövning skall göras av fristående part sk tredjepartsbedömning. Övergången till systemet med Notified Bodies, varav flertalet torde bli ackrediterade certifieringsorgan, innebär att man för över stora delar av myndighetsgodkännanden och kontrollen från den offentliga sfären till den privaträttsliga. Självfallet kommer även detta att påverka arbetsmiljöarbetet i Sverige. Formellt minskar möjligheten till politisk prövning hos regeringen genom besvär. Beslut om ackreditering blir i stället den offentliga prövning som kan påverkas t ex av arbetsmarknadens parter. Arbetsmarknadsstyrelsen anpassar nu sin verksamhet till de nya förutsättningarna. Bl a har styrelsen uttalat att i samband med typgodkännande av vissa anordningar och annan utrustning bör mer ansvar föras över till provningsinstitutionerna. Syftet är att provningen och bedömningen av resultatet skall göras av samma institution.

Liksom tidigare betonades när frågan om effekterna av The New Approach diskuterades för Sverige, måste påpekas att EGs kontrollformer bara är bundna till inre marknadsdirektiv enl artikel 100 a. Fortfarande är det tillåtet att på nationell nivå bestämma kontrollformer för att säkerställa en generell god arbetsmiljö minst motsvarande EGs minimidirektiv och att fastställa kontrollformer för periodiskt underhåll m m.

I sammanhanget bör dock nämnas att man inom EG för närvarande diskuterar att även för minimidirektiv tillämpa ackrediteringsmetoden för att säkerställa att dessa direktiv följs på nationell nivå. Detta kan öppna intressanta perspektiv för svenskt arbetsmiljöarbete, där formella kvalitetskrav aldrig ställts på mätningar och provningar som t ex yrkesinspektionen och företagshälsovården gjort.

Europautvecklingen torde med all säkerhet komma att påverka volymen av provningsverksamhet i Sverige. Inte minst gäller detta vid svenska riksprovplatser. Genom att det i framtiden knappast blir möjligt att ge ett provningsorgan eller laboratorium monopol på kontroll, minskar också möjlig-

heterna till riskanalyser och statistiska bearbetningar i övrigt som kan vara av intresse för att trygga en hög arbetsmiljöstandard.

På det europeiska planet finns medverkan från parternas sida i bl a EOTC (European Organization Testing and Certification) och vissa sektorsorgan som kommer att ingå i denna organisation. Man kommer också att bli medlemmar i den svenska EOTC kommittén. På nationell nivå får tillsynsmyndigheterna och parterna i övrigt knappast något inflytande. Möjligheten kan så bli fallet vid sektorsförhandlingar mellan EFTA och EG om nya artikel 100 a direktiv.

I sista hand är det dock som nämnts EG som fastställer formen för kvalitetssäkring. Något partsinflytande av den typ man har i det europeiska direktivarbetet eller inom ramen för ekonomiskt och sociala kommittén när EG skall fastställa nya inre marknadsdirektiv torde knappast komma i fråga.

Man kan naturligtvis ställa sig frågan vilken effekt den ökade privatiseringen av kvalitetsövervakningen, liksom fö de inre marknadsdirektiven som sådana med dess ökade ansvar på tillverkarna, kan komma att få på den svenska arbetsmiljöpolitiken inom de produktområden som berörs.

Den ovan förmodade försvagningen av partsinflytandet i Sverige inträffar sannolikt vare sig vi ställer oss utanför EG eller inte. Med hänsyn till de stora handelsutbytet mellan EG och Sverige tvingas vi med all säkerhet för att kunna överleva som industrination, att godta de produkter och kontrollordningar som följer av EGs inre marknad.

EGs regelverk (Acquis communautaire)

Inför det förväntade förhandlingarna mellan EG och EFTA om ett s k EES avtal (European Economic Space) har den svenska regeringen med hjälp av berörda myndigheter gjort en genomgång av EGs regelmassa i relevanta delar. Här ingår såväl direktiv som utarbetas enligt den äldre modellen som enligt artikel 100 a. På arbetsmiljöområdet har även jämförelse gjorts med EGs minimidirektiv enligt artikel 118 a. Även diverse forsknings- och utvecklingsprogram liksom regelverk som berör arbetstagar- nas medinflytande etc har tagits med.

Genomgången följer i allt väsentligt EGs hittills genomförda föreskrifter och programområden etc. Acquis visar inom vilka direktivområden överensstämmelse i kravnivåerna kan sägas föreligga mellan EG och Sverige och var det finns problem. I ett tiotal fall innebär EGs regler svårigheter för en svensk anpassning p g a EGs kravnivåer bedöms för låga eller inte överensstämmer med den svenska synen på arbetsmiljön. Som exempel kan nämnas maskindirektivet (svenskt krav på typgodkännande av särskilt farliga maskiner), ljudnivå i jordbruks- och skogsmaskiner samt regler för arbetstagarnas medinflytande i arbetslivet. Vidare kan nämnas kemikalier och andra farliga ämnen där svenska regler ställer upp högre skyddskrav och andra kontrollmetoder än motsvarande regler i EG. Detta gäller främst tillverkaransvar, men även sådana aspekter som märkning och klassificering av olika kemikalier inklusive kosmetika och bekämpningsmedel. Problemet av samma art föreligger också rörande marknadsföring och användning av farliga ämnen som t ex PCB, kadmium och asbest. Tanken är att genomgången skall bilda underlag för de förväntade EES förhandlingarna. Regeringen har nyligen till den svenska EFTA delegationen överlämnat den samlade acquis genomgången. Denna har sedermera till stora delar kommit att offentliggöras genom enskilda ledamöter av delegationen.

EES förhandlingar inleds

Den 19 december 1989 beslöt i Bryssel EFTA-ländernas och EGs ministerrar att inleda förhandlingar om ett brett upplagt EES-avtal. Därmed uppnåddes också en första etapp mot det mål som riksdagen och regeringen fastställt för Sveriges deltagande i det västeuropeiska integrationsarbetet. Avsikten är att ett EES-avtal skall kunna träda ikraft samtidigt med fullbordandet av EGs inre marknad, dvs per den 1 januari 1993.

Förberedelserna inför de förhandlingar som planeras har gradvis intensifierats.

Mot bakgrund av de förberedelser som gjorts, konstaterade EFTAs ministerrar i april 1990 att tiden nu är mogen att inleda formella förhandlingar med EG. EES-förhandlingarna kan inledas så snart EGs ministerråd fattat beslut om ett förhandlingsmandat till EG-kommissionen, vilket förväntas ske med början i juni månad 1990.

Målet är att uppnå fri rörlighet för varor, tjänster, kapital och personer. Samarbetet skall dessutom omfatta angränsande områden som FoU, utbildning, miljö, arbetsvillkor och social välfärd och även syfta till att utjämna sociala och regionala olikheter i EES-området. Tanken är att balansen mellan rättigheter och förpliktelser i avtalet skall garanteras av en gemensam EES-rätt och omges av en institutionell struktur med gemensamma organ för administration, samråd och beslutsfattande. Parterna skall tillsammans identifiera de delar av EGs existerande regelverk som skall ligga till grund för EES-avtalet. I anslutning här till kan i vissa fall och med utgångspunkt från vitala nationella intressen särlösningar för EFTA-länderna aktualiseras i form av undantag eller övergångsåtgärder.

EFTA-länderna har klargjort vikten av att bibehålla en hög ambitionsnivå när det exempelvis gäller hälso-, säkerhets-, konsument- och miljöfrågor. En motsvarande hållning kan förväntas från EG på de områden där man har högre normer jämfört med EFTA-länderna. EGs inställning är att undantagen måste begränsas till ett minimum eftersom alltför omfattande krav på särlösningar riskerar att undergräva substansen och rubba balansen i ett EES-avtal. Båda parter är eniga om att frågan skall lösas i själva förhandlingsskedet. Den har därför inte varit föremål för gemensam beredning mellan EFTA och EG under den utredande fasen. Vissa problem kan visa sig vara av den karaktären att de kan lösas under perioden fram till dess att ett EES-avtal planeras träda i kraft i januari 1993. För andra problem blir det nödvändigt att kräva undantag eller övergångsåtgärder. Vad som kan komma ut av EES förhandlingar är självfallet svårt att idag bedöma. Många av de frågeställningar som här behandlas kan komma att påverkas mer eller mindre långtgående t ex Sveriges möjligheter till formellt inflytande på EGs arbetsmiljöarbete.

Vi kan gå före

I ljuset av ovanstående är det därför viktigt att komma ihåg att de flesta av EGs direktiv inom arbetsmiljöområdet, inte minst de inre marknadsdirektiven omfattar sedan länge kända produkter och produktgrupper. Inget hindrar självfallet Sverige att inom nya teknologiska områden, ja för allt som inte regleras genom 100 a direktiv, gå före och genom högt ställda krav på arbetsmiljö och tekniska tillsynsformer driva en aktiv politik för att säkerställa en framtida hög skyddsnivå inom EG/EFTA. Om ett antal viktiga industrinationer kan samlas kring höga ambitionsnivåer blir det svårt för EG

att lägga sina nivåer väsentligt lägre om artikel 100 a direktiv blir aktuella. Detta eftersom det oftast är politiskt omöjligt för EG att kräva sänkta skyddsnivåer om man på nationell nivå redan etablerat sig på en högre. Ett aktivt nordiskt samarbete i form av forskning och utveckling och inte minst samordning av föreskrifter och tillsynsformer, liksom självfallet gemensamt uppträdande i standardiseringsorganisationer, förefaller därför alltmer viktigt i det europeiska perspektivet.

VIII. DEN SOCIALA DIMENSIONEN

Den sociala dimensionen är inom EG ett mycket vittomfattande begrepp som berör breda samhällsområden. Vikten av att den sociala utvecklingen sker i takt med den ekonomiska utvecklingen och den inre marknadens framväxt har många gånger framhållits inom EG. EGs stats- och regeringschefer har vid sina möten såväl under 1988 som 1989 givit uttryck för samma inställning. Den "sociala dimensionen" av den inre marknaden har fått en mer konkret innebörd genom arbetet med att utforma en "social stadga" på EG-nivå. EGs ekonomiska och sociala kommitté – presenterade, på uppdrag av kommissionspresidenten Jacques Delors, i februari 1989 sina förslag till vad en sådan stadga skulle innehålla. Europaparlamentet och i hög grad arbetsmarknadens parter har aktivt deltagit i diskussionerna om den sociala dimensionen, och framfört synpunkter på kommissionens arbete med den sociala stadgan.

Storbritannien, som hela tiden ställt sig avvisande till idén om en social stadga på EG-nivå, kunde inte förmås att acceptera det utarbetade förslaget.

Således var det stats- och regeringscheferna i elva medlemsländer som vid Europeiska rådets möte i Strasbourg 8–9 december 1989 antog en "EGs sociala stadga", eller – med den fullständiga titeln – "den Europeiska gemenskapens stadga om grundläggande sociala rättigheter för arbetstagare".

Stadgan, som antogs i form av en "högtidlig deklaration", är inte något juridiskt bindande dokument utan mer ett politiskt instrument som innebär "moraliska förpliktelser" för medlemsländerna att se till att de grundläggande sociala rättigheter som stadgan behandlar garanteras i respektive land. Samtidigt ger stadgan en uppmaning till, och stöd för kommissionen att –

inom sitt kompetensområde – lägga fram erforderliga förslag till direktiv, rekommendationer och andra instrument för implementeringen av den sociala stadgan.

Kommissionen hade också, redan innan stadgan antogs, presenterat sitt handlingsprogram för implementeringen av den sociala stadgan. Handlingsprogrammet upptar ett antal förslag till åtgärder som avses presenteras 1990–92, och som kommissionen ser som nödvändiga för att garantera tillämpningen av viktiga, grundläggande rättigheter som omfattas av den sociala stadgan, och härigenom utveckla den sociala dimensionen av den inre marknaden. Den mycket viktiga roll arbetsmarknadens parter har när det gäller denna utveckling framhålls i programmet.

De i handlingsprogrammet föreslagna åtgärderna behandlar bl a följande 13 områden:

Arbetsmarknad, anställning och avlöning, förbättring av levnads- och arbetsvillkor, fri rörlighet, social trygghet, förenings- och förhandlingsrätt, information, samråd och medbestämmande, jämställdhet mellan könen, yrkesutbildning, hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, skydd för barn och ungdomar, äldre personer, handikappade.

Sammanlagt omfattar handlingsprogrammet närmare 50 "nya initiativ" – varav ca hälften avser bindande instrument (mestadels direktiv). Av de planerade direktivförslagen avser ca hälften arbetsmiljöområdet.

Kommissionen anser bl a att medlemsländerna inför en större rörlighet på arbetsmarknaden bör försöka bli samstämmiga om kriterierna för en lista över yrkessjukdomar. Det betyder inte att man skall underskatta nationella regler för socialt skydd. Kommissionen avser dock att ge en rekommendation om vikten av att antaga en gemensam lista inom EG för yrkessjukdomar.

Varje EG land har en lista över yrkessjukdomar som ger drabbade rätt till ersättning. Kommissionen har redan på 1960 talet givit rekommendationer om att upprätta sådan lista. Kommissionen avser att rekommendera att länderna försöker nå en så stor samstämmighet som möjligt om en sådan lista för att möjliggöra en harmonisering av föreskrifter på EG-nivå.

Detta är onekligen av intresse för den svenska debatten om arbetsskador etc. I vårt land saknas ju en sådan lista. Tidigare fanns det en lista över yrkessjukdomar men den slopades efter starka krav från fackföreningsrörelsen. Numer sker bedömningen av arbetsskador och yrkessjukdomar i Sverige helt individuellt med hänsyn till möjliga samband.

I en Rådsresolution från 1987 bad man Kommissionen om förslag för att förbättra informationsinsamling och informationsspridning om arbetarskydd. Man önskade även studier av EG-åtgärdernas återverkningar på nationell nivå. Arbetsmarknadens parter har framfört till Kommissionen vikten av att råd och hjälp ges till företag och organisationer som beröres, så att de kan fullgöra sina åligganden. Kommissionen planerar därför som nämnts att bygga upp ett EG-institut för arbetarskydd. Det skulle kunna ge teknisk och vetenskaplig assistans om arbetarskydd. EG-organet Dublin Foundation som främst forskar kring arbetslivs- och sociala frågor bör även kunna utnyttjas.

Kommissionen finner det också nödvändigt med förändringar i äldre direktiv för att hålla dem i fas med utvecklingen sedan de antogs. Nya initiativ bör främst tas inom områden som har säkerhetsproblem.

Noteras bör dock att flera av de nya initiativen i själva verket är planerade i 118 a direktiv som redan tidigare varit under diskussion eller utarbetande.

Det kan noteras att kommissionen på vissa "kontroversiella" områden som anknyter till arbetsmiljöområdet valt att inte klargöra vilken legal status de planerade åtgärderna kommer att få. Detta gäller t ex de föreslagna initiativen avseende information, samråd och medbestämmande och förslagen gällande arbetsvillkor vid entreprenadarbete som utförs i annat land än det egna. Bland andra uppmärksammade "nya initiativ" i handlingsprogrammet kan t ex nämnas planerna på ett direktivförslag om arbetstider, förslag till EG-instrument om rätt och tillgång till vidareutbildning.

Europafacket (ETUC) har uttryckt sin besvikelse över handlingsprogrammet, som man anser håller en för låg ambitionsnivå. Man kritiserar avsaknaden av en ordentlig tidsplan för de listade åtgärderna, och man skulle velat se fler förslag till bindande instrument, i form av direktiv. ETUC hade också önskat att själva sociala stadgan skulle ha givits en bindande karak-

tär i stället för en "icke förpliktigande" deklaration. Med anledning av handlingsprogrammet har ETUC redan överlämnat en lista med ett antal (15) prioriterade åtgärder – av legalt bindande karaktär – som man vill att Kommissionen ska presentera under första halvåret 1990.

UNICE, arbetsgivarnas europeiska samarbetsorganisation, har också uttryckt skepsis till handlingsprogrammet, utifrån andra utgångspunkter, då man anser att mängden regler som föreslås inte befrämjar företagsamhet och sysselsättning. – Man är bl a kritisk till förslagen gällande medbestämmande och arbetstider, och man anser att många av de förslag till EG-instrument som tas upp i programmet bättre skulle kunna lösas av parterna på nationell nivå.

Bland medlemsländerna är Storbritannien, som framgått ovan, ensamt om att helt avvisa den sociala stadgan, och man har reservationer för en majoritet av förslagen i handlingsprogrammet. Från italiensk och västtysk sida skulle man velat se "förstärkningar" såväl i den sociala stadgan som i det anslutande handlingsprogrammet. En majoritet av de övriga medlemsländernas social- och arbetsmarknadsministrar har uttryckt tillfredsställelse med programmet. Det franska ordförandeskapet har varit mycket aktivt när det gäller att "driva igenom" den sociala stadgan.

EFTA-länderna har gemensamt deklarerat att ett utvidgat ekonomiskt samarbete måste åtföljas av framsteg avseende den sociala dimensionen, som ska uppnås i samarbete med arbetsmarknadens parter. EFTA-länderna har här också uttryckt sin ambition att aktivt bidra till utvecklingen av den sociala dimensionen av det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

När på svenskt förslag sammankallat en hoc-grupp med EFTA-experter på "social policy"-området. Den nya expertgruppen har i ett första skede sökt identifiera "relevant axquis" i form av fördragsbestämmelser, existerande och föreslagna EG-direktiv, institutioner, kommittéer, programverksamhet m m som bör beaktas inför era förhandlingar mellan EG och EFTA. Slutligen bör nämnas att EGs sociala stadga torde inte på något sätt påverka Sveriges möjligheter att bedriva en ambitiös arbetsmiljöpolitik. Däremot är synsätten beträffande medbestämmande helt åtskilda.

Kommentarer

En hel del av förslagen i det nya programmet har funnits med tidigare i diskussionerna bl a i en rapport som presenterades hösten 1988. – Emellertid förefaller man på vissa områden försöka "ta nya tag" beträffande en del besvärliga frågor – t ex avseende medbestämmande och arbetsvillkor vid entreprenadarbeten – som samtidigt torde ha avsevärd betydelse för utvecklingen av den sociala dimensionen.

Av största betydelse härvidlag torde dock vara själva det faktum att "EGs sociala stadga" – efter årtals diskussioner – nu faktiskt antagits av stats- och regeringscheferna (i elva länder), och att Kommissionen utarbetat och presenterat ett anslutande handlingsprogram, som ska genomföras samtidigt med "inre marknadsprogrammet" i övrigt. Förberedelsearbetet – diskussionerna, informations- och åsiktsutbytet – har givetvis också bidragit till att skapa ökad medvetenhet om de aktuella frågorna.

Ur vår – och övriga EFTA-länders – synvinkel kan man säga att det nya handlingsprogrammet kommer lägligt i tiden. Efter att ha identifierat och tagit ställning till existerande "acquis" på bl a arbetsmiljöområdet, bör vi här ha goda förutsättningar att – med ledning av den information handlingsprogrammet ger om planerade åtgärder – aktivt kunna bidra till – och påverka – utvecklingen av den "sociala dimensionen" i ett framtida EES.

Mycket av det samarbete som inom arbetsmiljöområdet följer av den sociala stadgan kan lösas inom ramen för den samarbetsöverenskommelse som finns mellan EG och Sverige.

EGs ORGANISATORISKA UPPBYGGNAD

EGs gemensamma institutioner är Kommissionen, Rådet, Europeiska Rådet, Europa-Parlamentet, Domstolen, Ekonomiska och sociala kommittén samt Revisionsrätten. Som beredningsorgan för Rådet fungerar de ständiga representanternas kommitté Coreper.

KOMMISSIONEN

Kommissionen har tre huvuduppgifter, att ta initiativ, att verkställa Rådets beslut och att övervaka att EG-avtalen följs: Kommissionen har också tilldelats särskilda beslutsbefogenheter på vissa områden. I januari framlägger Kommissionens president sitt arbetsprogram för året inför Europa-Parlamentet.

Kommissionen består av 17 ledamöter, högst två från samma land. De utnämns på fyra år av medlemsstaternas regeringar. Innevarande mandatid började 5 januari 1989. För första gång återfinns två kvinnor bland ledamöterna, en grekiska och en fransyska.

Bland de 17 ledamöterna utser regeringarna en president och sex vicepresidenter på två år. Alla kan omväljas. Kommissionens nuvarande president med mandat till januari 1991 är Frankrikes finansminister Jacques Delors.

Kommissionärerna skall arbeta för hela Gemenskapens intresse oavsett från vilket land de kommer. De avger en högtidlig försäkran inför Domstolen att varken begära eller ta instruktioner från regering eller intressegrupp.

Kommissionen sammanträder varje vecka och är beslutsför med åtta kommissionärer närvarande. Besluten fattas kollegialt med enkel majoritet. Förhandlingarna är inte offentliga och diskussionsprotokollen publiceras inte.

Rutinbetonade frågor avgörs i skriftligt förfarande. En kommissionär föreslår ett beslut. Förslaget skickas runt till de övriga ledamöterna. Om ingen gjort invändning före angiven tid, anses beslutet taget av Kommissionen.

1988 behandlade Kommissionen 6 799 förordningar, beslut, direktiv, rekommendationer och yttranden samt godkände 192 rapporter.

Generaldirektoraten

Varje kommissionär är chef för ett eller flera av de 23 generaldirektoraten DG I-XXIII. Ledamöterna kommer sinsemellan överens om fördelningen.

1. Utrikesrelationer. II. Ekonomi och finansiering. III. Inre marknaden. Industri. Småföretag. IV. Konkurrens. V. Sysselsättning. Arbetsmarknad. Social välfärd. VI. Jordbruk. VII. Transport. VIII. Utvecklingsländer. IX. Intern förvaltning. X. Information. Kommunikation. Kultur. XI. Miljö. Civilskydd. XII. Vetenskap. Forskning och utveckling. XIII. Telekommunikation. Data-industri. XIV. Fiske. XV. Finansinstitut. Bolagsrätt. XVI. Regionalpolitik. XVII. Energi. XVIII. Kredit. Investeringar. XIX. Budget. XX. Revision. XXI. Tullunion. Indirekt skatt. XXII. Strukturpolitik. XXIII. Företagspolitik. Handel. Turism.

Ytterligare enheter: Generalsekretariat. Rättstjänst. Språktjänst. Statistik. EG-publikationer. Säkerhet.

Initiativrätt

Kommissionen är det enda organ inom EG som har rätt att förelägga förslag till beslut i Rådet vilka får karaktär av lag med bindande verkan för medlemsstaterna. 1988 rörde det sig om ca 700 förslag.

Beredning

Förslagen genomgår ett tidskrävande remissförfarande i EGs rådgivande organ, i Europa-Parlamentet, i medlemsländernas förvaltning och i berörda parter intresseorganisationer. Ibland har förslagen omarbetats flera gånger, innan de överlämnas till Rådet.

Kommissionen är representerad med minst en ledamot vid Rådets möten. Om Rådet inte kan enas, återgår förslaget för omarbetning till Kommissionen och Coreper (se nedan).

Kontrollbefogenheter

Kommissionen kontrollerar att Rådets beslut genomförs i medlemsländerna. Om en stat försummar detta är det Kommissionens uppgift att begära redogörelse eller att göra ett påpekande och, om rättelse inte sker, föra talan mot den felande inför EG-domstolen. 1987 infordrades 572 redogörelser och gjordes 164 påpekanden, i båda fallen en ökning jämfört med 1986. Antalet fall som går till Domstolen är däremot i avtagande.

I rutinärenden kan Kommissionen på Rådets uppdrag utfärda förordningar och direktiv samt fatta beslut med rättsligt bindande verkan för den part det gäller. Kommissionen har befogenhet företa dumpingundersökningar och att utdöma böter av enskilda företag. Detta gäller även företag i icke-EG-land, om landet i sitt avtal med EG förbundit sig att följa EGs konkurrensregler.

Förhandlare

Kommissionen företräder medlemsländerna vid de handelspolitiska förhandlingarna inom GATT och i samarbetet med Efta-länderna.

Ett land som söker medlemskap vänder sig till Rådet som efter eget enhälligt beslut och efter majoritetsbeslut i Europa-Parlamentet ger Kommissionen mandat att förhandla.

Kansli

Kommissionen ansvarar för EGs administration och för förvaltningen av EGs fonder. Huvudkontoret ligger i Bryssel. Filialkontor finns i de tolv medlemsmarnas huvudstäder och i vissa u-länder, i ytterligare ett tjugotal huvudstäder samt i Genève, där Eftas generalsekretariat och flera internationella organisationer har sitt säte.

Ordet Kommissionen betecknar i dagligt tal hela verksamheten vid huvudkontoret i Bryssel. I slutet av 1988 arbetade där 11 800 anställda.

RÅDET

Rådet fastlägger EGs budget och stiftar lag inom de områden, där medlemsländerna har förbundit sig att föra gemensam politik. Rådet är det högsta beslutande organet inom EG. I massmedierna används ofta beteckningen ministerrådet.

Rådet består av 12 ledamöter, en regeringsmedlem från vardera medlemslandet. Ministrarna företräder sina länders intressen. Deltagarna i Rådet växlar. Utrikesministrarna möts som regel en gång i månaden. De samordnar de övriga ministrarnas arbete och behandlar frågor som fackministrarna har remitterat till dem. Fackministrarna möts, när frågor inom deras ansvarsområde behandlas. Minst en ledamot av Kommissionen är alltid närvarande vid Rådets möten. Mötena som hålls i Luxemburg eller Bryssel är inte offentliga, men vid presskonferenser ger talesmän utförlig information.

Coreper

Mellan rådsmötena företräds ministrarna av ambassadörer som är ackrediterade hos EG och chefer för sina respektive länders delegation i Bryssel. De bildar de ständiga representanternas kommitté, kallad Coreper. Den tillkom 1967 av praktiska skäl för att underlätta den dagliga kontakten mellan EG och medlemsländernas regeringar och är ett organ utanför Rom-fördraget. Ambassadörerna handlar efter instruktioner av sina regeringar.

Med hjälp av över hundra kommittéer med tjänstemän från hemländernas fackdepartement, vilka i sin tur har kontakter med berörda parter inom samhället, går Coreper igenom Kommissionens förslag och jämkar samman de tolv regeringarnas ståndpunkter.

Alla ärenden som föreläggs Rådet har passerat Coreper som alltså spelar en nyckelroll i beslutsprocessen.

Röstningsregler

Underlaget för Rådets beslut är förslag från Kommissionen. De skall behandlas inom tre månader efter överlämnandet, annars förfaller de. Önskar Rådet frångå ett förslag måste beslutet vara enhälligt.

I Rom-fördraget finns angivet vilka beslut som kan fattas med kvalificerad majoritet. Detta mötte motstånd från Frankrike som under någon tid på 1960-talet uteblev från Rådets möten, tills man i Luxemburg 1966 inom Rådet enades om att alltid fatta enhälliga beslut. Om ett medlemsland anmälde veto för att viktiga nationella intressen berördes, vilka det inte hade skyldighet att närmare motivera, och Rådet inte kunde enas om en kompromiss, blev det omöjligt att fatta beslut. Förslaget återgick till Kommissionen. Den förväntade utvecklingen försenades.

Beslutsformerna

Av Rådet antagna förordningar, beslut, direktiv, rekommendationer och yttranden publiceras i EGs Official Journal.

Förordningar är omedelbart bindande för alla – medlemsstater, företag och personer – och tar över inhemsk lag.

Beslut är bindande för den part som anges.

Direktiv är bindande för medlemsstaterna vad gäller målet och när det skall vara uppnått. Hur det skall uppnås avgör staterna själva.

Rekommendationer och Yttranden saknar rättsligt bindande verkan.

Rådspresidenten

Varje land innehar ordförandeposten i sex månader i bokstavsordning efter landets inhemska namn. Samma regel om ordförandebyste gäller i EGs kommittéer och arbetsgrupper. Ordförandelandets utrikesminister har titeln rådsresident, fackministrarna kallas ordförande. Rådsresidenten företräder EG bl a i FNs generalförsamling och vid internationella toppmöten.

Rådspresidenten inbjuder Europeiska Rådet till möte i sitt hemland för att skissera EGs verksamhet på sikt. Han rapporterar till Europa-Parlamentet i Strasbourg vad som förevarit vid sådana möten. Enligt Enhetsakten skall han också inför Parlamentet redogöra för EG-ländernas utrikespolitiska samarbete under hans tid som rådsresident.

Kansli

Rådet har ett fast sekretariat. Av årsberättelsen framgår att Rådet 1988 hade 1990 anställda, höll 77 möten och antog 434 förordningar, 131 beslut och 63 direktiv. Rådspresidenten har som regel ett eget kansli inom sitt lands utrikesdepartement.

Europeiska rådet

Europeiska Rådet består enligt Enhetsakten av medlemsländernas stats- eller regeringschefer, dvs Frankrikes president och de övriga ländernas premiärministrar, biträdda av utrikesministrarna, samt Kommissionens president och en vicepresident, vanligen "EGs utrikesminister", dvs den kommissionär som har hand om förbindelserna med utomstående länder.

Europeiska Rådet samlas en gång om året till möte i Bryssel och en gång i rådspresidentens hemland för att diskutera EGs tillstånd och fortsatta utveckling. På grund av ledamöternas ställning är Europeiska Rådet i praktiken EGs högsta instans, även om det saknar lagstiftande befogenhet.

Ministerrådets president är sammankallande, värdlandets premiärminister, i Frankrike presidenten, är ordförande. Ordförandeskapet roterar halvårsvis på samma sätt som i Rådet. Ärendena förbereds i samarbete mellan de tolv utrikesdepartementens politiska chefer.

Parlamentet

Genom Enhetsakten har i EG-fördragen beteckningen Församlingen utbytts mot Europeiska Parlamentet.

Parlamentet är ett rådgivande organ utan lagstiftande makt. Det väljs genom direkta val. Det utövar viss demokratisk kontroll över Kommissionen och Rådet. Innan Rådet kan besluta om de icke-obligatoriska anslagen i

budgeten, måste de ha godkänts av Parlamentet. Enhetsakten föreskriver att Parlamentet skall yttra sig om förslag till rådsbeslut och att beslut tagna av Rådet med kvalificerad majoritet skall föreläggas Parlamentet som har att godkänna eller förkasta dem inom tre månader.

Ekonomiska och sociala kommittén

Denna kommitté är föreskriven i Rom-fördraget. Den består av 189 företrädare för olika delar av samhällslivet, särskilt jordbruk, transport, energi, ekonomi, industri, handel och hantverk, arbetsmarknadens parter, regional utveckling, miljövård, hälsovård och konsumentfrågor. Olika förslag som berör arbetsmiljöområdet remitteras till rådgivande kommittén.

EGs rådgivande kommitté för arbetsmiljöfrågor

Denna kommitté består av företrädare för regeringen, arbetsgivare och fackliga organisationer från medlemsländerna.

Domstolen

Domstolen inrättades redan 1952 genom CECA-fördraget och den föreskrivs också i de senare tillkomna EEC- och Euratom-fördragen. Domstolen tolkar fördragen. Den kontrollerar att beslut av lagkaraktär, vilka Rådet och Kommissionen tagit på grundval av fördragen, är juridiskt riktiga.

Domstolen består av 13 erfarna domare och sex allmänna ombud (generaladvokater). De utnämns av Rådet på regeringarnas förslag. En av domarna utses av de övriga till president. Mandattiden är sex år. De representerar inte sina länder.

Två instanser

I huvudinstansen handlägger Domstolen tvister mellan Kommissionen och en medlemsstat, mellan medlemsstater och mellan EGs egna institutioner samt ger utlåtanden om avtal.

Även fysisk person kan anföra besvär över beslut som fattats av EG och som berör honom direkt och personligen. Domstolen kan upphäva åtgärden som förorsakade besväret.

Om Rådet eller Kommissionen underlåtit att fatta beslut kan övriga institutioner, t ex Parlamentet, medlemsstat eller fysisk eller juridisk person anföra besvär.

På grundval av Enhetsakten har Rådet från hösten 1989 på prov under två år insatt en lägre instans som skall handlägga konkurrensmål, ärenden som faller under CECA-fördraget samt tvister mellan EGs anställda och deras arbetsgivare inom gränserna för anställningsavtal och befattningsbeskrivning. Besluten kan överklagas hos Domstolens huvudinstans. Omorganisationen föranleds av att Domstolen förväntar ökad arbetsbörda, då den inre marknaden börjat fungera 1993.

EFTAs ORGANISATORISKA UPPBYGGNAD

Den europeiska frihandelssammanslutningen, EFTA, har två huvudsakliga uppgifter. Organisationen skall dels administrera frihandelsområdets verksamhet, dels utgöra en plattform för diskussioner med EG. För dessa ändamål har, genom Stockholmskonventionen från 1960, skapats en institutionell ram, rådet. Det har under sig ett antal kommittéer och arbetsgrupper där huvuddelen av det löpande tekniska arbetet inom EFTA utförs.

Stockholmskonventionen har inga övernationella inslag.

Rådet

Rådet är EFTAs högsta beslutande organ och samtidigt ett forum i vilket medlemsländerna rådgör och samverkar med varandra. ordförandeskapet innehas av ett land i perioder av sex månader. Varje medlemsland har en röst. Rådet kan utöva sina befogenheter antingen på minister- eller ämbetsmannanivå. Det sammanträder i regel två gånger i månaden på ämbetsmannanivå, dvs med deltagande av respektive medlemslands permanenta representant i Genève, och två gånger om året på ministernivå. Rådet äger oinskränkt beslutanderätt i alla frågor av politisk natur som berörs i Stockholmskonventionen. Rådet kan besluta om ändring av konventionen. I den dagliga verksamheten utövar rådet sina befogenheter antingen i form av beslut vilka är bindande för alla medlemsländer eller i form av

rekommendationer. Beslut fattas enhälligt utom då det finns klara bestämmelser i konventionen om majoritetsröstning.

Ordförande var under det första halvåret 1988 Finland och under det andra halvåret Österrike.

Permanenta kommittéer

Rådet har upprättat ett antal permanenta kommittéer vilka biträder det i arbetet. Kommittéerna kan inte fatta juridiskt bindande beslut utan deras befogenheter är begränsade till att framlägga rekommendationer och förslag. Bland de permanenta kommittéerna kan nämnas:

- Kommittén för tekniska handelshinder
- Tullexpertkommittén
- Rådgivande kommittéen, som är av särskilt intresse från arbetsmiljösynpunkt, består av representanter för näringslivet och löntagarorganisationer i medlemsländerna. Varje land utser fem ledamöter, på grund av personlig kapacitet. Rådgivande kommittéen har ett antal underkommittéer, bl a för konsumentfrågor.

Arbetsgrupper

En rad arbets- och expertgrupper finns under rådet eller de permanenta kommittéerna. I samarbetet med EG har särskilda arbetsgrupper EFTA-EG upprättats. F n finns närmare 30 sådana grupper.

Eftasekretariatet

Rådet, kommittéerna och arbetsgrupperna biträds av ett sekretariat. Sekretariatet har inga beslutsbefogenheter.

Relationerna Sverige-EFTA-EG

Inom EFTAs ram skapades redan 1966 ett frihandelsområde utan tullar för industrivaror och vissa jordbruksprodukter mellan medlemsländerna. Genom frihandelsavtalen mellan EFTA-länderna och gemenskapen utsträcktes frihandeln till att omfatta alla EGs och EFTAs medlemsländer. Full tullfrihet för industrivaror hade uppnåtts vid utgången av 1983. Samarbetet har

sedan byggt vidare på dessa avtal. Med Luxemburgdeklarationen från 1984 skapades en ram för detta arbete. Målet är att skapa ett dynamiskt europeiskt ekonomiskt samarbetsområde EES omfattande samtliga EGs och EFTAs medlemsländer.

Sedan 1985 har möten mellan EFTAs ministrar och den utrikesansvarige ledamoten av EG-kommissionen hållits varje år i samband med EFTAs ministermöten. Mellan EFTA och EG har en särskild styrgrupp inrättats, High level Contract Group (HLCG), som träffas två gånger per år. Allt eftersom samarbetet framskrider har gemensamma arbetsgrupper EFTA-EG bildats.

KUNGL. BIBL.
1990-09-03
STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1990

Kronologisk förteckning

1. Företagsförvärv i svenskt näringsliv. I.
2. Överklagningsrätt och ekonomisk behovsprövning inom socialtjänsten. S.
3. En idrottshögskola i Stockholm - struktur, organisation och resurser för en självständig högskola på idrottens område. U.
4. Transportrådet. K.
5. Svensk säkerhetspolitik i en föränderlig värld. Fö.
6. Förbud mot tjänstehandel med Sydafrika m.m. UD.
7. Lagstiftning för reklam i svensk TV. U.
8. Samhällsstöd till underhållsbidragsberättigade barn. Idéskisser och bakgrundsmaterial. S.
9. Kostnader för fastighetsbildning m. m. Bo.
10. Strömgatan 18 - Sveriges statsministerbostad. SB.
11. Vidgad vuxenutbildning för utvecklingsstörda. U.
12. Meddelarrätt. Ju.
13. Översyn av sjölagen 2. Ju.
14. Långtidsutredningen 1990. Fi.
15. Beredskapen mot oljeutsläpp till sjöss. Fö.
16. Storstadstrafik 5 - ett samlat underlag. K.
17. Organisation och arbetsformer inom bilateralt utvecklingsbistånd. UD.
18. Lag om folkbokföringsregister m.m. Fi.
19. Handikapp och välfärd? - En lägesrapport. S.
20. Välfärd och segregation i storstadsregionerna. SB.
21. Den elintensiva industrin under kärnkraftsavvecklingen. ME.
22. Den elintensiva industrin under kärnkraftsavvecklingen. Bilagedel. ME.
23. Tomträttsavgäld. Bo.
24. Ny kommunallag. C.
25. Konkurrensen inom livsmedelssektorn. C.
26. Förmånssystemet för värnpliktiga m. fl. Fö.
27. Post & Tele - Affärsverk med regionalt och socialt ansvar. K.
28. Att följa upp kommunal verksamhet - En internationell utblick. C.
29. Tobakslag. S.
30. Översyn av upphovsrättslagstiftningen. Ju.
31. Perspektiv på arbetsförmedlingen. A.
32. Staden. SB.
33. Urban Challenges. SB.
34. Stadsregioner i Europa. SB.
35. Storstädernas ekonomi 1982-1996. SB.
36. Storstadsliv. Rika möjligheter- hårda villkor. SB.
37. Författningsreglering av nya importrutiner m.m. Fi.
38. Översyn av naturvårdslagen m.m. ME.
39. Konstnärens villkor. U.
40. Kärnkraftsavveckling - kompetens och sysselsättning. ME.
41. Tio år med jämställdhetslagen - utvärdering och förslag. C.
42. Internationellt ungdomsutbyte. C.
43. Förenklad statistikreglering; med förslag till lag om den statliga statistikframställningen. C.
44. Demokrati och makt i Sverige. SB.
45. Kapitalavkastningen i bytesbalansen. Fi.
46. Särskild skatt i den finansiella sektorn. Fi.
47. Beskattning av stipendier. Fi.
48. Samhällsstöd till underhållsbidragsberättigade barn, del III. S.
49. Arbete och hälsa. A.

Statens offentliga utredningar 1990

Systematisk förteckning

Statsrådsberedningen

Strömgatan 18 - Sveriges statsministerbostad. [10]
Välfärd och segregation i storstadsregionerna. [20]
Staden. [32]
Urban Challenges. [33]
Stadsregioner i Europa. [34]
Storstädernas ekonomi 1982-1996. [35]
Storstadsliv. Rika möjligheter- hårda villkor. [36]
Demokrati och makt i Sverige. [44]

Justitiedepartementet

Meddelarrätt. [12]
Översyn av sjölagen 2. [13]
Översyn av upphovsrättslagstiftningen. [30]

Utrikesdepartementet

Förbud mot tjänstehandel med Sydafrika m.m. [6]
Organisation och arbetsformer inom bilateral
utvecklingsbistånd. [17]

Försvarsdepartementet

Svensk säkerhetspolitik i en föränderlig värld. [5]
Beredskapen mot oljeutsläpp till sjöss. [15]
Förmånssystemet för värnpliktiga m. fl. [26]

Socialdepartementet

Överklagningsrätt och ekonomisk behovsprövning
inom socialtjänsten. [2]
Samhällsstöd till underhållsbidragsberättigade barn.
Idéskisser och bakgrundsmaterial. [8]
Handikapp och välfärd? - En lägesrapport . [19]
Tobakslag. [29]
Samhällsstöd till underhållsbidragsberättigade barn,
del III. [48]

Kommunikationsdepartementet

Transportrådet. [4]
Storstadstrafik 5 - ett samlat underlag. [16]
Post & Tele - Affärsverk med regionalt och socialt
ansvar. [27]

Finansdepartementet

Långtidsutredningen 1990. [14]
Lag om folkbokföringsregister m.m. [18]
Författningsreglering av nya importrutiner m.m. [37]
Kapitalavkastningen i bytesbalansen. [45]

Särskild skatt i den finansiella sektorn. [46]
Beskattning av stipendier. [47]

Utbildningsdepartementet

En idrottshögskola i Stockholm - struktur, organisation
och resurser för en självständig högskola på idrottens
område. [3]
Lagstiftning för reklam i svensk TV. [7]
Vidgad vuxenutbildning för utvecklingsstörda. [11]
Konstnärens villkor. [39]

Arbetsmarknadsdepartementet

Perspektiv på arbetsförmedlingen. [31]
Arbete och hälsa. [49]

Bostadsdepartementet

Kostnader för fastighetsbildning m. m. [9]
Tomträttsavgäld. [23]

Industridepartementet

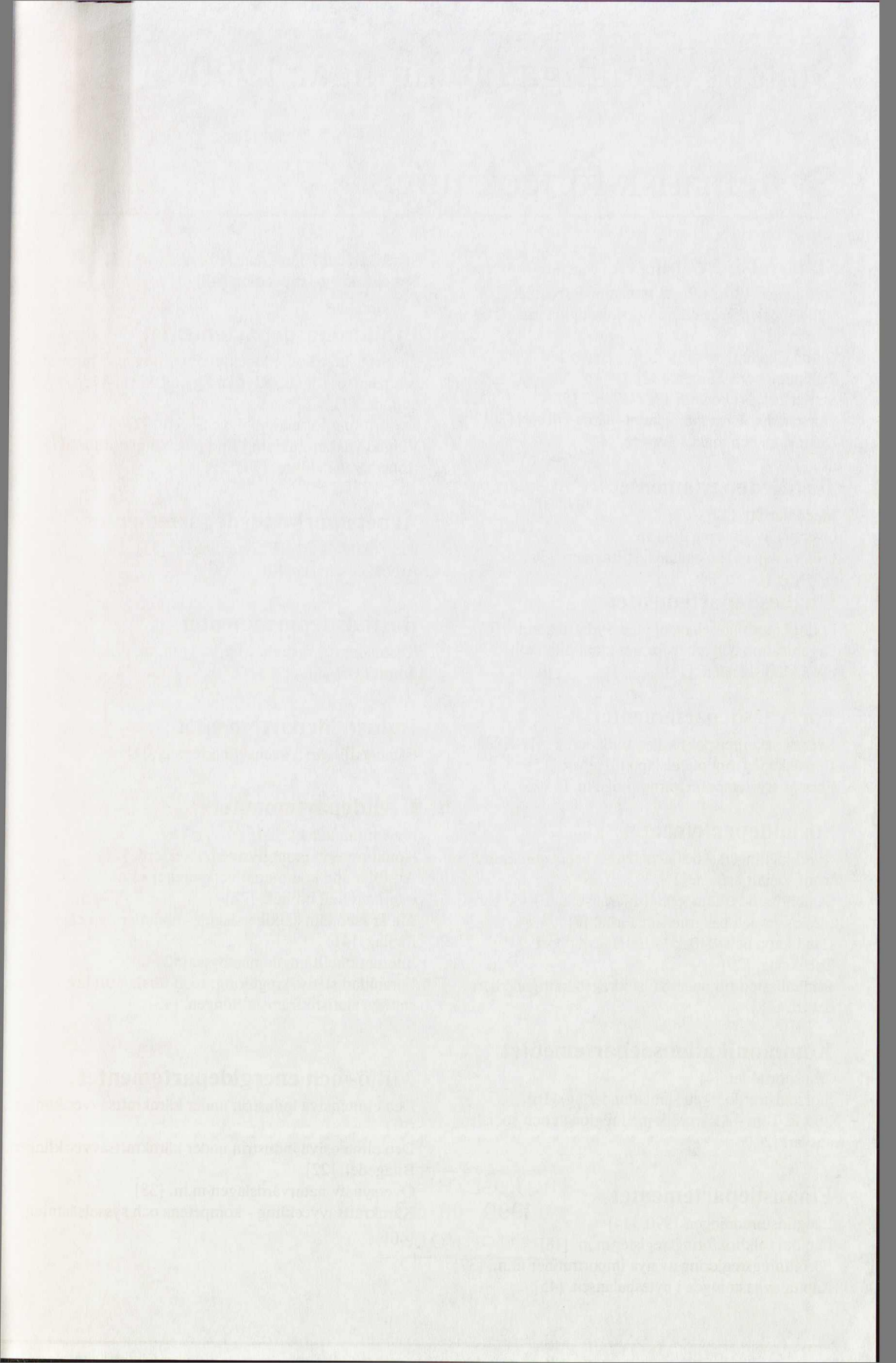
Företagsförvärv i svenskt näringsliv. [1]

Civildepartementet

Ny kommunallag. [24]
Konkurrensen inom livsmedelssektorn. [25]
Att följa upp kommunal verksamhet - En
internationell utblick. [28]
Tio år med jämställdhetslagen - utvärdering och
förslag. [41]
Internationellt ungdomsutbyte. [42]
Förenklad statistikreglering; med förslag till lag om den
statliga statistikframställningen. [43]

Miljö- och energidepartementet

Den elintensiva industrin under kärnkraftsavvecklingen.
[21]
Den elintensiva industrin under kärnkraftsavvecklingen.
Bilagedel. [22]
Översyn av naturvårdslagen m.m. [38]
Kärnkraftsavveckling - kompetens och sysselsättning.
[40]



KUNGL. BIBL.
1990-09-03
STOCKHOLM