

En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring

– för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet

Volym 2

Betänkande av Arbetsskadeutredningen

Stockholm 2023



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2023:53

SOU och Ds finns på [regeringen.se](https://www.regeringen.se) under Rättsliga dokument.

Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2021:1.

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på [regeringen.se/remisser](https://www.regeringen.se/remisser).

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2023

ISBN 978-91-525-0703-2 (tryck)

ISBN 978-91-525-0704-9 (pdf)

ISSN 0375-250X

Innehåll

VOLYM 1

Förkortningar	33
Sammanfattning	37
Summary	73
1 Författningsförslag	109
1.1 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.....	109
1.2 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd.....	120
2 Utredningens uppdrag och arbete	121
2.1 Utredningens uppdrag.....	121
2.2 Utredningens arbetssätt	122
2.2.1 Vi har analyserat både lagstiftningens utformning och tillämpningen.....	123
2.2.2 Andra externa möten.....	123
2.2.3 Aktgranskning och analys av registeruppgifter ...	124
2.3 Betänkandets disposition.....	124

3	Allmänna utgångspunkter	127
3.1	Arbetskadeförsäkringens syfte och funktion.....	128
3.1.1	Arbetskadeförsäkringens koppling till skadeståndsrätten och rättigheter när någon annan orsakar en skada	129
3.1.2	Arbetskadeförsäkringens koppling till sjukförsäkringen.....	131
3.1.3	Arbetskadeförsäkringens bidrag till det förebyggande arbetsmiljöarbetet	132
3.2	Träffsäkerhet och effektivitet	134
3.3	Rättssäkerhet och bedömningsutrymme	135
3.3.1	Rättssäkerhet är ett viktigt men komplext begrepp	135
3.3.2	Bedömningsutrymmet behöver vara välmotiverat och väldefinierat	137
3.4	Jämställdheten är en särskilt viktig fråga inom arbetskadeförsäkringen	141
3.4.1	Den reella jämställdheten har varit en viktig utgångspunkt även om den kan vara svår att påverka genom lagstiftning.....	142
3.4.2	Vår jämställdhetsanalys är begränsad till jämförelser mellan kvinnor och män	143
3.5	ILO och andra internationella perspektiv ligger till grund för hur arbetskadeförsäkringen är utformad	144
3.6	Centrala begrepp för förståelse av arbetskadeförsäkringen	145
4	De grundläggande kraven för rätt till livränta	149
4.1	Varaktighetskravet är den viktigaste anledningen till att antalet livräntemottagare har minskat kraftigt.....	154
4.1.1	Livräntemottagarna har minskat kraftigt.....	154
4.1.2	Försäkringskassan beviljar allt färre personer livränta	156
4.1.3	Det minskade antalet beviljade livräntor beror främst på att ansökningarna har minskat	156

4.1.4	Minskningen av andelen ansökningar om livränta som beviljas beror på grundkraven och allra främst på varaktighetskravet.....	159
4.1.5	Det minskade antalet ansökningar och andelen beviljade livräntor beror främst på förändringar inom sjukförsäkringen.....	165
4.1.6	Försäkringskassans brister i tillämpningen har bidragit till en mindre del av minskningen i antalet personer som beviljas livränta.....	181
4.1.7	Försäkringskassans handläggning av sjukförsäkringen har inte vägt upp den minskade kopplingen till arbetsskadeförsäkringen	185
4.2	Det saknas andra rimliga förklaringar till minskningen av antalet personer som beviljas livränta.....	192
4.2.1	Inflödet av livränteansökningar har minskat mycket mer än andra ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen	193
4.2.2	Arbetsmiljön har sannolikt inte förbättrats i den utsträckning som antalet beviljade livräntor minskat	193
4.2.3	Förändrade hälsofaktorer i befolkningen förklarar inte livräntans utveckling.....	201
4.2.4	Bristande generell kunskap om arbetsskadeförsäkringen kan inte förklara minskningen av antalet ansökningar	204
4.2.5	Förändringar av arbetsskadeförsäkringen kan inte förklara minskade antalet beviljade livräntor.....	209
4.2.6	Utvecklingen av rättspraxis förklarar inte de minskade livränteansökningarna eller den ökade andelen avslag utifrån grundkraven	210
4.3	Varaktighetskravet leder till att livräntan inte fyller avsedd funktion.....	214
4.3.1	Ettårskravet har haft en annan funktion inom sjukförsäkringen.....	215
4.3.2	Sjukvården kan ha fått försämrade möjligheter att ge underlag till bedömningarna av varaktighetskravet.....	217

4.3.3	Det tar lång tid att uppfylla grundkraven för rätt till livränta	219
4.3.4	De försäkrade som får avslag på grund av varaktighetskravet ansöker sannolikt ofta för tidigt.....	222
4.3.5	De personer som inte uppfyller grundkraven förlorar inkomst efter beslutet om livränta.....	225
4.4	Varaktighetskravet behöver förändras för att livräntan ska fylla en ändamålsenlig funktion	231
4.4.1	En karenstid på 180 dagar förtydligar ansökningstidpunkten och säkerställer att livränta ersätter mer varaktiga inkomstförluster	232
4.4.2	Ett varaktighetskrav på 180 dagar efter 180 dagars karenstid blir lättare att hantera än nuvarande ettårskrav	238
4.4.3	Utan en karenstid och ett varaktighetskrav riskerar livräntans högre ersättning att öka sjuktalen.....	240
4.5	Varaktighetskravet behöver kompletteras med en fast provningstidpunkt	242
4.5.1	Ett krav på att Försäkringskassan ska ta ställning till rätten till livränta i alla sjukperioder redan dag 180 skulle riskera att bli ineffektivt.....	244
4.5.2	Det finns sätt att öka effektiviteten för provning senast dag 550	246
4.5.3	Ett alternativ är att Försäkringskassan får en skyldighet att fråga om den försäkrade vill ansöka om livränta	247
4.6	Kravet på att inkomstförlusten måste vara minst en fjärdedels prisbasbelopp bör tas bort	251
4.7	Alternativa lösningar	252
4.7.1	En generell arbetsskadesjukpenning med full ersättning är för kostsam och kan påverka sjuktalen.....	254
4.7.2	Fast provningstidpunkt vid dag 180 i rehabiliteringskedjan	256

4.7.3	Arbetsskadesjukpenning för de som varken har rätt till sjukpenning dag 181 eller till livränta.....	259
4.7.4	Rehabiliteringspenning vid arbetsskada skulle inte få avsedd effekt.....	261
4.7.5	Omställningsersättning.....	264
4.8	Konsekvenser	270
4.8.1	Effekter för enskilda.....	271
4.8.2	Effekter för jämställdhet.....	281
4.8.3	Effekter för myndigheter.....	285
4.8.4	Effekter för arbetsgivare och företag.....	289
4.8.5	Effekter för hälso- och sjukvården.....	290
4.8.6	Effekter för staten	291
4.9	Fördjupningsavsnitt om konsekvensanalysens beräkning av antalet nya livränteprövningar	295
4.9.1	Vi bedömer att Försäkringskassan fick in cirka 10 000 nyansökningar om livränta 2006.....	295
4.9.2	En uppskattning utifrån rehabiliteringskedjan ger en mer avgränsad uppskattning av antalet livränteprövningar	300
4.10	Fördjupningsavsnitt om livräntans koppling till sjukförsäkringen	305
4.10.1	Arbetsskadeförsäkringen skulle komplettera en expansiv sjukförsäkring.....	306
4.10.2	Rätten till förtidspension skulle inte bara bedömas utifrån medicinska faktorer.....	307
4.10.3	Avskaffandet av arbetsskadesjukpenningen gjorde kopplingen mellan livränta och sjukförsäkringen viktigare.....	310
4.10.4	Kraven för sjukpenning anpassades till kraven för förtidspension (och livränta)	311
4.10.5	Sjukförsäkringen renodlades för att bara kompensera medicinska konsekvenser.....	313
4.10.6	Rehabiliteringskedjan ersatte steg-för-steg-modellen.....	321

4.10.7	Reglerna för sjukersättning skärptes.....	332
4.10.8	Skillnaderna mellan arbetsskade- och sjukförsäkringen är numera stora.....	335
5	Bättre förutsättningar för fastställande av inkomst efter skada	339
5.1	Förslag om att arbetsmarknadsbegreppet normalt förekommande arbete ska användas vid bedömning av inkomstförmåga	341
5.1.1	Det finns behov av ett preciserat arbetsmarknadsbegrepp vid bedömning av inkomstförmåga efter skadan.....	343
5.1.2	Inkomstförmågan bör bestämmas med utgångspunkt i arbetsmarknadsbegreppet normalt förekommande arbete.....	355
5.1.3	Det är centralt att möjligheten att ta hänsyn till andra faktorer än medicinska kvarstår.....	360
5.2	Förslag om tydligare regler för äldre försäkrade som harmonieras med vad som gäller för äldre försäkrade inom förmånen sjukersättning.....	361
5.2.1	Dagens äldreregler och deras bakgrund och syfte.....	364
5.2.2	Reglerna för äldre försäkrade bör samordnas med sjukersättningens regler.....	367
5.2.3	Den försäkrades ålder ska kunna beaktas till och med tidpunkten för Försäkringskassans beslut...	371
5.2.4	För äldre försäkrade bör samma arbetsmarknadsbegrepp gälla inom arbetsskedeförsäkringen som vid bedömning av rätt till sjukersättning.....	377
5.2.5	Äldre försäkrade bör även fortsättningsvis omfattas av faktorerna i 41 kap. 9 § SFB.....	381
5.2.6	Försäkrade som bedömts omfattas av äldrereglerna bör vara skyddade mot regeländringar.....	382
5.2.7	Förslag om att livräntan ska kunna omprövas när en försäkrad blir äldre	383

5.3	Förslag om att förtydliga möjligheterna att ompröva rätten till livränta vid utbildning	385
5.3.1	Den försäkrade förväntas minska effekterna av sin arbetsskada.....	385
5.3.2	Rehabilitering och omskolning kan bli aktuellt efter att livränta redan beviljats.....	386
5.3.3	Det är oklart om utbildning med mera är en ändring av betydelse.....	387
5.3.4	Rätten till livränta behöver kunna omprövas om det finns möjlighet att begränsa den framtida inkomstförlusten	388
5.4	Konsekvenser av förslagen	389
5.4.1	Effekter för enskilda.....	389
5.4.2	Effekter för jämställdhet.....	391
5.4.3	Effekter för myndigheter	391
5.4.4	Effekter för företag och arbetsgivare	392
5.4.5	Effekter för staten	393
5.5	Fördjupningsavsnitt om inkomst efter skadan som del av grundkravet om inkomstförlust	393
5.5.1	Inkomstförlustens storlek	393
5.5.2	Inkomst efter skadan.....	394
5.5.3	Omskolning.....	412
5.6	Fördjupningsavsnitt om omprövning, förnyad utredning och efterkontroll av livränta.....	420
5.6.1	Omprövning av livränta	421
5.6.2	Efterkontroll och förnyad utredning	432
5.7	Fördjupningsavsnitt om återkrav av livränta.....	434
5.7.1	Förutsättningar för återkrav	436
5.7.2	Återkravet kan sättas ned genom eftergift.....	447
5.7.3	Utredning, beviskrav och bevisbörda.....	451
5.7.4	Omfattningen av felaktiga utbetalningar	452
5.7.5	Varför uppstår förutsättningar för omprövning och återkrav av livränta?	455
5.7.6	Återkrav av livräntor medför problem för enskilda såväl som för det offentliga	461

6	Utökade möjligheter att fastställa rättvisande livränteunderlag.....	465
6.1	Livränteunderlagets koppling till SGI har försvagats.....	466
6.2	SOU 2023:30 innehåller förslag om förändringar av hur SGI ska bestämmas	468
6.3	Livränteunderlaget bör som huvudregel även fortsättningsvis baseras på den försäkrades SGI	469
6.4	Undantagen från ett livränteunderlag baserat på SGI behövs men fyller i dagsläget i vissa fall inte sin funktion.....	470
6.4.1	Det finns en möjlighet att frånga en felaktig SGI men detta är inte tydligt i den aktuella bestämmelsen	472
6.4.2	Kravet på avsevärd tid begränsar möjligheten att frånga den försäkrades SGI	473
6.4.3	Bestämmelserna som rör arbetsskadade som inte är försäkrade för sjukpenning går i de flesta fall inte att tillämpa.....	479
6.5	Livränteunderlaget bör kunna fastställas till ett annat belopp än den försäkrades fastställda SGI	485
6.5.1	Ett livränteunderlag bör även fortsättningsvis kunna beräknas utifrån en för ändamålet rättad SGI men detta bör framgå av lagtexten.....	486
6.5.2	Livränteunderlaget bör kunna fastställas utifrån en annan inkomst än SGI om det finns särskilda skäl.....	486
6.6	Garantinivån för studerandes livränteunderlag behöver höjas	492
6.6.1	Indelningen av ålderskategorierna behöver förtydligas.....	493
6.6.2	Garantinivåerna är för låga	493
6.6.3	Garantinivåerna bör höjas och uttryckas i inkomstbasbelopp	494
6.6.4	En alternativ lösning är att höja garantinivåerna uttryckt i prisbasbelopp	495

6.7	Förslag om när arbetsskadeförsäkringen ska träda in i stället för förmåner från andra socialförsäkringar	496
6.7.1	Arbetsskadade personer har rätt till ersättning enligt ILO-konvention nr 121	497
6.7.2	Det finns behov av att kunna göra undantag från kraven för att fastställa en SGI.....	499
6.8	Konsekvenser av förslaget	500
6.8.1	Effekter för enskilda.....	501
6.8.2	Effekter för jämställdhet.....	501
6.8.3	Effekter för myndigheter.....	502
6.8.4	Effekter för företag och arbetsgivare	503
6.8.5	Konsekvenser för internationella åtaganden enligt ILO	503
6.8.6	Effekter för staten	504
6.9	Fördjupningsavsnitt om livränteunderlagets storlek som del av grundkravet om inkomstförlust	504
6.9.1	Livränteunderlaget ska ge en rättvis bild av inkomsten före skadan.....	505
7	Indexering av livränta.....	527
7.1	Inkomstindexering av livränta syftar till att säkra kompensationen för inkomstbortfall över tid.....	529
7.1.1	Relationen mellan inflation och ekonomisk tillväxt påverkar utfall vid inkomstindexering	529
7.1.2	Full kompensation är svårt att uppnå.....	531
7.2	Livräntan indexeras med ett särskilt tal	532
7.3	Olika indexeringsregler i den allmänna respektive den kollektivavtalade försäkringen	537
7.3.1	Taket för livränteunderlaget påverkar indexeringen.....	538
7.4	Bakgrund till nuvarande regelverk om indexering	539
7.4.1	Motiv till nuvarande indexeringsregler i förarbetena.....	540

7.5	Indexering av livränta i SOU 2017:25	541
7.5.1	Uppdrag och slutsatser i indexeringsfrågan i SOU 2017:25	542
7.5.2	Förslag att införa inkomstindexering av livränta....	543
7.5.3	Remissinstansernas svar på utredningens förslag...	544
7.6	Sammanfattande analys och slutsatser	545
7.6.1	Det är inkomsterna, och inte köpkraften, som är försäkrade genom arbetsskadeförsäkringen	546
7.6.2	Värdesäkring eller standardsäkring – en principiell fråga.....	547
7.6.3	Livräntan kompenserar inte över tid för inkomstförluster till följd av arbetsskada	548
7.7	Konsekvenser av förslaget om ändrad indexering	550
7.7.1	Effekter för enskilda	552
7.7.2	Effekten för jämställdhet.....	554
7.7.3	Effekten för myndigheter.....	555
7.7.4	Effekten för staten	556
8	Höjt tak för livränteunderlaget.....	559
8.1	Förslagets utformning.....	563
8.1.1	Taket höjs och ändras från 7,5 prisbasbelopp till 7,5 inkomstbasbelopp för nybeviljade livräntor	564
8.1.2	Alternativ: Taket höjs från 7,5 till 10 prisbasbelopp för nybeviljade livräntor.....	570
8.2	Behovet av ett höjt tak har diskuterats tidigare.....	572
8.2.1	Överväganden men inga förslag om höjt tak i SOU 2017:25	572
8.2.2	LO och TCO med flera har förordat ett höjt tak...	573
8.3	Sammanfattande analys och slutsatser	575
8.3.1	Olika takgräns mellan systemen kan hämma incitamenten att ansöka om livränta	575
8.3.2	Höjt tak – ny omfördelning mellan socialförsäkringen och den kollektivavtalade försäkringen.....	577

8.4	Konsekvenser av förslaget om höjt tak.....	579
8.4.1	Effekten för enskilda.....	580
8.4.2	Effekten för jämställdhet	582
8.4.3	Effekten för myndigheter	583
8.4.4	Effekten för arbetsgivare och företag.....	583
8.4.5	Effekten för staten.....	584
9	Arbetsskadeprövningens olika delar och beviskrav	589
9.1	De olika delarna av arbetsskadeprövningen behöver tydliggöras medan beviskraven är väl avvägda.....	592
9.1.1	Orsakssambandet – det som ska bevisas vid arbetsskadeprövningen.....	593
9.1.2	Kraven för att få en godkänd arbetskada är generellt väl avvägda	594
9.1.3	Arbetsskadeprövningen består av flera olika led som inte ska blandas ihop.....	598
9.1.4	Det är oklart vilka beviskrav som gäller arbetsskadeprövningens olika led	599
9.2	Utgångspunkten vid arbetsskadeprövningen ska vara den skada som innebär att den försäkrade uppfyller grundkraven.....	601
9.2.1	Skadan avgör hur väl en arbetskada behöver utredas	602
9.2.2	Arbetsskadeprövningen riskerar att bli otydlig om den inte börjar med att klargöra vilken skada som prövas	603
9.2.3	Det finns behov av en tydligare definition av vilken skada som ska prövas	606
9.2.4	Bestämmelsen om när Försäkringskassan ska pröva en arbetskada bör revideras.....	611
9.2.5	Hänvisningen till arbetsskadeprövningens skadebegrepp bör tas bort i regelverket för statligt personskadeskydd	611
9.3	Beviskravet för exponeringen i arbetet behöver klargöras	612
9.3.1	Exponering är ett samlingsbegrepp och ett olycksfall är inte en skada	613

9.3.2	Det är inte tydligt vilket beviskrav som gäller för en exponerings faktiska förhållanden och händelseförlopp	614
9.3.3	Ett uttalat och enhetligt beviskrav för händelseförlopp och andra faktiska omständigheter skulle underlätta tillämpningen	618
9.3.4	Bedömningen av vilken exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen behöver också tydliggöras	620
9.4	Bedömningen av skadlig inverkan behöver tydliggöras	624
9.4.1	Utan en tydlig bedömning av skadlig inverkan kan arbetsskadeprövningen bli otydlig	624
9.4.2	Beviskravet sannolikt är väl avvägt men behöver tydliggöras	625
9.4.3	Innebörden av beviskravet för tillräcklig kunskap behöver specificeras	629
9.4.4	Kunskapskraven bör även gälla olycksfall	632
9.4.5	Bedömningen av skadlig inverkan ska inte inkludera exponeringens omfattning eller den försäkrades befintliga skick	637
9.4.6	Begreppet ”påskynda” är svårt att skilja från att ”orsaka” och bör tas bort	638
9.5	Den individuella sambandsbedömningen	638
9.5.1	Övervägande skäl är ett väl avvägt beviskrav för den individuella sambandsbedömningen	640
9.5.2	Tillförlitligheten i kunskapen om den skadliga inverkan och dess omfattning	640
9.5.3	Principen om befintligt skick behöver förtydligas och föras in i lagtexten	644
9.5.4	Även med ett förtydligande kommer det finnas begränsningar för hur principen om befintligt skick kan tillämpas	667
9.5.5	Konkurrerande faktorer ska värderas på samma sätt som skadlig inverkan i arbetet	672
9.5.6	Tidigare besvär	674
9.5.7	Tidssamband	675

9.5.8	Besvärsutveckling	676
9.5.9	I den individuella sambandsbedömningen vägs betydelsen av de olika delarna mot varandra.....	677
9.6	Konsekvenser	680
9.6.1	Effekter för enskilda.....	681
9.6.2	Effekter för jämställdhet.....	682
9.6.3	Effekter för myndigheter	683
9.6.4	Effekter för hälso- och sjukvården.....	684
9.6.5	Effekter för staten	684
9.7	Det särskilda yttrandet visar på de behov vi beskriver.....	686
9.8	Fördjupningsavsnitt om arbetsskadeprövningens tidigare bevisregler och beviskrav	689
9.8.1	Arbetsskedeförsäkringen har tre olika bevisregler för arbetsskadeprövningen.....	689
9.8.2	Bakgrund – bevisreglernas framväxt.....	691
9.8.3	Beviskraven enligt 1977 års bevisregler	692
9.8.4	Beviskraven enligt 1993 års bevisregler	695
9.8.5	Beviskraven enligt 2002 års bevisregel	699
9.9	Fördjupningsavsnitt om andelen godkända arbetsskador	701
9.9.1	Arbetsskadeprövningarna är inte anledningen till det minskade antalet beviljade livräntor	701
9.9.2	Andelen godkända arbetsskador skiljer sig åt beroende på typ av exponering.....	701
9.9.3	De psykiska sjukdomarna särskiljer sig i både antal och andel godkända arbetsskador.....	703
9.9.4	Bilden ser annorlunda ut för förstagångsprövningarna.....	706
9.9.5	Effekterna av det sänkta beviskravet 2002 är oklara.....	708
9.10	Fördjupningsavsnitt om uppdelningen mellan olycksfall och annan skadlig inverkan.....	711
9.10.1	Det är svårt att skilja på olycksfall och annan skadlig inverkan	712

9.10.2	Kraven för faktiska händelseförlopp och arbetsskadeförsäkringens gränser är de samma för olycksfall och annan skadlig inverkan.....	712
9.10.3	Nuvarande kunskapskrav går att tillämpa på både olycksfall och annan skadlig inverkan	713
9.10.4	Den individuella sambandsbedömningen ser likadan ut för olycksfall och annan skadlig inverkan	714
9.10.5	Det finns inga internationella åtaganden som kräver en åtskillnad mellan olycksfall och annan skadlig inverkan.....	714
9.10.6	Arbetsskadeförsäkringens omfattning vid färd skulle däremot behöva förändras.....	715
9.10.7	Även andra försäkringar skiljer på olycksfall och annan skadlig inverkan.....	716
9.10.8	Ska uppdelningen mellan olycksfall och annan skadlig inverkan tas bort behöver konsekvenserna utredas mer	716
10	Arbetsskadeprövningens behov av kunskapssammanställningar.....	717
10.1	Sammanställning av kunskap är en förutsättning för rättssäkerhet.....	719
10.1.1	Kraven på kunskap har både höjts och sänkts med hänvisning till behovet av rättssäkerhet.....	719
10.1.2	Sammanställningar av kunskap har bedömts vara en bättre lösning än höga kunskapskrav	721
10.1.3	SBU har i uppdrag att sammanställa kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom.....	722
10.1.4	Det finns förslag om att komplettera kunskapssammanställningarna från SBU.....	725
10.2	SBU ska ha fortsatt ansvar för att sammanställa vetenskaplig kunskap	729
10.2.1	Ytterligare ett uppdrag om att värdera vetenskapliga studier skulle överlappa SBU:s uppdrag	730

10.2.2	SBU:s kvalitetskrav är en lämplig utgångspunkt för arbetsskadeprövningarna.....	732
10.2.3	Arbetet med kunskapssammanställningarna har utvecklats men riskerar att försvåras av ett överlappande uppdrag	741
10.2.4	Även andra kunskapssammanställningar ska kunna användas.....	742
10.3	SBU:s sammanställningar behöver kompletteras med sammanställningar av vad som är väl utbredda uppfattningar.....	742
10.3.1	Bevisregeln innebär att staten behöver ta ett större ansvar för effekterna av kunskapskraven ..	743
10.3.2	Försäkringskassan har svårt att värdera om det finns en väl utbredd uppfattning	743
10.3.3	Det vetenskapliga kunskapsläget om riskfaktorer i kvinnors arbetsmiljö kan vara sämre.....	745
10.3.4	Bevisregeln från 1977 visar på behovet av systematiska sammanställningar över annan kunskap än den vetenskapliga	747
10.3.5	Domstolarnas prövningar visar på svårigheter att värdera vad som är utbredd uppfattning.....	748
10.3.6	Det saknas förutsättningar för rättsäkra bedömningar av mängden exponering.....	750
10.3.7	Det saknas förutsättningar för rättsäkra bedömningar av vilka diagnoser som kan ha samband med olika riskfaktorer i arbetet.....	753
10.3.8	Alternativa lösningar	754
10.4	Uppdraget att sammanställa väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper ska fylla flera behov	758
10.4.1	Utgångspunkten ska vara samband som inte är tillräckligt välstuderade.....	759
10.4.2	Särskilt fokus ska finnas på kvinnors arbetsmiljöer och försämringstillstånd.....	760
10.4.3	Sammanställningarna ska så långt det är möjligt kvantifiera mängden exponering	760

10.4.4	Kunskapssammanställningarna behöver förklara vilka diagnoser som kan ha samband med olika riskfaktorer.....	761
10.4.5	Kunskap kan även behöva sammanställas om vissa typer av olycksfall	762
10.4.6	Sammanställningarna behöver vara vägledande och transparenta.....	762
10.5	Ansvar för kunskapssammanställningarna av utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper	763
10.5.1	Kommittéformen är lämpligast	764
10.5.2	Arbets-skaderådets sammansättning bör avgöras av regeringen.....	769
10.5.3	Rådet ska välja vilka samband som kräver sammanställningar.....	774
10.5.4	Alternativ till att bilda ett fristående råd	775
10.6	ISF bör granska utformningen och användningen av kunskapssammanställningar	785
10.7	Konsekvenser.....	785
10.7.1	Effekter för enskilda	786
10.7.2	Effekter för jämställdhet.....	786
10.7.3	Effekter för myndigheter samt hälso- och sjukvården.....	787
10.7.4	Effekter för staten.....	788
10.8	Fördjupningsavsnitt med sammanfattning av remissvaren på tidigare förslag	789
10.8.1	Remissvaren på förslagen om kunskapssammanställningar i SOU 2015:21	789
10.8.2	Remissvaren på förslagen om kunskapssammanställningar i SOU 2017:25	796

VOLYM 2

11	Undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador	805
11.1	Det saknas hållbara motiv till att undanta vissa psykosociala faktorer	808
11.1.1	Undantagsbestämmelsens syfte är oklart.....	809
11.1.2	Det är oklart vilka exponeringsfaktorer som är undantagna	813
11.2	Den ökade kunskapen om och förekomsten av psykosociala riskfaktorer talar mot undantagen	815
11.2.1	Det är skadliga faktorer i arbetet som är undantagna.....	816
11.2.2	Kunskapen om arbetets betydelse för psykisk sjukdom har utvecklats.....	817
11.2.3	Flera riskfaktorer för symtom på depression och utmattningssyndrom tillhör eller gränsar till undantagen	818
11.2.4	Det finns även flera riskfaktorer för somatiska sjukdomar som tillhör eller gränsar till undantagen.....	820
11.2.5	Arbetskadestatistiken pekar på en försämrad psykosocial arbetsmiljö	822
11.3	Undantagen medför en rättsosäker tillämpning	824
11.3.1	Det finns oklarheter i de begrepp som används när undantagets tillämplighet ska bedömas	824
11.3.2	Ärenden som rör konflikter och kränkande särbehandling innebär särskilda svårigheter i tillämpningen	831
11.3.3	Det finns oklarheter i frågan om bevisbörda och beviskrav vid tillämpningen av undantaget ...	842
11.3.4	Det finns olika uppfattningar om vad som är den korrekta ordningsföljden vid prövningen av undantagen	844
11.3.5	Undantagen innebär bristande rättssäkerhet för enskilda	845

11.3.6	Undantagsbestämmelsen innebär svårigheter i tillämpningen och administrationen av arbetsskadeförsäkringen	850
11.4	Vad talar för att behålla respektive undantag?	851
11.4.1	Företagsnedläggelse	852
11.4.2	Bristande uppskattning av arbetsinsatser	854
11.4.3	Vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater.....	856
11.5	Alternativa lösningar	859
11.5.1	Behålla något eller några undantag.....	860
11.5.2	Behålla men förtydliga nuvarande undantag	861
11.5.3	Diskussion kring synpunkter som kommit in under utredningens arbete.....	862
11.6	Förslagets konsekvenser	866
11.6.1	Effekter för enskilda	866
11.6.2	Effekter för jämställdhet.....	871
11.6.3	Effekter för myndigheter.....	872
11.6.4	Effekter för företag och arbetsgivare.....	875
11.6.5	Effekter för hälso- och sjukvården	877
11.6.6	Effekter för staten.....	877
11.7	Fördjupningsavsnitt om bakgrund och gällande rätt för undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador ...	878
11.7.1	Vilka exponeringsfaktorer är undantagna enligt 39 kap. 5 § SFB?	878
11.7.2	Rättspraxis där undantagsbestämmelsen har varit tillämplig respektive inte tillämplig	880
11.7.3	Arbetsskadestatistiken tyder på att en större andel arbetsskador beror på psykosociala faktorer i arbetsmiljön	889
11.7.4	Bakgrund till undantagsregeln om vissa psykiska eller psykosomatiska skador	897
11.7.5	Undantagsbestämmelsen i tidigare utredningsarbete.....	901
11.7.6	Närmre om begreppen kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning	905
11.7.7	Undantagsregelns relation till huvudregeln i systematik och tillämpning.....	920

12	Undantaget vid smitta.....	933
12.1	Nuvarande regelverk ger inte ett ändamålsenligt skydd vid skador till följd av smitta.....	936
12.1.1	Undantaget för smitta utgör ett avsteg från de grundläggande principerna i arbetsskadeförsäkringen.....	936
12.1.2	Även andra grupper än de som i dag omfattas av skyddet är utsatta för smittrisker.....	937
12.1.3	Begränsningarna i FASP utgör hinder för att risker i arbetsmiljön ska kunna belysas.....	940
12.1.4	Regelverket med en sjukdomslista är inte flexibelt.....	941
12.1.5	Problembeskrivningar i tidigare utredningar och rapporter är fortfarande giltiga.....	944
12.2	Genom att bedöma smitta utifrån det generella skadebegreppet blir arbetsskadeskyddet starkare och mer flexibelt.....	945
12.2.1	Arbetsskadeförsäkringen behöver kunna hantera de risker som finns i arbetet och inkludera de skador som uppkommer.....	946
12.2.2	De skäl som låg till grund för begränsning av skyddet vid smitta är inte längre aktuella.....	947
12.2.3	De avgränsade personkretsarna bör avskaffas.....	949
12.2.4	Förslaget innebär inga förändringar för olycksfall, ersättning vid sjukdom eller för statligt personskydd.....	953
12.2.5	Förslaget är i linje med uppfattningen hos tidigare utredning och dess remissinstanser.....	957
12.3	Konsekvenser.....	958
12.3.1	Konsekvenserna av förslaget bedöms sammantaget bli begränsade.....	959
12.3.2	Effekter för enskilda.....	962
12.3.3	Effekter för jämställdhet.....	963
12.3.4	Effekter för myndigheter.....	964
12.3.5	Effekter för företag och arbetsgivare.....	965
12.3.6	Effekter för hälso- och sjukvården.....	969
12.3.7	Effekter för staten.....	969

12.4	Fördjupningsavsnitt om bakgrund och gällande rätt för undantaget vid smitta	970
12.4.1	Bakgrunden till undantaget för arbetsskador orsakade av smitta	970
12.4.2	Förutsättningarna för smitta som arbetsskada enligt gällande rätt	971
12.4.3	Överväganden och förslag om smitta i tidigare utredningsarbete	979
12.4.4	Förändringar i regelverket om smitta till följd av sjukdomen covid-19	987
12.4.5	Vissa erfarenheter från covid-19-pandemin	990
12.4.6	Smittskyddslagstiftningen – en översikt.....	994
12.4.7	Arbetsmiljölagen och arbetsgivares skyldigheter vid smitta.....	998
12.4.8	Arbetskadestatistiken visar att smitta är ovanligt men att covid-19-pandemin har haft stor påverkan på statistiken	999

13 Överväganden om skador som uppkommer utanför ordinarie arbetsplats

1011

13.1	Inledning	1011
13.1.1	Möjliga alternativ till dagens utformning som vi har övervägt.....	1012
13.2	Ett mer gränslöst arbetsliv innebär nya frågeställningar ...	1014
13.3	Skador till följd av annan skadlig inverkan i arbetet omfattas typiskt sett oavsett var arbetet utförs	1017
13.4	Olycksfall ställer krav på samband med arbetet oavsett var de inträffar.....	1018
13.4.1	Det ställs högre krav på samband med arbetet när olycksfallet inträffar utanför arbetsplatsen ..	1020
13.4.2	Det är relativt tydligt vad som gäller vid olycksfall i hemmet	1021
13.4.3	Olycksfall utanför arbetsplatsen på andra platser än hemmet ställer i viss mån upp andra krav på samband	1025
13.4.4	Färdolycksfallen omfattas också av högre krav på samband med arbetet	1026

13.4.5	Olycksfall som har sin grund i privata faktorer omfattas inte av försäkringen oavsett arbetsplats	1027
13.5	Olycksfall vid arbete i hemmet leder endast i mycket få fall till konkreta ersättningsärenden	1028
13.6	Nuvarande krav på samband med arbetet är väl avvägda ..	1031
13.6.1	Det finns vissa skäl som talar för ett utvidgat skydd vid arbete i hemmet	1032
13.6.2	Skäl mot ett utvidgat försäkringsskydd vid olycksfall utanför arbetsplatsen och risker med en sådan utvidgning.....	1035
13.6.3	Det saknas även tillräckliga skäl för att utvidga skyddet vid exempelvis beordrat hemarbete.....	1045
13.6.4	Det saknas också skäl att inskränka skyddet vid olycksfall utanför arbetsplatsen	1046
13.6.5	Slutsatser om att det saknas tillräckliga skäl att utvidga skyddet	1046
13.7	Fördjupningsavsnitt om skador som uppkommer på och utanför den ordinarie arbetsplatsen	1049
13.7.1	Inledning	1049
13.7.2	Gränsdragningen vid skador utanför den gängse arbetsplatsen blir i princip endast aktuell vid olycksfall.....	1049
13.7.3	Försäkringsskyddet förutsätter ett samband med den försäkrades arbete.....	1051
13.7.4	Olika krav på samband med arbetet för att bedöma vad som är en skada i arbetet	1053
13.7.5	Olycksfall som inträffar på arbetsplatsen	1055
13.7.6	Olycksfall som inträffar utanför arbetsplatsen..	1059
13.7.7	Handlingar som har utförts i arbetsgivarens intresse	1060
13.7.8	Olycksfall i samband med pauser, måltidsuppehåll och raster på och utanför arbetsplatsen	1061
13.7.9	Skador i samband med måltid och ätande	1064
13.7.10	Skador som inträffar på tjänsteresor, konferenser och kurser.....	1071

13.7.11	Skador vid distansarbete från utlandet.....	1072
13.7.12	Skador i samband med friskvård	1073
13.7.13	Skador vid arbete i hemmet	1076
13.7.14	Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar vid arbete i hemmet	1089
14	Förutsättningar för en alternativ finansieringsmodell för ökade ekonomiska drivkrafter	1097
14.1	Målet för varje reform måste först definieras	1104
14.2	Tidigare forskning om regleringar respektive premiédifferentiering som styrmedel.....	1106
14.2.1	Utredning och forskning pekar på brister i statistik och okunskap om arbetsskadornas faktiska kostnader	1107
14.2.2	Effekter av riskdifferentiering inom arbetsskadeområdet	1109
14.2.3	Effekter av regleringar inom arbetsskadeområdet	1112
14.2.4	Effekter av blandade system.....	1114
14.2.5	Effektutvärderingar mellan alternativa system saknas	1115
14.2.6	Forskning om selektering av sårbara grupper	1118
14.3	Tidigare förslag till reformer med differentierade premier i det svenska systemet	1120
15	Behovet av förbättrad arbetsskadestatistik	1129
15.1	Beskrivning av datakällor i korthet.....	1133
15.2	Strukturella respektive kvalitativa brister	1135
15.2.1	Brister av strukturell karaktär	1135
15.2.2	Kvalitetsbrister i enskilda dataregister	1148
15.3	Fördjupning om olika statistiska källor	1156
15.3.1	Officiell statistik	1157
15.3.2	Arbetsmiljöverkets statistik	1158
15.3.3	Urvalsundersökningar som statistisk källa	1159
15.3.4	Statistik efter ansökan och beslut om ersättning...	1160

15.3.5	Register om sjukpenning och sjukersättning.....	1161
15.3.6	Afa Försäkrings skadedatabas.....	1162
15.4	Fördjupning om skyldigheten att anmäla arbetsskador ...	1163
15.5	Fördjupning om utveckling av anmälda arbetsskador	1168
15.5.1	Dödsolyckor i arbetet	1170
15.5.2	Anmälda skador som ska ha berott på olycksfall	1172
15.5.3	Anmälda skador som ska ha berott på annan skadlig inverkan än olycksfall	1176
15.5.4	Färdolycksfall	1183
15.5.5	Dödsfall som kan bero på annan skadlig inverkan.....	1183
15.6	Fördjupning om godkända arbetsskador hos Afa Försäkring	1184
15.6.1	Afa Försäkrings statistik över arbetsskador är mest heltäckande för olycksfallsskador.....	1185
15.6.2	Antalet arbetsskador som Afa godkänner ökar.	1186
15.6.3	Högre risk för att män ska drabbas av allvarliga olycksfallsskador	1187
15.6.4	Allvarliga olycksfall efter kön och orsak.....	1190
15.6.5	Allvarliga olycksfall i olika åldrar	1190
15.6.6	Afa godkänner färre dödsolyckor än vad som anmäls.....	1192
15.6.7	Färdolycksfall	1192
15.6.8	Arbetssjukdomar	1193
16	Konsekvenser av utredningens förslag	1195
16.1	Förslagen i korthet.....	1197
16.2	Effekter för enskilda	1200
16.2.1	Ökat antal livränteprövningar.....	1200
16.2.2	Ökat antal arbetsskadeprövningar.....	1200
16.2.3	Ökad andel godkända arbetsskador ger fler beviljade livräntor.....	1201
16.2.4	Förändringar i ersättningsnivåer.....	1202
16.2.5	Förslagen innebär ökad rättssäkerhet	1204

16.3	Effekter för jämställdheten	1209
16.3.1	Flera av förslagen kan bidra till att minska gapet mellan kvinnor och män	1210
16.3.2	Kvinnor gynnas mer indirekt av förslagen avseende inkomst före och inkomst efter skadan	1211
16.4	Effekter för myndigheter	1212
16.4.1	Försäkringskassan	1212
16.4.2	De allmänna förvaltningsdomstolarna	1215
16.4.3	Pensionsmyndigheten	1216
16.4.4	Socialstyrelsen	1216
16.4.5	Övriga myndigheter	1217
16.5	Effekter för arbetsgivare och företag	1217
16.5.1	Afa Försäkring berörs av förslagen men i begränsad omfattning	1218
16.5.2	Förslagen har begränsad effekt för arbetsgivare och företag	1218
16.6	Effekter för hälso- och sjukvården	1219
16.7	Effekter för internationella åtaganden	1220
16.8	Effekter för övriga bestämmelser som rör arbetsskador ...	1220
16.8.1	Inget behov av förändring av bestämmelserna om arbetsskadeersättningarna i övrigt	1220
16.8.2	I allt väsentligt finns inget behov av ändrade bestämmelser inom det statliga personskadeskyddet	1221
16.8.3	Inget behov av ändrade bestämmelser om krigsskadeersättning	1223
16.9	Effekter för staten	1223
16.9.1	Den sammanvägda effekten av ändrade grundkrav, indexering och höjt tak är att statens utgifter blir högre	1224
16.9.2	Bildandet av ett råd med uppgift att ta fram kunskaps-sammanställningar innebär ökade utgifter för staten	1229
16.9.3	Samtliga utgiftsökningar för staten	1229

16.10	Finansiering	1230
16.10.1	Socialavgiften har varit oförändrad sedan 2007 men arbetsskadeavgiften har minskat två gånger sedan dess	1231
16.10.2	Intäkter och utgifter i arbetsskadeförsäkringen har minskat över tid ...	1231
17	Arbetsskadeförsäkringen – framväxt, uppbyggnad och närliggande system	1235
17.1	Arbetsskadeförsäkringens framväxt	1237
17.1.1	Fröet till en arbetsskadeförsäkring	1238
17.1.2	En första lag för ersättning vid vissa olycksfall ...	1238
17.1.3	Obligatorisk försäkring för olycksfall i arbetet...	1239
17.1.4	Vissa yrkessjukdomar inkluderas	1240
17.1.5	1955 års sjukförsäkringsreform	1241
17.1.6	Lagen om arbetsskadeförsäkring införs	1242
17.1.7	Avsevärda skärpningar genom 1993 års lag	1244
17.1.8	2002 års lag – nuvarande utformning av försäkringen.....	1245
17.1.9	Senare regelförändringar av betydelse för arbetsskadeförsäkringen.....	1246
17.1.10	Tillkomsten av kollektivavtalsgrundad försäkring	1247
17.2	Tidigare utredningar, rapporter och publikationer på arbetsskadeområdet	1249
17.2.1	Yrkesskadeförsäkringskommittén (SOU 1975:84)	1250
17.2.2	Arbetsskadeutredningen (SOU 1985:54)	1251
17.2.3	Arbetsskadeförsäkringsutredningen (SOU 1992:39)	1251
17.2.4	Sjuk- och arbetsskadeberedningen (SOU 1994:72)	1252
17.2.5	Sjuk- och arbetsskadekommittén (SOU 1996:113)	1253
17.2.6	Arbetsskadeutredningen (SOU 1998:37)	1254
17.2.7	Socialförsäkringsutredningen (SOU 2006:86) ..	1255
17.2.8	Dags för en ny arbetsskadeförsäkring (2008)....	1256

17.2.9	Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv (ISF rapport 2011:15) ..	1256
17.2.10	Arbets-skadekommissionen.....	1258
17.2.11	Kravet på varaktighet vid arbets-skadelivränta (ISF rapport 2015:14)	1259
17.2.12	Socialförsäkringsutredningen (SOU 2015:21)	1261
17.2.13	Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbets-skada (SOU 2017:25)	1261
17.2.14	En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbets-skadeförsäkringen (ISF rapport 2019:10)....	1263
17.3	Ersättning vid arbets-skada	1266
17.3.1	Livränta	1270
17.3.2	Ersättning från den allmänna sjukförsäkringen .	1276
17.3.3	Andra ersättningar vid arbets-skada.....	1278
17.3.4	Statligt personskadeskydd och krigsskadeersättning	1282
17.4	Gällande regelverk för arbets-skadeprövningen	1284
17.4.1	Arbets-skadebegreppet	1284
17.4.2	Undantag från arbets-skadeförsäkringens skadebegrepp	1287
17.4.3	Skadetidpunkt och visandedag	1289
17.4.4	Vilka faktorer beaktas vid arbets-skadeprövningen?.....	1290
17.4.5	Beviskravet – övervägande skäl för samband vid en helhetsbedömning	1292
17.4.6	Bakgrund – bevisreglernas framväxt	1294
17.4.7	Befintligt skick	1297
17.5	Trygghetsförsäkring vid arbets-skada.....	1304
17.5.1	Arbets-skadebegreppet inom TFA.....	1307
17.5.2	Samordning mellan arbets-skadeförsäkringen och TFA.....	1307
17.5.3	Avtal för kommunalt anställda (TFA-KL).....	1309
17.5.4	Avtal för kooperativt anställda (TFA-KFO)	1309
17.5.5	Det statliga avtalet om ersättning vid personskada (PSA)	1309
17.5.6	Taleförbudet.....	1309

17.6	Närliggande rättsområden.....	1311
17.6.1	Skadeståndsrätten	1311
17.6.2	Arbetsmiljörätten	1313
17.7	Internationella konventioner och rekommendationer	1317
17.7.1	ILO – ett trepartiskt FN-organ för arbetslivet ...	1318
17.7.2	EU-rättsliga aspekter på arbetskadeförsäkringen.....	1321
17.7.3	Nordiska konventioner	1323
17.8	Ersättningssystemen vid arbetsskada i övriga nordiska länder	1323
17.8.1	Danmark.....	1325
17.8.2	Norge	1338
17.8.3	Finland	1346
18	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	1351
18.1	Förslaget till ändringar i socialförsäkringsbalken	1351
18.2	Förslaget om ändring i förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd.....	1360
19	Författningskommentar	1361
19.1	Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (2010:110).....	1361
	Särskilt yttrande	1391
	Referenser	1395
	Bilagor	
Bilaga 1	Kommittédirektiv 2021:116.....	1427
Bilaga 2	Kommittédirektiv 2023:21	1433
Bilaga 3	Finansieringsmodeller och arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att förebygga arbetsskador	1435
Bilaga 4	Metodbilaga.....	1521

11 Undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador

Utredningens förslag: Undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska skador ska avskaffas. Det generella arbetsskadebegreppet ska därmed gälla även vid psykiska och psykosomatiska skador oavsett vilken typ av exponering som har varit orsak till skadan.

Skälen för utredningens förslag: Det generella arbetsskadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen täcker in skador av psykisk eller psykosomatisk natur. Det finns emellertid en särskild regel för denna typ av skador om de uppkommer till följd av vissa orsaker. Denna regel utgör den så kallade *undantagsbestämmelsen*.¹

Enligt bestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB anses en skada av psykisk eller psykosomatisk natur inte vara en arbetsskada om den är en följd av en företagsnedläggelse, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller därmed jämförliga förhållanden.

Inom arbetsskadeförsäkringen har de psykiska skadorna kommit att utgöra en allt större del av de ärenden där det görs en arbetsskadeprövning. Denna utveckling syns också i samhället som helhet. Bland annat utgör psykiska diagnoser en allt större del av sjukskrivningarna. Arbetsmiljön har förändrats över tid. Förändringen har varit särskilt stor inom den psykosociala arbetsmiljön och riskerna för psykisk ohälsa ser delvis annorlunda ut jämfört med när arbetsskadeförsäkringen infördes.

Vårt uppdrag består i att göra en översyn av arbetsskadeförsäkringen. Syftet med översynen är att säkerställa att arbetsskadeförsäkringen fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet

¹ Det andra undantaget rör smitta och regleras i 39 kap. 6 § SFB.

vid arbetsskada. I uppdraget ingår att analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada, samt att ta ställning till behovet av andra åtgärder för att säkerställa att livräntan fyller denna funktion. Vi ska även analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet.²

För att en försäkrad ska ha rätt till livränta krävs, förutom att vissa grundkrav ska vara uppfyllda, också att han eller hon har en arbetsskada. Denna fråga avgörs genom den sambandsprövning som finns reglerad i 39 kap. 3 § SFB. Förutsättningarna för denna sambandsprövning har således stor betydelse för om den försäkrade ska beviljas livränta. Regelverket för arbetsskadeprövningar har därmed också i förlängningen stor betydelse för om livräntan kan anses fylla sin funktion att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada.

Enligt vårt förslag ska dessa psykiska och psykosomatiska skador omfattas av arbetsskedeförsäkringen, utan undantag för vissa typer av exponering. Vår bedömning är att förslaget om att ta bort undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska skador kommer att leda till att arbetsskedeförsäkringen i större utsträckning kommer omfatta de faktiska riskerna i dagens arbetsliv samt bidra till ökad rättsäkerhet, enhetlighet och överskådlighet i tillämpningen. Arbetsskedeförsäkringen bedöms bli mer ändamålsenlig sett till de skador som anmäls och de ansökningar som Försäkringskassan prövar för ersättning. De godkända arbetsskadorna kommer sannolikt även på ett bättre sätt spegla arbetsmiljöns betydelse för ohälsa. Besluten och de motiveringar som ligger bakom dem bedöms kunna bli lättare för Försäkringskassan att förklara och för enskilda försäkrade att förstå.

Vi bedömer dessutom att konsekvenserna för utfallet i arbetsskadeprövningarna blir begränsade. Även fortsättningsvis ska endast skador som uppkommit till följd av skadliga faktorer kunna godkännas som arbetsskada. Bedömningen av vad som är skadlig inverkan ska precis som för andra skador vila på kunskap i form av vetenskapliga studier eller andra väl utbredda uppfattningar bland läkare och andra sakkunniga med relevanta specialistkunskaper.³ Förslaget innebär således inte att vilka faktorer i arbetet som helst ska kunna ge ersättning från

² Dir. 2021:116, s. 3–4.

³ Se vidare kapitel 9 och 10 om kravet på kunskap i arbetsskedeförsäkringen.

försäkringen. För att exempelvis en konflikt på arbetsplatsen ska kunna ge ersättning för den som drabbas av långvariga psykiska besvär krävs att exponeringen bedöms ha varit av tillräcklig omfattning, intensitet och varaktighet för att ha varit skadlig. Skillnaden mellan förslaget och nu gällande regelverk innebär således främst en förskjutning mot att välgrundad kunskap om skadlighet ska spela en större roll i arbets-skadeprovningen, i stället för att ett godtyckligt exkluderande av vissa bevisligt skadliga faktorer ska avgöra om en försäkrads skada godkänns som arbetsskada.

I detta kapitel går vi först igenom våra argument för att ta bort undantaget. Därefter går vi igenom de argument för att behålla respektive undantag som vi har identifierat och varför vi anser att dessa argument inte håller. Vi går även igenom de alternativa lösningar som vi identifierat och avslutar med att resonera kring konsekvenserna av att ta bort undantagen.

Våra övergripande argument är följande tre:

- Det saknas hållbara skäl i de förarbeten som legat till grund för att undanta vissa psykosociala faktorer från arbetsskadeförsäkringens generella arbetsskadebegrepp. Motiven till undantagen är mycket knapphändiga och de motiv som ändå går att identifiera kan inte förklara varför just de aktuella psykosociala faktorerna har undantagits. Undantaget medför en tydlig risk för att någon som skadas på grund av arbetet ändå inte kan få ersättning från arbetsskadeförsäkringen.
- Den ökade kunskapen om och förekomsten av psykosociala riskfaktorer i arbetsmiljön visar på att dessa faktorer bör behandlas på samma sätt som andra riskfaktorer i arbetet. När arbetsskadeförsäkringen infördes var synen på både psykisk sjukdom och betydelsen av arbetsmiljön en helt annan än i dag. Ny forskning om risker i arbetet påverkar inte möjligheterna att få de aktuella skadorna godkända som arbetsskador.
- Undantagen medför en rättsosäker tillämpning. De är svåra att hantera i arbetsskadeprovningarna och det är inte tydligt vilka delar av arbetsmiljön som är undantagna från det generella arbetsskadebegreppet.

11.1 Det saknas hållbara motiv till att undanta vissa psykosociala faktorer

Det är problematiskt att ha ett undantag från arbetsskadeförsäkringens grundläggande principer och det generella arbetsskadebegreppet utan att detta undantag är förankrat i goda argument för varför ett sådant undantag behövs. Det generella arbetsskadebegreppet infördes för att komma till rätta med de brister som den tidigare yrkesskadeförsäkringens lista innebar. I förarbetena anfördes bland annat följande som skäl för ett generellt arbetsskadebegrepp.

Med det nuvarande systemet [yrkesskadeförsäkringen] finns alltid en risk att någon som borde ha varit berättigad till försäkringsskydd blir utestängd från detta på grund av ofullkomligheter i lagens utformning. Genom en allmän regel kan tillämpningen knyta an till utvecklingen [i arbetsmiljöforskningen] på ett bättre sätt än som är möjligt med de nuvarande bestämmelserna. Även från lagteknisk synpunkt är en allmän regel att föredra framför en detaljrik uppräkningslista i form av en förteckning över yrkessjukdomar.⁴

Undantagen för vissa psykosociala faktorer i arbetet (och på motsvarande sätt för undantaget vid smitta) innebär emellertid att arbetsskadeförsäkringen inte drar nytta av de fördelar som det generella arbetsskadebegreppet skulle kunna innebära.

Därmed menar vi att dessa undantag behöver vara välmotiverade om de ska finnas kvar, särskilt med tanke på att undantaget fått allt större betydelse i och med att andelen ansökningar om livränta och arbetsskadeprövningar som rör psykisk ohälsa har ökat markant.⁵ Men vi har inte kunnat identifiera några hållbara motiv för att undanta vissa psykosociala faktorer. Dessa undantag har funnits sedan arbetsskadeförsäkringens tillkomst utan att någon egentlig diskussion förts om varför undantaget alls finns, utöver att det skulle ligga i ”sakens natur” att undanta viss typ av exponering.

Enligt vår mening saknas tillräckligt starka skäl till att skadliga exponeringsfaktorer ska undantas bara för att de ingår som en del av förutsättningarna för att delta i arbetslivet. Sådana förutsättningar är en del av själva grundbulten i arbetsskadeförsäkringens skydd. Ett av arbetsskadeförsäkringens grundläggande syften är att kompensera den som arbetar för risker denne utsätts för i arbetet. Skador som upp-

⁴ Prop. 1975/76:197, s. 70.

⁵ Se vidare avsnitt 11.2.6. Även om andelen psykiska skador har ökat så har antalet minskat.

står till följd av faktorer i arbetet ska omfattas av försäkringen och den som drabbas av en arbetsskada ska kompenseras så att han eller hon inte drabbas av inkomstförlust.

11.1.1 Undantagsbestämmelsens syfte är oklart

Det kan ligga nära tillhands att läsa in olika skäl till att undantaget infördes, exempelvis en oro över att det annars skulle få orimliga konsekvenser när ett generellt arbetsskadebegrepp infördes, att det skulle bli för dyrt och att skador för lättvindigt skulle godkännas som arbetsskador. Någon ledning i förarbetena som gör att man kan dra några säkra slutsatser i frågan finns inte. Skälen bakom nödvändigheten i att ha en undantagsbestämmelse har inte heller analyserats närmre av någon annan utredning.

Av de förarbetsuttalanden som ligger till grund för undantagsbestämmelsen framgår att lagstiftarens avsikt varit att undanta viss typ av skadlig inverkan från arbetsskadeförsäkringen. I förarbetena slogs det fast att också psykiskt påfrestande förhållanden som är direkt knutna till arbetet enligt kommitténs mening kunde ha sådan skadlig inverkan att de borde omfattas av det generella arbetsskadebegreppet. Men vissa faktorer i arbetet var inte av den arten att den skadliga inverkan som de kan medföra borde omfattas av arbetsskadeförsäkringen. I propositionen sammanfattade det föredragande statsrådet ställningstagandet så här:

I fråga om de psykiska och psykosomatiska sjukdomarna har yrkesskadeförsäkringskommittén framhållit att vissa med arbetet eller arbetsförhållandena sammanhängande omständigheter som otvivelaktigt kan ge upphov till psykiska besvär hos arbetstagare inte är av den arten att den skadliga inverkan som de kan medföra bör falla in under bestämmelserna. Kommittén framhåller att det ligger i sakens natur att psykiska störningar till följd av företagsnedläggelse, arbetstvister, byte av arbetsuppgifter, svikna befordringsförhoppningar, bristande uppskattnings av arbetsinsatser och allmän vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater inte skall kunna föranleda ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Jag ansluter mig till denna bedömning.⁶

Dessa uttalanden är knapphändiga och utvecklar inte närmare syftet bakom ställningstagandet. Den enda motivering som ges i förarbetena är att det ”ligger i sakens natur” att sådan skadlighet undantas från

⁶ Prop. 1975/76:197, s. 91.

det generella skadebegreppet. Det framgår varken vilken saken eller dess natur är.

Motiveringen har beskrivits som ”otillfredsställande intetsägande” eftersom den inte ger någon vägledning alls om syftet med att undanta vissa skador i arbetet från arbetsskadeförsäkringen.⁷

I några sammanhang har det spekulerats kring vad avsikten var med undantaget. Vissa menar att undantagen infördes för att begränsa arbetsskadeförsäkringens ekonomiska konsekvenser.⁸ Detta argument för undantagen är inte längre lika aktuellt. Sedan arbetsskadeförsäkringen infördes 1977 har den generella arbetsskadesjukpenningen avskaffats. Grundkraven för rätt till livränta innebär att det därför bara är mer varaktiga skador som prövas som arbetsskador. Bevisreglerna för arbetsskadeprovningen har dessutom skärpts. Utifrån de bevisregler som gällde när arbetsskadeförsäkringen infördes godkändes en skada som arbetsskada så länge inte betydligt starkare skäl talade mot samband med arbetet. I dagsläget krävs det i stället att övervägande skäl talar för samband, vilket begränsar de ekonomiska konsekvenserna av att ta bort undantagen. (Se vidare avsnitt 11.6 om konsekvenserna av förslaget att ta bort undantagen.)

Andra uppfattningar går ut på att lagstiftaren eventuellt ansåg att faktorerna var motgångar som alla arbetstagare bör klara av.⁹ Svagheten i ett sådant argument är dock att lagstiftaren specifikt uttalade att faktorerna som undantogs otvivelaktigt kunde vara skadliga.¹⁰ Faktorerna som omfattas av undantaget går alltså bortom vad alla arbetstagare bör klara av. Annars hade det inte funnits anledning att undanta dem.

Först sedan rättspraxis etablerats har en uttrycklig regel om undantag vid psykiska och psykosomatiska skador tagits in i lagtexten. Efter förslag från Lagrådet kom undantagsregeln vid psykiska och psykosomatiska skador att föras in i lagtexten i samband med 1993 års reform. Men inte heller i förarbetsuttalandena i samband med lagregleringen av principen om undantagna förhållanden berörs undantagsbestämmelsens syfte.¹¹

⁷ Jfr Mia Carlsson (2016), I arbetet, ur *Bertil Bengtsson 90 år*, s. 205.

⁸ Se bl.a. Kjell Torén (2010), *Arbetsskadeförsäkringen – En historia om sambandet mellan arbete och sjukdom*. *Arbete och Hälsa* 2010;44(1), s. 32 och Lars Baltzari (2008), *Lagen om arbetsskadeförsäkring med bevisregler*, *Arbete och hälsa* nr 2008;42(1) s. 19.

⁹ Se t.ex. Baltzari (2008) och Emma Kindlund (2017), *Psykeisk ohälsa i arbetslivet: en studie om ersättningsmöjligheter vid psykisk ohälsa i arbetslivet*, s. 27.

¹⁰ Prop. 1975/76:197, s. 91.

¹¹ Jfr prop. 1992/93:30 s. 21 och 36; jfr även SOU 2017:25, s. 329.

Däremot kopplade Arbetskadeförsäkringsutredningen från år 1992 motiveringen av undantaget till de skäl som Yrkeskadeförsäkringskommittén angav för undantagsregeln vid skada till följd av smitta.

Avsikten med de angivna undantagen beträffande psykiska och psykosomatiska sjukdomar var att omständigheter som kunde hänföras till vardagslivets ofrånkomliga påfrestningar inte skulle bli ersättningsgrundande på samma sätt som risken att bli smittad av vardagslivets all dagliga sjukdomar som förkylning och liknande fick bäras av den försäkrade själv.¹²

Något sådant sägs inte i de ursprungliga förarbetena till införandet av arbetsskadeförsäkringen 1977, men det kan framstå som en rimlig tolkning av motiven till undantagsregeln. Det saknas också en tydlig definition av vad som är psykisk ohälsa. Gränsen mellan psykisk sjukdom och normala reaktioner på vardagliga påfrestningar kan vara flytande. Kortvariga eller lindriga påfrestningar ses i de flesta kulturer som en del av livet, medan mer påtaglig påverkan på välbefinnandet leder över i det som beskrivs som psykisk ohälsa.¹³

Hälsostörningar till följd av social gemenskap – eller snarare brist på gemenskap – är något som förekommer såväl inom som utom yrkeslivet. Samtidigt har den enskilde inte samma kontroll över de sociala relationerna i yrkeslivet som i privatlivet och är på ett annat sätt i en beroendeställning, inte minst ekonomiskt.

Dessutom innebär arbetsskadeförsäkringens konstruktion att det bara är allvarligare fall av sjukdom som blir föremål för arbetsskadeprovning. Och det är svårt att hävda att till exempel depression skulle vara en av vardagslivets all dagliga sjukdomar så som förkylning. Alla blir någon gång förkylda, medan risken att insjukna i en depression någon gång i livet är 36 procent för kvinnor och 23 procent för män.¹⁴ Det hör med andra ord inte till vardagen att drabbas av psykisk sjukdom på det sätt det kan anses göra att drabbas av en förkylning.

Det är inte heller bara de undantagna faktorerna som förekommer både i och utanför arbetet. Det kan de allra flesta riskfaktorer i arbetet göra, så väl fysiska som psykiska. Lika lite som arbetstagare kan kontrollera de fysiska riskerna i arbetet kan de exempelvis styra över vilka kollegor och chefer de behöver arbeta med eller hur arbetet organiseras. Arbetsgivarens ansvar för dessa faktorer har på senare år också förtydligats i arbetsmiljöarbetet och det är nu svårare att se

¹² SOU 1992:39, s. 99.

¹³ Forte (2020), *En kunskapsöversikt – Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*, s. 8.

¹⁴ Socialstyrelsen (2019), *Vård vid depression och ångestsyndrom 2019 – Underlagsrapport*, s. 7.

de undantagna faktorerna som faktorer som alla som arbetar måste acceptera oavsett hur skadliga de är.

Vissa skäl diskuterades också när undantaget avskaffades för psykiska besvär som beror på en arbetstvist i rättslig mening för skador från och med den 1 juli 2002. Detta motiverades med att en person som har ådragit sig en arbetsrelaterad psykisk skada inte ska behöva avstå från att hävda sina anspråk rättsligt gentemot arbetsgivaren bara för att undvika en risk att gå miste om försäkringsförmånen.¹⁵ Men inte heller i samband med denna förändring fördes något resonemang om syftet med undantaget, eller varför en rättslig tvist ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen medan exempelvis en skadlig svår konflikt på arbetsplatsen ska undantas. Vidare angavs i förarbetena att tvister på arbetsplatsen inte utgör arbetstvister i rättslig mening och i regel alltså torde vara undantagna. Det är mot denna bakgrund svårt att se vad förändringen innebar i praktiken; den rättsliga tvisten utgör i sig ingen arbetsmiljöfaktor och det ska finnas en redan inträffad, arbetsmiljörelaterad psykisk skada som inte får bero på de undantagna faktorerna.

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring redogjorde i SOU 2017:25 för uppfattningen att undantagsbestämmelsens innebörd och syfte kunde formuleras som följer:

Sådana förhållanden som är tätt förbundna med arbetslivet som sådant och som är normala på alla arbetsplatser och därmed ingår som en del av förutsättningarna för att delta i arbetslivet, bör inte omfattas av arbetsskadeförsäkringens skydd och undantas därför från arbetsskadeförsäkringens tillämpningsområde. Utanför arbetsskadeskyddet faller således sådana psykiska belastningar som man måste räkna med och acceptera i arbetslivet – sådana psykiska belastningar som är förknippade med arbetslivet på ett övergripande allmänt plan.¹⁶

Utredningen menade att denna typ av psykisk påfrestning i arbetet i många fall inte heller är av sådan karaktär att den normalt leder till skada av psykisk eller psykosomatisk natur som medför varaktig nedsättning av förvärvsförmågan. Syftet med undantagsbestämmelsen var enligt utredningen att undanta de enskilda fall som ändå lett till sådan skada.

Syftet som Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring försökte definiera visar på ett centralt problem med

¹⁵ Prop. 2001/02:81, s. 45–47.

¹⁶ SOU 2017:25, s. 330.

undantaget. De vilar på en tanke om att det vid just psykisk belastning finns faktorer i arbetet som måste accepteras oavsett hur riskfyllda eller skadliga de är, så länge de är en del av arbetslivet på ett övergripande plan.

11.1.2 Det är oklart vilka exponeringsfaktorer som är undantagna

I rättspraxis har vissa förtydliganden gjorts av vilken typ av exponering som är undantagen. De undantagna faktorerna kan enligt praxis i princip finnas på varje arbetsplats, oavsett om arbetet är skadligt eller inte.¹⁷ Enligt Försäkringskassans tolkning av rättspraxis syftar det på att alla arbeten och arbetsuppgifter kan försvinna, att ovänskap kan uppstå i alla sociala situationer och att man inte kan förvänta sig få uppskattning oavsett vad man gör.¹⁸

Det är dock svårt att dra några slutsatser om vad det innebär att de undantagna faktorerna i princip kan finnas på varje arbetsplats, oavsett om arbetet är skadligt eller inte. Även andra riskfaktorer i arbetsmiljön än de undantagna faktorerna kan finnas på vilka arbetsplatser som helst. Det är därmed svårt att se det som en unik egenkap för undantagen. Att undantagen kan finnas i arbetsmiljön utan att arbetet är skadligt är svårt att se eftersom själva grunden för undantagen är att de kan orsaka sjukdom.¹⁹ Skulle undantagen inte vara skadliga skulle de inte behövas undantas från det generella arbetsskadebegreppet.

Faktorerna karaktäriseras enligt praxis dessutom ofta av förhållanden som gränsar till misshälligheter av privat natur eller som annars mera anknyter till den försäkrades person än till arbetsuppgifterna eller arbetsförhållandena som sådana.²⁰ Enligt Försäkringskassans tolkning blir omständigheten att någon inte trivs med sitt arbete i det här perspektivet en personlig värdering. Men att inte trivas eftersom arbetsuppgifterna innebär en för hög arbetsbelastning är däremot något som enligt Försäkringskassan kan kopplas till arbetsförhållandena i sig och omfattas inte av undantaget.²¹

¹⁷ FÖD 1983:9.

¹⁸ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 62.

¹⁹ SOU 1975:84.

²⁰ RÅ 1998 ref. 8.

²¹ Försäkringskassan, vägledning 2003 :4, version 19, s. 62.

Vi menar att det är svårt att tolka innebörden av att undantagen ofta karaktäriseras av förhållanden som gränsar till misshälligheter av privat natur eller som annars mera anknyter till den försäkrades person än till arbetsuppgifterna eller arbetsförhållandena som sådana. Även om exempelvis vissa konflikter på en arbetsplats kan vara privata kan de lika väl röra arbetsförhållandena, men konflikterna är oavsett undantagna. I arbetet går det dessutom inte att välja relationer på det sätt som är möjligt privat. Det är till stor del arbetsgivaren som styr över hur arbetstagare arbetar och vem de arbetar med.

Det är oklart hur skadliga faktorer som kan ingå i vissa yrken ska behandlas

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring menade i sitt betänkande att det även bortsett från undantagen finns psykiska belastningar som får anses vara godtagbara för yrket i sig och som därför inte kan anses utgöra skadlig inverkan i arbetet, oavsett om undantagsbestämmelsen är tillämplig eller inte.²² Vi menar utifrån våra argument ovan att detta är en tolkning som inte har stöd i arbetsskadeförsäkringens syfte, men inte heller i arbetsskadeförsäkringens regelverk. Med skadlig inverkan i arbetet avses alla faktorer i arbetet som kan påverka hälsan negativt.²³ Några andra undantag från denna regel utöver de nuvarande för smitta och vissa psykosociala faktorer finns inte.²⁴

Utredningen tog upp olika situationer med exempel där undantaget vantrivsel kunde vara aktuellt och situationer där det inte var aktuellt. En punkt i denna del var om det förekom psykiska belastningar i arbetet utöver det som kan förväntas utifrån den försäkrades tjänst.²⁵

I likhet med Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring menar vi att undantaget kan innebära en bedömning av om det förekommit psykiska belastningar i arbetet utöver det som kan förväntas utifrån den försäkrades tjänst. Exempelvis har i ett äldre rättsfall från FÖD den vanmakt läkare på dåvarande långvården upplevt inför det faktum att patienternas tillstånd oundvik-

²² SOU 2017:25, s. 327.

²³ Prop. 1975/76:197, s. 71.

²⁴ 39 kap. 5 och 6 §§ SFB.

²⁵ SOU 2017:25, s. 332.

ligen försämrades åtminstone på längre sikt bedömts tillhöra undantagen.²⁶

Vi menar däremot att en sådan tolkning visar på problemen med undantagen. Hårdraget kan det innebära att exempelvis en ambulansförare som exponeras för traumarelaterade dödsfall inte skulle kunna få PTSD godkänt som arbetsskada eftersom dessa situationer får anses inbegripas i deras arbetsbeskrivningar. Än tydligare är kanske exemplet med de svenska yrkesmilitärer som tjänstgjorde i Afghanistan där arbetsbeskrivningen skulle kunna anses innefatta risken att behöva döda eller bli dödad och bevittna andras traumatiska död. Visserligen har riskerna för ohälsa i dessa situationer säkert minskat i och med en utvecklad syn på vad sådana arbetsuppgifter kräver i form av stöd och utbildning. Men i de fall en sådan yrkesutövare trots stödfunktioner och andra insatser blir sjuk av upplevelserna skulle det enligt oss inte vara rimligt att hävda att personen själv får bära ansvaret för sjukdomen på grund av sitt yrkesval.

Denna syn på psykisk belastning går enligt oss emot ett av syftena med arbetsskadeförsäkringen. Genom det generella arbetsskadebegreppet har syftet varit att försäkringen ska kunna fånga upp ny kunskap om riskfaktorer i arbetet. Det är svårt om definitionen av skadlig inverkan begränsas till sådant som går utöver vad som kan förväntas i en viss tjänst. Det kan också förekomma yrkesgrupper där vissa kända skadliga faktorer får fotfäste trots att det finns kunskap om att faktorerna är skadliga. Att undanta dessa riskfaktorer från arbetsskadeförsäkringen på grund av att de kan sägas ingå i arbetsbeskrivningen innebär att arbetsskadeförsäkringen inte omfattar de faktiska risker som finns i arbetslivet. Det blir inte heller möjligt att fånga upp ny kunskap om arbetsmiljörisker.

11.2 Den ökade kunskapen om och förekomsten av psykosociala riskfaktorer talar mot undantagen

Sedan arbetsskadeförsäkringen infördes 1977 har det vetenskapliga kunskapsläget utvecklats och visar numera tydligt att det finns flera olika typer av psykosociala faktorer i arbetslivet som ökar risken för både psykisk och somatisk ohälsa.²⁷ Inom såväl sjukförsäkringen som

²⁶ FÖD 1991:17.

²⁷ Se bl.a. SBU, rapport nr 223 om depressions- och utmattningssymtom, nr 227 om ryggproblem och nr 240 om hjärt-kärlsjukdom.

arbetskadeförsäkringen har andelen personer som får ersättning för psykisk sjukdom ökat markant vilket i sin tur har kopplats till utvecklingen av den psykosociala arbetsmiljön.²⁸ Det har också gjorts satsningar på förebyggande arbetsmiljöarbete, och då särskilt den psykosociala arbetsmiljön, för att bland annat komma tillrätta med de ökade sjukskrivningarna.²⁹ Arbetsgivaren har i dag dessutom ett betydligt mer omfattande ansvar för den psykosociala arbetsmiljön än tidigare, vilket även påverkar vilka förhållanden som får betraktas som allmänt godtagbara på en arbetsplats.³⁰

Det framstår mot denna bakgrund inte som ändamålsenligt att begränsa vilka psykosociala risker i arbetet som ska kunna leda till en godkänd arbetsskada. Inställningen att den psykosociala arbetsmiljön inte ska behandlas på samma sätt som övrig arbetsmiljö anser vi kan kopplas till en numera avfärdad syn på psykisk ohälsa.

11.2.1 Det är skadliga faktorer i arbetet som är undantagna

En viktig sak att klargöra när undantaget diskuteras är att det är *skadliga* faktorer i exponeringen som undantas genom bestämmelsen. Den som läser undantagsbestämmelsen isolerat kan få uppfattningen att bestämmelsen avser att klargöra att sådant som negativa tankar, irritationsmoment, tristess och små motgångar i det vardagliga arbetet inte ska ge möjlighet till ersättning från arbetskadeförsäkringen. Men detta följer direkt av försäkringens grundläggande konstruktion – för faktorer som inte är skadliga behövs inget undantag. Det är först när exponeringsfaktorn är av en sådan typ att den enligt relevant kunskap³¹ har medfört en förhöjd risk och kunnat orsaka skadan som en bedömning av undantaget kommer att bli aktuellt.

Med skadlig inverkan avses ”i princip inverkan av varje i arbetsmiljön förekommande faktor som kan påverka den fysiska eller psykiska hälsan ogynnsamt”. Enligt Yrkesskadeförsäkringskommittén innebär detta bland annat att ”[o]ckså psykiskt påfrestande förhållanden

²⁸ Se t.ex. Försäkringskassan, Socialförsäkringsrapport 2014:4 samt 2020:8; Anna Bryngelsson m.fl. (2011), Reduction in Personnel and Long-Term Sickness Absence for Psychiatric Disorders Among Employees in Swedish County Councils.

²⁹ Se t.ex. Forte (2020); Mynak, Kunskapssammanställning 2021:4, *Arbetsmiljö och psykisk hälsa*.

³⁰ Se Arbetsmiljöverket (2015), Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4).

³¹ Vetenskapligt grundad kunskap eller en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper.

som direkt är knutna till arbetet kan ha sådan skadlig inverkan som bör omfattas av stadgandet”.

Både inför införandet av arbetsskadeförsäkringen 1977 och ändringen av bevisreglerna för arbetsskadeprövningen 1993 diskuterades möjligheten att ha restriktivare bevisregler för bland annat psykiska sjukdomar. Anledningen var att det ansågs särskilt svårt att avgöra om de sjukdomarna hade samband med arbetet. Någon differentiering infördes inte och någon regelmässig skillnad mellan psykisk sjukdom och andra sjukdomar finns inte inom ramen för huvudregeln.³²

I våra samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan har vissa menat att undantagen eventuellt är en garant för att inte oväsentliga händelser på arbetet ska leda till en godkänd arbetsskada. Exempel som tagits upp är personer som känner sig kränkta över att ha fått en tillsägning av sin chef. Men även för sådana faktorer finns ett krav på skadlighet. Också bortsett från frågan om undantagen måste det fortfarande vara sannolikt att en tillsägelse eller motsvarande ökar risken för psykisk sjukdom för att tillsägelsen ska kunna leda till en godkänd arbetsskada. Det ska enligt nuvarande krav på kunskap antingen finnas stöd för detta i vetenskapliga studier eller utgöra en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper. Finns det sådan kunskap bör tillsägelsen kunna leda till en godkänd arbetsskada. På så sätt skulle arbetsskadeförsäkringen bidra till att de faktiska riskerna i arbetet synliggörs och på så sätt kan arbetsmiljön förbättras genom modifikationer av hur tillsägningar utförs.

11.2.2 Kunskapen om arbetets betydelse för psykisk sjukdom har utvecklats

Sedan uttalandena i förarbetena inför lagändringarna 1977, 1993 och även 2002 har kunskapen om arbetets betydelse för psykisk sjukdom ökat.

Utmattningssyndrom och depression är de diagnoser som förekommer oftast i de ärenden om psykiska skador som Försäkringskassan prövar.³³ Depression och utmattningssyndrom är tillstånd som delvis går in i varandra. De ska dock ses som olika tillstånd och har skilda diagnoser.

³² Prop. 1975/76:197, s. 72 och prop. 1992/93:30, s. 23–24.

³³ Se vidare kapitel 15 om statistiken kring arbetsskadeärenden samt bilaga 4.

I Sverige accepterades utmattningssyndrom som diagnos av Socialstyrelsen år 2005. I kriterierna ingår bland annat att symtomen utvecklats under lång tid till följd av en eller flera identifierbara orsaker. Utmattningssyndromet har en ofta dramatisk akutfas följt av en återhämtningsfas som kan pågå i åratal, medan depression i högre utsträckning förekommer i perioder. När även kriterierna för depression är uppfyllda ska denna diagnos anges som huvuddiagnos och om det finns ett stort inslag av utmattningssymtom kan diagnoskoden F43.8A anges som tilläggs-specifikation. Ibland används då begreppet utmattningsdepression.³⁴ Det pågår en revidering av diagnoskriterierna som beräknas vara klar under 2023.³⁵

Enligt en kunskapssammanställning från 2008 finns ett flertal riskfaktorer i arbetet för depression och ångest (utmattningssyndrom ansågs i denna kunskapssammanställning ingå i depression och ångest).³⁶ HFD slog efter detta fast att det fanns tillräcklig kunskap för att visa att det var sannolikt att hög arbetsbelastning och stress kan orsaka psykisk ohälsa.³⁷

Det är vanligt att diagnosen utmattningssyndrom har ställts i ärendena i vår aktgranskning. Det beskrivs också ofta att besvärshilden för depression och utmattningssyndrom är närliggande och att även vetenskapligt underlag för utmattningssyndrom är tillämpligt i ärenden som rör depression.

11.2.3 Flera riskfaktorer för symtom på depression och utmattningssyndrom tillhör eller gränsar till undantagen

SBU har sammanställt den vetenskapliga kunskapen om arbetsrelaterade faktorerers samband med symtom på utmattningssyndrom och depression.³⁸ Rapporten användes i nästan alla de av oss granskade ärendena som rörde någon av dessa sjukdomar.

³⁴ Socialstyrelsen (2003), *Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa*.

³⁵ Kristina Glise www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/arbets-och-miljomeicin/utmattningssyndrom, hämtat 23-04-12.

³⁶ Peter Westerholm (red.) (2008), *Psykisk arbetsskada. Arbete och hälsa* nr 2008;42:1.

³⁷ RÅ 2010 ref. 101.

³⁸ SBU (2014a), rapport nr 223, *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom*.

Resultaten i rapporten visar dels på att riskfaktorerna kan finnas i många olika typer av arbeten på dagens arbetsmarknad, dels på att flera riskfaktorer tillhör eller gränsar till de undantagna faktorerna.

Enligt SBU finns det vetenskapligt underlag på gruppnivå för att

- personer som upplever olika former av hög arbetsbelastning utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra
- personer som upplever en arbetssituation med små möjligheter att påverka, i kombination med alltför höga krav, utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra
- personer som upplever bristande medmänskligt stöd i arbetsmiljön utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra
- personer som upplever mobbning eller konflikter i sitt arbete utvecklar mer depressionssymtom än andra, men det går inte att avgöra om det finns något motsvarande samband för symtom på utmattningssyndrom
- personer som upplever att de har pressande arbete eller en arbetssituation där belöningen upplevs som liten i förhållande till ansträngningen utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra
- personer som upplever osäkerhet i anställningen till exempel en oro för att arbetsplatsen ska läggas ner utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra.

Flera av dessa riskfaktorer tillhör eller gränsar till undantagen. Små möjligheter att påverka kan gränsa till vantrivsel med arbetsuppgifter. Bristande medmänskligt stöd tolkas av Försäkringskassan ofta som jämförbart med vantrivsel med arbetskamrater. Konflikter i arbetet tillhör undantagen om det inte övergår i kränkande särbehandling. En arbetssituation där belöningen upplevs som liten i förhållande till ansträngningen gränsar till bristande uppskattning. Osäkerhet i anställningen i form av exempelvis oro för att arbetsplatsen ska läggas ner tillhör undantaget företagsnedläggelse.

Enligt SBU har människor i vissa arbetsmiljöer dessutom mindre besvär än andra. Personer som upplever goda möjligheter till kon-

troll i det egna arbetet och de som upplever att de behandlas rättvist utvecklar mindre symtom på depression och utmattningssyndrom än andra. Även det visar på hur faktorer som är undantagna från arbetsskadeförsäkringen kan påverka hälsan.

Undantagen innebär att arbetsskadeprövningarna inom arbetsskadeförsäkringen inte belyser förekomsten av de reella riskerna i arbetsmiljön så som de beskrivs av exempelvis SBU.

11.2.4 Det finns även flera riskfaktorer för somatiska sjukdomar som tillhör eller gränsar till undantagen

Numer finns det även forskning som visar att det finns psykosociala riskfaktorer i arbetet för somatiska sjukdomar som ryggproblem och hjärt-kärlsjukdom.

Enlig SBU ökar risken för ryggbesvär vid skiftarbete och om arbetet upplevs

- spänt, pressande eller monotont
- innebära små möjligheter att påverka i kombination med alltför höga krav
- ge liten möjlighet till utveckling.³⁹

Enlig SBU ökar risken för hjärtbesvär vid nattarbete, långa arbetsveckor och buller samt om personer upplever

- låg kontroll i arbetet
- spänt arbete
- pressande arbete
- obalans mellan ansträngning och belöning
- lågt stöd i arbetet
- orättvisa i arbetet
- liten möjlighet att använda sin förmåga i arbetet
- osäkerhet i anställningen.

³⁹ SBU (2014b), rapport nr 227, *Arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem*.

Enlig SBU ökar risken för stroke vid skiftarbete, buller och om personer upplever låg kontroll i arbetet (utöver dessa psykosociala faktorer även vid strålning). Risken för högt blodtryck ökar vid skiftarbete samt om personer upplever spännt arbete och obalans mellan ansträngning och belöning.⁴⁰

Liksom vid riskfaktorerna för symtom på depression eller utmattningssymtom tillhör eller gränsar flera av ovanstående riskfaktorerna till undantagen. Ett exempel är begränsade möjligheter till utveckling eller förmåga att använda sin förmåga vilket kan synliggöras utifrån ett av exemplen på vantrivsel som togs upp i SOU 2017:25.

Den försäkrade uttrycker vantrivsel med arbetet på grund av sina arbetsuppgifter, som hen upplever som outvecklande eller inte tillräckligt stimulerande. Inga andra psykiska belastningar förekommer i arbetet som går utöver det som kan förväntas utifrån en tänkt arbetsbeskrivning av den försäkrades tjänst.⁴¹

Utifrån den definition av undantagen och exempel på vantrivsel som tas upp i SOU 2017:25 kan även monotont arbete bedömas tillhöra undantagen. Monotont arbete hänger i de flesta fall ihop med de aktuella arbetets art. Exempelvis arbete vid löpande band. Eftersom monotonin då inte är en belastning som går utöver ”det som kan förväntas utifrån en tänkt arbetsbeskrivning av den försäkrades tjänst” skulle de exempel som tas upp i SOU 2017:25 innebära att monotonin bedöms tillhöra undantagen.

Liksom med symtom på depression eller utmattningssymtom finns det enligt SBU även faktorer i arbetet som minskar risken för ryggproblem. Personer som upplever goda möjligheter till kontroll i det egna arbetet, stöd från arbetsledningen och på arbetsplatsen generellt samt arbetstillfredsställelse har minskad risk för att utveckla ryggbesvär. Arbetstillfredsställelse minskar även risken för att utveckla ischiassymtom.⁴² En nyligen publicerad studie fann också att psykosociala faktorer i arbetet så som samarbetskultur, kollegialt stöd, bra ledarskap och rättvisa minskade risken för hjärt-kärlsjukdom.⁴³ Även dessa så kallade friskfaktorer visar på hur faktorer som är undantagna från arbetsskadeförsäkringen kan påverka hälsan.

⁴⁰ SBU, rapport nr 240, *Arbetsmiljöns betydelse för hjärt-kärlsjukdom – En systematisk litteraturöversikt*.

⁴¹ SOU 2017:25, s. 331.

⁴² SBU (2014), rapport nr 227.

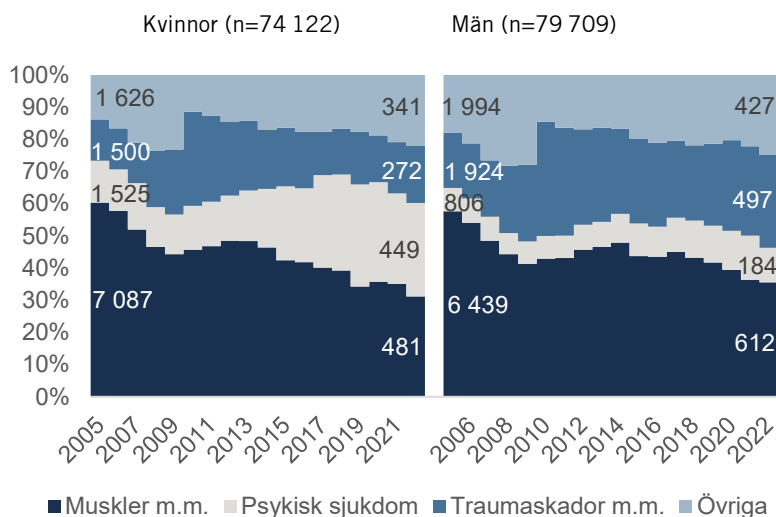
⁴³ Tianwei Xu m.fl. (2022), *Scand J Work Environ Health* 2022;48(8):621–631.

11.2.5 Arbetskadestatistiken pekar på en försämrad psykosocial arbetsmiljö

Det saknas tillförlitlig statistik över förekomsten av arbetsskador i Sverige (se kapitel 15). Men statistiken visar att en allt större andel av de anmälda arbetssjukdomarna misstänks bero på psykosociala faktorer, särskilt för kvinnor.⁴⁴ Vi går igenom denna statistik i fördjupningsavsnitt 11.7.3.

Livränteansökningar har minskat drastiskt över tid (se kapitel 4), men antalet beslut som rör psykisk sjukdom har minskat i minst utsträckning. År 2005–2022 minskade antalet livräntebeslut i diagnosgruppen sjukdomar i muskler med mera för kvinnor med 93 procent, från 7 087 till 481. För män minskade antalet med 90 procent, från 6 439 till 612. När det gäller psykisk sjukdom minskade antalet med 71 procent för kvinnor, från 1 525 till 449, och för män med 77 procent, från 806 till 184. Eftersom antalet minskat minst har andelen livräntebeslut för kvinnor som rör psykisk sjukdom ökat från 13 till 29 procent och är näst vanligast. För män har andelen livräntebeslut som rör psykisk sjukdom ökat från 7 till 14 procent. Vanligast är fortfarande besluten som rör sjukdomar i muskler med mera (30 procent för kvinnor och 35 procent för män). Se figur 11.1.

⁴⁴ Arbetsmiljöverket (2020b) Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, Arbetsskador 2019 – län och kommun, s. 48 och 58–59.

Figur 11.1 Livräntebeslut fördelat på kön och diagnosgrupp

Källa: Försäkringskassans officiella statistik, hämtad februari 2023.

Anm.: Siffrorna i fälten anger antalet beslut 2005 och 2022. Muskler m.m. består av diagnoskapitel M i ICD-10, Psykisk sjukdom av diagnoskapitel F, Traumaskador m.m. av diagnoskapitel S-T och Övriga av övriga diagnoskapitel

När det gäller godkända arbetsskador är utvecklingen ännu tydligare, särskilt för kvinnor. Vi går igenom detta i avsnitt 9.8.3. För kvinnor har antalet godkända psykiska sjukdomar som Försäkringskassan godkänt som arbetsskada i livräntebeslut mellan 2005 och 2022 ökat från 172 till 191. Inom alla andra diagnosgrupper har samtidigt antalet godkända arbetsskador minskat drastiskt för både kvinnor och män. Psykiska sjukdomar är nu den vanligaste typen av godkänd arbetsskada för kvinnor vid beslut om livränta. Även om andelen psykiska sjukdomar har ökat även för män har antalet ändå minskat från 167 till 86. För män är traumaskador den vanligaste typen av godkänd arbetsskada vid beslut om livränta. I avsnitt 11.7.3 ger vi en fördjupad analys av Försäkringskassans livräntebeslut rörande psykisk sjukdom och även beslut som berör undantagen.

11.3 Undantagen medför en rättsosäker tillämpning

Undantagsbestämmelsen leder till en rättsosäker tillämpning av arbets-skadeärenden där bestämmelsen kan vara tillämplig. Det finns oklarheter i undantagsbestämmelsens begrepp och vilka situationer dessa begrepp är avsedda att omfatta. Det leder till svåra gränsdragningar där vissa omständigheter bedöms kunna prövas medan andra likartade omständigheter är undantagna. Särskilt svårt är det i frågan om konflikter och kränkande särbehandling, där avvikande beviskrav och avvikelser från arbetsskadeförsäkringens principer försvårar bedömningarna. Det är vidare oklart hur de undantagna faktorerna ska bedömas som konkurrerande faktorer i den individuella sambandsbedömningen och i vilken utsträckning detta görs i handläggningen.

Dessa slutsatser drar vi utifrån de samtal vi haft med tjänstepersoner på Försäkringskassan och andra aktörer inom arbetsskadeförsäkringen, från rättspraxis samt från vår aktgranskning.

11.3.1 Det finns oklarheter i de begrepp som används när undantagets tillämplighet ska bedömas

I undantagsbestämmelsen listas ett antal exponeringsfaktorer. En arbetsskada av psykisk eller psykosomatisk natur som är en följd av dessa listade faktorer undantas från försäkringen. Frågan om vad dessa faktorer innebär i fråga om faktisk exponering i enskilda ärenden, och hur de tolkas i tillämpningen, innebär dock svårigheter. Lagregeln omfattar vad Carlsson beskriver som ”känslorelaterade rekvisit” i form av ”bristande uppskattning”, ”vantrivsel” eller ”jämförbara förhållanden”. Det är enligt henne uppenbart att sådana rekvisit leder till tolkningsproblem.⁴⁵

Begreppet företagsnedläggelse

Det första av de undantag som listas i bestämmelsen är företagsnedläggelse. Byte av arbetsuppgifter är ett exempel på en omständighet som enligt förarbetena kan jämföras med företagsnedläggelse. Även omplacering kan jämföras med begreppet företagsnedläggelse.

⁴⁵ Se Mia Carlsson (2019), *Psykiska arbetsskador – ingen regel utan undantag, inget undantag utan regel*, s. 189.

Det framgår av rättsfallet RÅ 1996 ref. 55, i vilket en försäkrads skada i form av magsår bedömdes falla in under undantaget.

Det är viktigt att skilja på den eventuellt skadliga effekten av företagsnedläggelsen som sådan och exempelvis höjd arbetsbelastning som följer av en stundande nedläggning. I rättsfallet FÖD 1982:32 hade en facklig förtroendeman utsatts för en extraordinär arbetsbelastning i samband med att arbetsplatsen var nedläggningshotad. På grund av nedläggningshotet hade personen deltagit i många och tidskrävande förhandlingar om företagets verksamhet. Dessutom hade det varit ett både tidskrävande och betungande arbete att informera medlemmarna om de olika åtgärder som hade föreslagits eller beslutats för att avvärja hotet om nedläggning. I sin roll som facklig förtroendeman hade dennes ställningstaganden möts med oförståelse och ibland våldsamt kritik från vissa arbetskamrater. Det hade gjort att personen känt en konflikt mellan lojaliteten mot arbetsgivaren och lojaliteten mot de anställda som personen hade i uppdrag att företräda. Förhandlingarna om företagets framtid hade uppmärksammat mycket i massmedia, vilket också bidrog till den pressade arbetssituationen. Det var alltså inte företagsnedläggelsen som sådan som hade orsakat skadan utan den arbetsbelastning som kom av nedläggningen. Därför bedömdes inte exponeringen tillhöra undantagen.

Det är oklart om företagsnedläggelse i sig är en del av arbetet

En fråga är vad i företagsnedläggelser och uppsägningar som är en del av arbetet oberoende av undantagen. Frånvaron av arbete kan generellt inte ses som en del av arbetsskadeförsäkringen. Den psykiska press som kan komma av arbetslöshet som följd av en företagsnedläggelse eller uppsägning tillhör inte exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Frågan är var gränsen går för när uppsägning kan sägas omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

Eftersom frågan tillhör undantagen har den inte aktualiserats i tillämpningen. Lagstiftaren har inte heller närmare motiverat undantaget och möjligen gett bestämmelsen fler syften än vad som är lagtekniskt motiverat.⁴⁶

⁴⁶ Jfr Carlsson (2019), s. 206.

Begreppet bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser

Undantaget vid bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser blir aktuell främst i frågan om lön. I de beslut som vi har granskat där den försäkrade varit missnöjd med sin lön har detta bedömts utgöra ett undantag. Det är inte ovanligt att just denna omständighet är den enda undantagna faktorn i ett ärende som i övrigt innehåller prövningsbar exponering.

En iakttagelse från de ärenden vi granskat inom ramen för aktgranskningen är att de flesta försäkrade är missnöjda med sin lön när frågan om lönen ställs som en del av exponeringsutredningen. Detta är kanske inte så förvånande; det är få människor som inte skulle vilja ha högre lön. Missnöje med den egna lönen har typiskt sett bedömts falla under undantaget bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser.

I ett av våra granskade ärenden bedömdes missnöje med lönen tillhöra undantaget också då den försäkrades chef konstaterat att den försäkrade var lönediskriminerad. En försäkrad som uttryckt ett missnöje över de *allmänna* lönenivåerna i det aktuella yrket som sådant har emellertid i ett annat granskat ärende fått detta bedömt som exponering som kunnat prövas. Detta ansågs inte utgöra bristande uppskattning av arbetsinsatser.

Av intresse är också att det inte i något av de granskade ärendena har gjorts något ställningstagande kring huruvida missnöje med lönen verkligen utgjort en skadlig faktor avseende de aktuella besvären.

Ett annat gränsdragningsproblem rör obalans mellan ansträngning och belöning som enligt SBU är en riskfaktor för symtom på depression och utmattningssyndrom. Har en försäkrad utsatts för den riskfaktorn kan undantagen i teorin kräva en uppdelning mellan risken som kan kopplas till ansträngningen och den som är kopplad till den bristande belöningen. I praktiken torde det inte vara möjligt eftersom det är en sammansatt riskfaktor. Valet står då mellan att låta riskfaktorn omfattas eller undantas i sin helhet. Om bedömningen blir att riskfaktorn omfattas kommer den bristande belöningen trots undantagen tala för att skadan är en arbetsskada. Och tvärtom kommer arbetsbelastningen tala mot att skadan är en arbetsskada om riskfaktorn bedöms tillhöra undantagen.

Begreppet vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater

Den som vantrivs med sina arbetsuppgifter eller arbetskamrater och får en psykisk eller psykosomatisk skada till följd av detta kan enligt nuvarande regelverk inte få skadan godkänd som arbetsskada. Ren vantrivsel med arbetsuppgifter eller kollegor är dock enligt vår erfarenhet ovanligt. Det saknas rättspraxis som beskriver ren vantrivsel med arbetskamrater. Relationsproblem handlar i stället ofta om bristande socialt stöd eller konflikter och meningsmotsättningar.

När det gäller vantrivsel med arbetsuppgifter tar Försäkringskassan upp FÖD mål nr 71/90 där en läkare hade blivit granskad av Socialstyrelsen.⁴⁷ Den försäkrade förstod att dessa kontroller ingick i arbetet som läkare. Men Socialstyrelsen hade gjort en felbedömning av den försäkrades förskrivning av läkemedel, vilket ledde till att läkarens förskrivningsrätt drogs in. Den försäkrade upplevde det som likställt med att fråntas rätten att utöva läkaryrket. Eftersom det inte hade framkommit något annat än att Socialstyrelsen fullgjort sina obligatoriska uppgifter bedömde domstolen att detta tillhörde undantagen.

Enligt Försäkringskassan innehåller de allra flesta arbeten utvärderingar av arbetsinsatserna. Innebär utvärderingarna inte en ökad belastning i arbetet i sig, eller är en del av en kränkande särbehandling, får vantrivsel med utvärderingarna och dess resultat enligt Försäkringskassan jämföras med vantrivsel med arbetsuppgifter. Försäkringskassan menar också att det kan jämföras med företagsnedläggelse (se ovan). I fallet med läkaren som blev granskad verkar det snarast varit begränsningen i möjligheten att utföra arbetet som läkare som denne uppfattat som belastande. Det bör snarast kopplas till undantaget företagsnedläggelse. Läkaren förstod att Socialstyrelsen behövde kontrollera läkare och det framgår inte att läkaren vantrivdes med kontrollerna i sig utan med det enskilda utfallet. Några andra exempel från praxis på vantrivsel med arbetsuppgifter tar inte Försäkringskassan upp och vi har inte heller kunnat identifiera några sådana.

⁴⁷ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 64.

Det finns stora oklarheter i vad som bedöms som prövningsbar exponering i form av bristande socialt stöd från kollegor och chefer och vad som bedöms som undantag i form av vantrivsel

Det är utifrån befintlig kunskap känt att bristande socialt stöd på arbetet utgör en skadlig faktor när det gäller risken att utveckla symptom på depression och utmattningssyndrom.⁴⁸ Men riskfaktorn bedöms av Försäkringskassan ofta vara jämförbar med vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater. Gränsdragningen är svårtolkad och det förekommer också att Försäkringskassan prövar det bristande sociala stödet som exponering som omfattas av arbetsskade-försäkringen. Bedömningen av missnöje med chefer och bristande stöd från arbetsledningen är exempel där tillämpningen spretar. I de ärenden vi granskat framställs faktorer som bristande stöd för kollegor och arbetsledning i vissa fall som en del i en skadlig, stressig miljö, där exponeringen ingår i vad som kan prövas som arbetsskada. Bristande stöd och förståelse från arbetsgivaren vid impulser om hög arbetsbelastning ses i dessa fall som skadliga och prövningsbara faktorer. I andra ärenden bedöms däremot samma missnöje med ledning och bristande stöd från ledning eller kollegor som undantag.

Exempel från vår aktgranskning där Försäkringskassan bedömt att bristande stöd tillhör undantagen:

- I ett fall bedömde Försäkringskassan att dålig stämning och dålig relation till chefen tillhörde undantagen. Skadan godkändes trots det som arbetsskada. Beslutet gällde en försäkrad som beskrev hög arbetsbelastning där tiden inte räckte till för arbetsuppgifterna, stark tidspress, återkommande arbete utöver ordinarie arbetstid och hur nya arbetsuppgifter ofta kom utan förvarning. Den försäkrade beskrev också en mycket spänd stämning utan utrymme för ömsesidig förståelse mellan kollegor där de anställda försökte arbeta hemma så mycket som möjligt för att undvika arbetsplatsen. Den försäkrade beskrev relationen till chefen som närmast fientlig och upplevde ett nästan obefintligt psykologiskt erkännande där arbetsinsatser och förmågor ständigt förminskades.

⁴⁸ Se avsnitt 11.2.2 ovan och SBU (2014), rapport nr 223.

- I ett fall godkände Försäkringskassan utmattningssyndrom som arbetsskada på grund av hög arbetsbelastning. Men Försäkringskassan bedömde också att en stor del av exponeringen tillhörde undantaget vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater. Vantrivseln med arbetsuppgifter utgjordes enligt Försäkringskassan av den frustration den försäkrade upplevt med resursbrist och fakturering, löpande ekonomirapportering, årsredovisning med mera som återkommande fallerade. Vantrivseln med arbetskamraterna utgjordes enligt Försäkringskassan av frånvarande stöd av chefen, att den försäkrade fick mer arbete av att kollegorna gjorde fel och av att den försäkrade inte kunde delegera och få avlastning eftersom det inte gick att lita på att kollegorna utförde arbetet korrekt.
- I ett fall godkände Försäkringskassan inte den försäkrades psykiska besvär i form av ångest- och depressionstillstånd samt utmattningssyndrom som arbetsskada. Anledningen var att stress på grund av det administrativa systemet, krav på ständig tillgänglighet, elaka kollegor, frånvaro av fast arbetsplats och personalkrets bedömdes tillhöra undantagen. Försäkringskassan hänvisade bland annat till Kammarrätten i Stockholmsdom i mål 4419-04 som stöd för att dåligt ledarskap tillhör undantagen. Enligt bedömningen hade den försäkrade varit utsatt för en hög arbetsbelastning som sannolikt varit skadlig men den undantagna exponeringen vägde tyngre.

I andra ärenden har däremot den försäkrade redogjort för bristande socialt stöd från chefer eller dålig arbetsledning och Försäkringskassan har då inte bedömt att det tillhör undantagen utan i stället bedöms som prövningssbar exponering.

Exempel från vår aktgranskning där Försäkringskassan bedömt att bristande stöd inte tillhör undantagen:

- I ett ärende godkände Försäkringskassan den försäkrades besvär i form av utmattningssyndrom som arbetsskada. Arbetet som gymnasielärare innehöll enligt exponeringsutredningen höga och motstridiga krav och bristande stöd och förståelse från arbetsledningen. Detta bristande psykosociala stöd från ledningen bedömdes inte tillhöra undantaget utan ingick i den prövningsbara skadliga exponeringen.
- En försäkrad hade varit utsatt för hög arbetsbelastning till följd av en omorganisation. I bedömningen av exponeringsutredningen ingick även en stor omsättning på chefer som inte lyssnade när den försäkrade med kollegor talade om att de hade för mycket att göra. Bristerna i arbetsledning betraktades av Försäkringskassan som bristande stöd och var prövningsbart (inte undantag).
- Den försäkrade hade upplevt bristande stöd från arbetsgivaren och saknat tillräcklig utbildning i det program hon förväntats kunna arbeta i. Arbetsgivaren delade inte uppfattningen. Den försäkrade menade att hon hade varit tydlig med att inte hade kunskap i programmet när hon anställdes. Försäkringskassan prövade det bristande stödet som exponering i arbetet om omfattades av arbetsskadeförsäkringen.

Av de granskade ärendena i aktgranskningen framkommer sammantaget att bristande psykosocialt stöd är en mycket vanlig faktor som förekommer i exponeringsutredningarna. Det kan röra sig om bristande stöd från arbetsledningen, men också från arbetskollegor på arbetsplatsen eller hos uppdragsgivare. Det framkommer att det inte finns någon enighet i hur dessa faktorer ska bedömas och om de ska anses falla under undantaget i försäkringen. Värderingen av sådana faktorer skiljer sig mycket åt mellan olika ärenden och det får stor effekt för utfallet i ärendena. Gränsen synes sammantaget mycket oklar i tillämpningen och hur begreppet tolkas och hanteras.

Begreppet meningsmotsättningar och ansträngda relationer

Det undantag som synes vara bland de vanligaste i tillämpningen är det som beskrivs som meningsmotsättningar och ansträngda relationer. Det framkommer bland annat av den aktgranskning vi har gjort för beslut som Försäkringskassan fattat 2020.

Begreppet förekommer inte i lagtexten. Omständigheten att sådana konflikter, som inte utgör trakasserier eller kränkande särbehandling, faller under undantaget framgår av praxis. I undantaget vantrivsel med arbetskamrater ingår enligt FÖD 1982:31 meningsmotsättningar, ansträngda relationer och samarbetsproblem, så länge det inte övergår i kränkningar eller trakasserier.⁴⁹

Begreppet meningsmotsättningar och ansträngda relationer blir aktuellt främst i frågan om gränsen mellan vad som ska anses utgöra kränkande särbehandling och vad som är konflikter av annan art. Denna fråga berörs närmre under avsnittet om särskilda svårigheter rörande trakasserier och kränkande särbehandling nedan.

11.3.2 Ärenden som rör konflikter och kränkande särbehandling innebär särskilda svårigheter i tillämpningen

Ärenden som rör konflikter, påstådda trakasserier och kränkande särbehandling är vanliga när det handlar om undantaget vid psykisk exponering. Meningsmotsättningar och konflikter faller i dagsläget in under undantaget, medan trakasserier och kränkande särbehandling kan prövas som skadlig exponering. I tillämpningen anses meningsmotsättningar och konflikter omväxlande tillhöra undantaget ”vantrivsel med arbetskamrater”, respektive ”därmed jämförliga förhållanden”.

I detta avsnitt beskriver vi de särskilda svårigheter som denna typ av ärenden medför. Vi menar sammanfattningsvis att skyddet vid skador till följd av konflikter på arbetet behöver stärkas. Det är fråga om en utbredd skadlig faktor. Det finns kunskap om att konflikter är ökar risken för psykiska besvär.⁵⁰ I dagsläget ställs mycket höga

⁴⁹ Enligt Försäkringskassans vägledning ska undantaget emellertid kategoriseras som ett annat undantag, ”därmed jämförliga förhållanden”.

⁵⁰ Enligt SBU, rapport nr 223, finns det kunskap om att konflikter ökar risken för symtom på depression men för utmattningssymtom är det vetenskapliga stödet i dagsläget otillräckligt. Det finns emellertid även uppfattningar som bl.a. uttrycks av försäkringsmedicinska rådgivare

krav på den enskilde som behöver bevisa att det varit fråga om trakasserier eller kränkande särbehandling och att utpekade personer har begått gärningen uppsåtligen. Det gör dessa ärenden avviker från arbetsskadeförsäkringens grundläggande premisser som no fault-försäkring och gör att skadlig exponering som kan ligga till grund för en godkänd arbetsskada är mycket svår att bevisa.

Det ställs särskilt höga krav på bevisningen i ärenden om trakasserier och kränkande särbehandling

Särskilt höga beviskrav ställs upp när det är andra personer som medfört en möjlig risk för skada. Det får följderna att skador som den försäkrade anser beror på trakasserier och kränkande särbehandling mycket sällan godkänns som arbetsskada.

Det finns inga nyare avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen som rör frågan om kränkande särbehandling och trakasserier. Av äldre rättspraxis från 1980- och 1990-talet framgår att särskilda krav på bevisningen ställs i ärenden om påstådda trakasserier eller kränkande särbehandling. I FÖD 1993:6, där domstolen hänvisade till det oftare refererade FÖD 1987:40, anförde domstolen följande:

Mål av förevarande slag där en person påstår sig ha blivit utsatt för trakasserier och kränkande behandling på arbetsplatsen och därav fått psykiska besvär innefattar ofta svåra bedömningsfrågor, och det kan vara svårt att av utredningsmaterialet dra några säkra slutsatser om hur situationen på arbetsplatsen gestaltat sig. Naturligt nog måste de uppgifter som lämnas av de berörda personerna inte sällan bedömas med viss försiktighet. Försäkringsöverdomstolen har i ett tidigare avgjort mål (domstolens referat FÖD 1987:40) uttalat att, när det gäller påståenden att en av parterna har utgjort en skadlig faktor i arbetet för den andra parten, det måste med en ganska hög grad av sannolikhet framgå att vederbörande har uppträtt på ett klandervärt sätt.

Kravet på ganska hög grad av sannolikhet tillämpas av Försäkringskassan och domstolar i de fall det är andra personer som pekas ut som skadliga faktorer. Frågan om beviskravet vid påstådda trakasserier och kränkande särbehandling har emellertid inte prövats av HFD.

i ärenden som vi granskat om att utmattningssyndrom och depression är närliggande sjukdomar och att det är stor överlappning mellan depressionssymtom och utmattningssyndrom, varför samband med konflikter bedöms gälla även vid utmattningssymtom. Psykosocial stress kan jämnställas med kränkande särbehandling.

Det beviskrav som i rättspraxis uttrycks som ”ganska hög grad av sannolikhet” är problematiskt i sig. Det är ett beviskrav som inte förekommer någon annanstans i arbetsskadeförsäkringen eller socialförsäkringen som helhet. Ytterligare en problematisk faktor är att beviskravet i en del beslut också felaktigt anges vara ”hög grad av sannolikhet”.

Samtidigt är tillämpningen i domstolar inte enhetlig. Det finns en hel del otydlighet där det inte riktigt framgår vad som är vad i bedömningen. Sara Stendahl har undersökt domar från kammarrätterna som rör mobbning och kränkande särbehandling inom arbetsskadeförsäkringen. Enligt Stendahl finns många domar där bevisvärderingsdiskussionen blir otydlig och där en retorik om ”mycket höga beviskrav” används utan att det är tydligt i vilket led dessa krav ställs och med vilken grund.⁵¹

Försäkringskassan använder sig ibland av otydligt angivna beviskrav som kan uppfattas som för högt ställda

I ett flertal av de beslut som vi granskat som rör frågor om kränkande särbehandling använder sig Försäkringskassan av svårtolkade begrepp när det gäller beviskrav och bevisbörda. Det är vanligt att Försäkringskassan skriver att ”det inte tillräckligt gått att styrka” att exempelvis en arbetsgivare har haft som avsikt att kränka den försäkrade. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har tidigare anmärkt på användandet av begreppet ”styrka” i samband med bevisvärdering, frågan gällde då beslut om aktivitetsersättning.⁵² Problemet med begreppet styrka är att det dels utgör ett uttryck för ett högt beviskrav, dels ett mer allmänt språkligt uttryck för att något är ”visat” eller tillräckligt utrett. Det är svårt att utläsa om Försäkringskassan har tillämpat ett för högt beviskrav i ärendena eller ”bara” uttryckt sig oklart kring vilken bevisning som har krävts för att kränkande särbehandling ska anses vara bevisad.

⁵¹ Sara Stendahl (2013), De mobbade och rättvisan, När kränkande särbehandling blir arbets-skada – en analys av domar från kammarrätterna 2005–2012.

⁵² ISF, rapport 2020:9, *Variationen inom Aktivitetsersättningen – En granskning av orsakerna bakom ökningen i andelen avslag inom aktivitetsersättningen vid nedsatt arbetsförmåga under 2017 och 2018.*

Det finns ett krav på att peka ut en förövare som agerat uppsåtligt klandervärt som avviker från arbetsskadeförsäkringens grundläggande principer

Enligt äldre rättspraxis från FÖD ställs krav inte bara på att bevisningen stöder att den eller de utpekade personerna med ganska hög grad av sannolikhet har agerat klandervärt, utan också på att det ska ha funnits en avsikt att kränka den försäkrade.⁵³ Det anses alltså inte vara tillräckligt att den skadliga faktorn har funnits och att den utpekade genom oaktsamhet har betett sig på detta sätt – den försäkrade måste också bevisa att det funnits ett uppsåt bakom trakasserierna eller kränkningarna.

Dessa krav synes också tillämpas i Försäkringskassans handläggning och detta framgår också i ärendena i vår aktgranskning. I en del beslut i granskningen formulerar Försäkringskassan kraven som ännu mer långgående. Här beskrivs krav på ”att det ska ha funnits ett klart uppsåt att skada den försäkrade”.⁵⁴ Vi kan konstatera att något sådant krav inte kan utläsas ur rättspraxis. Det säger sig självt att denna omständighet är i det närmaste omöjlig att bevisa, med undantag av om den utpekade själv medger att så varit fallet. Detta får också utslag i aktgranskningen, där kränkande särbehandling godtagits endast i enstaka fall av de ärenden som vi har granskat. Enligt vår uppfattning är det problematiskt att Försäkringskassan i dessa granskade beslut ger uttryck för krav som är ännu mer långtgående än det redan stränga beviskrav som följer av rättspraxis.

Men framför allt är de krav som följer av rättspraxis ett problem. Kravet på att det ska finnas en avsikt hos de personer som utpekats som skadlig faktor i ett ärende om kränkande särbehandling avviker från arbetsskadeförsäkringens grundläggande principer om att försäkringen ska vara en ”no-fault”-försäkring. Möjligheten att få en godkänd arbetsskada ska inte begränsas av om den försäkrade varit medvållande. Ett argument för det är att arbetsskadeförsäkringen inte ger samma rätt till ersättning som skadeståndsrätten.⁵⁵ Inte heller krävs det att arbetsgivare eller andra orsakat skadan med uppsåt eller oaktsamhet. Det gör att de krav som faktiskt följer av rättspraxis när en annan person är utpekad som en skadlig faktor till en anomali

⁵³ FÖD 1987:40 och FÖD i mål nr 1729/89; se vidare avsnitt 11.7.6.

⁵⁴ Beslut om avslag på livränta från 2020 i den aktgranskning vi genomfört. Se bilaga 4.

⁵⁵ SOU 1975:84, s. 77.

inom arbetsskadeförsäkringen som vi menar bryter mot dess syfte och som ofrånkomligen leder till tillämpningssvårigheter.

Innebörden av begreppen trakasserier och kränkande särbehandling bidrar till otydlighet

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring menade i betänkandet SOU 2017:25 att begreppen trakasserier och kränkningar inom ramen för arbetsskadeförsäkringen skiljer sig både från betydelsen av begreppet kränkande särbehandling i Föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) och från betydelsen i allmänt språkbruk. Utredningen ansåg att det är viktigt att vara medveten om att begreppsapparaten inte är enhetlig i alla sammanhang. Denna bristande enhetlighet bidrar nämligen enligt den utredningen till att undantagsbestämmelsen blir otydlig och svår att hantera, både för de som ska tillämpa den och de försäkrade.

I flera av ärendena i vår aktgranskning hänvisar Försäkringskassan till FÖD 1982:31, samt till två äldre kammarrättsdomar⁵⁶ till stöd för uppfattningen att begreppet jämförliga förhållanden innefattar också dåligt ledarskap och omorganisation. I domen från Kammarrätten i Stockholm anger kammarrätten att ”sjukdomsbesvär som eventuellt kan härledas till mindre god arbetsledning omfattas av undantagsbestämmelsen”. Domarna finns emellertid inte återgivna i Försäkringskassans vägledning.

Inom diskrimineringslagstiftningen finns i stället en bevislättnad för om det inträffade rört sig om diskriminering

Det förhöjda beviskrav för att någon betett sig klandervärt och med syfte att kränka som tillämpas i arbetsskadeförsäkringen skiljer sig från liknande rättsområden. Inom exempelvis diskrimineringslagstiftningen finns i stället en *bevislättnad* för liknande frågor.

I 21 § diskrimineringslagen finns en särskild bestämmelse om bevisbördan i mål om diskriminering. Bestämmelsen innebär att om den som anser sig ha blivit diskriminerad visar omständigheter som ger anledning att anta att vederbörande blivit utsatt för diskriminer-

⁵⁶ Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 480-04 och Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4419-04.

ing, är det svaranden som ska visa att diskriminering *inte* förekommit. Bestämmelsen innebär en presumtionsregel.⁵⁷

Det bör i sammanhanget klargöras att den som menar sig varit utsatt för diskriminering ska styrka omständigheter som gör diskriminering antaglig. Det handlar alltså inte om att göra omständigheterna i sig antagliga.⁵⁸ De faktiska omständigheterna måste alltså visas; presumtionsregeln gäller sedan för frågan om dessa har utgjort diskriminering.

Bestämmelsen är ett undantag från huvudregeln om att den som påstår sig ha blivit utsatt för en skadeståndsgrundande handling måste kunna styrka detta. Avsikten är enligt förarbetena⁵⁹ att den som anser sig ha blivit diskriminerad ska, i överensstämmelse med de EG-rättsliga utgångspunkterna i diskrimineringsmål, åtnjuta en bevislättnad.⁶⁰

Det framgår inte klart av förarbetena till diskrimineringslagen vilket slag av bevisbörderegler som 21 § ger uttryck för utan endast att bevisbördan är ”delad” mellan parterna. Bestämmelsen, liksom motsvarande bestämmelser i övrig diskrimineringslagstiftning, motsvarar en fördelning av bevisbördan som redan tidigare tillämpades i vissa arbetsrättsliga tvister.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter används ibland av Försäkringskassan för att bedöma om det varit fråga om kränkande särbehandling

I den aktgranskning som vi genomfört förekommer ofta, men inte alltid, hänvisningar till Arbetsmiljöverkets föreskrifter där frågan om trakasserier och kränkande särbehandling ska bedömas.

I vissa ärenden hänvisas mer direkt till Arbetsmiljöverkets föreskrifter. I ett av de granskade ärendena hänvisar Försäkringskassan till de upphävda föreskrifterna AFS 1993:3 och bedömer att en viss exponering inte utgör kränkande särbehandling ”eftersom exponeringen inte uppfyller kriterierna enligt föreskrifterna”. Detta framstår som anmärkningsvärt eftersom föreskrifterna dels inte utgör en rätts-

⁵⁷ Se NJA 2006 s. 170.

⁵⁸ Prop. 2007/08:95, s. 444.

⁵⁹ Prop. 2002/03:65, s. 105 ff.

⁶⁰ Se Europeiska unionens råd, direktivet (97/80/EG) om bevisbörda vid mål om könsdiskriminering (det s.k. bevisbördedirektivet), direktivet (2000/78/EG) om inrättandet av en allmän ram för likabehandling i arbetslivet och direktivet (2000/43/EG) om genomförandet av principen om likabehandling av personer oavsett deras ras eller etniska ursprung.

källa när det är fråga om att inom arbetsskadeförsäkringen bedöma vad som utgjort kränkande särbehandling, dels eftersom dessa föreskrifter är upphävda och ersatta av AFS 2015:4. Det går enligt vår uppfattning inte att bedöma om kränkande särbehandling har förelegat enbart utifrån definitionerna i AFS 1993:3.

I flera andra ärenden hänvisas i stället till de nu gällande föreskrifterna AFS 2015:4 om organisatorisk och social arbetsmiljö. I vägledningen anges att stöd kan hämtas från dessa föreskrifter vid bedömningen.⁶¹ Försäkringskassan skriver i dessa ärenden att man i bedömningen av vad som är kränkande särbehandling tar stöd av Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö. Det är svårt att utläsa varför Försäkringskassan i vissa ärenden hänvisar till AFS 1993:3 och i andra till AFS 2015:4, medan myndigheten i de flesta ärenden som rör frågan om kränkande särbehandling inte hänvisar till någon av föreskrifterna.

Möjligheten för enskilda försäkrade att nå upp till beviskravet ”ganska hög grad av sannolikhet” är mycket liten

I praktiken är det mycket svårt för enskilda att uppnå det förhöjda beviskravet och få en arbetsskada godkänd utifrån en ansökan som bygger på kränkande särbehandling som skadlig exponering. Detta går att konstatera utifrån de ärenden vi har granskat, liksom från rättspraxis. Det är i dessa fall inte den individuella sambandsbedömningen som är problemet, utan problematiken ligger i att för den enskilde dels bevisa de faktiska omständigheterna, dels att det inträffade ska betraktas som trakasserier eller kränkande särbehandling och inte hamna inom undantaget meningsmotsättningar eller konflikter.

Försäkringskassan ställer i en del ärenden upp för långtgående krav på bevisning i form av vittnen som bevittnat specifika situationer

Enligt de krav som ställts upp i rättspraxis måste det av utredningen framgå att den utpekade personen med ganska hög grad av sannolikhet har uppträtt klandervärt. Som vi konstaterar ovan, och som också anges i Försäkringskassans vägledning, innebär detta att det av uppgifterna i ärendet måste framgå att det är tillräckligt sannolikt att

⁶¹ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 66.

en eller flera personer har betett sig klandervärt. I Försäkringskassans vägledning anges dock att det inte finns något krav på att det måste finnas personer som bevittnat vad den försäkrade upplevt som kränkande. Det centrala är om utredningen kan visa att det är tillräckligt sannolikt att den försäkrade behandlats kränkande. Det kan vara så att det inte finns vittnen till just det inträffade, men att det ändå finns uppgifter som gör det tillräckligt sannolikt att det stämmer.⁶²

Vi kan emellertid konstatera att Försäkringskassan i upprepade fall i de granskade besluten har uttryckt att den försäkrades egna uppgifter inte är tillräckliga. Om något alls uttalas om kravet på bevisningen i de granskade ärendena är det krav på vittnen.

Exempelvis kan en formulering från besluten lyda: ”Det anses inte vara tillräckligt enbart med den försäkrades egna uppgifter för att bedöma om en kränkande särbehandling har inträffat. Enligt rättspraxis krävs alltså vittnesuppgifter som intygar att personen har haft en tydlig avsikt att kränka den försäkrade.” En annan formulering från de granskade ärendena är att myndigheten beskriver det som att det ”enligt rättspraxis krävs vittnesuppgifter som intygar att personen haft en tydlig avsikt att kränka den försäkrade”.

Exempel från aktgranskning

I ett beslut från aktgranskningen bedömde Försäkringskassan att hög grad av sannolikhet inte talade för att den försäkrade hade utsatts för kränkande särbehandling. Men av beslutet och utredningen framgår att fackliga företrädare bekräftat att den utpekade betett sig klandervärt mot den försäkrade och att denne pratat kränkande om den försäkrade inför andra. De fackliga företrädarna bekräftar också att arbetsmiljön varit skadlig både för den försäkrade och för andra. Däremot har de fackliga företrädarna själva inte direkt bevittnat kränkningar av den försäkrade. Därför menade Försäkringskassan att hög grad av sannolikhet inte talade för att den försäkrade hade utsatts för kränkande särbehandling.

I exempelärendet ovan har i beslutsformuleringen ordet ”ganska” fallit bort från det beviskrav som beskrivs i FÖD 1987:40 och kravet beskrivs i ärendet i stället som ”hög grad av sannolikhet”. Det är också oklart hur bedömningen förhåller sig till Försäkringskassans vägled-

⁶² Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 66.

ning. Där anger Försäkringskassan som sagt att det inte krävs vittnen till det inträffade. I stället kan det enligt vägledningen exempelvis räcka med att den utpekade har uttalat sig om den försäkrade inför andra på ett sätt som innebär att den försäkrades uppgifter sannolikt stämmer.⁶³

Bevisvärigheterna har identifierats i tidigare utredning

Frågan om bevisvärigheter vid påstådd kränkande särbehandling är inte ny. Också i betänkandet SOU 2017:25 konstaterade den utredningen att erfarenheterna visar att det är svårt för den försäkrade att ta fram den bevisning som krävs. För den som utsatts för mobbning kan det vara svårt eller inte ens möjligt att få fram stödbevisning från arbetsgivaren, facket eller kollegor på arbetsplatsen för att en situation förekommit som skulle kunna utlösa arbetsskadeskyddet på grund av trakasserier och kränkningar, konstaterade utredningen. Det kan röra sig om händelser som inträffat för lång tid sedan på en arbetsplats där man inte längre arbetar eller som inte längre finns kvar. Kollegor som arbetar med en chef som utpekas som orsak till den försäkrades psykiska skada är av förklarliga skäl ofta ovilliga att lämna vittnesmål till stöd för den försäkrades berättelse. Utredningen beskriver att det här till kommer att det finns en tydlig tendens i bevisvärderingen i dessa ärenden att det i praktiken har krävts att arbetsgivaren verifierar den försäkrades berättelse för att uppgifter om trakasserier och mobbning ska godtas. I verifikationen läggs enligt utredningen ofta inte bara krav på att själva händelserna i sig ska bekräftas, utan även på att det ska ha funnits ett klandervärt syfte bakom det inträffade.⁶⁴ Det framgår inte av betänkandet på vilka grunder utredningen drog dessa slutsatser.

Utredningen konstaterade att det är den försäkrade som har att visa att det funnits en skadlig inverkan i form av trakasserier eller kränkande särbehandling. Det som ska bevisas är vad som har hänt. Utredningstekniska svårigheter medför att det är svårt för den försäkrade att uppfylla beviskravet som ställs i FÖD 1987:40 och därmed också svårt att få en arbetsskada godkänd i denna typ av arbetsskade-

⁶³ Försäkringskassans vägledning 2003:4, version 19, s. 66.

⁶⁴ SOU 2017:25, s. 315–316.

ärenden. Dessa svårigheter kvarstår oavsett hur undantagsbestämmelsen utformas.⁶⁵

Skyddet vid skador orsakade av konflikter och kränkande särbehandling behöver stärkas

I förarbetena till arbetsskadeförsäkringen föreslogs att den dåvarande bevisregeln skulle ges en generell tillämpning för samtliga sjukdomar. Enligt föredragande statsrådet var det nämligen olyckligt om vissa sjukdomar skulle särbehandlas i bevishänseende så att de som drabbats av sådana sjukdomar skulle få det svårare än andra att styrka sin rätt till ersättning.⁶⁶ Vi kan konstatera att denna princip inte har upprätthållits för ärenden som rör kränkande särbehandling. I bevishänseende krävs som vi har redogjort för ovan enligt gällande rätt mer än för annan potentiellt skadlig exponering, både i frågan om beviskrav och att särskilt behöva peka ut en särskild person som har agerat uppsåtligt klandervärt. Samtidigt har vi pekat på att bevisning i denna typ av ärenden är särskilt svår att få fram. Vi har redogjort för att detta innebär att det i praktiken är mycket svårt att få en arbetskada till följd av kränkande särbehandling, mobbning eller trakasserier godkänd och att dessa ärenden medför särskilda svårigheter i tillämpningen.

Arbetsgivare har också, än tydligare än vad som kan anses gälla vid övriga undantag, ett långtgående ansvar att minska dessa risker. Även om det inte är möjligt att helt undvika konflikter och meningssmötningar måste arbetsgivare se till att dessa inte blir skadliga genom att de går överstyr och förblir olösta. I sista hand kan arbetsgivaren behöva separera och omplacera anställda som inte kan arbeta med varandra utan att innebära risk för ohälsa för varandra. Arbetsgivaren har ett långtgående ansvar enligt arbetsmiljölagen att anpassa arbetet så att det inte är skadligt för de anställdas hälsa.⁶⁷ För de konflikter som inte går att lösa den vägen innan de hunnit bli skadliga är det rimligt att arbetsskadeförsäkringen kompenserar för riskerna.

Det är för dessa skadliga konflikter som försäkringsskyddet behöver stärkas. Som vi har redogjort för tidigare finns det vetenskap-

⁶⁵ Jfr SOU 2017:25, s. 336; i betänkandet lades förslag om en ny utformning av undantagsbestämmelsen.

⁶⁶ Prop. 1975/76:197.

⁶⁷ 3 kap. 2 § AmL.

ligt stöd för att konflikter är skadliga och att samband finns med olika typer av psykiska sjukdomar.

Arbetskadeförsäkringen är en så kallad no fault-försäkring som i grunden inte innefattar vållandeprövningar. Det är alltså enligt försäkringens grundprincip inte avgörande för ersättning om någon part genom uppsåt eller oaktsamhet har orsakat skadan. De bedömningar som i dag görs i frågan om en försäkrad varit utsatt för trakasserier eller kränkande särbehandling har emellertid karaktären av att det måste kunna fastslås om det finns någon förövare, och att denna har agerat uppsåtligt. Denna ordning är inte lämplig. Grundprincipen ska enligt vår mening gälla även för skador som uppkommer genom konflikter på arbetsplatsen.

Genom att ta bort undantaget blir inte distinktionen mellan vad som är en svår konflikt och vad som är kränkande särbehandling lika avgörande för arbetsskadeprövningen – avgörande för bedömningen blir i stället om exponeringen har varit skadlig. Genom att ta bort undantaget begränsas också behovet av att behöva peka ut en förövare. Detta bedömer vi också kommer att leda till bättre utredningar av arbetsskadeärenden. De faktiska förhållandena i ett ärende som rör konflikter av olika slag kommer fortfarande att behöva utredas. Likaså kommer konfliktens intensitet, omfattning och varaktighet även om undantaget avskaffas naturligtvis ha stor betydelse i sambandsbedömningen och frågan om det är konflikten som har orsakat den aktuella skadan. Vid denna bedömning är det exempelvis rimligt att en konflikt som innefattar kränkande särbehandling av den försäkrade i många fall kommer att bedömas som mer skadlig. På så vis kommer frågan om klandervärda beteenden i viss mån att kvarstå, men den frågan blir inte lika avgörande som i dag. Dessutom innebär vårt förslag att dela upp regleringen av arbetsskadeprövningen i flera olika led dels att betydelsen av bedömningen av händelseförlopp blir tydligare, dels att äldre praxis (FÖD 1987:40) där det högre beviskravet ställs inte längre ska gälla. I stället ska det vid all typ av exponering räcka med att det är sannolikt att händelseförloppet gått till på ett visst sätt och att det omfattas av arbetskadeförsäkringen.

11.3.3 Det finns oklarheter i frågan om bevisbörda och beviskrav vid tillämpningen av undantaget

Utöver de grundläggande svårigheterna med tolkning av de begrepp som undantaget innefattar samt tillämpningen av undantaget finns även några områden där undantaget medför oklarheter i tillämpningen. Ett sådant område är hur frågan om bevisbörda och beviskrav ska tolkas. Ett annat är i vilken ordning prövningen ska ske.

Försäkringskassans ska visa att exponering tillhör undantagen

Det är Försäkringskassan som har bevisbördan för att en viss exponering ska kunna bedömas tillhöra undantaget. Beviskravet för denna omständighet är därutöver högt; enligt det yttrande från Lagrådet som återges i förarbetena ska omständigheten i princip vara ”styrkt”. Detta uttrycktes som att det ”normalt förutsätts att det förhållande som leder till undantag ska vara styrkt”.⁶⁸ Regeringen sade sig dela Lagrådets uppfattning och förslaget om att undantagsbestämmelsen skulle omfattas av beviskravet ”övervägande skäl” togs tillbaka.

Beviskravet för att visa förekomsten av undantagna faktorer skiljer sig därmed från arbetsskadeförsäkringen i övrigt. I kommentaren till socialförsäkringsbalken anges vidare att det i Lagrådets uttalande sannolikt är fråga om en sammanblandning av *förekomsten* av undantagna omständigheter och bevisningen av deras *skadeverkningar*. I kommentaren anges även att det ”måste ställas höga krav på bevisningen av att vissa undantagna omständigheter över huvud taget har förekommit torde vara ostridigt”.⁶⁹ Innebörden av uttalandet är inte helt klart. Som utgångspunkt ska vara sannolikt att ett visst händelseförlopp sett ut på det sätt som den försäkrade gör gällande. Vad gäller undantagna faktorerers skadeverkningar ska dessa betraktas som konkurrerande faktorer och vägas in bland andra faktorer som talar för eller emot samband i den individuella sambandsbedömningen.

⁶⁸ Jfr prop. 2001/02:81, s. 47.

⁶⁹ Hessmark m.fl., *Socialförsäkringsbalken – En kommentar*, uppl. 2, kommentaren till 39 kap. 5 § SFB under rubriken Beviskraven.

Betydelsen av det avvikande beviskravet är svår att värdera

Uttalandena om Försäkringskassans bevisbörda och det avvikande beviskravet i frågan om undantag kan i vissa fall vara svåra att tillämpa. Särskilt svårt är det att få ihop det med den praxis som finns om de situationer när en annan person har pekats ut som skadlig faktor. I ett sådant fall ska det framgå med ganska hög grad av sannolikhet att den utpekade har uppträtt på ett klandervärt sätt.⁷⁰ Av det följer att den som hävdar sig ha blivit utsatt för kränkande särbehandling behöver stöd för sitt påstående och detta blir svårt att kombinera med att Försäkringskassan samtidigt har skyldighet att styrka motsatsen för att hävda att en faktor i stället tillhör undantagen.

En kombination av de två olika kraven när Försäkringskassans bevisbörda blir aktuell är om ganska hög grad av sannolikhet inte visar att den utpekade betett sig klandervärt. Är det inte tillräckligt sannolikt får Försäkringskassan ta ställning till vad som återstår att pröva. Ofta är det konflikter, kontaktsvårigheter, meningsmotsättningar och samarbetsproblem. Men för att Försäkringskassan då ska bedöma att det som återstår tillhör undantagen måste myndigheten styrka det. Är detta inte möjligt från myndighetens sida kan det inträffade inte betraktas som prövningsbar exponering, men inte heller som undantag och kan därmed inte heller vägas in som konkurrerande faktorer. Som framgår är denna bedömning utifrån olika regler inte helt lätt att ta till sig.

I andra fall är det lättare att se vad Försäkringskassans bevisbörda skulle kunna innebära så som den beskrivs av Lagrådet. Särskilt tydligt är frågan om ”bristande socialt stöd” som vi ovan konstaterat bedöms olika i Försäkringskassans beslut. Ofta är det bristande sociala stödet en del av en hög arbetsbelastning som blivit värre till följd av frånvaron av stöd. Kan då Försäkringskassan inte styrka att det bristande sociala stödet utgör vantrivsel med arbetskamrater eller liknande ska exponeringen inte undantas om Försäkringskassan har den ovan beskrivna bevisbördan. Men det skulle också innebära att tillämpningen av undantagen skulle skilja sig åt om det rör sig om personer som utpekats som skadliga jämfört med andra situationer. Och bristande socialt stöd kan ofta tänga situationer där andra personer pekats ut som skadliga.

⁷⁰ FÖD 1987:40; se avsnitt 11.3.2 ovan.

Huruvida dessa tidigare uttalanden från Lagrådet påverkar beviskravet för undantaget i dag går att diskutera. I kommentaren till bestämmelsen som nämnts ovan anges att det torde finnas en sammanblandning av bevisningen av förekomst av undantagna omständigheter och bevisningen av deras skadeverkningar.⁷¹

11.3.4 Det finns olika uppfattningar om vad som är den korrekta ordningsföljden vid prövningen av undantagen

I avsnitt 11.7.7 redogör vi för frågan om den korrekta ordningsföljden vid prövning av undantagsregeln. Det kan konstateras att denna fråga inte har prövats av högsta instans. Det råder därför i nuläget viss oklarhet kring i vilken ordning undantaget ska prövas: ska undantagna faktorer ”lyftas bort” från den exponering som ska bedömas om den varit skadlig eller inte, eller ska den sammanlagda skadligheten först prövas och eventuella visade undantag först därefter lyftas bort?

Carlsson beskriver det som att det saknas en systematisk metod för rättstillämpningen.⁷² Klart är att Försäkringskassan i tillämpningen använder sig av metoden att först isolera de faktorer som utredaren av ärendet bedömer ingår i undantaget innan man, i de fall detta bedöms nödvändigt, ställer en fråga till försäkringsmedicinska rådgivare om det medicinska sambandet. Detta framgår av vår aktgranskning. I detta sammanhang agerar Försäkringskassan således på ett annat sätt än den ordningsföljd som utredningen i SOU 2017:25 beskriver borde vara den korrekta. Enligt Försäkringskassans remissvar på SOU 2017:25 framgår också att myndigheten inte anser att beskrivningen av ordningsföljden var korrekt i den utredningen.⁷³

Vi beskriver mer ingående i avsnitt 11.7.7 att det inte är tydligt reglerat hur ordningsföljden ska se ut. I samma avsnitt beskriver vi även att det finns fördelar med att agera enligt den ordningsföljd som Försäkringskassan tillämpar och att denna ordningsföljd också är den korrekta. Men tillämpningen av undantagen blir otydlig eftersom ordningsföljden inte prövats rättsligt, och det inte tydligt framgår av rättskällorna hur prövningen av undantaget ska göras.

⁷¹ Jfr Hessmark m.fl., under kommentaren till 39 kap. 5 §, avsnitt ”beviskraven”.

⁷² Jfr Carlsson (2019), s. 192.

⁷³ Försäkringskassan, Remissvar SOU 2017:25, dnr 034268-2017.

11.3.5 Undantagen innebär bristande rättssäkerhet för enskilda

Bedömningen av om delar eller hela exponeringen i ett arbetsskadeärende ska falla inom undantaget är svår att göra. Det framgår av vår aktgranskning och av våra samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan.

Vår granskning av samtliga akter som rört psykiska skador där en arbetsskadeprövning har gjorts för beslutsåret 2020 visar på stora skillnader i bedömningarna, även av till synes likartade fall. I en del fall berörs inte frågan om undantag över huvud taget, trots att dessa förefaller likartade jämfört med andra fall där frågan om undantaget berörs och ibland faller avgörandet i ett ärende. Detta är problematiskt och innebär att enskilda försäkrade utsätts för rättsosäkerhet i denna typ av ärenden.

För de försäkrade vars fall prövas måste det ofta vara mycket svårt att förstå att vad som kan upplevas som hårfina skillnader kan leda till olika utgång i liknande fall, och där det är fråga om att ersättning helt uteblir om undantaget blir tillämpligt. Denna uppfattning förs fram i litteraturen, men också i liknande ordalag i de samtal vi haft med tjänstepersoner på Försäkringskassan.

Det står enligt vår uppfattning klart att frågan om undantag är en av de svårare aspekterna med arbetsskadeförsäkringen för enskilda att ta till sig och för Försäkringskassan att hantera enhetligt.

Likartade fall bedöms olika när exponering ska värderas

Förutsebarhet och likabehandling är viktiga delar för att kunna uppnå rättssäkerhet i tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen. En central rättssäkerhetsfråga är att lika fall ska bedömas lika.⁷⁴ Utöver den principiella rättssäkerheten finns också den materiella rättssäkerheten. I korthet innebär denna att det slutliga resultatet av tillämpningen av lagbestämmelserna blir rättvist eller rättfärdigt.

Rättssäkerhet i betydelsen förutsebarhet innebär enhetlighet vid bedömningen, att samma omständigheter bedöms vara relevanta, och konsekvent agerande vid beslutsfattande, det vill säga att man i de fall samma relevanta omständigheter finns belagda också drar samma

⁷⁴ I svensk rätt är principen fastslagen i 1 kap. 9 § regeringsformen. Där anges att domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iakttäcka saklighet och opartiskhet.

slutsats om vad som ska beslutas. Detta följer av grundlagens krav på saklighet och opartiskhet samt principen om likhet inför lagen.⁷⁵

Vid bedömningen av om en viss skadlig faktor ska anses tillhöra undantaget eller inte har vi kunnat konstatera att likartade fall i tillämpningen bedöms olika. Detta gäller särskilt frågan om bristande socialt stöd i arbetet. Av de granskade ärendena framgår inte varför denna faktor ibland bedöms tillhöra undantaget och ibland inte.

Undantagna faktorer kan bedömas som konkurrerande faktorer vid den individuella sambandsprövningen men detta görs inte konsekvent

Om en faktor i exponeringen bedöms falla under undantaget kan den inte vägas in när en bedömning görs av om den försäkrades arbetsförhållanden varit skadliga. Men i och med att faktorn inte ingår kommer den också att utgöra en möjlig *konkurrerande* förklaring till skadan.⁷⁶ På så sätt kommer en undantagen exponeringsfaktor att få dubbel betydelse – den kan inte vägas in i skadlig exponering och kommer dessutom att läggas i den vågskål som talar mot att arbets-skadan ska godkännas.

Konsekvensen av detta kan bli att en försäkrad som varit utsatt för undantagen exponering behöver vara utsatt för mer exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen för att få en godkänd arbets-skada än den som inte har varit utsatt för exponering som är undantagen. Personerna kan med andra ord ha utsatts för samma exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen men ändå få olika beslut där det ena innebär ett bifall men det andra ett avslag.

Av vår aktgranskning framgår att utredarna ibland inte utreder om den försäkrade varit utsatt för faktorer i arbetet som är undantagna. I stället utgår de från vad den försäkrade själv säger. De försäkrade som inte själva tar upp undantagen exponering kan på så sätt hamna i ett bättre läge. Andra utredare frågar aktivt efter både riskfaktorer i arbetet som omfattas av arbetsskadeförsäkringen och efter faktorer som är undantagna. Dessutom varierar det i besluten om de faktorer som bedöms som undantagna faktiskt vägs in som konkurrerande faktorer vid sambandsbedömningen. Ofta anges i beslutet

⁷⁵ Jfr t.ex. ISF, rapport 2010:4, *Rättssäker förvaltning? Rapport från konferens 23 april 2010*, s. 27.

⁷⁶ Detta framgår bl.a. av FÖD 1982:31.

att detta är en möjlighet, men det framgår sedan inte om Försäkringskassan faktiskt har vägt in omständigheten som en konkurrerande faktor eller vilken tyngd denna faktor har tillmätts. Det är också sällan det framgår att Försäkringskassan har värderat vilken kunskap som det finns om att de aktuella undantagna faktorerna faktiskt kan påverka den aktuella typen av skada. Detta kan också skapa osäkerhet i beslutens motiveringar som tenderar att bli otydliga.

För den enskilde försäkrade är det naturligtvis av stor betydelse om de faktorer som bedömts falla under undantaget har bedömts som konkurrerande faktorer och talat mot en godkänd arbetsskada. Om det inte framgår kan den försäkrade inte utläsa vad som fällt avgörandet i bedömningen. Det blir då svårt att exempelvis föra talan kring relevanta omständigheter vid omprövning eller ett överklagande av beslutet.

Det finns risk för att Försäkringskassan vid utredningen inte fångar upp alla relevanta omständigheter

Det finns risk att Försäkringskassans utredning i ett arbetsskadeärende inte fångar upp alla relevanta frågor och att resultatet av utredningen därmed inte blir korrekt. Eftersom skadlig exponering kan bedömas som konkurrerande faktorer finns risken att den enskilde inte redogör för alla omständigheter i utredningen. En försäkrad som känner till regelverket har incitament att exempelvis inte göra anspråk på ersättning till följd av kränkande särbehandling eller dåligt ledarskap på arbetsplatsen, utan i stället endast hänvisa till att arbetet innehållit hög arbetsbelastning, även om kränkningar eller andra brister de facto har ägt rum. Eftersom kravet på bevisning är så högt ställt kan den försäkrade dra slutsatsen att det är bättre att inte redogöra för kränkande särbehandling, eftersom risken är mycket stor att dessa faktorer i stället kommer att bedömas som undantagna meningsmotsättningar som läggs i vågskålen som talar emot samband.

Utfallet av en sådan situation kan bli att den enskildes skada inte godkänns som arbetsskada fast det otvivelaktigt har funnits skadlig exponering. Men utfallet kan också bli att den försäkrade får en skada godkänd som arbetsskada trots att detta inte skulle blivit fallet om alla relevanta omständigheter varit kända. Detta kan bli resultatet av att den enskilde inte redogör för skadliga faktorer som skulle ha bedömts som konkurrerande faktorer inom undantaget om de varit

kända, och om dessa konkurrerande faktorer hade utgjort den väsentligaste orsaken till skadan.

Problematiken har lyfts fram bland annat i våra kontakter med LO-TCO Rättsskydd. Därifrån beskriver man det som att försäkrade ibland ”straffas” för en fullständig beskrivning av alla omständigheter. I värsta fall vågar människor inte söka vård eller ta stöd från sin fackliga organisation eftersom omständigheter som till exempel dålig arbetsmiljö eller konflikter kan komma fram och sedan vändas mot den försäkrade i arbetsskadeprövningen eftersom faktorerna bedöms falla under undantagen.

I de ärenden som vi granskat förekommer att enskilda inte har redogjort för alla potentiellt skadliga faktorer som arbetsskada. Det händer att utredningen sedermera visar att sådana faktorer har förekommit, då i form av till exempel konflikter eller påstådd kränkande särbehandling. Det händer att enskilda uppger att vissa faktorer inte ska ingå i arbetsskadeanmälan, exempelvis att den försäkrade gör gällande att kränkningar visserligen har ägt rum men att de inte är orsaken till skadan. Exempel på detta har vi sett i vår aktgranskning.

Försäkringskassan fullgör inte alltid utredningsskyldigheten

I flera av de beslut där Försäkringskassan bedömt att den aktuella exponeringen helt har varit undantagen har Försäkringskassan bara gått på den försäkrades uppfattning om orsaken till besvären. Här har utredaren inte ställt några frågor utifrån de riskfaktorer som beskrivs i Försäkringskassans metodstöd för exponeringsutredningar. Det finns med andra ord en risk för att ärendet inte blir tillräckligt utrett om den försäkrade själv anger att skadan är orsakad av faktorer som är undantagna. Eftersom det inte kan leda till en godkänd arbetsskada ökar risken för att utredarna inte utreder ärendet vidare för att ta reda på om den försäkrade kan ha varit utsatt för andra riskfaktorer som omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Den försäkrade är sällan expert på arbetsmiljörisker. För att prövningen ska bli korrekt är det därför viktigt att Försäkringskassan gör en självständig och fullständig utredning av de möjliga riskfaktorerna både i och utanför arbetet.

I ett annat fall har Försäkringskassan bara kontaktat den person som den försäkrade hänvisat till för att utreda uppgifter om konflik-

ter och kränkningar. Den personen visste att det pågått konflikter, men visste i övrigt inte mer än vad den försäkrade angett om mobbning. Det framgick inte att Försäkringskassan hade frågat efter andra vittnen eller källor som kunde göra kränkningarna tillräckligt sannolika. Den bristande utredningen var här extra allvarlig på grund av tecken på att den försäkrade hade extra behov av stöd på grund av kognitiva begränsningar. Vi bedömer att det hade varit svårare för Försäkringskassan att brista i utredningsskyldigheten på detta sätt om inte undantagen fanns.

Undantagen tar stor plats även i fall där faktorerna inte påverkar bedömningen

Även i beslut där bedömningen inte påverkas av undantagen tar undantagen ofta stor plats. I många beslut har undantagen ett eget avsnitt och den försäkrade ägnar en stor del av kommuniceringsvaren åt frågan. I vissa fall är undantagen trots det inte tillräckligt tungt vägande för att påverka bedömningen att inte godkänna skadan som arbetsskada utan det finns andra tyngre skäl som faller avgörandet.

Exempel från aktgranskningen

I ett ärende som vi har granskat hade den försäkrade varit utsatt för hög arbetsbelastning som sannolikt varit skadlig. Samtidigt bedömde Försäkringskassan att den försäkrades uppgifter om mobbning tillhörde undantagen vantrivsel, konflikter, meningsmotsättningar och bristande uppskattning. Försäkringskassan menade att det inte hade gått att styrka att det funnits ett syfte att kränka den försäkrade. Men det var inte anledningen till att skadan inte godkändes som arbetsskada. Det skäl som vägde tyngre för skadans uppkomst än den höga arbetsbelastningen var i stället en trafikolycka med bättre tidssamband och efterföljande kognitiva besvär.

I sådana här fall kan det vara svårt för den försäkrade att veta vad som egentligen inneburit att skadan inte godkänts som arbetsskada. Då kan fokus läggas på att försöka bevisa mobbningen. Men det hade inte påverkat bedömningen.

11.3.6 Undantagsbestämmelsen innebär svårigheter i tillämpningen och administrationen av arbetsskadeförsäkringen

De svårigheter som vi beskrivit i tillämpningen av undantagen ovan sammanfaller också med vad tjänstepersonerna på Försäkringskassan i våra samtal uppger om handläggningen av undantagsbestämmelsen. Vi kan konstatera att tjänstepersonerna vi har samtalat med tar upp liknande frågor och att samtliga beskriver undantagsbestämmelsen som svårtillämpad. Nedan följer några uppfattningar som framkommit under samtalen:

- Undantagen är väldigt svårbedömda och det finns en stor risk för olika bedömningar i liknande frågor. Detta gäller särskilt frågor om kränkande särbehandling.
- Det är svårt att skriva bra beslutsmotiveringar i dessa ärenden.
- Utan undantaget skulle det möjligen räcka att konstatera att det förekommit konflikter utan att behöva tydligt peka ut andra som skadliga i form av kränkande särbehandling.
- Många faktorer kan både bedömas tillhöra undantaget och inte. Det blir en tolkningsfråga och inte någon exakt vetenskap.
- Många försäkrade reagerar på undantaget och det är svårt att förklara för försäkrade att exponering i arbetet kan tala *mot* att skadan är en arbetsskada.

Svårigheter med tillämpningen har beskrivits även i tidigare utredning

De svårigheter i tillämpningen som framkommer i våra kontakter med Försäkringskassan har iakttagits även av tidigare utredningar. Det finns stora likheter mellan de tillämpningsproblem vi har kunnat identifiera och de problem som Utredningen om en mer jämställd och rättssäker arbetsskadeförsäkring konstaterade.

I SOU 2017:25 angav utredningen att i de kontakter som man haft med Försäkringskassan framkom att gränsdragningen mellan vad som hör till undantagsbestämmelsen och vad som inte gör det är svår att hantera i handläggningen. Särskilt upplevdes det som oklart vad som faller in under begreppet ”därmed jämförliga förhållanden”.

Därutöver finns enligt samma utredning tendensen att det uppstår en osäkerhet i om bestämmelsen ska tillämpas eller inte så snart något av de begrepp som finns med i undantagsbestämmelsen över huvud taget förekommer i ett arbetsskadeärende, oavsett i vilket sammanhang begreppet nämns. Detta trots att det för flera av de uppräknade situationerna finns vägledande praxis och att anvisningar för undantagsbestämmelsens tillämpning ges i Försäkringskassans vägledning om arbetsskada.

Utredningen berörde också begreppet kränkande särbehandling så som det används i bland annat i Arbetsmiljöverkets föreskrifter Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). I dessa föreskrifter utgår förekomsten av kränkande särbehandling från den enskildes subjektiva upplevelse, vilket enligt den utredningen försvårar gränsdragningen. Den försäkrades subjektiva upplevelse kan skilja sig från den bedömning som handläggaren gör i frågan.

11.4 Vad talar för att behålla respektive undantag?

I föregående avsnitt har vi redogjort för de problem som undantagsbestämmelsen medför och framfört argument för att undantaget ska avskaffas. Det finns även argument för att behålla undantagen för vissa psykosociala belastningar.

Ett första sådant är att det skulle ligga i sakens natur att vissa exponeringar inte ska omfattas. Detta argument har vi bemött i kapitlets första del. Att faktorerna ska undantas därför att de kan förekomma på alla arbetsplatser, är enligt oss inte ett hållbart med argumentet eftersom detta gäller även för andra typer av skadliga exponeringar och inte minst olycksfall.

Ett annat resonemang som har förts fram är att undantagen skulle bestå i sådant som var och en som deltar i arbetslivet ska förväntas tåla (se avsnitt 11.1.1). Detta är emellertid inte ett hållbart argument, eftersom de undantagna faktorerna avser just skadliga faktorer som går bortom vad man normalt tål utan risk för skada. Det är knappast rimligt att påstå att var och en som deltar i arbetslivet ska förväntas tåla bevisligen skadliga faktorer. Detta resonemang handlar snarare om var gränsen för befintligt skick ska gå. Enligt principen om befintligt skick ska extremt känsliga personer som skadas av sådant

som normalt inte kan anses som skadligt inte kunna få en godkänd arbetsskada.

De argument som finns för att behålla undantaget och som vi har identifierat handlar i stället till stor del om att skador kan komma att godkännas som arbetsskada trots att de beror på hur den försäkrade själv betar sig eller på dennes personliga inställning till arbetet och inte på risker i arbetet som arbetsgivaren ansvarar för eller har möjlighet att påverka i någon större utsträckning.

Andra argument handlar om svårigheter i tillämpningen eller möjliga oönskade konsekvenser av att undantaget tas bort. Ett sådant argument mot att avskaffa undantaget är att det kan finnas en risk att enskilda i större utsträckning kommer att anmäla arbetsskador och ansöka om ersättning för faktorer i arbetet som inte kommer att kunna ligga till grund för godkända arbetsskador på grund av bristande skadlighet. Om bagatellartade skador som främst beror på den försäkrades egen inställning till arbetet godkännas som arbetsskada kan det minska förtroendet för arbetsskadeförsäkringen.

Vi berör nedan de olika undantagen i bestämmelsen och de argument som finns för att behålla dessa undantag.

11.4.1 Företagsnedläggelse

Det som talar för att ett undantag bör gälla för skador orsakade av företagsnedläggelse och motsvarande kan sägas vara att detta är en faktor som arbetsgivaren ofta inte kan påverka. På den svenska arbetsmarknaden är det inte möjligt att garantera en anställd att företaget inte kommer att läggas ned, det finns inte garanterade livstidsanställningar och arbetstagare kan bli uppsagda på grund av arbetsbrist.

Samtidigt kan uppsägningar gå till på olika vis och behöver inte vara skadliga. I den förändring som gjorts av arbetsrätten som bland annat innebär att arbetsgivare fått ökade möjligheter att påverka vilka som ska få vara kvar i verksamheten vid uppsägning på grund av arbetsbrist ingår också flera åtgärder för att mildra konsekvenserna av en eventuell uppsägning.⁷⁷

⁷⁷ Den nya lagstiftningen och huvudavtalet som gäller sedan den 1 oktober 2022 bygger på parternas överenskommelse, som träffades i december 2020. Överenskommelsen innefattar bl.a. förslag om förändrade regler för vad som ska gälla vid uppsägning av personliga skäl eller arbetsbrist och vilket stöd individen kan få om anställningen upphör.

Det finns kunskap om att personer som upplever osäkerhet i anställningen utvecklar mer symtom på depression och utmattningssyndrom än andra.⁷⁸ Denna riskfaktor kan bli vanligare i arbetslivet. Efter 1990-talskrisen steg andelen personer med tidsbegränsade anställningar från 10 till 16 procent, mätt som andel av det totala antalet anställda. Under 2000-talet syns inte längre någon trendmässig ökning utan andelen har pendlat mellan 15 och 17 procent.⁷⁹ De tidsbegränsade anställningarna blir dock allt kortare.⁸⁰

Om undantaget för företagsnedläggelse och jämförbara faktorer tas bort kan det bli vanligare att personer som drabbas av ohälsa i högre grad ansöker om och beviljas livränta. Detta kan uppfattas som ett argument för att behålla undantaget för företagsnedläggelse. Konkurer och nedläggningar av företag utgör en del av arbetslivet och konjunkturers svängningar som det kan vara svårt för enskilda arbetsgivare att påverka.

Men dessa omständigheter kan också uppfattas som ett argument för att ta bort undantaget. Om arbetsmarknaden utvecklas på ett sätt som ökar risken för ohälsa är arbetsskadeförsäkringens syfte att kompensera för konsekvenserna (under förutsättning att övriga villkor är uppfyllda).

Den *arbetslöshet* som kan uppstå efter en företagsnedläggelse eller uppsägning utgör inte en sådan arbetsmiljöfaktor vars effekter kan ersättas av arbetsskadeförsäkringens även om undantaget tas bort. Sådan arbetslöshet kan förvisso vara skadlig och orsaka till exempel depression.⁸¹ Men en sådan exponering faller också utanför arbetsskadeförsäkringens område eftersom den inträffar efter att anställningen upphört och kopplingen till arbetsmiljön försvunnit. Det är därför viktigt att, i den mån det är möjligt, skilja mellan effekterna av företagsnedläggelsen som sådan och de följd effekter en sådan nedläggelse kan ha för den enskilde på sikt. I den mån en nedläggning av den arbetsplats där den försäkrade arbetar är skadlig måste denna arbetsmiljöfaktor vägas mot senare inträffad exponering vid bedömningen av vad som orsakat en skada.

⁷⁸ SBU, (2014a), rapport nr 223.

⁷⁹ Se t.ex. SOU 2021:69, s. 192–195, eller Näringslivets Ekonomifakta.se, hämtat 22-11-29.

⁸⁰ Se t.ex. Statistiska centralbyrån (SCB) (2020), *Utvecklingen för tidsbegränsat anställda 2005–2019*, AM 110 SM 2001.

⁸¹ Se t.ex. Fredrik Norström m.fl. (2019), Does unemployment contribute to poorer health-related quality of life among Swedish adults? *BMC Public Health*.

I de ärenden som vi granskat förekommer det bara ett enda fall där en företagsnedläggelse, uppsägning eller liknande bedöms ha medverkat till att orsaka den försäkrades besvär. Det förefaller vara sällsynt att effekten av en sådan nedläggelse i sig leder till skador som kan ge rätt till ersättning från arbetsskadeförsäkringen.

Vi bedömer sammantaget att arbetsskadeförsäkringen bör omfatta de risker för ohälsa som kan komma av företagsnedläggelse och jämförliga faktorer avseende det som direkt kan kopplas till arbetet, men inte det som kopplas till frågan om att bli av med jobbet eller den efterföljande arbetslösheten. Ytterst blir frågan om vilka faktorer i samband med uppsägning som ska anses omfattas av arbetsskadeförsäkringen något som får avgöras i rättstillämpningen.

Riskerna med att ta bort undantaget bedömer vi vara begränsade.

11.4.2 Bristande uppskattning av arbetsinsatser

Även när det gäller bristande uppskattning är det som talar för att behålla undantaget att detta är en faktor som arbetsgivaren i vissa fall har små möjligheter att påverka. Det kan vara svårt för arbetsgivare att påverka olika former av missnöje med löne- eller karriärutveckling. Den enskildes förväntningar och syn på sig själv kan utgöra ett problem i relation till andra anställda. Det finns naturliga begränsningar i arbetslivet; alla som sökt ett visst arbete kan exempelvis inte få det och löneutrymmet är ofta begränsat. Den enskilde försäkrades karriär- och löneutveckling är med andra ord typiskt sett kopplad till vad andra får.

Samtidigt är de flesta i dag medvetna om vikten av återkoppling på hur de anställda utför sitt arbete och av att arbetsgivare så långt det går säkerställer att de anställda vet varför de har den aktuella lönen och vad var och en kan göra för att påverka lönen. Numer finns det med andra ord en medvetenhet om betydelsen av återkoppling för en sund arbetsmiljö.

Enligt SBU finns det vetenskapligt stöd för att personer som upplever att de behandlas rättvist utvecklar mindre symtom på depression och utmattningssyndrom än andra. Vi anser att det skulle vara märkligt om risker kopplade till misslyckanden i arbetsmiljöarbetet med att skapa förståelse och upplevelse av rättvisa inte skulle omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Det kan visserligen inte förväntas

att alla chefer lyckas se alla anställdas behov och se till att de anställda förstår lönenivåer med mera. Men det är inte argument för att undanta riskerna med detta från arbetsskadeförsäkringen. Vi anser i stället att arbetsskadeförsäkringens syfte här är att försäkra så väl arbetsgivare som arbetstagare mot de risker i arbetet som inte gått att undvika.

Vi bedömer också att det är en liten risk för att renodlade fall med bristande uppskattning skulle leda till godkända arbetsskador mer än i undantagsfall. De fall där en försäkrad drabbas av varaktiga psykiska besvär till följd av ett lågt lönepåslag torde vara mycket ovanliga. I aktgranskningen tas missnöje med lön ofta upp, men av de ärenden vi har granskat påverkar det inte i något fall bedömningen trots att faktorn vägs in som en konkurrerande faktor.

Missnöje med lönen kan ha blivit vanligare i samband med att lönesättning i allt högre utsträckning blivit individuell. Men i dagsläget saknas kunskap om att sådant missnöje i sig ökar risken för psykisk sjukdom.

Däremot kan upplevelsen av att belöningen är för liten i förhållande till ansträngningen vara skadlig. Och eftersom denna faktor är undantaget finns risk att denna sammansatta riskfaktor inte kan läggas till grund för bedömning av arbetsskada (se avsnitt 11.3.1).

Vi bedömer sammantaget att arbetsskadeförsäkringen bör omfatta de risker för ohälsa som kan komma av bristande uppskattning och jämförliga faktorer.

I av de ärenden som vi har granskat fick den försäkrade sitt utmattningssyndrom godkänt som arbetsskada på grund av hög arbetsbelastning. I ärendemissivet noterade samtidigt Försäkringskassan att den försäkrade var missnöjd med lönen och tyckte att hon fick mer negativ än positiv återkoppling. Dessutom hade den försäkrade upplevt att chefen inte förstod hennes känslighet och att det hade gjort henne ledsen flera gånger. Men trots att Försäkringskassan bedömde att det tillhörde undantagen godkändes arbetsskadan.

11.4.3 Vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater

Arbetsgivare har generellt små möjligheter att påverka anställdas vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater vilket är ett argument för att behålla undantaget. Ytterligare ett argument för att behålla undantaget är att arbetsgivaren arbetsrättsligt har en vidsträckt rätt att leda och fördela arbetet inom de ramar som sätts av lagar och avtal.

Samtidigt har arbetsgivare i dag en insikt i vikten av att minska risken för vantrivsel med arbetsuppgifter och verka för en bra social miljö mellan de anställda. Ledarskap och stöd är en tydlig del av Arbetsmiljöverkets föreskrifter och Mynaks riktlinjer.⁸² Vi kan inte se att anställdas vantrivsel skulle skilja sig åt från andra arbetsmiljöfaktorer.

Vi har inte hittat några exempel på ren vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater i vare sig praxis eller i den aktgranskning som vi genomfört. Det verkar därför inte vara någon risk för den typ av ohälsa som kan ge rätt till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Däremot finns det flera olika typer av faktorer som har bedömts vara jämförbara med vantrivsel så som bristande socialt stöd samt meningsmotsättningar och konflikter.

Därmed jämförliga faktorer – bristande socialt stöd

Bristande socialt eller medmänskligt stöd är enligt SBU en riskfaktor för både depression och utmattningssyndrom. Men som vi har redogjort för i tidigare avsnitt (se 11.1.2 och 11.3) tolkar Försäkringskassan i många fall bristande medmänskligt stöd som jämförbart med vantrivsel med arbetskamrater. Det går att diskutera det rimliga i att bristande socialt stöd skulle utgöra vantrivsel med arbetskamrater. Men Försäkringskassans tillämpning visar på de negativa konsekvenserna av undantagen. Ofta är det vid hög arbetsbelastning som de försäkrade beskriver brister i stödet från arbetsledningen. Arbetskamraterna kan ha svårt att hinna med att stötta varandra och det bristande stödet från cheferna kan dels bero på bristande resurser, dels vara en bidragande orsak till den höga arbetsbelastningen. Vi har inte kunnat identifiera några argument till varför hälsoriskerna för

⁸² 10 § AFS 2015:4 och Mynak, Riktlinje 6, *Riktlinjer för Hantering av sociala hälsorisker på arbetet*, s. 24 och 26.

de anställda till följd av bristande medmänskligt stöd, i synnerhet stöd i arbetet från arbetsledningen, ska vara undantaget från arbets-skadeförsäkringen.

En aspekt som kan synliggöra undantagens konsekvenser här är hanteringen av ledarskap som vi pekat på där Försäkringskassan i vissa av de beslut vi granskat hänför ledarskap till undantagen med stöd av domar från kammarrätterna. I SOU 2017:25 lyfts arbetsgivarens vidsträckta rätt att leda och fördela arbetet fram som ett av de viktigaste argumenten för undantagsbestämmelsen, förutsatt att arbetsgivarens beslut är legitima, rimliga och välgrundade.⁸³ Men synen på ledarskap har förändrats sedan arbetsskadeförsäkringen infördes och arbetsmiljöansvaret för hanteringen av relationer har blivit tydligare.⁸⁴

Det finns numer kunskap att ledarskap kan vara skadligt även om ledningsbesluten i sig är legitima och att det går att åtgärda i det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Bland annat har forskning finansierad av Afa Försäkring lett till en guide till organisationer som vill förebygga destruktivt ledarskap. Enligt guiden studerades destruktivt ledarskap tidigare enbart i termer av ledares kränkande handlingar och antogs då vara ett relativt sällsynt fenomen. Nu visar forskningen att destruktivt ledarskap är ett vanligt förekommande problem som påverkar medarbetares hälsa och prestation negativt samt ökar kontraproduktiva beteenden. Ett aktivt destruktivt ledarskap inrymmer handlingar såsom utdelande av hot och bestraffning, att ta åt sig äran för andras prestation eller att få andra att framstå som dumma. Ett passivt destruktivt ledarskap är vanligare och handlar bland annat om rörlighet samt att dra sig undan och undvika att utföra uppgifter förenade med en ledarroll, till exempel att dela viktig information, fatta beslut och närvara på möten. Forskningen visar dessutom att destruktivt ledarskap uppstår när chefers arbetsmiljö brister.⁸⁵

⁸³ SOU 2017:25, s. 330.

⁸⁴ Se t.ex. Arbetsmiljöverket (2015), *Organisatorisk och social arbetsmiljö – Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna*. AFS 2015:4.

⁸⁵ Susanne Tafvelin, m.fl. (2022), *När det brister – En guide till organisationer som vill förebygga destruktivt ledarskap*.

Därmed jämförliga faktorer – meningsmotsättningar och konflikter

Arbetsgivarens möjlighet att påverka uppkomsten av konflikter och meningsmotsättningar kan i vissa fall anses begränsade. Konflikter och meningsmotsättningar av olika allvarlighetsgrad är mycket vanliga fenomen som kan uppkomma på varje arbetsplats. Detta kan ses som ett argument för att dessa faktorer ska vara undantagna. Men det är i sammanhanget viktigt att betona att det ska röra sig om skadliga konflikter för att frågan om undantag ska ha betydelse för om en skada ska kunna godkännas som arbetskada.

Om undantaget för konflikter och meningsmotsättningar skulle tas bort öppnar det även för en bredare syn på skadliga konflikter. Det ställer högre krav på utredningen i dessa ärenden bortom att avgöra om kränkande särbehandling har ägt rum. Sådana utredningar kan av naturliga skäl bli svåra och omfattande, särskilt om det är fråga om långvariga infekterade konflikter där många är inblandade.

En särskild situation som kan behöva beröras är när det är den försäkrade själv som har varit orsak till den skadliga konflikten på arbetet. Arbetskadeförsäkringen är, som vi tidigare redogjort för, en no-fault-försäkring som inte väger in aspekter som medvållande från den försäkrades sida. Även om en arbetstagare exempelvis handlar vårdslöst och bryter mot förbud kan personen omfattas av försäkringsskyddet. I de fall den försäkrade exempelvis handlat på ett för arbetet verksamhetsfrämmande sätt kan dock exponeringen hamna utanför vad försäkringen omfattar; så kan vara fallet om arbetstagararen går långt utanför sina arbetsbefogenheter eller rent av begår en uppsåtlig brottslig handling. Arbetstagararens eget beteende kan alltså leda till att en skada inte anses ha samband med arbetet och därmed inte omfattas av försäkringen. Skyddet gäller exempelvis inte om en arbetstagare handlar i strid med arbetets syfte eller arbetsgivarens uttryckliga order och handlingen är främmande för arbetet.⁸⁶

Det kan framstå som oskäligt att den försäkrade själv kan ligga bakom en skadlig konflikt och ändå omfattas av försäkringen för de psykiska skador som konflikten medför. Men har exempelvis arbetsgivaren aktivt försökt lösa konflikten genom att se till att de inblandade inte ska behöva umgås och samarbeta, men den försäkrade aktivt brutit mot arbetsgivarens uttryckliga anvisningar och ändå sökt upp

⁸⁶ Se t.ex. Carlsson (2016), s. 97.

konflikten, torde konflikten inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen för den försäkrade även om undantagen tas bort.

I de ärenden vi har granskat har den försäkrade inte själv varit drivande i en konflikt för att sedan ansöka om ersättning för konfliktens konsekvenser. Forskningen visar också att destruktiva relationer är kopplade till organisatoriska förutsättningar, snarare än individuella faktorer. Destruktiva spiraler kan bli självförstärkande när exempelvis kränkningar och mobbning leder till reaktioner och motreaktioner, både organisatoriskt och individuellt, vilket ökar problemen över tid.⁸⁷ Men det kan eventuellt bli vanligare om undantaget avskaffas. Gränsen för när den försäkrades egen medverkan i en konflikt ska bedömas sakna tillräckligt samband med arbetet för att omfattas av arbetsskadeförsäkringen har inte prövats rättsligt på grund av att konflikterna tillhör undantagen. Den exakta gränsen kommer antagligen behöva prövas rättsligt om undantagen tas bort. I vårt förslag om att förtydliga arbetsskadeprövningens olika delar ingår ett förtydligande av bedömningen av vilken exponering den försäkrade sannolikt varit utsatt för och om den exponeringen sannolikt omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Det kommer hjälpa till att tydliggöra betydelsen av den försäkrades eget agerande i sådana här fall. Enligt vårt förslag ska det också tydliggöras att den praxis som finns kring när den försäkrades eget agerande bryter sambandet med arbetet och som främst rör olycksfall ska gälla alla typer av exponering.

Sammanfattningsvis bedömer vi att situationen där det är den försäkrade själv som ligger bakom en konflikt och sedan ansöker om ersättning från arbetsskadeförsäkringen är och kommer att vara mycket ovanlig. Vår föreslagna uppdelning av arbetsskadeprövningens olika delar kommer också underlätta tillämpningen i de fall det ändå inträffar.

11.5 Alternativa lösningar

De problem och svårigheter i tillämpningen som undantaget medför, tillsammans med de rättssäkerhetsproblem för enskilda försäkrade som undantaget medför, leder oss till slutsatsen att undantaget bör avskaffas. Det är också skälet till att denna lösning utgör vårt förslag.

En generell utgångspunkt i utredningens arbete, men också i fråga om lagstiftning generellt, är att undantag från huvudregler bör vara

⁸⁷ Mynak, Riktlinje 6.

väl motiverade. Ett i sig så komplext regelverk som arbetsskadeförsäkringen bli än mer svårtillämpat med olika undantag och svårt att överblicka för enskilda försäkrade. Det kan förstås inte uteslutas att undantag kan behövas. Men dessa bör i så fall vara väl motiverade, särskilt vid avsteg från en så central del som det generella arbetsskadebegreppet är inom arbetsskadeförsäkringen. I kapitlet har vi visat hur undantagen innebär att fördelarna som det generella arbetsskadebegreppet var tänkt att innebära inte har kunnat förverkligas fullt ut.

I det här avsnittet går vi igenom de alternativa lösningar som vi identifierat och varför vi anser att de inte löser de problem som vi pekat på. Ett alternativ till att ta bort undantaget är att revidera bestämmelsen så att färre situationer än i dag omfattas av undantaget, men utan att ta bort det helt. Fördelen med en sådan lösning är att sådana faktorer som typiskt sett ligger bortom arbetsgivarens möjligheter och kontroll att åtgärda och mer hör till den försäkrades person även fortsatt inte kommer omfattas av försäkringen. Nackdelen är att otympligheten i att ha ett undantag kvarstår och att bedömningen av om faktorer i exponeringen tillhör undantagen fortfarande måste göras i varje ärende. Många av gränsdragningsfrågorna kommer också att kvarstå, exempelvis frågan kring vilken faktor i exponeringen som faktiskt har orsakat skadan. Det är slutligen osäkert om något av undantagen verkligen innebär skadliga faktorer som inte går att komma åt och åtgärda inom ramen för arbetsmiljöarbetet.

11.5.1 Behålla något eller några undantag

Undantagsbestämmelsen som den är utformad i dagsläget omfattar flera olika exponeringar. Uttrycket ”och därmed jämförliga förhållanden” lämnar också öppet för att även andra situationer än de som räknas upp i bestämmelsen kan omfattas av undantaget.

En möjlig åtgärd för att komma till rätta med de problem vi har identifierat med undantagsbestämmelsen vore att begränsa bestämmelsens tillämpningsområde. Detta skulle kunna göras genom att ta bort de undantag som innebär problem, medan andra behålls.

I avsnitten ovan har vi gått igenom argumenten för att behålla undantagen och vi menar där att det inte finns tillräckliga sådana argument för något av undantagen. Vår bedömning är att de problem som undantagsbestämmelsen medför inte är kopplade till endast vissa

av undantaget, utan det finns generella problem som inte går att åtgärda genom att endast avskaffa något eller några av dessa. Skulle något av undantagen behållas skulle det dessutom innebära att den typ av problem som innebär att arbetsskadeförsäkringen inte kan dra nytta av fördelarna med det generella arbetsskadebegreppet fullt ut kvarstår. Oavsett vilket undantag som behålls skulle undantaget innebära

- en tydlig risk för att någon som skadas på grund av arbetet ändå inte kan få ersättning från arbetsskadeförsäkringen
- att ny forskning om risker i arbetet inte påverkar möjligheterna att få de aktuella skadorna godkända som arbetsskador
- både lagtekniska problem och problem i tillämpningen.

11.5.2 Behålla men förtydliga nuvarande undantag

Ett annan möjlig åtgärd vore att behålla alla de undantagsituationer som innefattas i nuvarande regelverk, men klargöra syftet med undantaget och förtydliga gränsdragningen mellan vilka faktorer i arbetet som ska omfattas av undantaget och inte. Fördelen med en sådan lösning är en möjlig förbättring i tillämpningen samtidigt som undantaget principiellt bibehålls medan inga omfattande förändringar behöver göras. Ett sådant förslag presenterades i SOU 2017:25 (se nedan). En sådan lösning innebär dock små möjligheter att komma till rätta med de reella problemen med rättssäkerhet och att arbetsskadeförsäkringen inte kompenserar för de faktiska riskerna som arbetet medför. I sammanhanget bör det nämnas att den utredningens direktiv endast innefattade att förtydliga undantaget, och inte att föreslå en mer genomgripande förändring som ett avskaffande innebär.

Utredningen föreslog att nuvarande 39 kap. 5 § SFB skulle ges en ny rubrik och ändrad beteckning i SFB, i syfte att åskådliggöra den underliggande tillämpningsmetodiken för undantagsbestämmelsen inom arbetsskadeförsäkringens konstruktion. Den av utredningen föreslagna lydelsen var inte avsedd att innebära någon ändring av arbetsskadebegreppets omfattning.⁸⁸ Avsikten med den föreslagna nya lydelsen var bland annat att tydliggöra kopplingen till arbetslivets förhållanden som sådana:

⁸⁸ SOU 2017:25, s. 334–335.

En skada av psykisk eller psykosomatisk natur som uppkommit till följd av skadlig inverkan i arbetet ska inte anses som en arbetsskada om orsaken till skadan är sådana förhållanden som är en normal del av arbetslivet oavsett arbetsplats eller arbetet som sådant. Med detta avses skador till följd av en företagsnedläggelse, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater, meningsmotsättningar eller liknande förhållanden.⁸⁹

Vi har emellertid visat att resonemang om att förhållanden som är en normal del av arbetslivet oavsett arbetsplats eller arbetet som sådant inte är förenliga med arbetsskadeförsäkringens syfte.

Utredningen bedömde dessutom att tydliggörande av metodiken och renodling av vad som provas inom ramen för undantagsbestämmelsen skulle underlätta den praktiska tillämpningen av undantagsbestämmelsen. Som vi beskriver i avsnitt 11.7.7 anser vi inte att det är tydligt att den metodik som den utredningen beskriver skulle ge de förväntade fördelarna.

Sammantaget innebär inte de förslag på förtydliganden som utredningen föreslog en effektiv lösning på de problem vi har identifierat att undantagsbestämmelsen medför.

11.5.3 Diskussion kring synpunkter som kommit in under utredningens arbete

Under vårt arbete har vi haft ett antal möten med våra referens- och expertgrupper och synpunkter har inkommit både muntligt och skriftligt. I dessa sammanhang har synpunkter inkommit som ger uttryck för farhågor kring ett avskaffande av undantaget.

Synpunkter om att det är risker som arbetsgivaren ansvarar för som ska innefattas av försäkringen

En synpunkt som förts fram från arbetsgivarrepresentanter i vår referensgrupp är att undantaget är motiverat då det berör risker i arbetet som arbetsgivare varken kan eller ska ansvara för. Synpunkterna utgår från uppfattningen att nuvarande undantag bygger på en ordning som innebär ett växelverkande mellan arbetsmiljöregelverket och arbetsskadeförsäkringen som inte bör rubbas. Det måste därför

⁸⁹ SOU 2017:25, s. 30.

enligt uppfattningen finnas en möjlighet för arbetsgivare att kunna råda över de omständigheter där arbetsgivaren har en skyldighet att förebygga risker i arbetsmiljön. De undantagssituationer som förarbetena åsyftar är enligt synpunkterna däremot typiskt sådana situationer och omständigheter som en arbetsgivare inte råder över.

Vi har tidigare i kapitlet visat att resonemang om att förhållanden som är en normal del av arbetslivet oavsett arbetsplats eller arbetet som sådant ska undantas inte är förenliga med arbetsskadeförsäkringens syfte.

Det är vidare så att arbetsskadeförsäkringen är en no-fault-försäkring som inte förutsätter oaktsamhet (vållande). I princip begränsas inte heller möjligheten att få en godkänd arbetsskada av om den försäkrade varit medvållande.⁹⁰ Det har bland annat motiverats med att arbetsskadeförsäkringen inte kan ge ersättning i samma utsträckning som skadeståndsrätten. Ersättning från försäkringen ska därför kunna ges även för skador till följd av risker i arbetet som inte kunnat förutses eller åtgärdas av arbetsgivaren, precis som försäkringen på motsvarande sätt ersätter skador som arbetsgivaren har haft möjlighet att förebygga. Arbetsskadeförsäkringen kan till och med ge ersättning i fall där den försäkrades eget beteende varit en anledning till skadan. På så sätt skiljer sig arbetsskadeförsäkringen från arbetsmiljölagstiftningen. Arbetsskadeförsäkringen och arbetsmiljörätten har ett gemensamt ursprung i arbetarskyddet. Båda regelverken behandlar arbetsskada, men saknar i dag inbördes koppling. Arbetsskadeförsäkringen omfattar också fler risker i arbetsmiljön. Det är först då arbetstagaren väcker skadeståndsrättslig talan mot sin arbetsgivare för arbetsskada som en prövning av arbetsgivarens oaktsamhet avseende utformning av arbetsmiljön kommer att aktualiseras. De allra flesta arbetstagare omfattas dock av de kollektivavtalade försäkringarnas taleförbud, varför sådana prövningar i praktiken är oerhört sällsynta.

Trots att arbetsskadeförsäkringen inte ska ställa några krav på att någon pekats ut som vållande till skadan motiveras undantagen i dag av att vissa risker anses vara sådana att de ligger i arbetets natur. Det är bland annat denna motsättning vi avser att rätta till genom ett även dessa skador ska bedömas enligt det generella arbetsskadebegreppet genom avskaffande av undantaget.

⁹⁰ SOU 1975:84, s. 77.

Farhågor om ökade förväntningar hos de försäkrade som inte infrias

En annan synpunkt är att ett avskaffande av undantaget skulle kunna skapa förväntningar hos försäkrade som inte kommer infrias, samtidigt som förslaget innebär onödig och ökad belastning på administration och skadereglering. Denna invändning får förstås som att många försäkrade vid ett avskaffande av undantaget kommer att mena att de har drabbats av arbetsskador av psykisk eller psykosomatisk karaktär som tidigare inte omfattats av försäkringen och de också kommer ansöka om ersättning för dessa skador.

I våra beskrivningar av förslagets konsekvenser redogör vi för försäkrade generellt har låg kännedom om försäkringen, men att en viss ökning av ansökningar om ersättning kan förväntas inträffa.

Det är också viktigt att betona att ett avskaffande av undantaget innebär att grundkraven samt kraven på skadlighet och samband fortfarande behöver vara uppfyllda. Eventuella förväntningar hos försäkrade som inte tar hänsyn till detta är således ogrundade. Över tid och med etablerandet av ny praxis torde detta inte heller utgöra något problem.

Risken för otydlighet och motsättningar på arbetsplatsen

En närliggande farhåga är att ett slopande av undantaget kan innebära osäkerhet om arbetsskadeförsäkringens omfattning, vilket i sin tur kan skapa otydlighet och öka risken för konflikter och motsättningar på arbetsplatsen.

I synpunkterna beskrivs en typsituation som slopandet av undantaget skulle kunna resultera i. En försäkrad skulle kunna anse sig fått en arbetsskada på grund av att han eller hon känner sig kränkande särbehandlad i förhållande till övriga arbetstagare med grund i en övertalighetssituation som arbetsgivaren hanterat. Arbetsgivaren utreder i enlighet med AFS 2015:3 arbetstagarens kränkingsanmälan men finner inte att någon kränkning skett. Om Försäkringskassan i ett sådant skede ändå skulle finna att arbetstagaren fått en arbetsskada, uppstår enligt de framförda synpunkterna en situation där två regelverk – det arbetsmiljörättsliga regelverket och den allmänna arbetsskadeförsäkringen – som egentligen är tänkta att komplettera varandra snarare motarbetar varandra.

Vi kan konstatera att situationer där Försäkringskassan och arbetsgivare kommer fram till olika slutsatser i en fråga förekommer redan i dagsläget. Fall av kränkande särbehandling är inte heller i dagsläget undantagna. Det är också viktigt att poängtera att bedömningarna utgår från olika regelverk; en prövning av arbetsskada innebär således inte heller enligt nuvarande regelverk samma kriterier som när arbetsgivare gör en egen bedömning utifrån Arbetsmiljöverkets föreskrifter.

I ett fall som det beskrivna behöver det inträffade naturligtvis utredas. Om det är fråga om konflikter på arbetsplatsen behöver dessa konflikters omfattning och intensitet bedömas utifrån sedvanliga skadlighets- och sambandskriterier. Om kravet på skadlighet är uppfyllt utifrån gängse kunskapskrav och det inträffade också bedöms ha orsakat den försäkrades skada är också kriterierna för arbetsskada uppfyllda. I ett sådant fall är det enligt vår uppfattning inte heller rimligt att skadan ändå inte skulle omfattas av försäkringen.

Farhågor om att arbetsgivarens anmälningsskyldighet påverkas

En synpunkt som framförts är att det sannolikt kommer bli svårare för arbetsgivare att avgöra när anmälningsskyldigheten till Försäkringskassan uppstår. Osäkerhet kan exempelvis uppstå i situationer på arbetsplatsen där arbetsgivare och arbetstagare är oense och som väcker upprörda känslor hos arbetstagaren för att arbetsgivare ska anmäla. Till följd av detta kan arbetsgivare komma att anmäla ”för säkerhets skull”. Mängden anmälningar kommer således med utredningens förslag sannolikt öka markant vilket i sig vållar såväl arbetsgivaren som Försäkringskassan stor administrativ börda. Erfarenheter från regioner och kommuners hantering av anmälningar i samband med covid-19 och på grund av rådgivning från Försäkringskassan styrker den farhågan. Ett regelverk som manar till att anmäla skador för säkerhets skull innebär också en högre grad av ”slentrianmässiga” anmälningar. Sådana anmälningar förfelar enligt synpunkten syftet med det arbetsmiljörättsliga regelverket där fokus i stället bör ligga på nogsamma utredningar för att främja och förebygga skador.

Vi diskuterar frågan om arbetsgivarens anmälningsskyldighet på flera ställen. Denna beskrivs allmänt i avsnitt 15.4. I vår rekommendation om statistiken om arbetsskador i kap. 15 konstaterar vi också att det finns oklarheter om arbetsgivarens skyldighet att anmäla arbets-

skador och att det finns skäl att utreda omfattningen av denna skyldighet. Inte minst då frågan om arbetsskadors mörkertal är viktig. Vi kan dock konstatera att arbetsgivaren inte ska göra någon fullständig arbetsskadeprövning eller huruvida en skada omfattas av undantag – detta är Försäkringskassans uppgift. En misstänkt skada som den försäkrade meddelar sin arbetsgivare enligt bestämmelsen i 42 kap. 7 § SFB ska således också anmälas av arbetsgivaren enligt 42 kap. 10 § SFB. Detta ska inte heller betraktas som en anmälan för ”säkerhets skull”. Det är sedan Försäkringskassan som efter en ansökan från den enskilde avgör om en skada ska anses utgöra en arbetsskada.

11.6 Förslagets konsekvenser

I detta avsnitt redovisas konsekvenser av utredningens förslag om att avskaffa undantaget för arbetsskada orsakad av vissa psykosociala faktorer. Här väger vi inte in konsekvenserna av övriga förslag. De sammantagna konsekvenserna av alla förslag behandlas i stället i kapitel 16. Vi bedömer att förslaget sammantaget kommer få begränsade konsekvenser. Förslaget kommer framför allt att ha betydelse för rättssäkerheten för enskilda i Försäkringskassans handläggning av arbetsskadeprövningarna. Förslaget bedöms också ha betydelse för jämställdhet. Förslaget bedöms generera en begränsad ökning av godkända arbetsskador. I viss mån påverkas statens försäkringsutgifter och handläggande myndigheters administrativa kostnader. Förslaget bedöms även till viss del påverka företag (inklusive Afa Försäkring) samt hälso- och sjukvården. Övriga områden bedömer vi inte påverkas av förslaget och dessa särredovisas därför inte.

11.6.1 Effekter för enskilda

Förslaget kommer främst att få betydelse för de enskilda som drabbats av någon av de skadliga faktorer i arbetet som i dag är undantagna och där dessa undantag fällt avgörandet när vågskålarna vägt relativt jämnt. I ett sådant fall kan ett avskaffande av undantaget innebära att en skada godkänns som arbetsskada som annars inte hade gjort det. För dessa enskilda kan avskaffandet av undantaget ha en avgörande betydelse. I dessa fall innebär förslaget att riskfaktorn kan prövas i sak. Ett vanligt exempel på fall där förslaget kan ha betydelse

delse för den enskilde är där exponeringen har innefattat skadliga konflikter, men utan att den enskilde kunnat nå upp till de höga krav på bevisningen för att kränkande särbehandling är vid handen. Förslaget bedöms även få gynnsamma effekter för enskilda på så sätt att faktiska risker i arbetsmiljön kan fångas upp på bättre sätt.

Förslaget bedöms innebära en begränsad ökning av antalet godkända arbetsskador

Vi har i tidigare avsnitt redogjort för att ärenden som rör psykiska diagnoser och skador är vanliga och över tid har kommit att utgöra en allt större del av de ärenden där skador som provas som arbetsskador. Samtidigt har vi redogjort för att ärenden där undantagsbestämmelsen har varit ensamt avgörande för Försäkringskassans beslut, och där Försäkringskassan har kategoriserat ärendet som ett undantagsärende, är mycket få.⁹¹ Oftast ingår frågan om en bedömning av undantaget som en del i arbetsskadeprövningen.

De flesta skador som orsakas av psykosociala faktorer och där det kan bli aktuellt med ersättning från arbetsskade försäkringen omfattas också enligt vår bedömning redan av nuvarande regelverk. Dessa omfattar bland annat skador till följd av hög arbetsbelastning eller kränkande särbehandling. Det är bara de fall där undantagna faktorer avgör utgången i ett ärende som kommer att påverkas av förslaget när det gäller ökningen av godkända arbetsskador. Det antal fall som inte skulle omfattats enligt dagens regelverk, men som skulle godkännas utifrån förslagens förändringar, bedömer vi vara litet.

Aktgranskningen ger stöd för en viss ökning av godkända skador

Utifrån den aktgranskning vi genomfört kan vi dra slutsatsen att ett slopande av undantaget sannolikt kommer att medföra något fler godkända arbetsskador.⁹² Av de 332 akter som rörde beslut om livränta från 2020 med psykosocial exponering där en arbetsskadepröv-

⁹¹ År 2021 registrerade Försäkringskassan att avslaget berodde på undantagen i 1,8 procent av arbetsskadeprövningarna som rörde kvinnor. För män var motsvarande andel 0,5 procent. Undantagen aktualiseras främst i ärenden som rör psykisk sjukdom och annan skadlig inverkan. I dessa typer av beslut registrerade Försäkringskassan att avslaget berodde på undantagen i cirka 4 procent av arbetsskadeprövningarna oavsett kön.

⁹² Aktgranskningen beskrivs i bilaga 4.

ning gjorts innehöll 135 ärenden (41 procent) ett ställningstagande från Försäkringskassan om undantag. Av dessa bifölls 54 (40 procent) medan 81 avslogs (60 procent). Vi har i de 135 ärenden som innehöll ett ställningstagande om undantag gjort bedömningen att utfallet skulle blivit annorlunda och ansökan bifallits i 9 ärenden (7 procent), medan utfallet var osäkert, med möjlig ändring utifrån antagandet att undantaget inte skulle funnits i 31 ärenden (23 procent). Utifrån dessa resultat gör vi bedömningen att det är rimligt att anta att förslaget kommer att innebära en begränsad ökning av godkända arbetsskador vid psykosociala exponeringar.

Enligt nuvarande regelverk godkänns en högre andel av de psykiska skador där en arbetsskadeprövning görs jämfört med andra skador. I vår aktgranskning var andelen godkända skador 57 procent, vilket innebar 188 av totalt 332 ärenden. Förslaget skulle medföra en ökning från dessa 57 procent till någonstans mellan 59 och 69 procent godkända skador, beroende på hur många av de osäkra fallen som skulle godkännas som arbetsskador. Det är utifrån ärendena i aktgranskningen inte troligt att samtliga osäkra fall godkänns som arbetsskador. En rimlig uppskattning är enligt vår bedömning en ökning som uppgår till ett värde däremellan, det vill säga motsvarande 64 procent bifall.

Därutöver kan en förändring av regelverket till ett generellt arbetsskadebegrepp vid psykosociala exponeringar förväntas leda till en marginell ökning av antalet ansökningar om livränta. Frågan om undantag vid psykosociala exponeringar är något mer synlig i samhällsdiskussionen än övriga faktorer inom arbetsskadeprövningen och ett förslag som innebär att undantaget tas bort kan antas medföra ett visst ökat inflöde. En bedömning av en sådan ökning kan bara bli en uppskattning och sannolikt är ökningen så liten att den kan bortses från vid bedömning av konsekvenserna av förslaget.

Grundkravens utformning begränsar ökningen av ärenden

Kraven inom livräntan på en mer varaktig nedsättning av inkomstförmågan gör att de arbetsskador orsakade av psykosociala faktorer som kan bli aktuella för ersättning från arbetsskadeförsäkringen är begränsade.

Grundkravet på en prognos om varaktig inkomstförlust för att livränta ska kunna beviljas kommer enligt vår bedömning att inne-

bära att de allra flesta sjukdomsfall där skadan orsakats av i dag undantagna psykosociala faktorer kommer att ha avslutats innan karenstiden på 180 dagar från visandedagen har passerat eller en varaktighetsprognos är aktuell att ställa. Detta är alltså enligt vår bedömning fallet även om varaktighetsprognosen ändras från ett år till 180 dagar enligt vårt förslag i denna del (se kapitel 4). Även denna tidsperiod bedömer vi vara tillräcklig för att sjukskrivningar orsakade av faktorer såsom irritation och frustration, mindre allvarlig psykisk press, mindre konflikter eller motsvarande händelser – sådant som i dagsläget typiskt sett omfattas av undantagsbestämmelsen – normalt sett ska ha hunnit läka ut. Detta bör också få till följd att ”onödiga” ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen kan undvikas och att mindre allvarliga psykiska eller psykosomatiska sjukdomar inte blir aktuella för arbetsskadeprövningar eller ersättning i form av livränta.

Förslagets effekter begränsas också av kravet på skadlighet utifrån aktuell kunskap

En central målsättning med förslaget om att ta bort undantaget är att fokus för bedömningen ska flyttas till frågan om kunskap om skadlighet för dessa typer av exponering. Det krävs för en godkänd arbetsskada att det finns vetenskapligt baserad kunskap, eller en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper, om att exponeringen kan vara skadlig. Saknas sådan kunskap kan inte skadan godkännas som arbetsskada även om det inte finns något utanför arbetet som kan förklara skadan (se vidare kapitel 9–10).

Det finns i dag kunskap om att vissa faktorer i arbetet som är undantagna eller gränsar till undantaget ökar risken för olika typer av besvär. Men många av de omständigheter som i dag faller under undantaget kommer inte heller om undantaget avskaffas kunna ligga till grund för en godkänd arbetsskada, eftersom de enligt befintlig kunskap inte kan anses vara skadliga. I dagsläget finns det exempelvis inte kunskap om att vantrivsel med arbetsuppgifterna ökar risken för psykisk sjukdom.

Förslagets effekter begränsas också av kravet på en lägsta skadenivå. Arbetsskadeförsäkringen innebär att man är försäkrad i befintligt skick. Faktorer i arbetet som allmänt inte anses som skadliga

kan inte bedömas som sådana ens för en extremt känslig person.⁹³ Det innebär att en försäkrad som får en skada och får varaktigt nedsatt förmåga att skaffa inkomst till följd av en faktor som allmänt sett inte kan ses som skadlig inte kommer att omfattas av arbets-skadeförsäkringen. En extremt känslig person ska inte kunna få en skada godkänd som arbetsskada om personen varit utsatt för exponering som rent allmänt inte kan anses vara skadlig.⁹⁴ Applicerat på den typ av skador som här är aktuella kan det innebära att en extremt känslig försäkrad som blir långvarigt sjuk av mycket små stimuli i vardagen, som sociala interaktioner på arbetet eller ett enstaka möte med chefen om arbetets utförande eller annan mindre motgång i arbetet, inte kommer att leda till en godkänd arbetsskada. Det kommer i slutändan att röra sig om en bedömning i det enskilda fallet vad som alls kan anses utgöra en skadlig faktor i arbetet.

Rättssäkerheten för enskilda kommer förbättras

För enskilda kan utgången i en arbetsskadeprövning vara beroende av om en viss riskfaktor bedöms som prövningsbar eller undantagen. Som vi har konstaterat i tidigare avsnitt får en faktor som bedöms som undantagen ibland också ”dubbel effekt” om den förutom att inte vara prövningsbar dessutom räknas som en konkurrerande faktor i sambandsbedömningen.

Den aktgranskning som vi genomfört⁹⁵ visar på stora skillnader i bedömningarna, även av till synes likartade fall. I en del fall berörs inte frågan om undantag över huvud taget, trots att dessa förefaller likartade jämfört med andra fall där frågan om undantaget berörs och ibland fällt avgörandet i ett ärende. I 135 av 332 ärenden hade ett ställningstagande om undantag gjorts av Försäkringskassan. Men av dessa fanns brister i utredningen; i 20 procent av dessa ärenden var det oklart om Försäkringskassan hade utrett vad som inträffat. Liknande problem fanns i frågan om värderingen av undantagen i den individuella sambandsbedömningen. I 30 procent av ärendena hade

⁹³ Se bl.a. SOU 1975:84, s. 96; SOU 1992:39, s. 42 f., 88 f., 100 f. och 105 f.; SOU 2017:25, s. 51 f.; prop. 1992/93:30, s. 20; prop. 2001/02:81, s. 45 och 104; Socialdepartementet (2001), promemoria 2001-03-20. *Bevisregler i arbetsskadeförsäkringen*, s. 40; FÖD 1983:9 eller Carlsson (2008), *Arbetsskada, Samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar*, s. 397 ff.

⁹⁴ Prop. 1992/93:30, s. 20 och prop. 2001/02:81, s. 45 och 104.

⁹⁵ Se bilaga 4.

Försäkringskassan inte gjort en sådan värdering medan det i ytterligare 20 procent var oklart om en sådan värdering gjorts.

Vår aktgranskning visar också att undantagna exponeringsfaktorer har bedömts utgöra konkurrerande faktorer i 45 procent av fallen, medan undantagen i 42 procent av fallen inte bedömes utgöra konkurrerande faktorer. Det saknas således en konsekvent tillämpning av undantagens betydelse som konkurrerande faktorer.

I dagsläget finns alltså problem med en likartad tillämpning vilket innebär rättsosäkerhet för enskilda. Förslaget om att avskaffa undantaget innebär att denna typ av bedömningar inte kommer att göras och att rättssäkerhetsproblemen som följer med dem inte heller kvarstår. Sammantaget bedöms rättssäkerheten för enskilda vid arbets-skadeprövningar som rör psykosociala faktorer därmed förbättras avsevärt.

11.6.2 Effekter för jämställdhet

Det är fler kvinnor än män som är sjukskrivna för psykiska diagnoser och det är också fler kvinnor än män som anmäler arbetsskada till följd av psykosociala faktorer. Av de arbetsskadeprövningar som görs i livränteärenden för psykiska skador och sjukdomar rör också majoriteten kvinnor (se avsnitt 11.7.3). Vi bedömer inte att det lagda förslaget nämnvärt kommer att påverka denna fördelning. Förslaget, som påverkar förutsättningarna för arbetsskadeprövning av psykiska och psykosomatiska skador, kommer därför att ha störst effekt för kvinnor. Eftersom antalet är så litet är det dock svårt att dra några säkra slutsatser utifrån statistiken. Förslaget påverkar inte heller kvinnors möjligheter att söka ersättning från arbetsskade försäkringen till följd av en skada orsakad av psykosociala faktorer på annat sätt än mäns och bedöms därför inte ha någon speciell påverkan på jämställdheten ur detta perspektiv.

Vi bedömer att förslaget kommer att gynna kvinnors möjligheter att få sina skador prövade som arbetsskada och möjligheten att beviljas livränta. Förslaget har därmed också förutsättning att påverka jämställdheten i försäkringen.

Vår aktgranskning visar att undantagen främst berör kvinnor

Resultaten från vår aktgranskning visar att det är företrädesvis kvinnor som får riskfaktorer i arbetet bedömda som undantag och därmed också riskerar att gå miste om arbetsskadeersättning. Av de 332 akter vi har granskat med beslut om rätt till livränta under 2020 hade Försäkringskassan gjort en bedömning av att ett eller flera undantag förekom i 135 (41 procent) av fallen. Av dessa rörde 114 (84 procent) kvinnor. Kvinnor är således klart överrepresenterade när det gäller frågan om undantag. Det beror dock i huvudsak på att kvinnor över lag är överrepresenterade när det gäller arbetsskadeärenden som rör psykiska skador. Men även om vi tar hänsyn till att kvinnor generellt är överrepresenterade är det fler ärenden om undantag som rör kvinnor än män.

Av dessa ärenden som rörde kvinnor resulterade 44 stycken i bifall och 64 i avslag. Av dessa avslag bedömde vi att 15 procent skulle ha fått en annan utgång (bifall) om undantaget inte funnits, medan det i 39 procent var möjligt (otydligt) att utgången skulle ändrats. Sett till andelarna av avslagsärenden där ett avskaffande av undantaget skulle ha lett till bifall, eller där utgången var osäker, är dessa ungefär lika stora för kvinnor och män (15 procent ja och 39 procent osäkert för kvinnor respektive 12 procent ja och 35 procent osäkert för män).

Resultaten från aktgranskningen visar därmed att kvinnor i högre grad än män av Försäkringskassan bedöms ha exponerats för undantagna faktorer samt att undantagen påverkar utfallet i form av bifall eller avslag på ansökningar om livränta. Förslaget om att avskaffa undantaget kommer således att ha en begränsad positiv effekt för jämställdheten och kvinnors möjligheter att få en arbetsskada godkänd.

Aktgranskningen och resultaten av den beskrivs närmre i bilaga 4.

11.6.3 Effekter för myndigheter

Förslaget kommer enligt vår bedömning att ha vissa effekter för myndigheter. Förslaget berör främst Försäkringskassans administration och handläggning. SBU kan påverkas genom att det på sikt kommer behövas utökad kunskap. Ingen annan myndighet kommer direkt att beröras av förslaget.

Försäkringskassan

Konsekvenserna för Försäkringskassan bedömer vi blir begränsade. Med så pass få personer som berörs av förslaget har det endast liten betydelse för Försäkringskassans administration av arbetsskadelivräntor. Ett utvidgande av arbetsskadeskyddet vid vissa psykiska och psykosomatiska skador kan innebära en viss ökning av ansökningar om ersättning och därmed fler ärenden som ska handläggas och ökade kostnader för Försäkringskassan.

Utöver kostnader för handläggning av de nya ärendena kan också konstateras att de nya reglerna kommer innebära vissa initiala kostnader för Försäkringskassan. Det omfattar kostnader för att uppdatera styrande och stödjande dokument såsom vägledning men också blanketter, brevmallar samt interna och externa informations- och utbildningsinsatser.

Förslaget bedöms medföra mer rättssäkra arbetsskadeprövningar

Förslaget bedöms innebära att Försäkringskassans arbetsskadeprövningar blir mer rättssäkra. Resultatet från vår aktgranskning visar på betydande svårigheter i tillämpningen när det gäller att bedöma undantagens betydelse i arbetsskadeprövningarna. Det handlar bland annat om bedömningar av vilka förhållanden i exponeringen som ska anses falla in under undantaget, hur bevisning ska värderas i frågan om undantag samt hur undantagen ska värderas i den individuella sambandsbedömningen. I aktgranskningen bedömdes 142 ärenden av 332 innehålla en eller flera undantagna faktorer. Men i många av ärendena som innefattade undantag var det otydligt vad som hade hänt i ärendet eller vilka faktorer som tillhörde undantagen. Vad gäller frågan om bristande socialt stöd från arbetsledning och kollegor skulle undantas bedömdes faktorn på helt olika sätt i olika ärenden. Det var också mycket ovanligt att Försäkringskassan bedömde undantaget utifrån kunskapskravet. I 84 procent av ärendena saknades en sådan bedömning medan det var otydligt i ytterligare 7 procent.

Förslaget innebär att Försäkringskassan inte behöver ta ställning till dessa svårbedömda frågor. I stället blir det fråga om en sedvanlig bedömning av om en viss faktor kan anses vara skadlig och om övervägande skäl talar för samband mellan skada och arbete.

En utvidgning av arbetsskadeskyddet kan också innebära mer komplicerade bedömningar i Försäkringskassans handläggning

De nya ärenden som tillkommer bedömer vi kommer vara något mer komplicerade än dagens ärenden varför den genomsnittliga tid det tar att handlägga ett ärende kan bedömas komma att förändras med vårt förslag. Det kan också innebära vissa svårigheter i bedömningar av ärenden.

Ärenden som involverar psykosocial exponering är generellt svåra att utreda och tar lång tid jämfört med andra arbetsskadeärenden. Det framgår bland annat av våra samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan. Genom förslaget om att ta bort undantaget kommer samtliga riskfaktorer i ett ärende att behöva utredas i fråga om skadlighet och det går inte att avfärda en sådan faktor på grunden att den är undantagen.

Dessa gränsdragningsfrågor skulle kunna minska rättssäkerheten för enskilda, eftersom risken att ärenden med samma förutsättningar bedöms olika ökar i sådana gränsfall. Det kan även medföra viss risk för att skador som inte är orsakade av faktorer i arbetet ändå kommer att godkännas som arbetsskador och vice versa. Gränsfallen ställer högre krav på att utredningarna identifierar alla relevanta faktorer och att beslutsfattarna väger faktorerna på samma sätt.

Vi kan samtidigt konstatera att alla typer av bedömningar medför gränsdragningsproblem. Problemen kommer sannolikt att röra ett litet antal fall. Genom införande av ett generellt arbetsskadebegrepp som omfattar även psykosociala faktorer tas samtidigt andra gränser och bedömningssvårigheter bort, såsom de svåra bedömningar som avser om en viss faktor ska falla under undantagsbestämmelsen eller ej. Vår bedömning är att de risker och nackdelar som finns i sammanhanget är små och att fördelarna med att ta bort undantaget väger betydligt tyngre än nackdelarna.

SBU

Förslaget om att det generella arbetsskadebegreppet ska gälla även för skador orsakade av psykosociala faktorer kan på sikt förväntas medföra större krav på kunskap kring dessa arbetsmiljöfaktorer. En faktor som enligt dagens regelverk är undantagen behöver inte bedömas utifrån kunskapsläget. Men om faktorn ska värderas på samma

sätt som annan exponering i arbetet behöver en genomgång av befintlig kunskap göras. För omständigheter som olika typer av konflikter som inte innebär kränkande särbehandling, vantrivsel med mera kan kunskapen behöva utvecklas.

Det är SBU som har det nuvarande uppdraget att ta fram litteraturöversikter över faktorer i arbetsmiljön. Ett generellt arbetsskadebegrepp för psykosociala faktorer kan innebära att Försäkringskassan kommer att efterfråga fler sammanställningar av kunskap på området från SBU.

11.6.4 Effekter för företag och arbetsgivare

Förslaget bedöms ha en begränsad betydelse för företag och arbetsgivare. Ett förslag som innebär ett utvidgat arbetsskadebegrepp för psykosociala exponeringar berör indirekt arbetsgivare i fråga om skyldigheten att anmäla arbetsskador.

Den förändring av arbetsskadebegreppet som vi föreslår kommer medföra att Arbetsmiljöverkets information till arbetsgivare om när en skada ska anmälas som arbetsskada ändras. Samma arbetsskadebegrepp används inom både arbetsskadeförsäkringen och skyldigheten att anmäla skador. Detta kommer sannolikt leda till en viss ökning av antalet anmälningar. Särskilt större arbetsgivare kan förväntas ändra rutinerna för att anmäla arbetsskador. Effekterna i form av en ökning av antalet anmälda arbetsskador bedömer vi ändå blir begränsade.

Förslaget innebär ingen ändring för arbetsgivarens anmälningsskyldighet

Förslaget innebär ingen förändring av arbetsgivarens skyldighet att anmäla arbetsskador. Precis som i dag ska alla skador anmälas som inträffar på arbetet och som kan antas medföra någon form av ersättning, och som den anställde i normalfallet meddelar arbetsgivaren. Arbetsskadeanmälningar ska enligt 8 § FASP även anmälas vid kortare sjukperioder där ersättning har eller kan antas betalas ut.

Arbetsmiljöverket har emellertid konstaterat att möjligheten för den enskilde att få ersättning i hög grad styr benägenheten att anmäla

skador.⁹⁶ Eftersom det inte är möjligt att få arbetsskadeersättning för perioder med sjuklön eller andra kortare sjukskrivningar torde anmälningsbenägenheten hos enskilda vara låg för sjukfall som varar ett par dagar eller någon vecka, och inte medför sjukpenning eller annan kontakt med Försäkringskassan. Eftersom en anmälan om arbetsskada typiskt sett sker först efter att en försäkrad meddelat sin arbetsgivare om detta bör antalet anmälningar om arbetsskada bli begränsat.

Effekterna av förslaget bedömer vi blir begränsade avseende det ökade antalet anmälningar om arbetsskada. År 2021 anmäldes totalt 3 357 arbetsskador till följd av organisatoriska och sociala faktorer.⁹⁷ Det är betydligt fler än de ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen till följd av psykosociala faktorer som gjordes samma år. Ett avskaffande av undantaget kan komma att medföra en viss ökning av anmälningarna. En uppskattning är att antalet ökar med 10 procent. Det bör betonas att anmälningskyldigheten redan i dagsläget innefattar skador orsakade av psykosociala faktorer, och är alltså inte beroende av att arbetsgivaren ska göra någon bedömning av vilken sorts skada eller sjukdom det är fråga om eller om denna senare kan komma att godkännas som arbetsskada enligt arbetsskadeförsäkringens regelverk.

Konsekvenser för Afa Försäkring

Afa Försäkring prövar inte självständigt skador som uppkommit till följd av sådana psykosociala faktorer som i dagsläget är undantagna. Det krävs typiskt sett att en sådan skada först har prövats och godkänts av Försäkringskassan. Undantaget är om en psykisk skada har uppkommit genom olycksfall, till exempel en skada i form av PTSD som uppstått efter att den försäkrade utsatts för hot i arbetet. Samma bevisregler som för övriga arbetssjukdomar tillämpas vid sambandsprövningen.

En ökning av godkända livräntor hos Försäkringskassan till följd av förslaget kan innebära ett visst ökat inflöde till Afa Försäkring. Kravet i avtalsvillkoren om att skadan ska ha prövats och godkänts av Försäkringskassan kommer, om dessa inte ändras, att innebära att de flesta skador som orsakas av psykosociala faktorer även fortsätt-

⁹⁶ Jfr t.ex. Arbetsmiljöverket (2022), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01. Arbetsskador 2021 – *Occupational accidents and work-related diseases*, s. 79.

⁹⁷ Arbetsmiljöverket, (2022), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01, s. 50.

ningsvis inte kommer att kunna godkännas som arbetsskada om de anmäls direkt till Afa. En förutsättning för att en skada som är orsakad av en i dag undantagen faktor ska kunna godkännas är också att villkoren i TFA ändras. I dagsläget innehåller villkoren motsvarande undantag som i SFB.⁹⁸

Förslaget bedöms därmed få endast marginell betydelse för Afa Försäkring och tillämpningen av TFA och besläktade kollektivavtalade försäkringar.

11.6.5 Effekter för hälso- och sjukvården

Utifrån vår bedömning kommer ett slopande av undantaget att medföra att det blir lättare att synliggöra riskfaktorer i arbetet. Därmed bör även möjligheten att förebygga skador och att vårda öka, genom att riskfaktorer från arbetslivet elimineras.

En något mer generös bedömning för enskilda, där undantaget tas bort enligt de förändringar av regelverket som vi föreslår, kan få följden att fler människor kommer att ansöka om ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Det innebär att hälso- och sjukvårdens belastning avseende läkarutlåtanden om livränta sannolikt kan komma att öka. Vår bedömning är dock att denna ökning kan förväntas bli begränsad eftersom det sällan är frågan om en skada faller inom undantaget eller inte som är avgörande för den medicinska utredningen i ett ärende.

11.6.6 Effekter för staten

Ökningen av kostnaderna för staten till följd av förslaget bedömer vi blir begränsad. Ett avskaffande av undantaget kan förväntas medföra en marginell ökning av antalet ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Ökningen av ansökningar avser dock så pass få personer att det inte är meningsfullt att särskilt uppskatta antalet. Alla dessa personer kommer inte heller att uppfylla grundkraven för livränta. Vi utgår i stället från att det totalt kan bli fråga om cirka 332 ärenden per år där en arbetsskadeprövning ska göras. Antalet bygger på aktgranskningens 332 ärenden.

⁹⁸ 3 § TFA.

För psykisk sjukdom är andelen godkända arbetsskador högre än för andra skador. I vår aktgranskning var andelen godkända skador 57 procent, vilket innebar 188 av totalt 332 ärenden. Denna andel skulle enligt vår bedömning utifrån förslaget öka till 64 procent (se avsnitt 1.7.1). Ökningen skulle enligt vår bedömning innebära att cirka 332 försäkrade får en godkänd arbetsskada i 64 procent av fallen, vilket innebär 212 stycken.

Vid ett sådant antagande skulle ett viss ökat inflöde, samtidigt som andelen godkända arbetsskador ökar något, medföra en ökning av antalet beviljade livräntor. Jämfört med de 188 som godkändes i aktgranskningen innebär ökningen att 24 fler personer per år får en godkänd livränta till följd av förslaget.

Osäkerhetsmarginalerna i denna bedömning och det mycket begränsade antal det är fråga om gör att vi inte särredovisar några kostnader i detta avsnitt. Kostnaderna för Försäkringskassans administration och för staten redovisas i stället i det kapitel där de sammanslagna konsekvenserna av våra förslag redovisas (se kapitel 16).

11.7 För djupningsavsnitt om bakgrund och gällande rätt för undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador

I detta kapitel finns en fördjupad beskrivning av undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador, som i dagsläget finns i 39 kap. 5 § SFB. Beskrivningen utgår från gällande rätt och vi redogör bland annat för rättspraxis och bakgrund till bestämmelsen samt en mer ingående beskrivning av frågan om kränkande särbehandling.

11.7.1 Vilka exponeringsfaktorer är undantagna enligt 39 kap. 5 § SFB?

Rubriken till undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB lyder ”vissa psykiska eller psykosomatiska skador”. Avgörande för tillämpningen av undantagsregeln är emellertid vissa typer av *exponeringar*; det är alltså inte vissa psykiska eller psykosomatiska skador i sig som är undantagna utan orsakerna till dem. Det undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB tar sikte på är om en sådan skada har orsakats av (är en följd av) en viss typ av exponering. Genom att undanta viss expo-

nering blir följderna att dessa skador inte heller kan godkännas som arbetsskada, även om exponeringen i sig är skadlig och det finns ett orsakssamband med den aktuella skadan.

De typer av exponering som listas i bestämmelsen är *företagsnedläggelse, bristande uppskattning* av den försäkrades arbetsinsatser, *vantrivsel* med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller *därmed jämförliga förhållanden*. Genom den avslutande delen av undantagsbestämmelsen öppnas även för att andra typer av exponeringar ska undantas. Listan är således inte exklusiv, även om alltså förarbetsuttalandena stadgar att avsikten med denna skrivning inte har varit att utvidga tillämpningsområdet jämfört med de ursprungliga intentionerna. En situation som är vanlig i frågan om undantag är meningsmotsättningar mellan den försäkrade och kollegor eller arbetsledning.

I avgörandet RÅ 1998 ref. 8 sammanfattade HFD, dåvarande Regeringsrätten, innehållet i undantagsbestämmelsen så att de skador som avsågs ofta karakteriserades av att de grundade sig på förhållanden som gränsade till misshälligheter av privat natur eller som annars mera anknöt till den försäkrades person än till arbetsuppgifterna eller arbetsförhållandena som sådana.⁹⁹ Den ifrågavarande skadan, att den försäkrade begått självmord efter att ha deltagit i en längre tids ansträngande förhandlingar om arbetsvillkoren på sin byggarbetsplats, menade HFD inte var av den naturen.

Detta klargörande är i linje med vad FÖD tidigare hade uttalat i frågan. I FÖD 1983:9 angav domstolen att karakteristiskt för de undantagna riskfaktorerna är att de i princip kan förekomma på varje arbetsplats oavsett själva arbetets för den arbetandes hälsa skadliga eller oskadliga beskaffenhet.¹⁰⁰

I SOU 2017:25 diskuteras, med utgångspunkt i rättspraxis, olika former av vantrivsel, bristande uppskattning med mera och de fall där sådana faktorer kan anses ligga inom respektive utanför undantaget. Den utredningen konstaterar där att förhållanden som kan vara undantagna från arbetsskadeskyddet måste placeras i ett sammanhang för att det ska vara möjligt att i det enskilda fallet göra den rättsliga värderingen av om undantagsbestämmelsen är tillämplig eller inte.¹⁰¹

⁹⁹ RÅ 1998 ref. 8.

¹⁰⁰ Se även RFV 1990, där dåvarande Riksförsäkringsverket delade FÖD:s uppfattning.

¹⁰¹ SOU 2017:25, s. 331.

11.7.2 Rättspraxis där undantagsbestämmelsen har varit tillämplig respektive inte tillämplig

I detta avsnitt redogör vi för rättspraxis från HFD och FÖD där frågan om undantagsbegreppet har varit aktuell. Det är i de aktuella avgörandena visserligen fråga om bedömningar av omständigheterna i enskilda fall, men rättspraxis kan ändå säga något om hur olika typer av exponeringar har bedömts i frågan om de ska omfattas av undantagsbestämmelsen eller inte. En utförlig genomgång av relevanta rättsfall finns också i lagkommentaren till SFB.¹⁰²

Eftersom det i de flesta av domarna tillämpas en annan bevisregel än den som gäller i dag får de läsas med viss försiktighet. Frågan om huruvida en viss omständighet hör till undantagsbestämmelsen eller inte är dock inte avhängig bevisreglerna för arbetsskadeprövningen (angående bevisregler för arbetsskadeprövningen, se vidare kapitel 9), varför viss ledning i frågan om undantagsbestämmelsens tillämpningsområde kan hämtas även ur äldre rättsfall.

Vad gäller just mål om trakasserier och kränkande särbehandling kan tilläggas att det finns ett starkt drag av kontinuitet i rättstillämpningen som tycks sträcka sig från första versionen av LAF och över till det som blev den sista versionen (innan SFB infördes 2011). Detta syns i rättstillämpningen genom att det inte är ovanligt att förarbeten från 1970-talet och praxis från 1980-talet utgör grund för den rättsliga argumentation som framförs, oavsett vilken version av lagen som är tillämplig.¹⁰³

Fall där undantagsbestämmelsen bedömts vara tillämplig

Rättsfall med mer precisa exempel där undantagsbestämmelsen har ansetts vara tillämplig har rört bland andra följande omständigheter:

¹⁰² Hessmark m.fl., under avsnitt 39 kap. 5 § SFB.

¹⁰³ Se Stendahl (2013), s. 91.

*Meningsmotsättningar och ansträngda relationer
har bedömts omfattas av undantaget*

Enligt praxis har meningsmotsättningar och ansträngda relationer ansetts höra till undantagsbestämmelsen, så länge de inte övergår till trakasserier och kränkningar.¹⁰⁴

- I ett rättsfall från 1982 hade allvarliga meningsmotsättningar rörande personalens verksamhet och arbetsformer uppstått i samband med omorganisation av ett dagcenter för personer med funktionsnedsättningar. Meningsmotsättningarna ansågs inte innebära skadlig inverkan i lagens mening. I målet förekom även andra möjliga orsaker till skadan såsom ökad arbetsbörda, överansträngning och oro. Trots ett sådant ”blandfall” stannade domstolen vid att de främst inverkan omständigheterna var sådana som enligt förarbetena inte utgjorde skadlig inverkan i arbetet enligt arbets-skadeförsäkringen.¹⁰⁵
- Motsättningar mellan olika personer engagerade i en Folkets Hus-förening ledde till omplacering av föreståndaren till ett arbete som vaktmästare. Han drabbades av depressivt syndrom. Även om det således hade rått en konfliktsituation och ansträngda relationer vid föreningen utgjorde det som förekommit sådana omständigheter – eller måste i vart fall jämföras därmed – som enligt förarbetena till lagen om arbetsskadeförsäkring inte innebär skadlig inverkan i lagens mening.¹⁰⁶
- En arbetstagare upplevde sig ha blivit trakasserad av sin arbetsledare. Utredningen i målet gav inte stöd för annat än att arbetsledaren väsentligt enbart, och i vart fall inte på ett inkorrekt sätt, fyllt funktionen som arbetsledare. Även om detta lett till ansträngda relationer utgjorde vad sålunda förekommit – eller måste det i vart fall jämföras med – sådana omständigheter som undantagits i arbetsskadeförsäkringen.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Jfr prop. 2001/02:81, s. 104.

¹⁰⁵ FÖD 1982:31.

¹⁰⁶ FÖD 1989:27; notera att FÖD inte explicit anger att det rörde sig om undantagssituation.

¹⁰⁷ FÖD 1984:52 I.

- En personalkonsulents besvär omfattades av undantagsreglerna efter omorganisation, meningsmotsättningar, utmanövrering och viss utfrysning.¹⁰⁸ Dåliga relationer utan påvisade trakasserier räckte inte heller i FÖD 1465/87.
- I det ofta i domstolsavgöranden citerade rättsfallet FÖD 1987:40 var det fråga om relationsstörningar mellan en översköterska och hennes chef på en tandvårdsklinik. Efter en omfattande utredning uttalade Försäkringsöverdomstolen bland annat följande:

J har visserligen upplevt kontaktsvårigheter, meningsmotsättningar och samarbetsproblem i förhållande till sin chef. Sådana relationsstörningar kan emellertid inte generellt anses som skadlig inverkan i arbetet. När det gäller påståenden att en av parterna har utgjort en skadlig faktor i arbetet för den andra parten måste det med en ganska hög grad av sannolikhet framgå att vederbörande har uppträtt på ett klandervärt sätt. Ett sådant konstaterande kan inte göras med stöd av utredningen i målet.
- I allt väsentligt likalydande avslagsmotivering som i FÖD 1987:40 användes i RÅ 1996 not. 27. HFD anslöt sig där till försäkringsrättens bedömning och menade där att det inte fanns tillräckligt starkt stöd för klander mot arbetsgivaren och att det inträffade inte utgjort skadlig inverkan.

Bristande uppskattning av arbetsinsatser har bedömts omfattas av undantaget

- Undantag har ansetts föreligga för en försäkrad som i samband med en omplacering upplevt sig befördrad men sedermera fått gå tillbaka och då upplevt en degradering.¹⁰⁹
- Ett mål som gällt bristande uppskattning av arbetsinsatser och meningsmotsättningar i fråga om lämplighet för en tjänst som avdelningschef har rätten till ersättning avslagits med hänvisning till undantagsreglerna.¹¹⁰
- Liknande avslagsmotiveringar där undantaget varit tillämpligt rör fall där en vårdare delgivits misstanke om patientmisshandel¹¹¹ och för en läkare som blivit föremål för kontroll av Socialstyrelsen

¹⁰⁸ FÖD 1865/84.

¹⁰⁹ FÖD 1907/84.

¹¹⁰ FÖD 1380/86.

¹¹¹ FÖD 2136/84.

och temporärt blivit frångången förskrivningsrätten.¹¹² I det senare fallet sades inte ha framkommit annat än att myndigheterna endast hade fullgjort sina ålägganden.

Har en försäkrad däremot drabbats av åtgärder från arbetsgivarens sida, vilka synes sakna saklig grund och i stället har karaktär av trakasserier, gäller däremot försäkringen, liksom vid motsvarande kritik och ständiga beskyllningar utan saklig grund.¹¹³

Omplaceringar och rehabilitering har bedömts omfattas av undantaget

- I rättsfallet RÅ 1996 ref. 55 hade de psykosomatiskt betingade besvärerna haft samband med att den enskilde varit föremål för omplaceringsförsök, vilka ingått som ett led i en strävan att finna för honom lämpliga arbetsuppgifter. Enligt HFD:s mening fick en dylik rehabiliteringsperiod med skilda arbetsplaceringar som följd jämföras med en sådan i förarbetena angiven undantags-situation som inte skulle föranleda rätt till ersättning enligt lagen.
- Ersättning har inte utgetts till ett ekonomibiträde som drabbats av magbesvär under en rehabiliteringsperiod efter en arbetsskada, eftersom omständigheterna ansågs innefattas av undantagsreglerna. Högsta förvaltningsdomstolen anförde att den försäkrades magbesvär hade accentuerats under perioden med omplaceringsförsök och att dessa besvär var psykosomatiskt betingade. Den rehabiliteringsperiod med skilda arbetsplaceringar som följd fick enligt HFD jämföras med en sådan i förarbetena angiven undantags-situation som inte ska föranleda rätt till ersättning.

Fall där undantagsbestämmelsen inte bedömts vara tillämplig

Rättsfall där undantagsbestämmelsen inte är har bedömts tillämplig har avsett bland andra följande omständigheter:

¹¹² FÖD 71/90.

¹¹³ FÖD 1964/84 och FÖD 2096/88.

Trakasserier och kränkande särbehandling ingår inte i undantaget

Frågan om trakasserier, kränkande särbehandling och mobbning diskuteras särskilt i avsnitt 1.6 nedan. I de fall där det är fråga om sådan exponering i arbetet är undantaget aldrig tillämpligt. Det svåra att bedöma i dessa fall är typiskt sett i stället om sådan exponering har förelegat – det vill säga en bedömning av bevisning om de faktiska omständigheterna i ett arbetsskadeärende och om till exempel en utpekad person har betett sig på det sätt som görs gällande.

- I FÖD 12/84 hade en vagnsförman, som i cirka två års tid arbetat under för honom svåra förhållanden, sjukskrivits för psykiska besvär efter ett sammanbrott. Efter att ha kritiserat chefens beteende mot de anställda nonchalerade chefen honom genom att inte hälsa eller svara på tilltal. En bilreparatör verkade enligt vagnsförmannen vilja komma åt hans arbete och läget var hela tiden spänt. Vagnsförmannen sjukskrevs för psykiska besvär efter ett sammanbrott, som haft sin upprinnelse i att vagnsförmannen vid bogsering råkat skada en bil, då bilreparatören inte informerat om vilka verktyg som var nödvändiga. Bilreparatören meddelade, bilens ägare om skadan, varvid denne skällde ut vagnsförmannen. En sakkunnig uttalade, att vagnsförmannen under flera år varit utsatt för skadlig inverkan på sin arbetsplats och menade, att allt sammantaget gav bilden av en i det närmaste klassisk vuxenmobbning; dels chefens systematiska utfrysning, dels reparatörens trakasserier som chefen lät pågå eller till och med sanktionerade. Den sakkunnige var av uppfattningen, att det förelåg orsakssamband mellan den skadliga inverkan och de psykiska besvär vagnsförmannen drabbats av. FÖD anslöt sig till sakkunnigbedömningen och klassade besvären som arbetsskada.
- FÖD 1984:52 II rörde en sekreterare som även var personalombud. I samband med en företagssammanslagning mellan två företag fick hon i uppdrag att lösa frågan om lokaler för det nya sammanslagna företaget. Med tiden kom hon i konflikt med personal som kom från det ena företaget, vilket tog sig uttryck i vad som enligt FÖD:s mening måste betecknas som trakasserier riktade mot henne. De omständigheter som särskilt nämns av FÖD i domskälen är att sekreteraren – ensam bland de anställda med tjänstebil – med mycket kort varsel och utan föregående förhandling fråntagits förmånen av tjänstebil och senare även förmånen

av fri bensen. FÖD ansåg att denna åtgärd och det sätt på vilket den genomförts innebar en särbehandling som måste anses kränkande. Sekreteraren hade också gjort gällande att hon på olika sätt hindrats i utförandet av sina arbetsuppgifter, bland annat genom att inte i tid få tillgång till uppgifter som hon behövde från andra befattningshavare i företaget. Åtskilligt i målet talade för att dessa svårigheter varit en följd av medvetna åtgärder riktade mot sekreteraren. FÖD fann att hon varit utsatt för trakasserier och kränkande särbehandling.

- I FÖD 1982:12 hade en lärare utsatts för grova kränkande trakasserier och hot om fysiskt våld från elever i en viss klass. Läraren sjukskrevs på grund av psykisk insufficiens tre av veckans 24 timmar, så att hon befriades från tjänstgöring i just den klassen. Nedsättningen av hennes arbetsförmåga godkändes som arbetsskada, även om den var av ringa omfattning. Vidare fann FÖD, att de oacceptabla arbetsförhållanden som förelegat i form av trakasserier och hot mot lärarens person utgjorde en sådan psykisk påfrestning, att de kunde utlösa psykiska besvär. Rätt till ersättning enligt arbetsskadeförsäkringen ansågs föreligga.
- I FÖD 1985:37 hade en manlig vårdare vid en vuxenpsykiatrisk klinik deltagit i ett personalgruppsmöte, där gruppen hade diskuterat vårdarens arbetsinsatser. Vid mötet hade man diskuterat hans sätt att fungera och gruppen hade uttryckt kritik. Vårdaren upplevde sig pressad och mobbad och blev efter mötet sjukskriven för nervösa besvär, oro och ångest. Situationen ansågs av domstolen inte tillhöra de särskilda undantagen och sjukdomsfallen godkändes som ett enda skadefall och arbetsskada.
- Frågan i målet i avgörandet FÖD 1993:6 var om en banktjänsteman utsatts för skadlig inverkan enligt arbetsskadeförsäkringen. Hon hade utsatts för trakasserier av arbetskamrater och chefer samt utan fog blivit omplacerad och fått alltmer okvalificerade och allt färre arbetsuppgifter. Trakasserier från arbetskamraterna bestod i att hon möttes av avund på grund av det sätt på vilket hon fick tjänsten som sekreterare åt verkställande direktören, att ingen velat sitta vid samma bord som hon vid luncher och kaffepauser och att hon inte blivit hembjuden till arbetskamraterna trots att hon bjudit hem dem till sig. Övriga trakasserier bestod i att personaldirektören sade till henne att de samarbets-

svårigheter som förelåg enbart berodde på henne och att hon var illa omtyckt. Hon blev tillsagd att stämpla ut varje gång hon lämnade avdelningen, oavsett i vilket ärende. Övrig personal använde endast stämpelklockan vid arbetsdagens början eller slut. Hon fick alltmer okvalificerade arbetsuppgifter och fräntogs efterhand de flesta av sina kvarvarande uppgifter. Så småningom blev det svårt att få dagarna att gå. Hon fick be om arbete från arbetskamraterna. Hon blev alltmer isolerad och ingen kallade henne till möten eller utbildningar och hon blev inte löneuppflyttad på sedvanligt sätt. Personaldirektören meddelade att banken mot ekonomisk ersättning önskade att hon sade upp sig. Såväl försäkringsdomstolen som FÖD bedömde att trakasserierna från arbetskamraterna inte utgjorde skadlig inverkan i den mening som avses i lagen om arbetsskadeförsäkring. I fråga om övriga trakasserier fann FÖD att sekreterarens arbetssituation gradvis försämrats genom att hon fått allt färre arbetsuppgifter och isolerats och fått ta ansvar för de samarbetssvårigheter som förelegat. FÖD ansåg att arbetsgivaren genom sitt agerande gentemot sekreteraren undan för undan skapat en situation som lett fram till att sekreteraren inte kunde vara kvar i banken. Härigenom måste hon anses ha blivit utsatt för en särbehandling som kunnat påverka hennes psykiska hälsa ogynnsamt. Vad som sålunda förekommit kunde inte hänföras till sådana omständigheter som enligt förarbetena till lagen om arbetsskadeförsäkring inte skulle kunna föranleda rätt till ersättning enligt lagen.

Påfrestande förhandlingar har inte bedömts omfattas av undantaget

En annan situation där FÖD och Högsta förvaltningsdomstolen i det närmaste gjort samma bedömning är när en facklig förtroende- man ådragit sig en psykisk arbetsskada på grund av påfrestande förhandlingar om arbetsvillkor eller dylikt.¹¹⁴

I RÅ 1998 ref. 8 bedömdes en facklig förhandlares självmord vara utlöst av de påfrestande förhandlingar som pågick på arbetsplatsen. Det inträffade ansågs utgöra arbetsskada av HFD och omfattades inte av undantaget. (se angående rättsfallet även 1.5 ovan).

¹¹⁴ Se t.ex. Rune Lavin (2003), Socialförsäkringsmål förr och nu – en jämförelse, s. 439.

Ett liknande fall är FÖD 1982:32. I det fallet bedömdes särskilda påfrestningar främst i psykiskt hänseende som skadlig inverkan, när den försäkrade, anställd vid en nedläggningshotad fabrik, i sin egenkap av facklig förtroendemän arbetat för att avvärja nedläggningen. FÖD nöjde sig med att konstatera att påfrestningarna fick anses utgöra skadlig inverkan och berörde över huvud inte frågan hur påfrestningarna förhöll sig till undantagen i förarbetena. Antagligen ansåg FÖD det som klart att besvärerna inte uppkommit till följd av sådana förhållanden som angavs bland undantagen.¹¹⁵

Irritation och missnöje hos arbetskamrater ihop med hög arbetsbelastning ingår inte i undantaget

En bilförsäljare hade haft en påfrestande arbetssituation med en hög arbetsbelastning och med krav att ständigt förbättra försäljningsresultatet. Denna pressande situation kulminerade när han deltog i en tävling bland försäljarna som syftade till att under en begränsad tid sälja så många bilar som möjligt. Han vann tävlingen vilket gav upphov till irritation och missnöje bland arbetskamraterna, vilket också bedömdes ha kunnat försvåra hans redan tidigare ansträngda situation. FÖD menade att omständigheterna inte kunde hänföras till sådana omständigheter som enligt uttalande i förarbetena till lagen om arbetsskadeförsäkring inte faller in under bestämmelserna i lagen.¹¹⁶

Påfrestande arbetsstudier omfattas inte av undantaget

Ett fall som kan jämföras med det ovan nämnda rättsfallet RÅ 1996 ref. 55 från HFD är FÖD 1983:9. I fallet från FÖD hade besvärerna uppkommit till följd av att den enskilde varit föremål för arbetsstudier för införande av ett nytt ackordssystem. Majoriteten (tre ledamöter) menade att arbetsstudier såsom psykiskt påfrestande faktor föll utom ramen för förarbetenas beskrivning av de undantagna riskfaktorerna. En minoritet om två ledamöter ansåg däremot att den ifrågasvarande arbetssituationen var att hänföra till den grupp av undantag som angavs i förarbetena. I båda fallen hade förhållandena medfört magbesvär hos den enskilde. Varken omplaceringsförsök

¹¹⁵ Lavin (2003), s. 440.

¹¹⁶ FÖD 1988:35.

inom ramen för ett rehabiliteringsprojekt eller arbetsstudier (och därmed förknippade löneförhandlingar) nämndes bland undantagen i förarbetena. Inte desto mindre har HFD gjort en extensiv tolkning i sitt fall, medan FÖD:s majoritet haft en restriktiv syn på saken. Praktiskt sett medförde de olika synsätten att HFD ansåg att ersättningsberättigad arbetsskada inte förelåg, medan FÖD ansåg att så var fallet. HFD:s rättstillämpning kan enligt Lavin i viss mån ställas i relation till att uppräknningen i den nuvarande regeln i 39 kap. 5 § SFB avslutas med orden ”därmed jämförliga förhållanden”.¹¹⁷ Som konstaterats ovan gällde denna uppfattning emellertid även före det uttryckliga tillägget i lagtexten.

Slutsatser utifrån redovisad rättspraxis

Det kan konstateras att gränsdragningarna i rättspraxis inte framstår som givna. Domstolarna har omväxlande bedömt undantagssituationen utifrån en helhetsbild där allt eller inget har ingått i prövningen.¹¹⁸ Det finns också ofta i avgörandena oklarheter kring om det verkligen är en undantagssituation som har bedömts, eller om det i själva verket är fråga om en skadlighetsbedömning, eller en bedömning av om skadan har inträffat i arbetet.

I de fall som rör kränkande särbehandling eller motsvarande handlar den svåra gränsdragningsproblematiken om huruvida det kunnat visas att den utpekade parten har agerat på ett klandervärt sätt, samt om det inträffade utgjort något annat än relationsstörningar och meningsmotsättningar. Utredningen kan konstatera att beviskravet för att sådant klandervärt beteende ska anses ha skett har satts högt i rättspraxis.

¹¹⁷ Lavin (2003), s. 452.

¹¹⁸ Se t.ex. FÖD 1988 :35 där även arbetskamraternas uttryckta missnöje och irritation bedömdes ligga utanför undantaget och FÖD 1982:31 där i stället de väsentligaste skadeorsakerna bedömdes falla under undantaget.

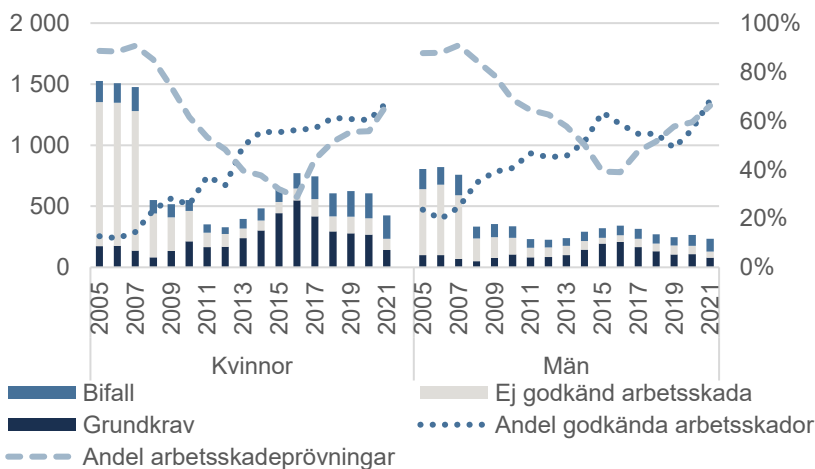
11.7.3 Arbetskadestatistiken tyder på att en större andel arbetsskador beror på psykosociala faktorer i arbetsmiljön

Det saknas tillförlitlig statistik över förekomsten av arbetsskador i Sverige (se kapitel 15). Men sammantaget visar den att en större andel arbetsskador beror på psykosociala faktorer i arbetsmiljön.

Ansökningar om livränta för psykisk sjukdom har minskat minst

Livränteansökningar har minskat drastiskt över tid (se kapitel 4). Men antalet beslut som rör psykisk sjukdom har minskat i minst utsträckning (se avsnitt 11.2.5). Fördelat på avslutningsanledningarna ser vi att det liksom vid andra typer av diagnoser framför allt är arbetskadeprovningarna som minskat. Det beror på att Försäkringskassan avslår fler ansökningar om livränta för att de försäkrade inte bedöms göra en tillräcklig stor eller varaktig inkomstförlust. Samtidigt har andelen arbetskadeprovningar som leder till att Försäkringskassan godkänner arbetsskadan ökat. Se figur 11.2.

Figur 11.2 Antal beslut rörande psykisk sjukdom fördelat på beslutsanledningar samt andel arbetskadeprovningar och av dessa andelen godkända arbetsskador



Källa: Försäkringskassans officiella statistik, hämtad februari 2022.

Anm.: Vänster axel och staplarna visar antalet beslut fördelat på beslutsanledning. Höger axel och den streckade linjen visar andelen beslut där Försäkringskassan har gjort en provning av om den försäkrades besvär är en arbetsskada

Mellan 2005 och 2021 mer än femfaldigades andelen arbetsskadeprövningar där Försäkringskassan godkände psykisk sjukdom som arbetsskada för kvinnor, från 13 till 67 procent. För män ökade andelen nästan tre gånger, från 24 till 68 procent. Försäkringskassans officiella statistik inkluderar alla beslut Försäkringskassan fattar om livränta, även förlängningar av tidsbegränsade livräntor som innebär att Försäkringskassan redan godkänt arbetsskadan. Även om det i det flesta av dessa fall ska göra en förutsättningslös prövning innebär en förlängning av tidigare beviljad livränta en ökad sannolikhet att skadan godkänns även vid förlängningen.

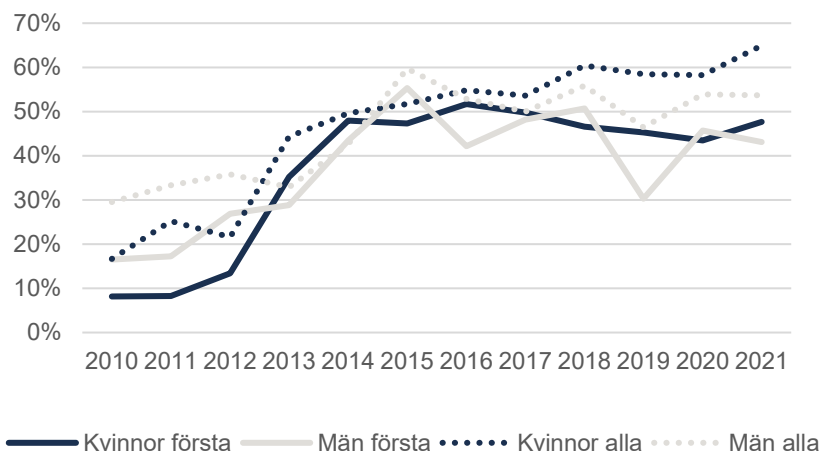
I sitt betänkande SOU 2017:25 drog Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada slutsatsen att detta torde visa att rättsfallet RÅ 2010 ref. 101 fått genomslag i tillämpningen.¹¹⁹ I rättsfallet uttalade HFD att det fanns tillräckligt vetenskapligt stöd för att faktorer i arbetet kunde orsaka arbetsskador av psykisk och psykosomatisk natur.

Den ökade andelen godkända arbetsskador beror delvis på förlängningar av tidsbegränsade livräntor

Vi har även tagit del av Försäkringskassans registeruppgifter om bland annat arbetsskadebeslut. Här har vi försökt isolera förstagångsprövningarna. Vi kan se att de som får flera prövningar för en viss skada oftast har fått bifall i det första beslutet och tar vi bara med första prövningen av en skada minskar andelen godkända arbetsskador. Här visar vi bara prövningar som rör annan skadlig inverkan eftersom det är dessa som oftast påverkas av undantagen. Se figur 11.3.

¹¹⁹ SOU 2017:25, s. 319.

Figur 11.3 Andel godkända arbetsskador vid annan skadlig inverkan och psykisk sjukdom första prövningen av en skada jämfört med alla beslut



Källa: Försäkringskassans register över arbetsskadebeslut, vår bearbetning.

För kvinnor slutar ökningen av andelen godkända arbetsskador vid förstagsprövningarna 2016 och för män 2015. Skillnaden mellan kvinnor och män blir också mindre jämfört med tidigare år.

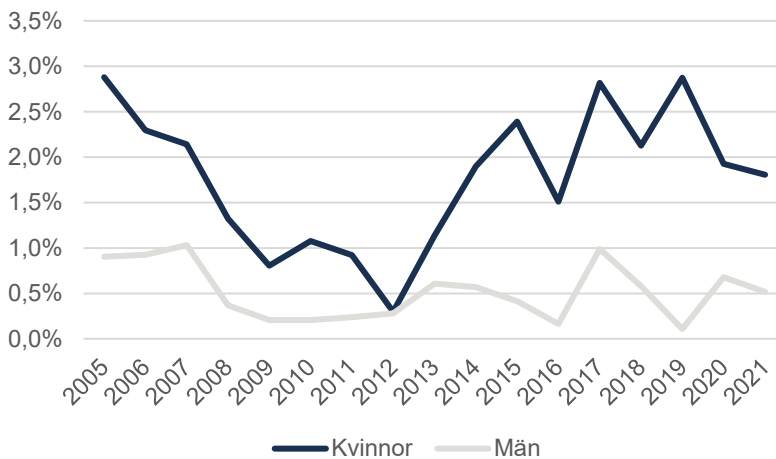
Vi har här bara med perioden efter 2009. Det finns en skillnad mellan de registeruppgifter vi har fått av Försäkringskassan och Försäkringskassans officiella statistik innan 2009. Antalet beslut i registeruppgifterna är då cirka hälften mot vad som redovisas i den officiella statistiken. Försäkringskassan vet inte vad anledningen till denna skillnad är. Även om antalet skiljer sig verkar den officiella statistiken i huvudsak grunda sig på samma fördelning av beslutsanledningar som registeruppgifterna. Medan antalet ärenden med andra ord är underskattat i registeruppgifterna bör utvecklingen av andelen olika beslutsanledningar stämma bättre. Nedan följer en analys av andelen beslut som Försäkringskassans register visar beror på undantagen. Vi har tolkat denna registrering som att den rör de fall där Försäkringskassan bedömt att hela exponeringen i arbetet tillhör undantagen, inte de fall där det både funnits exponering som omfattas och sådan som är undantagen.

Andelen avslag som beror på undantagen skiljer sig åt mellan kvinnor och män

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetskada bedömde att i de flesta arbetsskadeärenden där prövningen rör en skada av psykisk eller psykosomatisk natur har den försäkrade varit utsatt för flera psykiskt belastande exponeringsfaktorer i arbetet, varav några omfattas av undantagsbestämmelsen och andra inte. Undantagsbestämmelsens helt självständiga betydelse i tillämpningen verkar därför, enligt den utredningens slutsatser i frågan, vara mycket begränsad.¹²⁰

Undantagen kan aktualiseras för alla typer av diagnoser. Analyserar vi alla arbetsskadeprövningar som rör ansökan om livränta och andelen där skadan inte godkänns som arbetsskada på grund av undantagen ser vi att det är relativt stor skillnad på resultaten för kvinnor och män. Se figur 11.4.

Figur 11.4 Andelen arbetsskadeprövningar där skadan inte godkänns som arbetsskada på grund av undantagen (n=76 297)

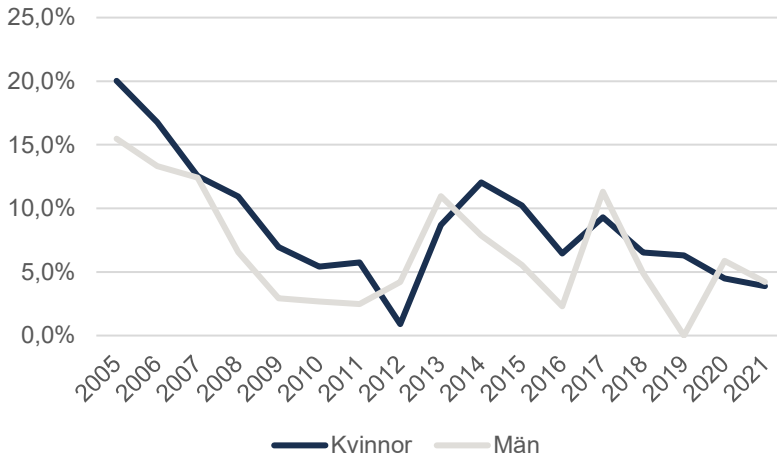


Källa: Försäkringskassans register över arbetsskadebeslut, vår bearbetning.

¹²⁰ SOU 2017:25, s. 334.

Om vi däremot analyserar andelen arbetsskadeprövningar rörande psykisk sjukdom och annan skadlig inverkan där skadan inte godkänns som arbetsskada på grund av undantagen ser det annorlunda ut. Andelen skador som inte godkänns på grund av undantagen blir mycket högre vilket är förväntat, men skillnaden mellan kvinnor och män blir mindre. Se figur 11.5.

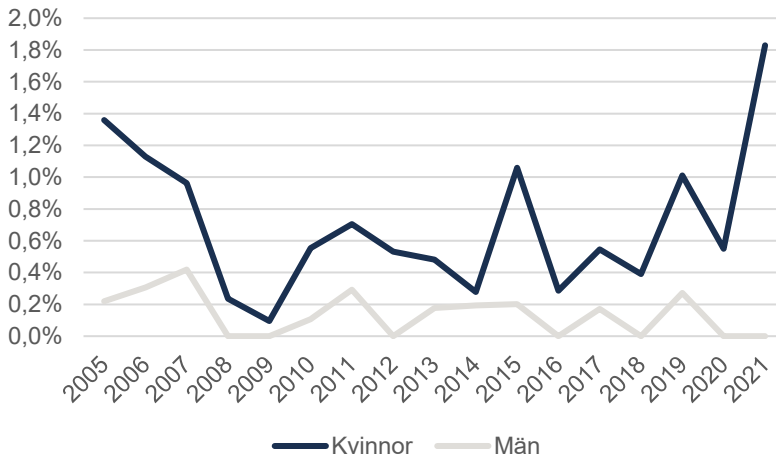
Figur 11.5 Andel arbetsskadeprövningar rörande psykisk sjukdom och annan skadlig inverkan som leder till att skadan inte godkänns på grund av undantagen (n=7 419)



Källa: Försäkringskassans register över arbetsskadebeslut, vår bearbetning.

Skillnaderna mellan kvinnor och män i andelen arbetsskadeprövningar där skadan inte godkänns som arbetsskada på grund av undantagen beror med andra ord på beslut som rör andra diagnoser än psykisk sjukdom. I dessa fall är det mindre vanligt att skadan inte godkänns som arbetsskada på grund av undantagen, men eftersom det rör sig om ett stort antal arbetsskadeprövningar påverkar dessa skillnaderna mellan kvinnor och män mycket. Se figur 11.6.

Figur 11.6 Andel arbetsskadeprövningar rörande annan skadlig inverkan och andra diagnoser än psykisk sjukdom som leder till att skadan inte godkänns på grund av undantagen (n=33 450)



Källa: Försäkringskassans register över arbetsskadebeslut, vår bearbetning.

Arbetsmiljöverkets statistik

År 2019 misstänktes nästan 50 procent av de anmälda arbetsjukdomarna för kvinnor ha organisatoriska och sociala orsaker.¹²¹ Den typ av besvär angavs vara en arbetsjukdom i drygt 3 000 anmälda arbetsjukdomar för kvinnor 2019. Bland männen misstänktes dessa faktorer ha orsakat drygt 20 procent av de anmälda arbetsjukdomarna. Bland både kvinnor och män var det vanligast inom *offentlig förvaltning och försvar, vård och omsorg* samt *utbildning*. Anmälda arbetsjukdomar som misstänkts bero på organisatoriska och sociala orsaker handlar enligt Arbetsmiljöverket ofta om alltför mycket arbete eller för hög arbetstakt samt om problem i relationerna på arbetsplatsen, vilket kan innefatta kränkningar, mobbning, utfrysning och trakasserier, och kan avse förhållandet till överordnade och arbetskamrater.¹²²

Från och med 2003 till och med 2009 minskade antalet anmälda arbetsjukdomar som angavs vara orsakade av ergonomiska belastningsfaktorer mest för kvinnor. För män minskade anmälningar av

¹²¹ Här tar vi inte med statistik från covid-19-pandemin eftersom arbetsmiljön då inte var representativ i dessa avseenden.

¹²² Arbetsmiljöverket (2020b) *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, Arbetsskador 2019 – län och kommun*, s. 48 och 58–59.

arbetssjukdomar som angavs vara orsakade av organisatoriska och sociala faktorer mest. Under perioden 2010–2016 ökade antalet anmälningar av arbetssjukdomar som angavs vara orsakade av organisatoriska och sociala faktorer återigen; framför allt bland kvinnor, men även bland män. De senaste åren har antal anmälda arbetssjukdomar börjat minska, men 2019 ökade antalet något och både bland kvinnor och män gällde det samtliga orsaker. Men störst ökning är det bland kvinnorna när det gäller anmälda arbetssjukdomar som misstänkts ha orsakats av organisatoriska eller sociala faktorer.¹²³

Någon arbetsskadestatistik avseende just kränkande särbehandling finns inte hos Arbetsmiljöverket. Däremot redovisas inom kategorin arbetssjukdomar besvär orsakade av organisatoriska och sociala faktorer. I den gruppen återfinns bland andra kränkande särbehandling. Anmälda arbetssjukdomar som uppges bero på Organisatoriska och sociala orsaker handlar ofta om alltför mycket arbete eller för hög arbetstakt samt om problem i relationerna på arbetsplatsen, vilket kan innefatta kränkningar, mobbning, utfrysning och trakasserier, och kan avse förhållandet till överordnade och arbetskamrater.¹²⁴

I Arbetsmiljöverkets rapport 2017:1 anges att antalet anmälda arbetssjukdomar har ökat under de senaste sju åren efter att ha minskat kraftigt under perioden 2003 till 2009. Orsaken organisatoriska eller sociala faktorer har ökat med cirka 91 procent sedan 2011, ökningen är större bland kvinnor än bland män.

Enkätundersökningar om arbetsmiljöfaktorer

SCB har sammanställt resultat baserat på frågorna om arbetsmiljö i *Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF/SILC)*.¹²⁵ Resultaten bekräftar delvis bilden som anmälningarna av arbetsskador gett enligt ovan. Enligt sammanställningen har andelen kvinnor som tycker att arbetet är psykiskt ansträngande ökat sedan 1980-talet. År 2017 tyckte nästan hälften av de förvärvsarbetande i åldern 16–64 år att deras arbete är psykiskt ansträngande. Det är vanligare att kvinnor tycker att deras arbete är psykiskt ansträngande. Det är även vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning som också upplever att de ofta arbetar under tidspress samt har svårigheter att för-

¹²³ Arbetsmiljöverket (2020b) Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 46.

¹²⁴ Arbetsmiljöverket (2022), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01, s. 62.

¹²⁵ SCB (2018), Arbetsmiljö 1980–2017, Levnadsförhållanden 2018:3.

ena arbete och fritid. Kvinnor upplever i högre grad än män att de har svårt att koppla bort arbetet när de är lediga, medan män i högre grad än kvinnor uppger att de har kontakt med arbetet på fritiden.

Bland män har andelen som tycker att arbetet är enformigt ökat något sedan 1980-talet. Yngre personer, personer med förgymnasial utbildning, tidsbegränsat anställda, personer födda utanför Sverige samt anställda inom maskinell tillverkning, transport samt yrken som kräver kortare introduktion tycker i högre grad än andra att deras arbete är enformigt.

Utrikes födda personer upplever i högre grad än inrikes födda att de saknar inflytande över planeringen av sitt arbete, över sitt eget arbetstempo och förläggningen av sin arbetstid. Upplevelsen av att sakna inflytande i arbetet är också vanligare bland dem vars högsta avslutade utbildning är förgymnasial, tidsbegränsat anställda samt personer som arbetar inom maskinell tillverkning, transport och yrken som kräver kortare introduktion.

Samtidigt har andelen som tycker att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i arbetet ökat. År 2017 tyckte nästan åtta av tio att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i sitt arbete. Trots att yngre i högre grad tycker att arbetet är enformigt är det också en högre andel yngre än äldre som tycker att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i arbetet vilket även personer med eftergymnasial utbildning upplever. Det är också en lägre andel nu än på 1980-talet som anser att de saknar inflytande över förläggningen av sin arbetstid.

Prövningen av psykiska skador hos Afa Försäkring

Godkända arbetssjukdomar med psykiska diagnoser har historiskt sett varit mindre vanliga hos Afa. Men sedan 2012 och framåt har de ökat något och då framför allt bland kvinnor i kommun- och regionsektorn. De arbetssjukdomar som godkänns beror ofta på stress orsakad av hög arbetsbelastning, medan ett fåtal fall kan kopplas till mobbing och trakasserier.

En förutsättning för att Afa Försäkring ska pröva en arbetssjukdom med en psykisk diagnos är att Försäkringskassan har godkänt sjukdomen som en arbetsskada. Psykiska sjukdomar finns inte med på ILO-listan.

Arbetssjukdomar med psykisk diagnos är vanligare bland kvinnor; 68 procent av arbetssjukdomarna med psykiska orsaker har drabbat kvinnor. För kvinnor står psykiska diagnoser till följd av annan skadlig inverkan för var tredje godkänd arbetssjukdom. Detta skiljer sig från de flesta andra diagnoser, där 80 procent av det totala antalet arbetssjukdomar som Afa godkänt under perioden 2007–2019 har drabbat män.

Totalt har 595 fall av psykisk arbetssjukdom godkänts av Afa Försäkring för visandeåren 2007–2019.¹²⁶

11.7.4 Bakgrund till undantagsregeln om vissa psykiska eller psykosomatiska skador

Det generella arbetsskadebegrepp som infördes i och med lagen om arbetsskadeförsäkring 1977 avsåg att inkludera ”alla skador som kan hänföras till arbetet eller arbetsförhållanden”. Det vill säga även skador som uppkommer till följd av psykiskt påfrestande förhållanden.¹²⁷ Skador av psykisk och psykosomatisk natur har således omfattats av arbetsskadeskyddet alltsedan det generella arbetsskadebegreppet infördes i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring. Företeelser som mobbning, kränkande särbehandling, trakasserier eller liknande nämns inte i förarbetena till 1977 års lag, och vilka ”psykiskt påfrestande förhållanden” som mer specifikt skulle kunna uppstå och som skulle omfattas av lagen diskuteras inte i propositionen.

Bakgrunden till principen om att vissa omständigheter skulle undantas från arbetsskadeskyddet återfinns i betänkandet från Yrkesskadekommittén i SOU 1975:84. Kommittén menade att vissa arbetsmiljöfaktorer borde falla utanför den nya lagens tillämpningsområde och anförde bland annat följande.¹²⁸

Vissa med arbetet eller arbetsförhållandena sammanhängande omständigheter som otvivelaktigt kan ge upphov till psykiska besvär hos arbetstagare anser kommittén dock vara av den arten att den skadliga inverkan som de kan medföra inte bör falla in under den nya bestämmelsen. Det ligger enligt kommitténs mening i sakens natur att psykiska störningar till följd av företagsnedläggelse, arbetstvist, byte av arbetsuppgifter, svikna befordringsförhoppningar, bristande uppskattning av arbetsinsatser och allmän vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater inte skall kunna föranleda ersättning från arbetsskadeförsäkringen.

¹²⁶ Afa Försäkring (2020), *Arbetssjukdomar med psykiska orsaker*. Rapport april 2020.

¹²⁷ Prop. 1975/76:197, s. 52.

¹²⁸ SOU 1975:84, s. 94.

Skälet till att kommittén föreslog detta undantag är oklart. Någon närmare motivering utöver att det skulle ligga ”i sakens natur” finns inte i kommitténs betänkande.

I lagtexten i 1977 års lag finns inte undantagen för psykiska eller psykosomatiska skador angivna. Dessa undantag förekommer enbart i förarbetena.¹²⁹ Statsrådet anslöt sig till kommitténs bedömning, och dessa undantag infördes i förarbetena till lagen, men skrevs alltså inte in i själva lagtexten. I propositionen som låg till grund för 1976 års lag anges i specialmotiveringen till 2 kap. 1 § LAF motsvarande argument som kommittén anförde. Föredragande statsråd anförde följande.

I fråga om de psykiska och psykosomatiska sjukdomarna har yrkesskadeförsäkringskommittén framhållit att vissa med arbetet eller arbetsförhållandena sammanhängande omständigheter som otvivelaktigt kan ge upphov till psykiska besvär hos arbetstagare inte är av den arten att den skadliga inverkan som de kan medföra bör falla in under bestämmelserna. Kommittén framhåller att det ligger i sakens natur att psykiska störningar till följd av företagsnedläggelse, arbetstvister, byte av arbetsuppgifter, svikna befodringsförhoppningar, bristande uppskattning av arbetsinsatser och allmän vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater inte skall kunna föranleda ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Jag ansluter mig till denna bedömning.¹³⁰

I propositionen förekommer således även andra exempel på undantagna exponeringar än de som nu anges i lagtexten, såsom arbetstvist, byte av arbetsuppgifter eller svikna befodringsförhoppningar.

Lagreglering i 1993 års respektive 2002 års arbetsskadeförsäkring

De undantag som fastslagits i förarbetsuttalandena från prop. 1975/76:197 hade tillämpats i rättstillämpningen men fördes in i lagtext först i och med den lydelse av 2 kap. 1 § LAF som trädde i kraft den 1 januari 1993.¹³¹ Reformen år 1993 föregicks av ett kommittéarbete men det var inte Arbetsskadeförsäkringsutredningen som föreslog att undantagen skulle föras in i lag. Införandet av undantagen i lagtexten utgick i stället från en synpunkt som kom från Lagrådet och som fick stöd av föredragande minister. Lagrådet framhöll under lag-

¹²⁹ Prop. 1975/76:197, s. 52.

¹³⁰ Prop. 1975/76:197, s. 91.

¹³¹ Prop. 1992/93:30, s. 31.

stiftningsprocessen att det var angeläget att denna grundsats kom till uttryck i lagtexten.¹³²

Uppräkningen av undantagna omständigheter som gjordes i 2 kap. 1 § LAF i 1993 års lydelse skiljer sig från förarbetsuttalandet i prop. 1975/76:197 på så sätt att ”byte av arbetsuppgifter” och ”svikna befordringsförhoppningar” inte finns med i lagtexten.¹³³ Uppräkningen avslutas i stället med uttrycket ”eller därmed jämförliga förhållanden”. Genom detta tillägg uppfattas uppräknningen som vägledande och inte uttömmande. Sett till undantagets normerande funktion är det också mer naturligt.¹³⁴ Även innan tillägget tillfördes lagtexten tolkades uppräknningen på detta sätt i rättspraxis.

Det kan noteras att lagtexten reglerar skador av ”psykisk och psykosomatisk natur”. I förarbetsuttalandena inför införandet av LAF använde man sig i stället av begreppet ”psykiska störningar”.¹³⁵ Begreppet psykosomatiska skador används inte i dessa äldre förarbeten. I prop. 1992/93:30 finns inte något resonemang bakom att lägga till psykosomatiska skador eller vad som ska avses med begreppet i detta sammanhang. 1992 års Arbetsskadeutredningen hade i sitt betänkande *Begreppet arbetsskada* hänvisat till SOU 1975:84 och att ”kommittén förutsåg att betydande bedömningssvårigheter skulle kunna uppkomma, främst beträffande de psykiska och psykosomatiska sjukdomarna”¹³⁶ men begreppet psykosomatisk förekommer alltså inte i denna tidigare utredning.

Lagtextens formuleringar ligger i övrigt mycket nära 1976 års motivuttalanden. I specialmotiveringen anfördes att undantaget avser samma skador som hittills inte ersatts av försäkringen enligt uttalanden i prop. 1975/76:197.¹³⁷ Såsom bland annat Arbetsskadeutredningen har uttalat i betänkandet SOU 1998:37 skulle dock lagändringen rent faktiskt kunna tolkas som en utvidgning av undantagsbestämmelsen.¹³⁸ När Lagrådet redogjorde för undantaget i sitt yttrande finns ett ”bl.a.” i återgivningen av de omständigheter som är undantagna från försäkringen. Detta skulle möjligtvis kunna förklara uttrycket

¹³² Prop. 1992/93:30, bilaga 4, s. 54.

¹³³ Se prop. 1992/93 :30, s. 21 och 36.

¹³⁴ Se Carlsson (2016), s. 209.

¹³⁵ Prop. 1975/76:197, s. 52.

¹³⁶ SOU 1992:39, s. 44.

¹³⁷ Prop. 1992/93:30, s. 35.

¹³⁸ SOU 1998:37, s. 131; jfr även Hessmark m.fl., under 39 kap. 5 §.

”eller därmed jämförliga förhållanden” i lagtexten.¹³⁹ I sammanhanget kan också konstateras att FÖD redan före lagändringen i rättspraxis hade tillämpat förarbetsuttalandena på ett sätt som får anses ha utgjort en utvidgning av de begrepp som angavs där.

2002 års ändringar av undantagsregeln

Undantagsbestämmelsens lydelse ändrades 2002 i samband med reformen av arbetsskadeförsäkringen som genomfördes vid denna tidpunkt. Det tidigare uppräknade undantaget ”arbetstvist” (i betydelsen rättslig tvist) togs bort från lagtexten. I specialmotiveringen till bestämmelsen anfördes följande.

I bestämmelsen görs inte längre undantag för arbetstvist i form av rättslig tvist. En person som har en arbetsrelaterad psykisk skada skall nämligen inte behöva avstå från att driva en arbetstvist för att slippa riskera att gå miste om förmåner från arbetsskadeförsäkringen. I sammanhanget bör dock framhållas att en grundförutsättning för att en arbetsskada skall föreligga är att skadan är en följd av skadlig inverkan i arbetet. En rättslig arbetstvist i sig är normalt inte att anse som en arbetsmiljöfaktor. Meningsmotsättningar och ansträngda relationer räknas däremot dit och hör enligt praxis till undantagen, så länge det inte övergår till trakasserier och kränkningar.¹⁴⁰

Lagändringen gjordes alltså eftersom en försäkrad som har ådragit sig en arbetsrelaterad psykisk skada inte skulle behöva avstå från att hävda sina anspråk rättsligt gentemot arbetsgivaren bara för att undvika en risk att gå miste om försäkringsförmånen. Skulle den försäkrade få psykiska besvär enbart av en tvist om exempelvis lön torde dessa dock inte bli ersatta från arbetsskadeförsäkringen.

¹³⁹ Se Stendahl (2013), s. 88. En annan möjlig tolkning som Stendahl redogör för är att eftersom den lista som tas in i lagen 1993 bara innehåller fem av de sju omständigheter som nämns i prop. 1975/76:197, skulle detta kunna tolkas som att uttrycket ”eller därmed jämförliga förhållanden” syftar på de två omständigheter som föll bort nämligen ”byte av arbetsuppgifter” och ”svikna befordringsförhoppningar”. Mot denna tolkning, att listan med undantag initialt var tänkt att vara uttömmande, talar förarbetsuttalanden från såväl 1975 och 1993 där de listade undantagen beskrivs som omständigheter vilka ”det ligger i sakens natur” att undanta, skillnaden är att det 1993 har insmugit sig ett ”bl.a.” innan omständigheterna skrivs ut. Detta är den vanligaste tolkningen som innebär att de angivna punkterna har karaktären av att vara vägledande, snarare än uttömmande.

¹⁴⁰ Prop. 2001/02: 81, s. 104.

11.7.5 Undantagsbestämmelsen i tidigare utredningsarbete

Undantaget för vissa psykiska eller psykosomatiska skador har berörts i några tidigare utredningar. Bland dessa kan särskilt noteras SOU 2017:25 där en översyn av undantagsbestämmelsen ingick i utredningens direktiv.

Den framtida arbetsskadeförsäkringen (SOU 1998:37)

Arbetskadeutredningen föreslog i SOU 1998:37 att det skulle regleras i undantagsbestämmelsen att denna inte skulle gälla om skadan har sin grund i trakasserier eller andra kränkningar av den försäkrade eller i andra liknande, påtagliga brister i arbetsmiljön.¹⁴¹

Bakgrunden till utredningens förslag i denna del var att Riksförsäkringsverket, RFV, i rättsfallsöversikten *RFV Anser 1990:6* hade gjort en praxisgenomgång från de försäkringsdomstolar som fanns vid denna tid. RFV observerade att det i försäkringsdomstolarna lagts fast en praxis med innebörden att trakasserier och mobbning var en typ av skadlig inverkan som inte utgjorde sådana omständigheter som skulle undantas från arbetsskadeförsäkringens tillämpningsområde.

Arbetskadeutredningen fann inte belägg för att det senare skett någon ändring i domstolspraxis i detta avseende. Utredningen hade tagit del av kritik som framförts om att Försäkringskassan tillämpade undantagsbestämmelsen slentrianmässigt och i den även tolkade in fall av mobbning och utfrysning. Den föreslagna ändringen i dåvarande 2 kap. 1 § LAF syftade till att tydliggöra rättsläget och samtidigt inskräpa att undantagsbestämmelsen inte fick tillämpas slentrianmässigt. Utredning anförde att man inte hade haft möjlighet att göra någon egen genomgång och bedömning av hur de numera lagfästa undantagen fungerade i praktiken.¹⁴²

Utredningen konstaterade att psykiska och psykosomatiska sjukdomar utgjorde den tredje största gruppen av anmälda arbetsskador, att det var en grupp som ökade och att frågorna ofta stod i fokus i arbetsmiljödebatten.

Man konstaterade att de undantag från det generella skadebegreppet som anges uttryckligen i lagen sinsemellan var tämligen skilda till sin natur. Företagsnedläggelse har till exempel föga gemensamt med van-

¹⁴¹ SOU 1998:37, s. 130–131.

¹⁴² SOU 1998:37, s. 132.

trivsel med arbetskamrater. Utredningen kunde dock inte se att det fanns tillräckliga skäl att slopa eller formulera om något av de angivna undantagen. Man menade däremot att det är viktigt att lagen avspeglar rättsläget. En väg att minska utrymmet för missuppfattningar var enligt utredningen att i lagtexten markera den inställning beträffande trakasserier och dylikt som hade lagts fast i domstolspraxis från FÖD, nämligen att trakasserier och mobbning är en typ av skadlig inverkan som inte faller under undantagen.¹⁴³ Arbets-skadeutredningen föreslog således att ett tillägg skulle göras i lagen så att det blev uppenbart att undantagen inte avsåg trakasserier och kränkningar men detta avstyrktes av lagtekniska skäl. Tillägget skulle dock inte, enligt den utredningen, innebära en förändring av rättsläget utan en kodifiering av sedan länge etablerad praxis.¹⁴⁴

Remissvaren över utredningens förslag i denna del var blandade och flera tunga remissinstanser ställde sig negativa till en ändrad lydelse av lagrummet. Remissinstanserna menade bland annat att praxis var klarlagd, att en lagreglering skulle leda till besvärlig gränsdragningsproblematik samt kritiserade att det i bestämmelsen skulle finnas ett undantag till undantaget.

Bevisregler i arbetsskadeförsäkringen

Förslaget från Arbets-skadeutredningen 1997 berördes därefter i socialdepartementets promemoria från den 20 mars 2001. Promemorian *Bevisregler i arbetsskadeförsäkringen* utarbetades av en arbetsgrupp inom Socialdepartementet som fått i uppdrag att granska tillämpningen av bevisreglerna i lagen och ge förslag till en ny bevisregel för arbetsskadeprövningen i arbetsskadeförsäkringen. Där behandlades även ovan nämnda förslag från Arbets-skadeutredningen 1997 om ett tillägg i dåvarande 2 kap. 1 § LAF om trakasserier och kränkande särbehandling. Arbetsgruppen ansåg inte att ett tillägg skulle införas. Tillägget skulle enbart innebära en kodifiering av redan gällande praxis och skulle kunna skapa nya tillämpningsproblem. Lagtekniskt var det också tveksamt, eftersom tillägget skulle utgöra undantag från undantaget.

¹⁴³ SOU 1998 :37, s. 133.

¹⁴⁴ Se SOU 1998 :37, jfr prop. 2001/02:81, s. 46.

I promemorian föreslogs att en särskild bevisregel skulle införas för undantagsbestämmelsen: för att tillämpa undantagsbestämmelsen skulle krävas att övervägande skäl talade för att den psykiska eller psykosomatiska skadan främst har orsakats av i bestämmelsen angivna faktorer. Avsikten med förslaget var att begränsa tillämpningsområdet för undantagen från arbetsskadebegreppet i det här avseendet.

Den föreslagna ändringen fanns med i lagrådsremissen inför 2002 års LAF. Lagrådet avstyrkte förslaget och anförde följande.

För tillämpning av undantagsregeln i nuvarande lydelse torde – i avsaknad av någon till undantaget kopplad bevisregel – krävas att det av utredningen i det särskilda fallet framgår att den psykiska eller psykosomatiska skadan orsakats av något sådant förhållande som nämns i bestämmelsen, dvs. det förutsätts att ett förhållande som leder till undantag i princip skall vara styrkt. Om det i lagrådsremissen föreslagna tillägget infogas får det således enligt Lagrådet anses som en lättning i lagens krav för att tillämpa undantaget och därmed en utvidgning av undantagets tillämpningsområde.

Regeringen delade Lagrådets uppfattning och föreslog ingen ändring i denna del i den senare propositionen.

Samlad kunskap – stärkt handläggning (SOU 2017:25)

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada hade som ett av flera uppdrag att se över undantagsbestämmelsen. Utredningen och dess betänkande beskrivs närmre i avsnitt 17.2.13.

Uppdraget att förtydliga undantagsbestämmelsen i SOU 2017:25

I direktiven till *Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada* fanns ett uppdrag att se över undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB. Det uttalades i direktiven att avsikten inte var att utvidga arbetsskadebegreppet men att frågan om ett tydliggörande av gränsdragningen skulle prövas. Ett problem som pekades ut var att det i det enskilda fallet kan vara svårt att avgöra om en skada av psykisk eller psykosomatisk natur har uppkommit

till följd av någon av de omständigheter som gör att den inte ska anses som arbetsskada eller om det exempelvis är fråga om mobbning.¹⁴⁵

Utredningens överväganden och förslag

Utredningen föreslog, med avstamp i uppdragets begränsningar, att undantagsbestämmelsen skulle ges en ny lydelse och beteckning som avsåg att förtydliga bestämmelsens funktion och omfattning i förhållande till det generella arbetsskadebegreppet. Den föreslagna lydelsen var däremot inte avsedd att innebära någon ändring av arbetsskadebegreppets omfattning.¹⁴⁶

Utredningen konstaterade att det fanns problem i tillämpningen och att undantagsbestämmelsens funktion inom arbetsskadeskyddet inte i tillräcklig grad var klargjord. Flera av de omständigheter som räknas upp i nu gällande lydelse av 39 kap. 5 § SFB uppfattades enligt utredningen därutöver rent språkligt som icke-skadliga, vilket torde bidra till att tillämpningen är otydlig.

Utredningens bedömning var att flera av tillämpningsproblemen i anslutning till 39 kap. 5 § SFB, inte minst oklarheterna rörande bestämmelsens tillämpningsområde, beror på att bestämmelsen kommit att uppfylla dubbla funktioner. Slutresultatet av att en skadlig inverkan i arbetet inte anses föreligga och att en skada därmed inte kan godkännas som arbetsskada respektive av att en arbetsskada undantas från arbetsskadeskyddet genom särskild juridisk reglering är detsamma. Systematiken för att komma till detta slutresultat, nämligen avslag på ansökan om livränta eftersom en godkänd arbetsskada inte föreligger, skiljer sig dock åt sinsemellan för dessa två situationer. I det förstnämnda fallet är frågan, enligt den uppfattning den utredningen redogjorde för, om arbetsskadeförsäkringen över huvud taget ska träda in och i det andra fallet är frågan om det rör sig om en skada som borde täckas av arbetsskadeskyddet men som undantas från skydd genom regleringen i undantagsbestämmelsen. Utredningen menade att undantagsbestämmelsen i tillämpningen synes användas i båda situationerna trots att den enligt utredningen egentligen enbart rörde det senare. Utredningens slutsats var att detta förhållande

¹⁴⁵ Dir. 2016:9.

¹⁴⁶ SOU 2017:25, s. 335.

inte tydligt lyfts fram och att undantagsbestämmelsens funktion inom arbetsskadeskyddet inte i tillräcklig grad är klargjord.

Utredningen gjorde gällande att det rätteligen vid en prövning av ett arbetsskadeärende först borde bedömas om det över huvud taget är frågan om sådana förhållanden som utgör skadlig inverkan samt om denna hör till arbetet, det vill säga att det är fråga om skadlig inverkan i arbetet. Därefter borde bedömas om det finns samband mellan denna skadliga inverkan i arbetet och skadan. Slutligen borde bedömas om undantagsbestämmelsen är tillämplig. Utredningen anförde att redan det faktum att bestämmelsen i tillämpningen brukar benämnas som en undantagsbestämmelse indikerar att 39 kap. 5 § SFB avser att avgränsa arbetsskadeskyddet gentemot skador som enligt grundregeln i 39 kap. 3 § SFB borde godkännas.¹⁴⁷

Utredningen bedömde att tydliggörande av metodiken och renodling av vad som prövas inom ramen för undantagsbestämmelsen kommer att underlätta den praktiska tillämpningen av undantagsbestämmelsen. Undantagsbestämmelsens syfte är enligt utredningen att avgränsa arbetsskadeskyddet avseende skadefaktorer som utgörs av förhållanden av viss art och de skador av psykisk eller psykosomatisk natur som följer därav. Utredningen föreslog att detta syfte lyfts fram i bestämmelsens lydelse. Vidare föreslog utredningen att bestämmelsen för åskådlighetens skull liksom tidigare ska innehålla en icke uttömmande lista med exempel på sådana förhållanden som bestämmelsen avser att träffa.

11.7.6 Närmre om begreppen kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning

Kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning är ett utbrett problem i arbetslivet. Riksdagens arbetsmarknadsutskott anförde i betänkande 2013/14:AU5 bland annat att trakasserier i arbetslivet förutom det personliga lidandet för dem som drabbas kostar samhället miljardbelopp varje år. Det handlar bland annat om uteblivna inkomster, sjukersättningar och vårdkostnader och bakom varje krona finns drabbade människor.¹⁴⁸

De fall där den försäkrade har gjort gällande att det varit fråga om kränkande särbehandling, trakasserier eller mobbning och att det är

¹⁴⁷ SOU 2017:25, s. 325–326.

¹⁴⁸ Arbetsmarknadsutskottets betänkande 2013/14:AU5. *Arbetsmiljö*, s. 26.

sådana omständigheter som har orsakat den aktuella skadan tillhör också de mest svårbedömda fallen i arbetsskadeförsäkringen, där frågan om gränsdragning mellan undantagna och icke undantagna exponeringsfaktorer blir aktuell. Det finns därför anledning att diskutera dessa begrepp och deras innebörd i rättslig och annan mening och hur de används i tillämpningen.

Det står klart att fall som rör kränkande särbehandling, mobbning och trakasserier, och där skador har uppkommit till följd av sådana omständigheter, kan bedömas som arbetsskador enligt huvudregeln i 39 kap. 3 § och ersättas enligt arbetsskadeförsäkringen. Sådana skador och denna typ av exponering omfattas således inte av undantagsbestämmelsen.¹⁴⁹ Det är inte heller ifrågasatt att skador av psykisk och psykosomatisk art kan uppkomma till följd av sådan exponering. Den typ av påtagliga brister i arbetsmiljön som sådana företeelser innebär kan tveklöst utgöra skadlig inverkan enligt den tolkning av försäkringen som lagts fast genom praxis sedan 1980-talet och framåt.¹⁵⁰

Den svåra gränsdragningen i dessa fall blir i stället ofta bedömningen i det enskilda fallet av om de inträffade händelserna är att betrakta som kränkande särbehandling, trakasserier eller mobbning, eller om det inträffade ska betraktas som exempelvis ”meningsmotsättningar”. En av svårigheterna torde ligga i att det saknas en enhetlig definition av begreppen.

RVF uttalade redan i RFV Anser 1990:6 att avgränsningsproblematiken är svår när det rör sig om relationsstörningar mellan den försäkrade och arbetsledning eller arbetskamrater. Det kan vara vanskligt, att avgöra vad som utgör mobbning eller trakasserier och vad som utgör andra motsättningar av mera allmänt slag och därför inte ska omfattas av försäkringen.¹⁵¹

¹⁴⁹ Det kan i sammanhanget noteras att försäkringsskyddets avgränsning till personskador innebär att rena ideella kränkningsskador, som kan uppkomma t.ex. i samband med brott, inte omfattas. Sådan kränkningsersättning får i stället krävas med stöd av skadeståndslagen.

¹⁵⁰ Se t.ex. prop. 2001/02:81, s. 104 och SOU 2017:25, s. 335; jfr Stendahl (2013), med hänvisning till bl.a. avgöranden från FÖD där den försäkrade vunnit bifall för sina yrkanden om rätt till livränta som har sin grund i trakasserier och/eller kränkande särbehandling: FÖD 1982:12; FÖD 1984:52 II; FÖD 1985:37; FÖD 1993:6.

¹⁵¹ RFV Anser 1990:6, s. 40.

Det saknas en rättslig definition av begreppen kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning

Uttrycken kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning kan ges olika innebörd och är inte i sig juridiska begrepp (se dock särskilt om trakasserier inom ramen för diskrimineringslagen nedan). De definieras inte i lagtexten i de bestämmelser som rör arbetsskadeförsäkringen, eller i förarbetena som ligger till grund för dessa. Inte heller i de vägledande rättsfall som rör arbetsskadeförsäkringen definieras begreppen på annat sätt än genom att de beteenden som varit aktuella i rättsfallen har bedömts utgöra sådana omständigheter som omfattas av arbetsskadeskyddet.

Begreppen trakasserier och kränkningar inom ramen för arbetsskadeförsäkringen skiljer sig både från betydelsen av begreppet kränkande särbehandling i Föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4, se nedan) och från betydelsen i allmänt språkbruk. Utredningen anser att det är viktigt att vara medveten om att begreppsapparaten inte är enhetlig i alla sammanhang. Det ställs exempelvis inte upp några formkrav på att trakasserier måste ha pågått under viss tid för att de ska kunna ligga till grund för ersättning från arbetsskadeförsäkringen.

Kränkande särbehandling i relation till mobbning

Huruvida begreppen kränkande särbehandling och mobbning kan användas synonymt beror på sammanhanget. Peter Andersson, jur.dr. som skrivit bland annat avhandlingen Vidta alla åtgärder som behövs – en rättsvetenskaplig studie av arbetsgivarens ansvar att förebygga stressrelaterad ohälsa och uppnå en god psykosocial arbetsmiljö, använder exempelvis begreppen synonymt, men som det får förstås för att underlätta framställningen i ett visst sammanhang. Det går inte att påstå rent allmänt att den gängse uppfattningen är att begreppen är synonyma. Däremot ingår mobbning i begreppet kränkande särbehandling som en svårare form av kränkande särbehandling.¹⁵²

Även i vägledningen till Arbetsmiljöverkets föreskrifter 2015:4 (se vidare nedan) anges att kränkande särbehandling är värre om den

¹⁵² Henric Ask och Bo Ericsson (2017), *Kränkande särbehandling i arbetslivet – hur hanteringen sker och kan ske inom det rättsliga systemet*, s. 18., med hänvisning till Andersson, *Festskrift till Catharina Calleman* s. 42.

upprepas och pågår under en längre tid och att det i värsta fall kan utvecklas till mobbning, där någon utsätts för systematiska kränkningar under en längre tid och inte kan försvara sig.¹⁵³

Angående begreppet mobbning anges även i SOU 2017:25 att mobbning på arbetet innebär att någon blir utsatt för trakasserier, kränkningar eller social exkludering, eller att personens arbete blir negativt påverkat. För att specifik aktivitet, interaktion eller process ska benämnas som mobbning måste de mobbade beteendena ha förekommit upprepat och regelbundet (till exempel varje vecka) samt över en längre tidsperiod (cirka sex månader). Mobbning är en eskalerande process som leder till att en utsatt person hamnar i ett underläge och blir föremål för systematiska negativa sociala handlingar. Det handlar inte om mobbning om det rör sig om en isolerad händelse eller om två ungefär lika starka parter befinner sig i en konflikt.¹⁵⁴

Enligt Stefan Blomberg, psykolog och forskare vid Arbets- och miljömedicin på universitetssjukhuset i Linköping, kräver juridik, arbetsmiljöarbete och behandlingsarbete olika definitioner för vad mobbning är. Vilken definition av mobbning som ska väljas beror på i vilket sammanhang begreppet ska användas, till exempel i behandlingsarbete är det naturligt att utgå från den enskildes subjektiva upplevelse. Stefan Blomberg menar att den vetenskapliga definitionen dock förefaller vara mest gångbar i juridiska sammanhang.¹⁵⁵

Begreppet trakasserier har rättslig betydelse genom diskrimineringslagen

Definitioner av trakasserier respektive sexuella trakasserier i samband med diskriminering återfinns i diskrimineringslagen (2008:567). För dessa former av trakasserier finns alltså en rättslig definition. I lagtexten anges att:

- Trakasserier: ett uppträdande som kränker någons värdighet och som har samband med någon av diskrimineringsgrunderna kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, reli-

¹⁵³ Arbetsmiljöverket (2015), *Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö*, vägledning till AFS 2015:4, s. 58.

¹⁵⁴ SOU 2017:25, s. 310, med bl.a. hänvisning till psykologen Stefan Blombergs forskning.

¹⁵⁵ Stefan Blomberg (2016), *Mobbning på jobbet: uttryck och åtgärder*, s. 37–39.

gion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder.¹⁵⁶

- Sexuella trakasserier: ett uppträdande av sexuell natur som kränker någons värdighet.¹⁵⁷

Mot den angivna bakgrunden bör begreppet diskriminering inte ses som endast förbehållet diskrimineringsgrunderna i diskrimineringslagen. De beteenden som omfattas av kränkande särbehandling, trakasserier och mobbning kan i många fall också betecknas som diskriminering utifrån en mer allmängiltig definition.¹⁵⁸

En jämförelse mellan regleringen av trakasserier enligt diskrimineringslagen och den avseende kränkande särbehandling i AML och dess föreskrifter visar att det finns såväl likheter som skillnader. Trakasserier enligt diskrimineringslagen är handlingar som innebär ett missgynnande i form av skada eller obehag och som kränker den enskildes värdighet. Det ska vara fråga om märkbara och tydliga kränkningar. En avgörande skillnad är att trakasserier kräver ett samband med en diskrimineringsgrund, vilket kränkande särbehandling inte gör. En slutsats bör vara att det som skulle bedömas som trakasserier enligt diskrimineringslagen även bör vara kränkande särbehandling enligt arbetsmiljölagstiftningen. Däremot skulle även andra handlingar omfattas av bestämmelsen om kränkande särbehandling. Begreppet kränkande särbehandling i arbetsmiljölagstiftningen är därmed ett vidare begrepp än begreppet trakasserier i diskrimineringslagen.¹⁵⁹

Det bör i detta sammanhang åter påminnas om att dessa definitioner inte på något sätt är styrande för hur kränkande särbehandling, trakasserier och liknande ska behandlas inom ramen för arbetskadeförsäkringen.

Kränkande särbehandling i rättspraxis

Domar om kränkande särbehandling och trakasserier är ovanliga i rättspraxis. I avsnitt 1.4.1 redogjordes för rättspraxis där undantagsbestämmelsen har tillämpats, respektive inte varit tillämplig. Där redogjordes även för några avgöranden där det inträffade har bedömts som krän-

¹⁵⁶ 1 kap. 4 § 3 diskrimineringslagen.

¹⁵⁷ 1 kap. 4 § 4 diskrimineringslagen.

¹⁵⁸ Jfr Ask och Ericson (2017), s. 25.

¹⁵⁹ Jfr SOU 2021:94, s. 208.

kande särbehandling och utgjort skadlig inverkan, se FÖD 1984:52 II och FÖD 1993:6. Avgörandena innehåller inte någon redogörelse för vad som allmänt sett ska anses utgöra kränkande särbehandling, men FÖD gör ändå en relativt utförlig bedömning av begreppen i de enskilda fallen.

Stendahl har undersökt domar från kammarrätterna under åren 2005–2012 som berör frågan. Hon konstaterar att det är svårt att få fram statistik på hur många försäkrade i mobbningsärenden som får sin arbetsskada godkänd hos Försäkringskassan (utan att processa) eftersom uppgifter om vad som orsakar arbetsskadan (det vill säga typ av skadlig inverkan) inte registrerades vid tidpunkten för Stendahls undersökning.¹⁶⁰ Diagnos registreras men de som utsätts för kränkande särbehandling får (olika) stressrelaterade diagnoser som också kan uppstå på grund av andra typer av händelser. I domstol får bara ett fåtal av de klagande rätt.

Undantagsbestämmelsens tillämplighet blir enligt Stendahl ofta helt avgörande i mål som rör dessa frågor. Att undantagsbestämmelsen blir så viktig beror enligt Stendahl på bevisvårigheter i kombination med tolkningen av de beviskrav som uppställts i lag och/eller praxis. Påståenden om systematiska trakasserier bekräftas sällan av den eller de som påstås vara orsak till mobbning. Ord står mot ord. Undantagsbestämmelsen blir aktuell eftersom starka berättelser om utfrysning och mobbning kan utgöra en reaktion på personliga meningsskiljaktigheter eller vara en följd av missnöje med legitima ledningsbeslut.¹⁶¹

Rättsfallsreferatet FÖD 1987:40 – beviskravet för påståenden om kränkande särbehandling

I det rättsfall från Försäkringsöverdomstolen som berördes i avsnitt 1.1.1 ovan, och som också har återgetts i det senare avgörandet RÅ 1996 not. 27, gällde skadlig inverkan på grund av kränkande särbehandling. Rättsfallet återges ofta i domstolsavgöranden från underinstans.¹⁶² I avgörandet uttalade domstolen bland annat följande:

¹⁶⁰ Fr.o.m. 2013 registreras emellertid denna faktor hos Försäkringskassan varför det är lättare att fr.o.m. detta år ta reda på vilken typ av exponering som har orsakat en skada.

¹⁶¹ Stendahl (2013), s. 86.

¹⁶² Se Hessmark m.fl., under 39 kap. 5 § SFB.

När det gäller påståenden att en av parterna har utgjort en skadlig faktor i arbetet för den andra parten måste det med en ganska hög grad av sannolikhet framgå att vederbörande har uppträtt på ett klandervärt sätt.

Kravet på att det med ”ganska hög grad” av sannolikhet ska framgå att en utpekad part har betett sig klandervärt får anses innebära att det av utredningen med viss säkerhet ska gå att fastslå att det faktiskt handlar om kränkningar eller motsvarande klandervärt beteende. FÖD uttalar detta mot bakgrund av ett uttalande om att relationsstörningar i form av kontaktsvårigheter, meningsmotsättningar och samarbetsproblem inte generellt kan anses som skadlig inverkan i arbetet. Det är däremot mer svårtolkat vad kravet ska anses innebära i bevishänseende. Det kan anses uttrycka ett krav som är högre än ett krav på ”sannolikhet” men är lägre än ett krav på ”hög grad av sannolikhet”. Ett beviskrav uttryckt på detta sätt förekommer enligt vad utredningen kunnat erfara inte någon annanstans inom vare sig arbets-skadeförsäkringen eller socialförsäkringsrätten som helhet. Det är inte ett uttryck för ett beviskrav för arbetsskadeprövningen som helhet.

Försäkringskassan anger i sin vägledning att det som uttrycks i domen, att det med en ganska hög grad av sannolikhet måste framgå att vederbörande har uppträtt på ett klandervärt sätt, innebär att det inte räcker med den försäkrades egna uppgifter för att bedöma att han eller hon varit utsatt för kränkande särbehandling.¹⁶³

En så långtgående slutsats kan emellertid enligt utredningens mening inte utläsas ur den aktuella domen eller av senare rättspraxis. För bevisprövningen gäller principen om fri bevisföring och fri bevisvärdering, det vill säga alla typer av bevis får åberopas i domstol och rätten får fritt bestämma värdet av den framlagda bevisningen. Att den försäkrade själv upplevt förhållandena som kränkande torde visserligen normalt sett inte utgöra tillräcklig grund för att anse att trakasserier eller kränkande särbehandling har förekommit. Om det finns anledning att fästa särskild tilltro till den försäkrades beskrivning av arbetsförhållandena torde beviskravet i vissa fall även utan direkt stödbevisning anses uppfyllt. I ett mer eller mindre skriftligt förfarande är dock utrymmet för en sådan bedömning begränsat.¹⁶⁴

Det får anses ligga i sakens natur att det är svårt för den enskilda individen att få fram vittnesmål som bekräftar uppgifter om kränkande särbehandling. I normalfallet torde krävas att den enskildes

¹⁶³ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 65–66.

¹⁶⁴ Se t.ex. Carlsson (2016), s. 204.

utsaga kompletteras med någon form av stödbevisning för att beviskravet ska kunna anses vara uppfyllt. Försäkringskassan skriver i sin vägledning att det inte är något krav att det måste finnas personer som bevitnat vad den försäkrade upplevt som kränkande. Det centrala är om utredningen kan visa att det är tillräckligt sannolikt att den försäkrade behandlats kränkande. Det kan vara så att det inte finns vittnen till just det inträffade, men att det ändå finns uppgifter som gör det tillräckligt sannolikt att det stämmer. Det kan finnas andra personer som oberoende av den försäkrade kan intyga att den utpekade även vid andra tillfällen betett sig på det klandervärda sättet mot den försäkrade. Den utpekade kan exempelvis ha uttalat sig om den försäkrade inför andra på ett sätt som gör att handläggaren kan bedöma att den försäkrades uppgifter sannolikt stämmer.¹⁶⁵

Beviskravet i FÖD 1987:40 avser de faktiska förhållandena

Det är enligt utredningens mening viktigt att slå fast att uttalandena i FÖD 1987:40 avser ett krav på bevisningen om de *faktiska förhållandena* i ett arbetsskadeärende som rör kränkande särbehandling. Det rör inte skadlighetsbedömningen eller den individuella sambandsbedömningen där andra beviskrav gäller (se kapitel 9). En annan sak är att utredningskraven kan bli mer omfattande för vissa skador för att alls nå upp till beviskravet.¹⁶⁶

Trots att detta får anses framgå klart av FÖD:s dom är det inte ovanligt att frågan om beviskravet för skadlig inverkan sammanblandas med de krav som enligt rättspraxis ställs på utredningen och att en viss omständighet har ägt rum.¹⁶⁷

Med beaktande av de höga beviskrav som gäller vid aktuell prövning finner kammarrätten att utredningen i målet inte kan anses ge tillräckligt stöd för bedömningen att N.N.s dåvarande chef uppträtt på ett så klandervärd sätt gentemot N.N. att detta med hög grad av sannolikhet har kunnat ge upphov till de sjukdomsbesvär som anmälts som arbetsskada. /.../ Under alla förhållanden kan det enligt kammarrättens mening inte anses visat att de kränkningar som N.N. har åberopat i målet förekommit i

¹⁶⁵ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 66; jfr SOU 2017:25 s. 315 f. och Carlsson (2016), s. 204.

¹⁶⁶ Jfr Carlsson (2016), s. 203–204.

¹⁶⁷ Se t.ex. Kammarrätten i Jönköping i mål nr 266-12 där beviskravet felaktigt anges som ”hög grad av sannolikhet”.

sådan omfattning och med sådan intensitet och varaktighet som krävs för att skadlig inverkan ska anses föreligga enligt LAF.

I avgörandet har ett krav på att det med ”ganska hög grad av sannolikhet” ska framgå att en utpekad part har uppträtt klandervärt felaktigt återgetts som ”hög grad av sannolikhet”.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö innehåller definitioner av kränkande särbehandling

Sedan den 1 april 2016 gäller föreskrifterna Organisatorisk och social arbetsmiljö – AFS 2015:4. Dessa föreskrifter ersatte de tidigare föreskrifterna AFS 1993:17. De gäller alla arbetstagare utan undantag. Föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö reglerar vad som är centralt för att förebygga ohälsa och olycksfall och främja en god arbetsmiljö.¹⁶⁸

I dessa föreskrifter, och Arbetsmiljöverkets vägledning till föreskrifterna, förekommer begreppet kränkande särbehandling. Begreppet mobbning förekommer däremot endast i vägledningen. I föreskrifterna definieras kränkande särbehandling som handlingar som riktas mot en eller flera arbetstagare på ett kränkande sätt och som kan leda till ohälsa eller att dessa ställs utanför arbetsplatsens gemenskap.¹⁶⁹ Exempel på förhållanden i verksamheten som enligt de allmänna råden till 6 § AFS 2015:4 är viktiga att vara uppmärksam på är konflikter, arbetsbelastning, arbetsfördelning, förutsättningar för samarbete och konsekvenser av förändringar.

Att kränka betyder enligt Arbetsmiljöverket att genom ord eller handling förnedra någon eller några. Särbehandling innebär att bli behandlad annorlunda än andra på ett obegripligt och orättvist sätt och att riskera att hamna utanför arbetsplatsens gemenskap. Tydliga exempel på kränkande särbehandling är att inte bli hälsad på, utsättas för öknamn, att exkluderas från möten som man borde få vara med på, utfrysning eller att vara utsatt för orättvisa anklagelser. Det kan också till exempel handla om att exkluderas från möten eller att bli personligt uthängd. Det anges att alla ska veta att man inte får bete sig så mot andra.¹⁷⁰

¹⁶⁸ Arbetsmiljöverket, vägledning till AFS 2015:4, s. 17.

¹⁶⁹ 4 § AFS 2015:4.

¹⁷⁰ Arbetsmiljöverket (2015), vägledning till AFS 2015:4, s. 56.

Det kan noteras att Arbetsmiljöverkets definition av kränkande särbehandling inkluderar sexuella trakasserier och olika former av diskriminering, det vill säga den form av trakasserier som regleras i diskrimineringslagen (se ovan). I vägledningen till AFS 2015:4 anger Arbetsmiljöverket att om grunden för kränkande särbehandling är någon av de sju diskrimineringsgrunderna eller det rör sig om sexuella trakasserier kan det även vara reglerat i diskrimineringslagen.¹⁷¹

I föreskrifterna definieras kränkande särbehandling bland annat som handlingar som riktas mot en eller flera arbetstagare.¹⁷² Att en försäkrad inte har varit ensam om att bli utsatt för behandlingen på arbetsplatsen innebär således enligt utredningens mening inte per automatik att mobbning eller kränkande särbehandling inte kan ha förelegat.¹⁷³ En individuell bedömning av om just den enskilde försäkrade vars ärende det är fråga om har varit utsatt för kränkande särbehandling ska alltid göras i ett arbetsskadeärende.

Begreppet kränkande särbehandling hade i de tidigare föreskrifterna på området, AFS 1993:17, en något snävare innebörd än det har i dag på så sätt att det förutsattes ”återkommande klandervärda eller negativt präglade handlingar som riktas mot enskilda arbetstagare på ett kränkande sätt och som kan leda till att dessa ställs utanför arbetsplatsens gemenskap”. Genom AFS 2015:4 OSA har innebörden blivit mer vidsträckt. Nu omfattas varje handling eller underlåtenhet av kränkande art riktad mot en eller flera arbetstagare utan krav på att det ska ha varit ”återkommande klandervärda eller negativt präglade handlingar”. Till skillnad mot tidigare omfattas även en kränkande handling som riktar sig mot flera arbetstagare.¹⁷⁴

Detta innebär inte en utvidgning av undantagsbestämmelsen som sådan, men kan ses som en justering av vad som allmänt anses som accepterat i arbetslivet och utifrån arbetsmiljörätten.

¹⁷¹ Arbetsmiljöverket (2015), vägledning till AFS 2015:4, s. 58–59.

¹⁷² 4 § AFS 2015:4.

¹⁷³ Denna fråga har emellanåt varit föremål för en felaktig bedömning i underrättspraxis där kränkande särbehandling inte godtagits på grunden att flera arbetstagare på arbetsplatsen varit utsatta, vilket domstolen har bedömt som att särbehandling då inte ägt rum.

¹⁷⁴ Jfr Ask och Ericson (2017), s. 16.

Definitioner på Arbetsmiljöverkets webbplats

De definitioner av begreppen kränkande särbehandling och mobbning som Arbetsmiljöverket i dag anger på sin webbplats är följande.

Med kränkande särbehandling avses handlingar som upplevs som kränkande av den eller de som utsätts för dem. Handlingarna upplevs ofta som obegripliga och orättvisa. Handlingarna kan medföra att de som drabbas hamnar utanför den sociala gemenskapen. Det är värre om det upprepas och pågår under en längre tid. I värsta fall kan det utvecklas till mobbning.

I studier av mobbning är det vanligt att mobbning definieras som återkommande negativa handlingar över en tidsperiod (oftast minst ett halvår) riktade mot enskilda eller en grupp. I definitionen ingår också att det råder en obalans i makt mellan förövare och offer och att handlingarna leder till att offret ställs utanför den sociala gemenskapen.

Det kan noteras att det i beskrivningen på Arbetsmiljöverkets webbplats är den utsatta personen som genom sin upplevelse kan definiera vad som är att anses som kränkande särbehandling. En sådant tolkningsföreträdare kan emellertid inte utläsas av de relevanta föreskrifterna och det finns alltså en nyansskillnad i hur begreppen beskrivs i föreskrifterna respektive på hemsidan. Det bör poängteras att förekomsten av kränkande särbehandling alltid måste utredas och att beviskravet är relativt högt ställt (se FÖD 1987:40). I ett arbetsskadeärende är det alltså inte tillräckligt att den enskilde har upplevt handlingar som kränkande för att det ska kunna konstateras att kränkande särbehandling är för handen.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter har betydelse i arbetsskadeärenden

Tillämpningen i arbetsskadeärenden som avser kränkande särbehandling och trakasserier tar fasta på begreppen i AFS 2015:4, och dessförinnan i föregångaren AFS 1993:17. Försäkringskassan anger i sin vägledning om arbetsskada att stöd för bedömningen om det är fråga om kränkande särbehandling eller allmänna meningsmotsättningar kan fås i Arbetsmiljöverkets föreskrifter.

Tidigare Riksförsäkringsverket ansåg i rättsfallsöversikten *RFV Anser* 1990:621 att slutsatsen kunde dras av FÖD:s praxis att FÖD godtog trakasserier och mobbning som direkt knutna till arbetet, men att beviskravet var högt ställt. Bedömningar i befintliga domstolsavgöranden om vad som är sådana beteenden som utgjort trakasserier

och kränkande särbehandling tar sin utgångspunkt i dels de äldre vägledande avgörandena från FÖD, dels i AFS 1993:17. Sistnämnda föreskrift är därför fortfarande av intresse vid bedömningen av vad som avses med kränkande särbehandling och mobbning inom ramen för arbetsskadeförsäkringen.¹⁷⁵

Förhållandet mellan undantagsbestämmelsen och det arbetsmiljörättsliga regelverket

Arbetsskadeförsäkringen motsvarar inte det långtgående ansvar för en god psykosocial arbetsmiljö som arbetsgivaren har enligt arbetsmiljörätten. Dessa två regelverk har olika syften. Regelverket som rör arbetsmiljön vänder sig främst till arbetsgivarna. Arbetsgivaren har ett ansvar för att arbeta i förebyggande syfte med målet att uppnå en så god arbetsmiljö som möjligt och förhindra att arbetstagare blir sjuka av sitt arbete, ens under en kortare tid. Eftersom arbetsmiljöarbetet är inriktat på att minimera risk för skada åligger det arbetsgivaren att tidigt vidta åtgärder för att förhindra skadliga faktorer i arbetsmiljön. Arbetsskadeförsäkringen träder däremot in först när den försäkrade varit utsatt för skadlig inverkan. Har Arbetsmiljöverket utfärdat vite på grund av att arbetsgivaren har försummat sina skyldigheter att tillhandahålla en god psykosocial arbetsmiljö i sådan utsträckning att det finns konstaterad allvarlig risk för medarbetarnas psykiska hälsa utgör detta faktum en faktor att väga in vid bedömningen av om den försäkrade varit utsatt för sådan skadlig inverkan i sitt arbete som inte faller inom undantagsbestämmelsen.¹⁷⁶

När det gäller psykosocial arbetsmiljö i bemärkelsen socialt samspel och relationer med överordnade eller kollegor har lagstiftaren och rättstillämpningen gjort avvägningen att arbetsskadeskyddet ska träda in först när det är fråga om beteenden av sådan allvarlig karaktär att de bedöms som oacceptabla inom ramen för arbetslivet. Arbetsgivaren har dock som arbetsmiljöansvarig en skyldighet att agera redan innan det som i allmänt språkbruk kallas mobbning har uppstått. Mellan arbetsgivarens ansvar och arbetsskadeförsäkringens skydd uppstår då ett glapp. Arbetsmiljön kan vara dålig och kräva åtgärder från arbetsgivaren enligt de regler som finns om psykosocial arbets-

¹⁷⁵ Se SOU 2017:25, s. 312.

¹⁷⁶ SOU 2017:25, s. 336.

miljö, se AFS 2015:4, men för den skull ändå inte vara oacceptabel på det sätt som krävs för att utlösa arbetsskadeskyddet.

Arbetsmiljölagstiftningens regler om att motverka kränkande särbehandling ställer krav på arbetsgivaren på tre sätt; dels att inte själv begå kränkande särbehandling, dels att genom generella åtgärder motverka kränkande särbehandling arbetstagare emellan genom att införa rutiner för bevakning att kränkande särbehandling inte förekommer, dels genom att i enskilda inträffade fall ingripa genom att göra en utredning och vidta åtgärder för att komma till rätta med problemet. Huvudsyftet med reglerna torde alltså vara att förebygga förekomsten av kränkande särbehandling bland de anställda.¹⁷⁷

Vad skiljer kränkande särbehandling från en konflikt eller allmänna meningsmotsättningar?

En av svårigheterna med tillämpningen av undantagsreglerna är att avgöra om det den försäkrade varit med om är en del av en kränkande särbehandling eller en del av allmänna meningsmotsättningar. Bedömningen av om det rör sig om allvarliga meningsmotsättningar och konflikter eller om det i stället är fråga om kränkande särbehandling eller mobbning kan dock vara svår att göra, eftersom mobbning är en process som utvecklas över tid och ofta uppstår just på arbetsplatser där det allmänna psykosociala arbetsklimatet inte är bra.

I Försäkringskassans vägledning anges att stöd i frågan kan hämtas från Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om organisatorisk och social arbetsmiljö. Här definieras kränkande särbehandling som handlingar som riktas mot en eller flera arbetstagare på ett kränkande sätt och som kan leda till ohälsa eller att dessa ställs utanför arbetsplatsens gemenskap. Exempel på förhållanden i verksamheten som enligt AFS är viktiga att vara uppmärksam på är konflikter, arbetsbelastning, arbetsfördelning, förutsättningar för samarbete och konsekvenser av förändringar.

Det finns en mängd olika beteenden på en arbetsplats som kan ses som kränkande särbehandling och följande är enligt Försäkringskassans vägledning exempel på detta:

¹⁷⁷ Ask och Ericson (2017), s. 30.

- Att förtala eller svärta ned en arbetstagare eller dennes familj.
- Att medvetet undanhålla eller ge felaktig arbetsrelaterad information.
- Att medvetet sabotera eller försvåra arbetets utförande.
- Uppenbart förolämpande utfrysning, åsidosättande behandling, negligeringar av arbetstagaren.
- Förföljelse i olika former, hot och att skapa rädsla, förnedringar som till exempel sexuella trakasserier.
- Medvetna förolämpningar, överkritiskt eller negativt bemötande eller förhållningssätt (hån, ovänlighet etcetera).
- Att kontrollera arbetstagaren utan dennes vetskap och med skadande syfte.
- Kränkande så kallade ”administrativa straffsanktioner” som plötsligt riktas mot en enskild arbetstagare utan sakliga skäl, förklaringar eller försök att gemensamt lösa eventuella bakomliggande problem. Det kan till exempel vara att man omotiverat tar ifrån arbetstagaren hans eller hennes arbetsrum eller arbetsuppgifter, oförklarade omplaceringar eller övertidskrav, eller att man försvårar för den försäkrade vid ansökningar om utbildning, ledigheter med mera.

Bevisläget är ofta svårt

En annan fråga som blir aktuell i sammanhanget är de bevissvårigheter kring det faktiska händelseförloppet som ofta uppkommer i fall som dessa där andra människors beteende ska bevisas och ord ofta står mot ord. Ärenden om påstådd kränkande särbehandling eller trakasserier är speciella på så sätt att de involverar påstående om hur andra människor har betett sig och att det är detta beteende som utgör den skadliga faktorn vid en skada.

Bevisläget vid psykiska skador som orsakats av kränkande särbehandling och mobbning kompliceras i det konkreta fallet ofta av att ord står mot ord. Påstående från den försäkrade om systematiska trakasserier bekräftas sällan av den eller de personer som påstås vara orsak till kränkningarna. Det är den försäkrade som har att visa att det funnits en skadlig inverkan i form av trakasserier eller krän-

kande särbehandling. Det som ska bevisas är vad som har hänt. Utredningstekniska svårigheter medför att det är svårt för den försäkrade att uppfylla de krav på bevisningen som har ställts upp i rättspraxis, vilket i förlängningen innebär att det är svårt att få en arbetsskada godkänd i denna typ av arbetsskadeärenden. Denna typ av svårigheter kvarstår oavsett om en undantagsbestämmelse finns eller inte och hur en sådan bestämmelse utformas.

Ska den utpekade personen få yttra sig i ärendet?

Försäkringskassan anger i sin vägledning att om den försäkrade uppger att någon kränkt eller trakasserat honom eller henne i arbetet är det lämpligt att Försäkringskassan låter den person som har utpekats lämna sin syn på saken.

Inställningen bygger på ett JO-beslut, dnr 3979-1990. I beslutet anger JO att det utifrån arbetsskadeförsäkringens krav på exponeringsutredningar ofta är lämpligt att höra den utpekade i dessa typer av ärenden. Psykiska och psykosomatiska skador är svårbedömda och ställer höga krav på utredningen. Ännu viktigare är en noggrann utredning när den skadliga faktorn i arbetet är en annan person.

Däremot angav JO att den utpekade inte hade någon laglig rätt att få yttra sig över en exponeringsutredning i ett arbetsskadeärende. Det har inte heller arbetsgivare med ansvar för en viss arbetsplats. I det aktuella ärendet hade beslutsunderlaget varit tillräckligt utan att den utpekade hade hörts och därför ansåg JO att det inte fanns anledning att kritisera handläggningen.

Även om inte JO kritiserade handläggningen uttryckte JO sympati för den situation som den utpekade hade hamnat i. JO slog fast att det inte är tillfredsställande att utredningen av en arbetsskada kan innebära skadliga följder för den utpekade utan att denne hörts. JO skickade därför sitt beslut till regeringen. Men det har inte lett till någon ändring i arbetsskadeförsäkringen eller utredningsskyldigheten.

11.7.7 Undantagsregelns relation till huvudregeln i systematik och tillämpning

En viktig gränsdragning i arbetsskadeförsäkringen när det gäller tillämpning av undantagsbestämmelsen är den mellan vad som faller inom undantaget, och vad som inte ska anses skadligt i arbetet enligt huvudregeln i 39 kap. 3 § SFB. För faktorer som inte är skadliga blir undantagsbestämmelsen alls inte aktuell. På samma sätt blir frågan om undantagsbestämmelsen inte aktuell om exponeringen består i faktorer som inte är att anse som ”i arbetet”. I de rättsfall som har handlat om tillämpning av undantagsbestämmelsen har inte alltid dessa gränsdragningar varit helt klara.

I SOU 2017:25 konstaterades att frågan i äldre vägledande rättsfall, från tiden innan principen om att undanta vissa särskilt angivna omständigheter från arbetsskadeskyddet hade reglerats i lag, är om den uppkomna skadan har omfattats av arbetsskadeskyddet eller inte. Denna äldre praxis gällande arbetsskadeskyddets omfattning berör, enligt vad utredningen i SOU 2017:25 anförde, därför både frågan om vad som faller utanför arbetsskadeskyddet som sådant och de särskilt undantagna omständigheterna. Skillnaden mellan dessa båda situationer har inte tydligt kommit till uttryck i alla domar. Försäkringsdomstolarna och FÖD uttrycker ibland principen om undantag för viss typ av omständighet genom skrivningar som ”inte skadlig inverkan i arbetsskadeförsäkringens mening”, ”inte skadlig inverkan i lagens mening”, ”inte sådan skadlig inverkan som avses i LAF” eller ”skadlig inverkan i den mening som avses i lagen om arbetsskadeförsäkring”.¹⁷⁸ I flera av de äldre avgörandena från FÖD var frågan enligt den utredningens mening dock inte så mycket om det förelåg skäl för att göra undantag från arbetsskadeförsäkringens skydd utan om det som förekommit utgjort skadlig inverkan i arbetet – eller om det över huvud taget visats att det förekommit en skadlig inverkan.¹⁷⁹

¹⁷⁸ Se t.ex. FÖD 1984:52, FÖD 1989:27 och FÖD 1982:32.

¹⁷⁹ SOU 2017:25, s. 324.

Avgränsningar av om en faktor ska anses utgöra skadlig inverkan är inte en del av undantagsbestämmelsens tillämpning

För att en skada till följd av annan skadlig inverkan ska anses utgöra en arbetsskada krävs att den exponering som den försäkrade varit utsatt för kan betraktas som skadlig. Vad som ska anses skadligt avgörs utifrån vad som på goda medicinska grunder kan sägas i frågan, detta typiskt sett utifrån vetenskapligt förankrad medicinsk grund eller en allmänt accepterad uppfattning hos professioner med relevanta specialistkunskaper.¹⁸⁰

Denna frågeställning berör emellertid inte frågan om undantagsbestämmelsen är tillämplig. Vi menar att det är viktigt att tydligt skilja mellan vilken exponering som faktiskt kan prövas som skadlig inverkan, och prövningen av skadlig inverkan i sig. Därför har vi förslag som tydliggör dessa olika steg (se kapitel 9). Med våra förslag skulle undantagen vara en tydlig del av bedömningen av faktiska förhållanden och vilken exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen (se avsnitt 9.3). Denna åtskillnad har inte alltid gjorts i äldre rättspraxis vilket innebär att denna kan vara svår att förstå.

Slutresultatet av att en skadlig inverkan i arbetet inte anses föreligga och att en skada därmed inte kan godkännas som arbetsskada, respektive av att en arbetsskada undantas från arbetsskadeskyddet genom särskild juridisk reglering är detsamma – nämligen att den försäkrade inte kommer att beviljas ersättning från arbetsskadeförsäkringen.

Flera av de tillämpningssvårigheter rörande undantagsbestämmelsen som Försäkringskassans handläggare lyft i kontakterna med utredningen i SOU 2017:25 rörde enligt den utredningen egentligen frågan om en viss omständighet utgjort skadlig inverkan i arbetet.

Avgränsningar mellan vad som är faktorer i arbetet och vad som utgör privata förhållanden är inte en del av undantagsbestämmelsens tillämpning

En närliggande typ av avgränsning när det gäller vad som ska undantas i fråga om exponering vid psykiska skador är frågan om vilka faktorer som ska anses ha ett samband med arbetet och vad som mer är att anse som privata förhållanden. En sådan bedömning tar emeller-

¹⁸⁰ Se prop. 2001/02:81, s. 42, se även kapitel 4.

tid mer sikte på huruvida en viss exponering kan anses ha skett *i arbetet* i enlighet med den sedvanliga arbetsskadebedömningen i 39 kap. 3 § SFB där frågan om skadlig inverkan i arbetet regleras. En sådan bedömning är således i strikt mening inte fråga om en undantagsbedömning.

Gränsdragningen mellan vad som är exponering i arbetet, respektive vad som är en bedömning av undantagsbestämmelsens tillämpningsområde är inte glasklar ens i rättspraxis. Trakasserier från en chefs svartsjuka hustru har i ett exempel från rättspraxis ansetts ligga utanför anställningen. I rättsfallet RÅ 1997 not. 252 finns följande domskäl från HFD:

Enligt de uppgifter som F. lämnat om de trakasserier hon varit utsatt för har dessa sin grund i misstankar rörande privata omständigheter. De har således inte riktats mot henne till följd av åtgärder som hon vidtagit i sin anställning eller annars på grund av denna. De har inte kommit från företagsledare, arbetsledare, arbetskamrat, kund eller annan som verksamheten riktat sig mot. Inte heller är de ett utflöde av någon särskild risk för trakasserier som varit förbunden med anställningen. Anknytningen till arbetet består i att trakasserier utförts av hustrun till F:s chef, att de grundas på misstankar om att hon haft ett förhållande med denne, att de väsentligen riktats mot henne på hennes arbetsplats samt att de synes ha varit avsedda att förmå henne att lämna sin anställning. När hustrun tidigare under viss tid arbetade på företaget, förelåg missligheter av mindre omfattning. De egentliga trakasserier synes ha utlösts av att det varit tal om återanställning av hustrun. Någon återanställning kom dock inte till stånd. – Enligt Regeringsrättens mening kan de trakasserier F. blivit utsatt för inte anses ha tillräckligt samband med arbetet för att kunna utgöra skadlig inverkan i arbetet i den mening som avses i 2 kap. 1 § LAF.

Även om en skada har uppstått till följd av mobbning och regelrätta trakasserier krävs således att dessa har sin grund i arbetet och beror på åtgärder som den försäkrade har vidtagit i sin anställning eller annars på grund av denna. När det gäller privata konflikter får en avvägning göras om en konflikt som börjat som en rent privat konflikt övergått till sådan karaktär att den ändå kan föras till arbetsförhållandena.¹⁸¹

¹⁸¹ SOU 2017 :25, s. 328–329.

Ordningsföljden vid prövning av psykisk och psykosomatisk arbetsskada och undantaget från arbetsskadebegreppets huvudregel

Av undantagsbestämmelsens lydelse framgår inte i vilket eller vilka led av prövningen av en arbetsskada som frågan om tillämpningen av undantag kan bli aktuell. Som konstaterats ovan berör undantagsbestämmelsen främst *exponeringen* i arbetet; det är vissa typer av exponering som ska undantas, även om sådan exponering i sig kan anses vara skadlig och i det individuella fallet också har lett till en psykisk eller psykosomatisk skada.

Slutresultatet av att en skadlig inverkan i arbetet inte bedöms föreligga respektive av att en arbetsskada undantas från arbetsskadeskyddet genom särskild juridisk reglering är detsamma – nämligen att en skada inte kommer att godkännas som arbetsskada. För att frågan om tillämpning av undantagsbestämmelsen ska bli relevant krävs det att den exponering som kan vara aktuell för att omfattas av undantaget också är skadlig – en exponering som inte är skadlig kan inte innebära att en arbetsskada har uppkommit, och kan inte heller utgöra en konkurrerande faktor. En skadlighetsprövning behöver alltså göras av exponeringen så länge det både finns exponering som kan utgöra skadlig inverkan enligt arbetsskadeförsäkringen och exponering som tillhör undantagen.

En fråga som då uppkommer är hur ordningsföljden ser ut vid en arbetsskadeprövning som rör denna typ av skador. Finns det någon rimlig ordning för hur kriterierna i regleringen av arbetsskadeförsäkringen bör tolkas i relation till varandra och spelar ordningen någon roll för ett ärendes utgång? Ska den beslutande myndigheten vid bedömningen:

1. Först bedöma om det har funnits faktorer i arbetet som kunnat orsaka den aktuella skadan och först efter att sådan skadlighet har identifierats övergå till att utesluta de delar av den skadliga exponeringen som bedöms omfattas av undantagsbestämmelsen, eller
2. Först utesluta de exponeringsfaktorer som bedöms omfattas av undantaget och först därefter bedöma skadligheten hos återstående faktorer och om dessa med övervägande skäl i det enskilda fallet kan anses ha orsakat den aktuella skadan, eller
3. En annan eller blandad metod?

Lagtexten ger inget uttömmande svar på denna fråga. Där anges endast att psykiska eller somatiska skador som uppkommit till följd av vissa typer av exponering inte utgör arbetsskador. Det är således endast fråga om att slutresultatet – skadan – ska utgöra ett undantag i försäkringen.

Inte heller förarbetena i form av de propositioner där undantagsbestämmelsen omnämns ger någon närmre ledning kring tillvägagångssättet.

Hanteringen av ordningsföljden hos Försäkringskassan

I Försäkringskassans vägledning anges att bedömningen av om en faktor omfattas av arbetsskadeförsäkringen eller tillhör undantagen inte innebär en bedömning av om skadan är en arbetsskada, utan ett första steg för att avgöra vilken exponering som sedan kan prövas som skadlig.¹⁸² Försäkringskassan får anses beskriva ett tillvägagångssätt som motsvarar *metod 2* enligt ovan.

I vägledningen anges också att en bedömning som landar i att en exponering tillhör undantagen innebär att den inte kan leda till en godkänd arbetsskada. Om exponeringen tillhör undantagen blir den också en möjlig konkurrerande förklaring till skadan. När det förekommit exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen och sådan som är undantagen ska det bedömas vilken av dessa som främst har inverkat för skadans uppkomst.¹⁸³

Det händer att Försäkringskassan i domstolsprocesser anger det sätt på vilket myndigheten menar att ordningsföljden ska hanteras. I yttrande i en äldre kammarrättsdom anförde Försäkringskassan exempelvis följande. Vid tidpunkten reglerades undantagsbestämmelsen i andra stycket i 2 kap. 1 dåvarande lagen om arbetsskadeförsäkring (LAF). Undantaget fanns då med i samma paragraf som huvudregeln.

¹⁸² Försäkringskassan, vägledning 2003 :4, version 19, s. 61.

¹⁸³ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 19, s. 62.

Ordningsföljden mellan första och andra stycket i LAF 2 kap. 1 § kan variera vid skadeprovningen. I de fall där de åberopade skadefaktorerna har kunnat ses falla inom undantagen har provningen skett direkt enligt andra stycket, varefter förhållandena enligt första stycket har avförts. /.../ I de fall där de åberopade skadefaktorerna inte har setts falla inom undantagen har provning skett enligt första stycket varefter förhållandena enligt andra stycket har avförts.¹⁸⁴

Den korrekta ordningsföljden enligt SOU 2017:25

I SOU 2017:25 behandlande *Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada* frågan om ordningsföljden. Utredningen anförde där bland annat att ett vanligt sätt att tillämpa 39 kap. 5 § SFB är att inleda hela arbetsskadeprovningen med att exkludera de omständigheter som bedöms höra till undantaget från den vidare provningen (det vill säga den metod som Försäkringskassan beskriver i vägledningen). Utredningen menade att provningen dock riskerar bli mycket otydlig genom detta tillvägagångssätt. Undantagsbestämelsen förefaller enligt utredningen nämligen då att i praktiken, utan tydlig inbördes ordning, användas för samtliga moment i arbetsskadeprovningen såvitt gäller den aktuella omständigheten, det vill säga bedömningen om arbetsskadeskyddet alls ska träda in på grund av skadlig inverkan i arbetet, vid sambandsbedömningen mellan skadlig inverkan och skada samt vid bedömningen av om skadan beror på sådana faktorer som medför att den ska undantas från försäkringens tillämpningsområde. Denna otydlighet är enligt vad utredningen anförde särskilt påtaglig i arbetsskadeärenden som rör trakasserier och kränkande särbehandling. Sammanblandningen av arbetsskadeprovningens olika moment medför, menade utredningen, bland annat att det inte alltid tydligt framgår att beviskravet övervägande skäl gäller för den slutliga arbetsskadebedömningen i det enskilda fallet även när fråga är om trakasserier och kränkande särbehandling.¹⁸⁵

Utredningen menade mot denna bakgrund att det rätteligen först borde bedömas om det över huvud taget är frågan om sådana förhållanden som utgör skadlig inverkan samt om denna hör till arbetet, det vill säga att det är fråga om skadlig inverkan i arbetet. Därefter borde bedömas om det finns samband mellan denna skadliga inverkan i

¹⁸⁴ Försäkringskassans yttrande i mål nr 949-09 i Kammarrätten i Göteborg; återgivet i Stendahl (2013), s. 105.

¹⁸⁵ SOU 2017:25, s. 324–325.

arbetet och skadan. Slutligen borde bedömas om undantagsbestämmelsen är tillämplig. Redan det faktum att bestämmelsen i tillämpningen brukar benämnas vara en undantagsbestämmelse indikerar att 39 kap. 5 § SFB avser att avgränsa arbetsskadeskyddet gentemot skador som enligt grundregeln i 39 kap. 3 § SFB borde godkännas.¹⁸⁶ Denna uppfattning får sägas motsvara *metod 1* enligt ovan.¹⁸⁷

Uppfattning om ordningsföljden i litteraturen

Liknande resonemang som de som förs i betänkande SOU 2017:25 förekommer i litteraturen. Professor Sara Stendahl undersökte 2013 tillämpningen av undantagsbestämmelsen i rättspraxis i kammarrätterna. Stendahl menar bland annat att en prövning där man först undersöker om det inträffade händelserna utgjort skadlig inverkan (med tillämpliga beviskrav), för att i nästa steg, i den mån skadlig inverkan konstaterats, undersöka om det inträffade tillhör undantagen, ökar möjligheterna till ersättning för den enskilde i trakasserimål, jämfört med om man gör tvärtom.¹⁸⁸

Hypotesen bygger på följande resonemang: I denna specifika typ av mål finns en glidande skala mellan å ena sidan vantrivsel, personliga konflikter och misshälligheter och å andra sidan eskalerade konflikter och destruktiva beteenden riktade mot enskild individ. Beteenden på ena sidan av skalan utgör inte grund för ersättning medan beteenden av det sistnämnda slaget betecknas som trakasserier och kränkande särbehandling vilket ger grund för ersättning. Stendahl menar vidare att i mobbningsmål utgör de händelser som beskrivs av de försäkrade sammantaget en lång lista av uppenbart olämpliga beteenden. Omständigheten att de händelser på arbetsplatsen som påstås vara orsak till sjukdom och arbetsförmåga befinner sig på en glidande skala gör att de två bedömningarna (undantagsbedömningen och bedömningen av skadlig inverkan) i viss mån sammanfaller.¹⁸⁹

Enligt Stendahl är en skillnad att det finns mycket litet utrymme att tillämpa undantagsbestämmelsen om bedömningen av skadlig inverkan görs först och skadlighet konstateras föreligger. Det är enligt

¹⁸⁶ SOU 2017:25, s. 325.

¹⁸⁷ Den enligt SOU 2017:25 korrekta ordningsföljden har bekräftats i ett avgörande från underrätt, Förvaltningsrätten i Göteborgs dom den 6 april 2022 i mål nr 5400-21.

¹⁸⁸ Stendahl (2013).

¹⁸⁹ Stendahl (2013), s. 106.

Stendahl vidare uppenbart att i den mån graden av olämpligt beteende, av den karaktär som förekommer i dessa mål, varit av sådan omfattning att det ansetts utgöra skadlig inverkan så blir inte heller frågan om undantaget relevant. Det finns dock en risk för att om man först, och alltför slentrianmässigt och kategoriskt, tillämpar undantagsbestämmelsen till exempel med hänvisning till ”de mycket höga beviskraven”, synliggörs inte var på skalan de inträffade händelserna ligger och de enskilda försäkrade riskerar rättsförlust. En majoritet av de mål där Försäkringskassans bedömning ändras i domstol handlar om att myndigheten gjort en för vid tolkning av undantagsbestämmelsen, vilket enligt Stendahl stärker argumentet för att bedömningen borde hanteras i annorlunda ordning på Försäkringskassan.¹⁹⁰

Docenten Mia Carlsson gör gällande att bestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB är fråga om ett undantag från en huvudregel. Skador som inte uppfyller de krav som ställs enligt huvudregeln om arbetsskada enligt 39 kap. 3 § SFB faller utanför försäkringen. Kvar är de skador som bedöms ha sin grund i arbetet, det vill säga arbetsskador. Det är endast dessa skador som det är aktuellt att applicera undantagsregeln på – i de fall det också rör sig om en psykisk eller psykosomatisk skada.

Carlsson konstaterar, som Stendahl också uppmärksammar, att det är tänkbart att den enskilde riskerar rättsförlust genom att man inleder prövningen i undantagsbestämmelsen, jämfört med om man först konstaterar skadlig inverkan i arbetet och därefter prövar om undantaget trots detta ska tillämpas.¹⁹¹ Mot denna bakgrund ansluter sig Carlsson till vad som uttalats i SOU 2017:25 i denna fråga. Det innebär således att undantagsbestämmelsen blir aktuell att tillämpa först efter att en viss exponering har bedömts vara skadlig och med övervägande skäl har bedömts orsaka den aktuella skadan.

Lagtexten anger vissa typer av skador och viss exponering

Utredningen kan konstatera att det av lagtexten i 39 kap. 5 § SFB, inkl. bestämmelsens rubrik, framgår att det är vissa skador orsakade av vissa typer av exponering som faller utanför arbetsskadeskyddet. Det innebär att det måste finnas en skada av en viss typ, nämligen en

¹⁹⁰ Stendahl (2013).

¹⁹¹ Carlsson (2016), s. 211.

psykisk eller psykosomatisk skada, och denna måste också ha ansetts vara en följd av en viss exponering, innan undantagsbestämmelsen kan träda in. Detta talar för att det behöver vara fråga om en skada som hade omfattats av arbetsskadeskyddet om inte undantagsbestämmelsen hade funnits.

Det kan vidare argumenteras för att det är viktigt att i rättstillämpningen följa en metod grundad i arbetsskedeförsäkringens systematik. Det innebär att det först ska det prövas om de besvär den försäkrade har är en arbetsskada. Så är fallet om kraven som följer av det generella arbetsskadebegreppet i 39 kap. 3 § SFB är uppfyllda. Är skadan psykisk eller psykosomatisk måste man därefter bedöma om den – trots att den utgör arbetsskada enligt huvudregeln – ska undantas därför att den har sådana orsaker att den inte omfattas av försäkringsskyddet. Detta är en rättslig värdering utifrån försäkringens motiv och syftet bakom undantagsregeln.

Det finns argument både för och emot en sådan ordningsföljd som beskrivs i SOU 2017:25

Av den föregående redogörelsen framgår att det inte är klarlagt hur ordningsföljden vid tillämpning av undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB ska se ut. Det kan konstateras att det inte av vare sig lagtexten eller förarbetena framgår i vilken ordning bedömningen ska göras. Något avgörande från prejudikatinstans finns inte heller i frågan.

Den uppfattning som presenteras i SOU 2017:25 innebär att skadligheten i ett ärende ska prövas innan undantagsbestämmelsen tillämpas. Uppfattningen får också visst stöd i litteraturen. Men vi är av uppfattningen att en sådan ordningsföljd inte är given och att frågan inte är enkel att svara på. Det kan konstateras att det finns argument både för och emot en sådan ordning. Det är exempelvis enligt vår uppfattning inte självklart att den enskilde gynnas av den ordning som redogörs för i SOU 2017:25.

Nedan presenterar vi argument för att en ändamålsenlig tillämpning i stället skulle gå ut på att undantagsbestämmelsen prövas innan en skadlighetsbedömning görs i målet.

Undantagsbestämmelsen var vid införandet inte en del av den individuella sambandsbedömningen

När undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador blev en del av lagstiftningen 1993 fördes de in i dåvarande 2 kap. 1 § LAF. Där angavs kraven för vad som definierades som skadlig inverkan i arbetet enligt arbetsskadeförsäkringen. Det framgick att arbetsskada definieras som skador till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan. Annan skadlig inverkan än olycksfall var faktorer som med hög grad av sannolikhet kan ge upphov till en sådan skada som den försäkrade har. I bestämmelsens andra stycke återfanns undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador. I det tredje stycket framgick att även färdolycksfall räknas som olycksfall i arbetet, men bara om färden föranleddes av och stod i nära samband med arbetet. I fjärde stycket angavs att regeringen föreskriver i vilken utsträckning som skador till följd av annan smitta än genom olycksfall är en arbetsskada.

Den individuella sambandsbedömningen reglerades i 2 kap. 2 § LAF och den blev generellt aktuell först om kraven enligt 2 kap. 1 § LAF var uppfyllda. Det kan enligt oss tolkas som att det inte skulle vara möjligt att kräva att undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador prövas i den ordningsföljd som beskrivs i SOU 2017:25.

Stendahl beskriver i sin tur ordningsföljden på två olika sätt: dels som en ordning där det först prövas om faktorerna i arbetet uppfyller det generella kravet på att det ska vara skadlig inverkan (enligt 1993 års bevisregel och andra faktorer än olycksfall om hög grad av sannolikhet talar för att faktorn kunnat ge upphov till den aktuella typen av skada), dels som en fullständig arbetsskadeprövning där även den individuella sambandsbedömningen görs innan det blir aktuellt att bedöma om skadan ska tillhöra undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador.

Stendahls första beskrivning skulle på ett bättre sätt stämma överens med den gängse ordningen för arbetsskadeprövningen enligt 1993 års bevisregel. Den skulle också stämma in på Stendahls beskrivning av ordningsföljdens konsekvenser för prövningar av skador som ska ha haft samband med kränkningar och mobbning. Frågan blir snarare om det då finns ett så litet utrymme att tillämpa undantagsbestämmelsen som Stendahl hävdar. I den ofta refererade FÖD-domen 1987:40 medgav dåvarande Riksförsäkringsverket bifall eftersom deras

rådgivande läkare i psykiatri hade bedömt att det som inträffat i arbetet var skadligt. Men FÖD kom ändå fram till att det inträffade utgjorde kontaktsvårigheter, meningsmotsättningar och samarbetsproblem i förhållande till chefen vilket enligt FÖD generellt inte kunde anses vara skadlig inverkan i arbetet. FÖD förklarade inte om det innebar att de uppräknade faktorerna bedömdes undantagna, men faktorerna har i övrig praxis bedömts undantagna.¹⁹² Det är vanligt att FÖD på detta vis endast konstaterar att de undantagna faktorerna inte utgör skadlig inverkan enligt arbetsskadeförsäkringen.¹⁹³

Undantaget anger inte bara vilka skador som undantas utan vilken exponering som är undantagen

Av undantagsbestämmelsen går det inte att avgöra vilka psykiska och psykosomatiska skador som är undantagna utan att värdera vilken exponering som de kan vara en följd av. I lagtexten anges visserligen att det är psykiska och psykosomatiska skador som undantas. Det kan emellertid enligt utredningens uppfattning med fog hävdas att den typ av skador som uppkommer till följd av den angivna exponeringen utgörs av just psykiska eller psykosomatiska skador. En somatisk skada är per definition en psykosomatisk skada om den har orsakats av den typ av exponering som är undantagen. Alla typer av skador kan därmed hävdas vara undantagna om de är en följd av den undantagna exponeringen.

Betraktat på detta sätt liknar undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska skador de bedömningar som även annars behöver göras om vilken exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen. I rättspraxis har det också varit vanligt att FÖD konstaterat att de undantagna faktorerna inte utgör skadlig inverkan enligt arbetsskadeförsäkringen.

En jämförelse kan göras med färdolycksfall och med olycksfall i arbetet. En skada till följd av färd till eller från arbetet anses generellt inte vara en arbetsskada om färden inte stod i nära samband med arbetet. Skada till följd av olycksfall under arbete anses generellt inte vara en arbetsskada om olycksfallet inträffade när den försäkrade utförde något verksamhetsfrämmande (se kapitel 9 och 13). I dessa fall prö-

¹⁹² Se Hessmark m.fl., under avsnittet 39 kap. 5 §.

¹⁹³ Se exempelvis FÖD 1982:31.

vas generellt inte om skadan kan godkännas innan en bedömning görs av om exponeringen alls omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

Exponering som inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen kan vara konkurrerande faktorer

Har den försäkrade varit utsatt för faktorer som omfattas av arbetsskadeförsäkringen och som enligt tillräcklig kunskap kan ge upphov till den aktuella typen av skadan ska det individuella sambandet prövas. Riskfaktorerna som omfattas av arbetsskadeförsäkringen ska då vägas mot de riskfaktorer som inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Talar inte övervägande skäl för att den exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen har gett upphov till den försäkrades skada ska den sedan 1993 inte godkännas som arbetsskada. Enligt bevisregeln som gällde före dess ska skadan inte godkännas som arbetsskada om betydligt starkare skäl talar mot att skadan är en följd av de faktorer som omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

Att undantagen kan tala mot att en skada är en arbetsskada understryker vikten av att Försäkringskassan fullgör sin utredningsskyldighet.¹⁹⁴ I en arbetsskadeprövning är den försäkrades egen uppfattning om orsaken till skadan en viktig utgångspunkt. Men prövningen kan sällan begränsas till den uppfattningen. Få försäkrade är experter på arbetsskadeprövningen och riskfaktorer i arbetsmiljön. Det är därför viktigt att Försäkringskassan tar ansvar för att utreda vilka möjliga riskfaktorer den försäkrade har varit utsatt för, både sådana som omfattas av arbetsskadeförsäkringen och sådana som inte omfattas. Att den försäkrade anser sig ha blivit sjuk på grund av en konflikt som tillhör undantagen utesluter inte att den försäkrade även har varit utsatt för hög arbetsbelastning. Det kan även vara så att risken för konflikter ökar vid hög arbetsbelastning och konflikter kan upplevas mer påtagligt än arbetsbelastning. Därför kan inte arbetsskadeprövningen stanna vid den försäkrades uppfattning.

¹⁹⁴ 9 och 23 §§ förvaltningslagen samt 110 kap. 13 § SFB.

Förvaltningslagen ställer krav på effektivitet

Enligt förvaltningslagen ska ett ärende handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten efter-sätts.¹⁹⁵ Om hela arbetsskadeprövningen ska göras före bedömningen av om skadan tillhör de undantagna psykiska och psykosomatiska skadorna kan arbetsskadeprövningen behöva göras flera gånger. En riskfaktor behöver exempelvis inte vara skadlig ensam, men kan vara det tillsammans med andra. Om en sammantagen exponering – inklusive faktorer som senare kan visa sig tillhöra undantaget – bedöms skadlig och vissa faktorer först därefter lyfts bort som tillhörande undantaget måste en ny skadlighetsprövning göras för de återstående exponeringsfaktorerna.

För den enskilde försäkrade kan det också framstå som tydligare om vissa exponeringsfaktorer lyfts bort redan i det första steget, i stället för att undantaget tillämpas när Försäkringskassan redan har konstaterat att han eller hon har varit utsatt för skadlig inverkan.

En jämförelse kan också göras med tillvägagångssättet vid smitta – den andra undantagsregeln i arbetsskadeprövningen.¹⁹⁶ I fall där den försäkrade har drabbats av en skada till följd av smitta som inte beror på ett olycksfall utreds först om smittan omfattas av arbets-skadeförsäkringen genom att den har uppstått under vissa förhållanden. Har den försäkrade smittats i arbete på laboratorium omfattas all smitta som arbetas med där. I övrigt kan samhällsfarliga sjukdomar godkännas utan begränsning för hur den försäkrade smittats i arbetet. I övrigt har regeringen till skillnad från psykiska och psykosomatiska skador föreskrivet att särskilda regler gäller för vissa typer av diagnoser. Det innebär att det i övriga fall går att avgöra att skadan inte kan godkännas som arbetsskada utifrån diagnosen ensamt. De diagnoser som finns med i regeringens lista över möjliga arbetsskador kan i sin tur bara godkännas som arbetsskada om den försäkrade smittats i vissa arbeten eller typer av arbetsuppgifter. Ett tillvägagångssätt där en individuell skadeprövning först görs för att först därefter konstatera att smittan inte omfattas av försäkringen framstår inte som ändamålsenlig vid smitta.

¹⁹⁵ 9 § förvaltningslagen.

¹⁹⁶ För mer ingående diskussion om smitta, se vidare kapitel 12.

12 Undantaget vid smitta

Utredningens förslag: Undantaget för skador som har framkallats av smitta ska avskaffas. Det generella skadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen ska därmed gälla även för skador som uppkommer till följd av smitta.

Skälen för utredningens förslag: Det generella arbetsskadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen innebär att i stort sett alla faktorer i arbetsmiljön kan leda till att i princip alla typer av skador och sjukdomar kan godkännas som arbetsskador. När det gäller smittsamma sjukdomar är arbetsskadeskyddet emellertid begränsat. Tillsammans med vissa psykosociala exponeringar utgör exponering för smittsamma ämnen de enda undantagen från det generella arbetsskadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen.

En försäkrad som har smittats i sitt arbete kan i vissa fall få sjukdomen godkänd som arbetsskada. Skador till följd av smitta utgör dock enligt gällande regelverk ett undantag till huvudregeln om det generella arbetsskadebegreppet.¹ Smitta som beror på olycksfall i arbetet kan ligga till grund för arbetsskada, men skador som framkallats av smitta i övrigt är undantagna från det generella arbetsskadebegreppet och kan enligt lagtexten i stället anses som arbetsskada endast i den mån regeringen eller den myndighet som regeringen utser föreskriver det. Det krävs i dessa fall för att en skada till följd av smittan ska kunna räknas som arbetsskada att det smittsamma ämnet är av en viss samhällsfarlig typ, att smittan uppkommer i laboratorium, eller att den uppkommer i vissa typer av yrken eller arbetsuppgifter och då också ingår på en förteckning över sjukdomar. Detta regleras

¹ 39 kap. 6 § kap. SFB.

i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och personskadeskydd (FASP).²

Även smitta kan resultera i allvarliga skador

Arbetsskadeförsäkringen är ett sätt för samhället att ta ansvar för de konsekvenser av risker i arbetsmiljön som kan drabba enskilda. I dessa risker ingår risken för att exponeras för smitta och därigenom drabbas av sjukdom. Effekterna av att drabbas av en sjukdom till följd av smitta kan bli väl så allvarliga som vid andra typer av skador. Inte minst covid-19-pandemin har belyst hur en samhällsfarlig sjukdom kan spridas till så gott som alla slags arbetsplatser och alla sorters arbetsuppgifter, oavsett smittskyddsåtgärder, med långvarig skada och inkomstförlust som följd. Under sådana omständigheter är det inte längre möjligt att särskilja arbetsplatser och arbetsuppgifter som innebär respektive inte innebär risk för smitta.³ Att en del yrkesgrupper har varit extra utsatta för risk är en annan sak. Regelverket för smitta hade inte förändrats på mycket länge när covid-19-pandemin drabbade Sverige. De problem som pandemin har inneburit har medfört att frågan om smitta som arbetsskada har blivit mer aktuell än tidigare.

I våra direktiv anges att vi ska analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet. Där beskrivs också angående frågan om smitta att det inte har ansetts riktigt att arbetsskadeförsäkringen ska ge ersättning vid förkylningssjukdomar och andra likartade infektionssjukdomar som var och en kan drabbas av oavsett om man förvärvsarbetar eller inte. Regeringen hänvisar i direktiven till ISF, som har angett att avskaffande av undantagen för smitta sammantaget skulle innebära att arbetsskadeförsäkringen på ett bättre sätt än i dag levde upp till sina syften.⁴ Regeringen anger i direktiven att man avser att stärka arbetsskadeskyddet vid smitta av covid-19 och andra samhällsfarliga sjukdomar och att man föreslagit medel för detta i budgetpropositionen för 2022.⁵ Det hindrar inte,

² Se vidare avsnitt 12.4 för en närmre beskrivning av förordningen och förutsättningarna för att smitta ska omfattas av skyddet.

³ Jfr Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*, remiss S2022/00193.

⁴ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19* – Redovisning till Socialdepartementet av särskilt uppdrag till Inspektionen för socialförsäkringen.

⁵ Prop. 2021/22:1.

skriver regeringen i direktiven, att utredaren överväger om arbetsskadeskyddet vid smitta på sikt bör stärkas ytterligare.⁶

Undantaget för smitta medför att faktiska risker inte täcks av skyddet i arbetsskadeförsäkringen. Det är vår bedömning att problemen som nuvarande regelverk medför behöver åtgärdas. Vår bedömning är vidare att de identifierade problemen kan lösas genom att undantaget för skador orsakade av exponering för smitta tas bort och att de särskilda personkretsarna i FASP avskaffas. Arbetsskador orsakade av smitta bör därmed utredas och bedömas som andra skador enligt huvudregeln i 39 kap. 3 § SFB. Detta ska gälla oavsett om skadan orsakats av smitta till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan. En förutsättning för ersättning från arbetsskadeförsäkringen för en skada som uppkommit till följd av smitta bör naturligtvis även fortsättningsvis vara att övriga villkor är uppfyllda, såsom kravet på varaktighet och inkomstförlust.

Genom förslaget är det vår uppfattning att arbetsskadeförsäkringen när det gäller smitta kommer att bli mer ändamålsenlig, rätts-säker och överskådlig. Samtidigt kommer regelverket vid arbetsskada till följd av smitta att bli enklare att förstå för enskilda och andra berörda parter och samtidigt enklare att tillämpa. Förslaget hanterar de problem med dagens regelverk som vi har identifierat. Samtidigt hanteras de frågeställningar om stärkt arbetsskadeskydd vid smitta för vissa yrkesgrupper som väckts från riksdagen och som redogörs för i regeringens skrivelse 2021/22:249 (se avsnitt 12.4.3).

I detta kapitel redogör vi för vårt förslag om att avskaffa undantaget vid smitta, mot bakgrund av de problem som undantaget innebär och de argument som talar för ett sådant avskaffande. Därefter beskrivs förslagets konsekvenser. Kapitlet avslutas med en fördjupande del där vi mer ingående beskriver regelverket och bakgrunden till undantaget samt hur det har bedömts i rättspraxis. Regelverket kring smitta och de förändringar som genomförts under 2022 till följd av framför allt covid-19-pandemin beskrivs, liksom de publikationer och där presenterade förslag som legat bakom regelverkets förändringar.

I den fortsatta framställningen kallas exponering för smittsamma ämnen för överskådlighetens skull för ”smitta”.

⁶ Dir 2021:116 s. 4.

12.1 Nuvarande regelverk ger inte ett ändamålsenligt skydd vid skador till följd av smitta

Den fråga som vi behöver ta ställning till är om uppräknningen av smittsamma sjukdomar och situationer i FASP är funktionell och tillhandahåller ett tillräckligt och ändamålsenligt försäkringsskydd.

Vi kan konstatera att undantaget vid arbetsskada till följd av smitta och det regelverk som styr undantaget innebär problem. Dessa består i principerna bakom konstruktionen av undantaget men också i effekterna som uppstår vid den praktiska tillämpningen.

12.1.1 Undantaget för smitta utgör ett avsteg från de grundläggande principerna i arbetsskadeförsäkringen

Ett av syftena med att ha ett särskilt skydd för den som drabbas av en arbetsskada är att arbetstagaren har begränsad möjlighet att styra över riskerna i arbetet och att arbete generellt har ansetts öka risken för att skadas. I frågan om smitta har försäkringsskyddet dock begränsats till sådana arbetsplatser och arbetsuppgifter som typiskt sett innebär högre risk för att utsättas för sådan smitta som riskerar att leda till mer långvariga skador, såsom vård- eller laboratoriearbete. Denna begränsning i det generella arbetsskadebegreppet innebär således ett avsteg från arbetsskadeförsäkringens grundläggande principer.

I stället för att en prövning görs av kopplingen till arbetet och den risk för skada som är kopplad dit i det enskilda fallet är skyddet begränsat till när en överrisk för skada bedöms finnas på gruppnivå, mer precist på vissa arbetsplatser eller vid utförande av vissa arbetsuppgifter. Skyddet har också begränsats genom den lista i FASP som anger de sjukdomar som kan bli aktuella att godkänna som arbetsskada. Undantaget är det tillägg som gjorts i FASP för samhällsfarlig sjukdom, där skyddet omfattar alla arbetsplatser och alla arbetsuppgifter.

Detta principiella avsteg från det generella arbetsskadebegreppet får följder i form av bland annat bristande flexibilitet i försäkringen, att risker som kan kopplas till arbetet inte innefattas och att svåra gränsdragningar uppstår som annars inte skulle uppstå.

Avsteget har motiverats med att enklare sjukdomar såsom förkylningar och magåkommor inte ska kunna leda till ersättning från arbets-

skadeförsäkringen (se avsnitt 12.4.1). Men som vi visar i avsnitt 12.2.2 är dessa skäl inte längre aktuella.

Omfattningen av försäkringsskyddet vid smitta har utvidgats över tid men är inte tillräckligt

Regeringen har stärkt arbetsskadeskyddet vid samhällsfarliga sjukdomar framkallade av smitta. Den förändring i FASP som genomfördes den 25 april 2022 och som innebär att samhällsfarliga sjukdomar omfattas av arbetsskadeskyddet utgjorde enligt vår mening en rimlig åtgärd vid tidpunkten. Utvidgandet av försäkringen till att även innefatta samhällsfarliga sjukdomar krävde endast en ändring i förordningstexten i FASP vilket regeringen själv kunde besluta om, i stället för att genomföra en lagändring där riksdagen behövde fatta beslut.

Inför de senaste förändringarna i FASP, med utökningen av det generella arbetsskadebegreppet till sjukdomar som klassificerats som samhällsfarliga enligt smittskyddslagen, anfördes i den promemoria som låg till grund för förändringen att ett likvärdigt skydd för arbetstagare som drabbas uppnås. Skyddet bedömdes också bli mer förutsebart och hållbart över tid, i händelse av framtida pandemier.⁷

Vi delar denna bild. Det är dock för tidigt att dra slutsatser om förändringarna av reglerna i FASP från april 2022 och hur dessa kommer att påverka tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen i fråga om smitta. Det är också oklart hur många av de försäkrade som efter att ha nekats ersättning har ansökt igen efter att bestämmelsen om samhällsfarlig sjukdom införts.

12.1.2 Även andra grupper än de som i dag omfattas av skyddet är utsatta för smittrisker

Med dagens regler omfattas endast vissa försäkrade som får en skada efter att ha utsatts för smitta. Förändringen i FASP 5 § 3 som innebär att den som smittats med en samhällsfarlig sjukdom omfattas av försäkringen innebär ett betydligt mer heltäckande skydd, men alltså bara för vissa typer av sjukdomar.

⁷ Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13, S2022/00193.

Vidare kan personer som arbetar på laboratorium få en skada som uppstått till följd av smittsam sjukdom på arbetet godkänd som arbetsskada, oavsett vilken sjukdom som de smittats med. För övriga försäkrade gäller skyddet för smitta endast de sjukdomar som finns uppräknade i FASP och dess bilaga samt under förutsättning att smittkontakten har förekommit i arbete vid sjukvårdsinrättning eller i annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av en smittförande person eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material.

Det faktum att arbetsskadeskyddet vid smitta historiskt gällt bara arbete vid vissa arbetsplatser och arbetsuppgifter, har i praktiken inneburit att det främst är laboratorie- och vårdpersonal som kunnat få arbetsskadeersättning för skador till följd av smitta.

Bland andra PTK har under vår utredning fört fram att den personkrets som enligt nuvarande regelverk skyddas vid smitta i arbetet är godtycklig. Framför allt covid-19-pandemin har visat att det finns smittrisker kopplade till arbetet även för andra arbetsuppgifter och yrkesgrupper än de som finns listade i FASP.

Folkhälsomyndigheten har under covid-19-pandemin kommit ut med föreskrifter och allmänna råd som rör allas ansvar att förhindra smitta av covid-19.⁸ Folkhälsomyndigheten rekommenderade i dessa föreskrifter och allmänna råd åtgärder för minskad smittspridning vid samtliga arbetsplatser utan begränsning till vissa arbetsuppgifter eller yrkesgrupper. Av dessa drar vi slutsatsen att risken att smittas av covid-19 i arbetslivet inte är eller har varit begränsad till de situationer som omfattas av arbetsskadeförsäkringen enligt FASP. Samma slutsats dras även av ISF⁹ och Socialdepartementet.¹⁰

Det finns risker som inte går att kontrollera för den enskilde men som inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen vid smitta

Covid-19-pandemin har satt ljuset på att spridningen av en samhällsfarlig sjukdom kan medföra att arbete på de flesta arbetsplatser och med de flesta arbetsuppgifter innebär en risk för smitta.¹¹

⁸ Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd HSLF-FS 2020:12 om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

⁹ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*.

¹⁰ Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*, remiss S2022/00193.

¹¹ Jfr Socialdepartementet (2022), promemoria 2022-01-13, S2022/00193, s. 10.

Vi menar att denna frågeställning inte är begränsad till att gälla endast samhällsfarliga sjukdomar. I stället visar covid-19-pandemin och de snabba förändringar av bland annat arbetsskadeskyddet som krävts att det finns hål i skydds nätet. Covid-19 har kunnat orsaka allvarlig skada, inklusive dödsfall, och detta också innan sjukdomen klassades som samhällsfarlig. Också andra smittsamma sjukdomar som inte är klassade som samhällsfarliga kan orsaka skador med arbetsförmåga och inkomstförlust som följd. Vidare, vilket även påpekades av Arbetsskadeutredningen 1997 och Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada 2017, saknas i FASP kända smittsamma sjukdomar som Herpes B, HIV/AIDS och EHEC.

Flera av de sjukdomar som räknas upp i FASP är behandlingsbara, har ett sjukdomsförlopp som är kortare än ett år och ger vid ett normalt sjukdomsförlopp utan följsjukdomar eller komplikationer inte upphov till varaktig nedsättning av arbetsförmågan. Förutsättningarna för livränta kommer därmed inte vara uppfyllda. Däremot kan förutsättningar för andra ersättningar vara uppfyllda.

Avsaknaden av sjukdomar på listan har medfört att regleringen även tidigare har ifrågasatts vid flera tillfällen till exempel då personal vid förskola smittats med tuberkulos. Lantbrukarnas Riksförbund har också tidigare påtalat att samtliga zoonoser, det vill säga smitta mellan djur och människor, borde finnas upptagna på förteckning i arbetsskadeförordningen.¹²

Ett exempel som kan ge en bild av luckor i försäkringens täckning, och som redogörs för i ISF:s rapport Arbetsskadeförsäkringen och covid-19, är att covid-19 och andra samhällsfarliga sjukdomar hanteras annorlunda än exempelvis ebola. På så vis är en taxichaufför som transporterat en person med ebola och smittas i sin taxi inte berättigad till ersättning, till skillnad från om samma chaufför transporterat en person med covid-19. Enligt tjänstepersoner på Arbetsmiljöverket är smittrisen liknande om chauffören utsatts för kontakt med kroppsvätska från personen, via droppar, kräkning eller liknande.¹³

I ISF:s rapport Arbetsskadeförsäkringen och covid-19 framhöll tjänstepersoner på Arbetsmiljöverket att en utvidgning av arbetsskadeskyddet för samhällsfarliga sjukdomar (den utvidgning som senare genomfördes) skulle exkludera smittsamma sjukdomar som inte är

¹² Se t.ex. dir. 2016:9.

¹³ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 53.

klassade som samhällsfarliga, men som kan vara tydligt arbetsrelaterade. Exempelvis menade de att konsekvenserna för en busschaufför som drabbas av tuberkulos, som inte klassificeras som samhällsfarlig sjukdom, kan vara mer långtgående än om samma person drabbas av covid-19. De menade vidare att det finns en effektiv förebyggande behandling mot allvarlig sjukdom av covid-19, till skillnad mot tuberkulos där vaccinet har en mycket låg skyddseffekt.¹⁴

Ytterligare ett exempel på risker med sjukdomar som faller utanför skyddet är legionella, som kan uppstå bland annat vid stillastående vatten i avloppsrör och som vid utvecklad sjukdom kan medföra svåra besvär. I ett avgörande från Kammarrätten i Sundsvall godkändes inte svår legionellasepsis som arbetsskada. Den försäkrade hade arbetat som maskinreparatör med att rengöra däcktvätten på arbetet. Under ungefär en halv dag arbetade han med att plocka ner, spola rör, göra rent samt sätta tillbaka dem. Tvätten hade då stått oanvänd en tid och innehöll legionellabakterier.

Ansökan om livränta avslogs med motiveringen att legionella inte finns med i förteckningen över smittsamma sjukdomar listade i FASP. Det aktuella händelseförloppet var enligt kammarrätten inte heller att betrakta som ett olycksfall i arbetet. Enligt kammarrätten följer det redan av ordalydelsen av 39 kap. 6 § SFB att lagstiftaren har avsett att skilja på skador orsakade av olycksfall och skador som inte beror på olycksfall men som framkallats av smitta. Det talade enligt kammarrätten mot att exponering för smitta, utan ett olycksfallsmoment, kan bedömas vara ett olycksfall. Den aktuella sjukdomen, legionella, återfinns inte heller bland de sjukdomar som kan godkännas som arbetsskada enligt 5 § FASP.¹⁵ Kammarrätten besvarade inte frågan om exponering för smittsamma ämnen under viss tid kan utgöra olycksfall i form av s.k. korttidspåverkan.

12.1.3 Begränsningarna i FASP utgör hinder för att risker i arbetsmiljön ska kunna belysas

En tanke med det generella arbetsskadebegreppet är att risker i arbetsmiljön ska kunna belysas.¹⁶ Begränsningarna i regelverket för smitta har inneburit att arbetsskadeförsäkringen inte har bidragit till att be-

¹⁴ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 51.

¹⁵ Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2334-20.

¹⁶ Se prop. 1992/93:30, s. 18, prop. 2001/02:81, s. 40.

lysa dessa risker. Många skador som sannolikt har haft ett tillräckligt samband med smittrisker i arbetet har inte godkänts som arbetsskada. De fall av covid-19 som har godkänts som arbetsskada speglar exempelvis enligt ISF inte riskerna i arbetsmiljön på ett fullständigt sätt.¹⁷

12.1.4 Regelverket med en sjukdomslista är inte flexibelt

Nuvarande regelverk innehåller en lista med vilka sjukdomar som ska anses kunna utgöra en arbetsskada i försäkringens mening. Denna bild kan emellertid förändras snabbt – nya sjukdomar kan komma och gamla sjukdomar kan blossa upp. Inte minst medför det ökade allmänna resandet i samhället att smittor riskerar att spridas snabbt och över stora geografiska områden. Potentiella smittrisker kan till exempel finnas hos hemvändande turister, utländska turister, affärsresenärer, biståndsarbetare och anknytningsfall från utlandet.¹⁸

Med en reglering med någon form av lista kvarstår även det grundläggande problemet med bristande flexibilitet sett mot bakgrund av snabbt föränderliga förhållanden avseende aktuell smittbild i samhället, detta oavsett hur listan utformas. När en lista görs är det svårt att förutse vilka smittsamma sjukdomar som är mest relevanta framåt i tiden – det går inte att på en lista få med smittsamma sjukdomar som inte är kända eller som inte har spridits till Sverige vid den tidpunkt då listan upprättas. Det kan både tillkomma och tas bort sjukdomar som klassificeras som samhällsfarliga. Covid-19 är exempelvis inte längre klassificerad som samhällsfarlig. För det fall att nya allvarliga smittsamma sjukdomar skulle få en snabb och vidsträckt spridning är det vidare omständligt att föra in nya sjukdomar på en lista i en förordning för att kunna säkerställa sådant skydd som kan krävas inom arbetsskadeförsäkringen. Utbrottet av covid-19 och den hantering som följde sjukdomens utveckling är ett tydligt exempel på denna brist på flexibilitet.

¹⁷ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 38.

¹⁸ Jfr SOU 2017:25, s. 350.

I fallet covid-19 har dessutom en särskild möjlighet till retroaktiv prövning skrivits in i förordningstexten.¹⁹ Detta i sig kan orsaka problem med gränsdragningar och andra juridiska problem med bland annat frågor om res judicata, det vill säga vad som tidigare har prövats och vad som kan prövas på nytt. Frågan har berörts i remissvaren från bland annat Försäkringskassan och ISF och problemen med en sådan prövning har belysts.²⁰ Frågan om en sådan retroaktiv prövning av en sakfråga som redan prövats har enligt vad vi kunnat erfara ännu inte prövats rättsligt.

Argument som går ut på att vissa typer av sjukdomar inte ska inkluderas i försäkringen eftersom de inte förekommer i Sverige är enligt vår uppfattning inte hållbara. I praktiken kommer en sådan sjukdom inte att innebära några faktiska prövningar. Men om sjukdomen skulle visa sig i Sverige är det en fördel om regelverket redan innefattar den, i stället för att nya förändringar av regelverket måste göras i samband med att sjukdomen visar sig i Sverige.

Regelverket innebär svåra gränsdragningar

Vi har redogjort för att fler gränsdragningsfrågor än tidigare blivit aktuella under covid-19-pandemin. Dessa gränsdragningsfrågor kvarstår för sjukdomar som inte är klassade som samhällsfarliga, och berör därmed även covid-19 sedan den 1 april 2022 då sjukdomen sedan dess inte längre är klassad som samhällsfarlig.

Bedömningen av om smitta har uppkommit genom olycksfall eller inte

En annan gränsdragningsfråga är den om vad som ska anses utgöra ett olycksfall i fråga om smitta. Som framgår av undantagsbestämmelsen i 39 kap. 6 § SFB gäller inte undantaget för smitta när smittan har uppkommit genom olycksfall. Bedömningen av när ett olycksfall

¹⁹ Se övergångsreglerna i Förordning (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd Svensk författningssamling 1977:1977:284 t.o.m. SFS 2022:204 – Riksdagen 2022:204

1. Denna förordning träder i kraft den 19 april 2022.

2. Den nya bestämmelsen i 5 § 3 tillämpas även på skada i form av sjukdomen covid-19 som har inträffat före ikraftträdandet. Detta gäller utan hinder av att frågan om sådan skada föreligger enligt 5 § 1 eller 2 tidigare avgjorts av Försäkringskassan eller domstol genom beslut som fått laga kraft.

²⁰ Försäkringskassan, remissvar 2022-02-09, FK 2022/000800; ISF, remissvar 2022-02-02, ISF 2022-5.

har inträffat är inte enkel. Uppdelningen mellan skador till följd av olycksfall respektive annan skadlig inverkan innebär en del svåra gränsdragningar och gråzoner.

En försäkrad som drabbas av en luftburen smitta efter att en kollega eller annan person har nyst på honom eller henne är ett sådant fall. Under covid-19-pandemin var risken för smitta vid sådan exponering högst aktuell.

En särskild fråga som gäller bedömningen av olycksfall vid smitta är den om korttidspåverkan som i praxis har ansetts utgöra en form av olycksfall. Frågan om skada till följd av exponering för smitta under någon eller ett par dagars tid kan betraktas som olycksfall i försäkringens mening är inte enkel. Denna fråga har enligt vad vi kunnat erfara inte prövats i överrättspraxis.

Bedömningen av om smittorisken omfattas av FASP

I fall där den försäkrade personen i arbetet både kan ha utsatts för smittrisker som omfattas av FASP, och för smittrisker som inte omfattas, behöver Försäkringskassan ta ställning till om övervägande skäl talar för att endast den smittrisk som omfattas av FASP kan vara orsaken till sjukdomen. Mot det ska Försäkringskassan väga smittriskerna i arbetet som inte omfattas av FASP tillsammans med smittriskerna utanför arbetet. Är det lika sannolikt att personen har smittats av exponering i arbetet som inte omfattas av FASP kan sjukdomen inte godkännas som arbetsskada.²¹

Detta innebär att svåra bedömningar måste göras i dessa fall. För den enskilde innebär regelverket bland annat att smitta som uppkommer genom droppsmitta från en passagerare inte kan godkännas som arbetsskada, medan samma smitta kan godkännas om den först fäster på ett föremål (till exempel chaufförens ratt). Detta faktiska fall var aktuellt främst för covid-19 innan grunden samhällsfarlig sjukdom infördes i FASP men är aktuell även för andra sjukdomar som smittar genom olika kontaktvägar.

²¹ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 29.

12.1.5 Problembeskrivningar i tidigare utredningar och rapporter är fortfarande giltiga

Frågan om undantaget vid smitta har berörts tidigare (se avsnitt 12.4.3). De överväganden kring problem med regelverket för smitta som fördes fram i SOU 2017:25 är enligt vår uppfattning över lag fortfarande giltiga och problemen kvarstår som vi beskrivit ovan i dagsläget. Därutöver har alltså ytterligare frågeställningar uppkommit till följd av pandemin, och frågan om smitta som arbetsskada har blivit ytterligare belyst. Det bör dock påpekas att utfallet i tillämpningen inte har blivit riktigt så som utredningen i SOU 2017:25 beskrev som troligt. Enligt betänkandet skulle en allmänt spridd smittsam sjukdom innebära att det i de flesta fall inte skulle gå att visa att övervägande skäl talade för att smittan skett i arbetet. Men enligt den statistik från Försäkringskassan som ISF har tagit del av verkar det ha varit möjligt i flera fall under den rådande pandemin. Det är visserligen en lägre andel godkända arbetsskador (36 procent av de arbetsskadeprövningar som vi har kunnat identifiera) än generellt för arbetsskadeprövningarna som gäller annan skadlig inverkan än olycksfall. Sannolikt förklaras det delvis av att FASP begränsar vilken exponering i arbetet som kan leda till en godkänd arbetsskada.

En anledning till att en större andel covid-19 har godkänts som arbetsskada än vad betänkandet SOU 2017:25 bedömde som sannolikt kan enligt ISF vara att de riktlinjer som gällt i samhället under pandemin generellt har inneburit att personer som inte kunnat arbeta hemifrån har utsatts för större risker i arbetsmiljön än utanför. Ett exempel är uppmaningen att undvika kontakter utanför familjen eller den närmsta kretsen människor. Personer som arbetar i yrken där det inte har varit möjligt att följa den uppmaningen, men som följt uppmaningen utanför arbetet, kan ofta ha utsatts för större smittrisker i arbetet än utanför.²²

Frågan om kopplingen mellan arbetsskadeförsäkringen och covid-19 belystes av ISF i den skrivelse som publicerades 2021 (se avsnitt 12.4.3) och ISF berörde då bland annat effekter av pandemin. ISF drog bland annat följande slutsatser i frågan om att begränsningarna i FASP medfört att arbetsskadeförsäkringens syfte inte uppfyllts.

²² ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*.

- Ett syfte med att ha ett särskilt skydd för den som drabbas av arbetsskada är att arbetstagaren har begränsad möjlighet att styra över riskerna i arbetet och att arbete generellt har ansetts öka risken för att skadas. Exempelvis chaufförer kan inte styra över risken att drabbas av droppsmitta från passagerare och dessa risker omfattas inte av arbetsskadeförsäkringen genom begränsningarna i FASP. Andra exempel är trafiklärare, städledare, fastighetsskötare, fordonsmekaniker och reparatörer som löpt ökad risk att drabbas av allvarlig covid-19.
- Ett ytterligare syfte med arbetsskadeförsäkringen är att produktionen ska bära kostnaderna i verksamheten inklusive de skador som beror på arbetet genom att arbetsgivarna finansierar arbetsskadeförsäkringen. ISF pekade på ett exempel där en arbetsgivare har fått vite eftersom de inte hade skyddat busschauffören mot smittrisker tillräckligt väl. I det fallet menade Arbetsmiljöverket att barriärskyddets utformning i förhållande till bussmodell och placering av dörr och kortläsare inte har varit tillräckliga för att skydda chauffören mot risk för droppsmitta. Begränsningarna i FASP innebär att den risk för droppsmitta som har uppstått på arbetet inte omfattades av försäkringen.
- Begränsningarna i FASP har enligt ISF inneburit bland annat att arbetsskadeförsäkringen inte har bidragit till att belysa risker i arbetsmiljön på det sätt som varit tanken med det generella arbetsskadebegreppet.²³

12.2 **Genom att bedöma smitta utifrån det generella skadebegreppet blir arbetsskadeskyddet starkare och mer flexibelt**

Genom vårt förslag om ett generellt skadebegrepp som även innefattar smittsamma sjukdomar kan skyddet anpassas bättre både efter utvecklingen inom den medicinska vetenskapen och efter hur smittbildningen i Sverige och övriga världen ser ut över tid. Försäkringen kan enligt vår bedömning genom detta på ett mer effektivt sätt möta smittsamma sjukdomar oavsett om de är nya, om de uppstår efter att ha

²³ Detta syfte med arbetsskadeförsäkringen beskrivs bl.a. i prop. 1992/93:30, s. 18 och prop. 2001/02:81, s. 40.

varit utrotade inom landet eller om det är fråga om nya former av redan kända sjukdomar. Nya sjukdomar, exempelvis varianter av influensavirus som covid-19, kan komma att drabba människor. I ett sådant läge behöver inte författningsändringar ske för att sjukdomen ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

I smittskyddslagen finns listor över sjukdomar, men för arbetsskadeförsäkringens del är utformningen med listor med sjukdomar mindre lyckat. Syftet med smittskyddslagens listor är att ange vid vilka smittsamma sjukdomar åtgärder bör vidtas för att förhindra smittspridning eller som bör bevakas enligt smittskyddslagens bestämmelser. Detta syfte sammanfaller inte med arbetsskadeförsäkringens syfte och det urval av sjukdomar som anges i smittskyddslagen är därmed inte utan vidare ändamålsenligt för arbetsskadeförsäkringen.

Genom att smitta inkluderas i det generella skadebegreppet kan ny kunskap omfattas på ett naturligt sätt. Den kunskap om covid-19 som innefattar frågor som smittotidpunkt och smittvägar kommer exempelvis att inkluderas i de individuella bedömningar som görs vid prövning av rätt till ersättning.

12.2.1 Arbetsskadeförsäkringen behöver kunna hantera de risker som finns i arbetet och inkludera de skador som uppkommer

Vi har i tidigare avsnitt redogjort för arbetsskadeförsäkringens syfte. I korthet ska arbetsskadeförsäkringen se till att den som skadas av arbetet inte ska drabbas ekonomiskt. Ett syfte med att ha ett särskilt skydd för den som drabbas av arbetsskada är att arbetstagaren har begränsad möjlighet att styra över riskerna i arbetet och att arbete generellt har ansetts öka risken för att skadas. Ett annat syfte är att den som arbetar och bidrar till samhällsekonomin också anses förtjäna ett utökat skydd. Genom att arbetsgivarna finansierar arbetsskadeförsäkringen är också ett syfte att produktionen ska bära kostnaderna i verksamheten inklusive de skador som beror på arbetet. Genom att arbetsskadeförsäkringen baseras på ett generellt arbetsskadebegrepp är syftet även att bidra till att arbetsmiljön förbättras.

Den utvidgning av arbetsskadeskyddet som innebär att även samhällsfarliga sjukdomar inkluderas har utökat skyddet men exkluderar fortfarande smittsamma sjukdomar som inte är klassade som sam-

hållsfarliga, men där smittrisken är större i arbetet än utanför. Det framstår enligt vår bedömning inte som en rimlig ordning.

Vi menar att dessa exempel pekar på att skyddet vid faktiska risker för försäkrade, som också är kopplade till arbetet som sådant, inte täcks av skyddet i dagens regelverk. Denna bild har vi också fått bekräftad i kontakten med våra referens- respektive expertgrupper, där man beskriver frågor om gränsdragningar i regelverket och tillämpningen av detta som inte har med frågan om smittorisk eller kopplingen till arbetet att göra. Ett sådant exempel är lärare där smitta kan omfattas när de behöver ta hand om elever, men där smitta under den vanliga undervisningen generellt inte omfattas.

Det är enligt vår mening svårt att se varför en uppenbar risk i arbetet som den enskilde inte kan kontrollera inte ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Detta strider enligt vår bedömning mot försäkringens syfte.

12.2.2 De skäl som låg till grund för begränsning av skyddet vid smitta är inte längre aktuella

En generell utgångspunkt i vårt arbete, men också i fråga om lagstiftning generellt, är att undantag från huvudregler bör vara väl motiverade. Ett i sig så komplext regelverk som arbetsskadeförsäkringen, som också innehåller ett antal undantag från huvudreglerna, riskerar att bli mer svårtillämpat och framför allt svårt att överblicka för enskilda försäkrade. Det kan förstås behövas undantag, men dessa ska i så fall vara väl motiverade.

I SOU 2017:25 konstaterade den utredningen att det ”saknas starka skäl mot att införa ett generellt skadebegrepp”.²⁴ Detta kan också uttryckas som att det saknas starka skäl för att behålla undantaget för smitta.

En naturlig utgångspunkt för att undersöka om det finns skäl att ha kvar särregleringen om smitta i arbetsskadeförsäkringen är att se till vilka skälen var för att införa denna reglering och därefter ta ställning till om dessa skäl fortfarande är hållbara och ändamålsenliga, sett i ljuset av arbetsskadeförsäkringens syfte.²⁵

Den nuvarande konstruktionen av skyddet vid skador till följd av smitta härrör från tillkomsten av arbetsskadeförsäkringen. Som skäl

²⁴ SOU 2017:25, s. 364.

²⁵ Jfr resonemanget i SOU 2017:25, s. 363 ff.

för att undanta infektionssjukdomar från arbetsskadeförsäkringen anfördes att det inte kunde anses realistiskt att låta försäkringen omfatta förkylningssjukdomar och andra infektionssjukdomar som kan drabba en person oavsett om han förvärvsarbetar eller inte. Detta resonemang anslöt även till uttalanden i prop. 1954:60, som låg till grund för lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring (YFL). Det föredragande statsrådet menade att det var nödvändigt att lämna en del sjukdomar, som visserligen i undantagsfall kunde ledas tillbaka till arbetet men vilkas ursprung i allmänhet inte kunde utredas, till exempel de vanliga förkylningssjukdomarna, utanför försäkringen (se vidare avsnitt 12.4.1).

Nuvarande regler i SFB skiljer sig emellertid från vad som gällde vid införandet av lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (LAF), i framför allt några avseenden av betydelse i sammanhanget. Kravet på varaktig inkomstförlust ser helt annorlunda ut genom avskaffandet av arbetsskadesjukpenningen. Även beviskravet har ändrats. Dessa faktorer berörs nedan.

Mot denna bakgrund är de skäl som från början ansågs bärande för att utesluta de alldagliga smittsjukdomarna från arbetsskadeskyddet genom en särskild ordning inte längre giltiga. De risker som noterades vid införandet av LAF föreligger inte längre. Det går i praktiken inte att få ersättning från arbetsskadeförsäkringen till följd av enklare infektionssjukdomar som förkylning eller influensa.

Från denna utgångspunkt finns därmed inte heller några hinder mot att låta skador till följd av smittsamma sjukdomarna omfattas av det generella skadebegreppet.²⁶

Arbetsskadesjukpenningen har avskaffats

När arbetsskadeförsäkringen infördes kunde de försäkrade även få full ersättning för kortare inkomstförluster genom den generella arbetsskadesjukpenningen. Den kunde beviljas arbetsskadade som var sjukskrivna minst 90 dagar. Arbetsskadesjukpenningen togs bort som förmån 1993.

De flesta smittsamma sjukdomar, såsom förkylningar, influensa och magsjuka, ger inte så varaktiga inkomstförluster att de uppfyller livräntans grundkrav. Därmed kan arbetsskadeförsäkringen i dagens

²⁶ Jfr de liknande slutsatserna i SOU 2017:25, s. 364–366.

utformning inte ersätta inkomstförluster för den typ av sjukdomar som undantagen för smitta vid tillkomsten avsåg att exkludera. Denna typ av ”vardagssjukdomar” kommer därför av naturliga skäl att inte omfattas av försäkringen, utom möjligen i något extremfall.

Beviskravet har ändrats och det ställs högre krav på samband

Även bevisreglerna har ändrats sedan arbetsskadeförsäkringens tillkomst. Det är av betydelse för frågan om det krävs en särreglering för smittsamma sjukdomar i förhållande till det generella arbetsskadebegreppet. Vid arbetsskadeförsäkringens tillkomst gällde att om en försäkrad hade varit utsatt för skadlig inverkan i sitt arbete, skulle den skada som han eller hon fått i princip anses vara orsakad av denna skadliga inverkan. Bara om betydligt starkare skäl talade mot skulle skadan inte anses som arbetsskada. När det gällde en arbetsjukdom måste dock den skadliga inverkan som antas ha lett till sjukdomen framstå som åtminstone sannolik innan bevisregeln tillämpades.

Bevisreglerna i arbetsskadeförsäkringen har sedan dess ändrats vid flera tillfällen (se vidare kapitel 9). Enligt nuvarande bevisregel måste övervägande skäl tala för att ett smittämne på arbetet har orsakat sjukdomen. Enligt detta beviskrav är det därmed inte heller möjligt att godkänna en smittsam sjukdom som arbetsskada om utredningen visar att det är minst lika sannolikt att den försäkrade kan ha smittats utanför arbetet.

12.2.3 De avgränsade personkretsarna bör avskaffas

Även vid införande av ett generellt skadebegrepp för smitta, där alla typer av sjukdomar ingår, kvarstår frågan om arbetsskadeskyddet vid smittsamma sjukdomar ändå ska begränsas. En möjlighet som behöver övervägas är att skyddet, på samma sätt som i dag, ska gälla en mer begränsad personkrets i enlighet med hur denna beskrivs i FASP även om alla typer av sjukdomar inkluderas.

För samhällsfarliga sjukdomar, och skador som är en följd av olycksfall, omfattas sedan förändringen i april 2022 samtliga försäkrade. För övriga i FASP listande sjukdomar finns det i dag två skyddade personkretsar. En snävare som gäller dem som är sysselsatta vid ett laboratorium där det bedrivs ett arbete med smittämnet i fråga.

En andra och betydligt vidare personkrets gäller dem som har ådragit sig vissa särskilt angivna sjukdomar i arbete vid sjukvårdsinrättning eller i annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande person eller vid omhänderhavande eller hantering av smittförande djur eller material. En utförligare beskrivning av de skyddade personkretsarna finns i avsnitt 12.4.2.

Vi föreslår att de särskilda personkretsarna slopas i konsekvens med det generella skadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen. Med avgränsade personkretsar riskerar enstaka försäkrade att falla utanför arbetsskadeskyddet trots att de utan tvekan har en skada till följd av smitta i arbetet. Detta är inte en rimlig ordning. Genom förslaget ansluter vi oss även här till det förslag om att slopa personkretsarna som lades i SOU 2017:25.

Genom införande av ett generellt skadebegrepp även för smitta är det mest konsekventa att inte heller begränsa personkretsen. Det förekommer att arbetstagare även utanför arbetsskadeförsäkringens nuvarande personkretsar blir exponerade för smittämnen på sitt arbete och därefter blir sjuka med nedsatt förmåga att skaffa inkomst genom arbete som följd. Inte minst covid-19-pandemin har visat att så är fallet. Även om det i ett normalläge (det vill säga inte under en pågående pandemi) sannolikt inte rör sig om mer än ett fåtal fall så ger dagens regler inte ett tillräckligt täckande skydd för de försäkrade som faktiskt drabbas.

Att personal inom vård och omsorg som drabbas av vårdrelaterade infektioner bör kunna ersättas enligt arbetsskadeförsäkringens regler är enligt vår uppfattning självklart, likaså att ersättning kan ges till den veterinär eller lantbrukare som råkar ut för en smittsam sjukdom när han eller hon handskas med ett smittförande djur. I praktiken är det också dessa fall som även fortsättningsvis kommer att utgöra den allra största delen av de ersättningsärenden som kommer prövas av Försäkringskassan. Det kan konstateras att av de anmälningar om arbetsskada på grund av exponering för bakterier, virus eller parasiter som görs till Arbetsmiljöverket härrör de flesta från arbetstagare som hör till de personkretsar som redan i dag åtnjuter skydd. Enbart ett fåtal av dessa anmälningar relativt sett resulterar i sin tur i ärenden hos Försäkringskassan eller Afa och ännu färre ansöker om och beviljas livränta.

Samtidigt finns det mycket som tyder på att arbetsskadeförsäkringens regelverk påverkar vem som anmäler och inte. Ett regelverk

som skulle innefatta fler skador till följd av smitta skulle sannolikt också få effekt på vilka som skulle anmäla skadorna och ansöka om ersättning. Fler personer inom även andra yrkeskategorier skulle anmäla sina skador framkallade av smitta. Covid-19 har visat ytterligare en faktor, nämligen att personer utanför de typiska kategorierna har anmält skador orsakade av smitta och ansökt om ersättning för dessa. Arbetsmiljöverket har kopplat detta till information om anmälningar under pandemin.²⁷

Avgränsningen av skyddade personkretsar har varit föremål för diskussion. Diskussionen gäller såväl personkretsarnas inbördes omfattning, som frågan om att helt slopa personkretsarna eller utvidga dem till att omfatta ytterligare yrkesgrupper. I betänkandet SOU 2017:25 redogjorde den utredningen för de synpunkter som de tagit del av under arbetets gång.²⁸ I fråga om den första personkretsen menade exempelvis Folkhälsomyndigheten att det främst är personal inom andra former av vård och omsorg än sjukhusmiljö som är i behov av ett starkare skydd än vad de har i dag. Detta beror på att risken för smitta är högre i miljöer, till exempel äldreboenden, som inte är lika kontrollerade avseende smitta som laboratorier eller slutna vårdmiljöer på sjukhus.²⁹ Denna synpunkt har fått ytterligare tyngd sedd mot bakgrund av erfarenheterna från covid-19-pandemin. Liknande resonemang framkommer också i regeringens skrivelse från maj 2022 (se avsnitt 12.4.3).

När det gäller den andra skyddade personkretsen framkommer i SOU 2017:25 exempel på fall där förskolepersonal smittats med sjukdom som orsakat bestående nedsättning av förmågan att skaffa sig inkomst och där smittan härrört från annan personal, inte från barn som vistats i förskolan. I en sådan situation medger inte nuvarande regelverk ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Utifrån kontakterna med flera av de fackförbund som den utredningen hade haft kontakt med framkom önskemål om att vidga personkretsen till att omfatta även förskolelärare och lärare. Även synpunkten att personkretsarna helt bör tas bort har framförts och till stöd härför anger utredningen att man har givits spridda exempel där försäkrade på arbetet smittats av till exempel legionella.³⁰

²⁷ Se ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 11.

²⁸ SOU 2017:25, avsnitt 16.2.

²⁹ SOU 2017:25, s. 369–370.

³⁰ SOU 2017:25, s. 370.

I avsnitt 12.1.2 diskuterar vi frågan om risker och att dessa finns även bland grupper som inte omfattas av personkretsarna i dagens regelverk.

Nya gränsdragningsfrågor kan uppkomma om personkretsarna avskaffas

Med ett generellt skadebegrepp utan begränsningar av vilka personer som omfattas av skyddet uppkommer nya typer av gränsdragningsfall. När det gäller smittsamma sjukdomar är det i många fall inte alltid fråga om att arbetsuppgifternas art, arbetsplatsens bristande utformning eller brister i skyddsutrustningen som leder till en sjukdom som den enskilde lika väl kunde ha smittats av på sin fritid. Smitta från kollegor kommer exempelvis att bli en reell faktor att ta hänsyn till.

Vi anser vidare att det som främst kommer att karakterisera fallen med smitta är bevissvårigheter i de individuella bedömningarna. För smittor som är allmänt spridda kommer det i de allra flesta fall att vara svårt att visa att smittan härrör från arbetet, såvida det inte rör sig om en sjukdom som är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen och där en smittspridningsundersökning företas. Bevissvårigheterna visas väl till exempel när det gäller vektorburen smitta.

En jämförelse kan göras med försäkrade som insjuknar till följd av exempelvis ett fästing- eller insektsbett. Dessa personer har redan i dag möjlighet att få sin skada godkänd som arbetsskada genom olycksfall enligt principen om ”det dagliga livets faror” (se vidare kapitel 3) om övriga förutsättningar härför är uppfyllda. För smitta som sprids via fästingar och där inkubationstiden från smittotillfället till dess att sjukdomen bryter ut är lång medför dock bevissvårigheter att det är mycket svårt att fastslå orsakssambandet mellan smittan och arbetet.³¹

Mot denna bakgrund anser vi inte att det är troligt att slopade personkretsar kommer att leda till många juridiskt svåra gränsdragningsfall och att de fall som trots allt kan uppkomma kan hanteras av rättstillämpningen. Om personkretsarna behålls kvarstår också de gränsdragningsfrågor som i dag medför svåra och rättsosäkra bedömningar.

³¹ Jfr Kammarrätten i Jönköpings dom den 28 juni 2010 i mål 962-10.

12.2.4 Förslaget innebär inga förändringar för olycksfall, ersättning vid sjukdom eller för statligt personskydd

Vårt förslag berör det generella arbetsskadebegreppet och de särskilda personkretsarna. Rent faktiskt innebär detta att undantaget i 39 kap. 6 § SFB ska avskaffas och personkretsarna i FASP slopas. Nedan beskriver vi varför förslagen inte får konsekvenser för smitta genom olycksfall, ersättning vid sjukdom samt för det statliga personskadeskyddet.

Förslaget innebär ingen förändring för smitta som uppkommer genom olycksfall

Vi har tidigare redogjort för att smittsamma sjukdomar som uppkommit genom exempelvis stick- och skärsår i viss omfattning täcks av arbetsskadeförsäkringen eftersom dessa skador kan anses ha uppkommit genom olycksfall i arbetet till följd av en plötslig, ovanlig eller oförutsedd händelse. Skador till följd av olycksfall i arbetet omfattas inte av undantaget vid smitta. Det innebär att alla typer av smittor omfattas av arbetsskadeförsäkringen om exponeringen består i olycksfall.

Enligt vår uppfattning kan denna uppdelning ifrågasättas. Det är svårt att se varför en skada i form av sjukdom ska godkännas som arbetsskada om en försäkrad sticker sig på en kanyl med rester av covid-19 men inte om samma försäkrad befinner sig i en smittdrabbad miljö på ett äldreboende och utsätts för droppsmitta under en veckas arbetspass. Arbetsskadeförsäkringens regelverk tillämpades på detta sätt redan på den äldre yrkesskadeförsäkringens tid. Uppdelningen mellan olycksfall och annan skadlig inverkan kan emellertid inte sägas vara ändamålsenlig och det saknas också tydlig motivering i förarbetena till varför en sådan uppdelning är erforderlig.

Vårt förslag om att ta bort undantaget för smitta påverkar således inte olycksfall. Däremot får förslaget effekten att den tillämpande myndigheten vid genomfört förslag inte längre kommer att behöva göra avvägningar av huruvida ett visst smittotillfälle ska bedömas utgöra ett olycksfall eller inte. Detta bör bidra till ökad rättssäkerhet för enskilda då avvägningar om en viss händelse ska anses utgöra ett olycksfall emellanåt torde innefatta svåra gränsdragningar. Det skulle också spara en del resurser i tillämpningen.

Inga förändringar behöver göras av regelverket vid sjukdom enligt 40 kap. SFB

Vår utgångspunkt är att tidpunkten för inträdet till försäkringen för arbetsskada orsakad av smitta är först efter att enklare infektionssjukdomar i normalfallet läkt ut. Det finns dock några undantag från huvudregeln att ersättning för arbetsskada enbart kan utgå vid bestående nedsättning av arbetsförmågan (då typiskt sett livränta). Undantagen gäller bestämmelserna i 40 kap. SFB rörande ersättning från arbetsskadeförsäkringen vid sjukdom.

Vi bedömer att inga ändringar av dessa regler är nödvändiga med anledning av förslaget om ändrade regler för arbetsskada orsakad av smitta. I denna fråga ansluter vi oss till vad som anförts i frågan i SOU 2017:25.

Enligt 40 kap. 3 § SFB har en försäkrad som inte är berättigad till sjukpenning/rehabilitering, bidrag till arbetshjälpmedel, särskilt bidrag och rehabiliteringspenning i särskilda fall samt vårdförmåner eller ersättning för kostnader i samband med vård på grund av arbetsskada enligt SFB rätt till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Bestämmelsen kan exempelvis få betydelse om en arbetsskada drabbar en heltidsarbetande utlänning som inte är bosatt här i Sverige och som därför inte är försäkrad för bosättningsbaserade sjukvårdsförmåner enligt SFB.

När sjukpenning eller rehabiliteringsersättning beviljas enligt 40 kap. 3 § SFB ska de beräknas utan vissa begränsningar som vanligtvis gäller för sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Det framgår av 40 kap. 9 § SFB. Bestämmelsen om den som inte är försäkrad för sjukpenning har i utformats i överensstämmelse med vad som föreskrivs i fråga om en smittbärare som inte är försäkrad för sjukpenning.³²

I 40 kap. 4 § SFB finns en regel om arbetsskadesjukpenning (tidigare benämning särskild arbetsskadeersättning) enligt vilken den som får ersättning för inkomstförlust på grund av arbetsskada har rätt till en schablonmässigt beräknad ersättning för två dagars inkomstbortfall. Denna regel infördes 2002 för att systemet med karensdagar inom den allmänna sjukförsäkringen inte skulle strida mot ILO-konventionen nr 121. Arbetsskadesjukpenning lämnas bara till en försäkrad som beviljas ersättning för inkomstförlust till följd av arbetsskada.

³² Prop. 2009/10:69, s. 76.

Denna bestämmelse saknar därför självständig betydelse i nu aktuellt sammanhang.

På liknande sätt kan vissa försäkrade som genomgår utbildning och som på grund av låg eller ingen sjukpenninggrundande inkomst få en kompletterande sjukpenning från arbetsskadeförsäkringen efter en arbetsskada, enligt bestämmelser i 40 kap. 7 § SFB.

Enligt 40 kap. 11 § SFB ersätter arbetsskadeförsäkringen nödvändiga kostnader för sjukvård utom riket, för tandvård och för särskilda hjälpmedel. Stationering utomlands kan medföra en risk för att ådra sig en smittsam sjukdom. Denna risk är i dessa fall helt förknippad med arbetet, är på flera håll i världen högre än vad den är i Sverige och rör i många fall sjukdomar som finns i utlandet men inte i Sverige. Kostnader för vård utomlands kan uppgå till betydande belopp som inte kan ersättas på annat sätt inom sjukförsäkringen. Även kostnader för tandvård och särskilda hjälpmedel som inte kan täckas på annat sätt omfattas av 40 kap. 11 § SFB.

För att tydligt förhindra inträde i arbetsskadeförsäkringen för arbetsskador som orsakats av det dagliga livets sjukdomar, så som virusjukdomar och maginfluensor, är en möjlighet att begränsa rätten till arbetsskadesjukpenning enligt 40 kap. SFB. Tänkbara alternativ vore att i dessa fall till exempel att begränsa rätten till ersättning till endast livränta samt ersättning vid dödsfall, eller ställa upp en tidsmässig begränsning i fråga om tidpunkten för inträde till arbetsskadeförsäkringen.

I detta sammanhang måste Sveriges förpliktelser enligt ILO-konventionen nr 121 om förmåner vid arbetsskada beaktas. Denna konvention stadgar att konventionsländerna måste ge arbetsskadade förmåner i form av dels hälso- och sjukvård, dels i form av kontantförmåner. Enligt konventionen räcker det om kostnader för hälso- och sjukvård täcks av ett allmänt sjukförsäkringssystem, så länge den försäkrade inte utsätts för ekonomiska svårigheter.

När arbetsskadesjukpenningen slopades 1993 samordnades sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna avseende den som inte omfattades av sjukförsäkringen. För den som inte omfattades av sjukförsäkringen enligt dåvarande lagen om allmän försäkring skulle ersättning utges från arbetsskadeförsäkringen på samma villkor som för den som var försäkrad enligt lagen om allmän försäkring. Att ställa arbetsskadeförsäkrade utan försäkringsersättning vid arbetsskada skulle näm-

ligen stå i strid med de krav som ställs upp i ILO-konventionen nr 121.³³

Med hänsyn till ILO-konvention nr 121 bedömer vi, i likhet med de slutsatser som drogs i SOU 2017:25, därför att rätten till ersättning enligt 40 kap. SFB bör lämnas oförändrad även om ett generellt skadebegrepp som även omfattar smittsamma sjukdomar införs.

SFB:s regler om ersättning vid sjukdom med anledning av arbetskada hindrar i sig inte att ett generellt skadebegrepp införs för smittsamma sjukdomar. Av de skäl som redovisats ovan är det inte möjligt att uppnå full överensstämmelse inom hela arbetsskadeförsäkringen vad gäller tidpunkten för inträdet till försäkringen för arbetsskador på grund av smittsam sjukdom. I 40 kap. SFB uppställs till skillnad från vad som gäller rätt till livränta inget krav på varaktig nedsättning av förvärvsförmågan.

Förebyggande arbetsskadesjukpenning

En försäkrad har rätt till förebyggande arbetsskadesjukpenning under tid han eller hon avhåller sig från arbete på uppmaning av Försäkringskassan eller med myndighetens samtycke, i syfte att förebygga att en arbetsskada uppstår, återuppstår eller förvärras.³⁴ Den som arbetar på en arbetsplats där det finns risk att smittas av en smittsam sjukdom kan därför ha rätt till arbetsskadesjukpenning i förebyggande syfte. Denna bestämmelse gäller redan dag men kommer genom förslaget att få ett utvidgat tillämpningsområde.

Enligt en dom från FÖD bör förebyggande arbetsskadesjukpenning dock inte betalas ut för den som under obestämd tid och utan samband med andra åtgärder för att förhindra eller bota en arbetskada avhåller sig från ett i och för sig olämpligt arbete. Förebyggande arbetsskadesjukpenning bör endast beviljas den som under kortare tid i avvaktan på andra åtgärder avhåller sig från arbete.³⁵

Utifrån smittriskerna skulle en försäkrad person som, med Försäkringskassans samtycke, avstår från att gå till det arbetet kunna ha rätt till förebyggande arbetsskadesjukpenning. Det finns exempelvis fall under covid-19-pandemin där Arbetsmiljöverket har gjort bedömningen att arbetsmiljön inte har anpassats tillräckligt för att undvika

³³ Prop. 1992/93:178, s. 46–49.

³⁴ 40 kap. 8 § första stycket SFB.

³⁵ FÖD 1620/84.

smittrisker.³⁶ Dessutom finns det en dom från FÖD där det har räckt med att samtycket från Försäkringskassan kan presumeras.³⁷ ISF konstaterade dock i sin skrivelse att några sådana ansökningar inte hade inkommit till Försäkringskassan.³⁸

Det krävs ingen förändring av det statliga personskadeskyddet

I avsnitt 17.3.4 finns en kortfattad redogörelse för reglerna för det statliga personskadeskyddet. Ersättning enligt detta regelverk kan enligt 43 kap. SFB utges för såväl olycksfall som sjukdomar som visar sig under skyddstiden. Något undantag för sjukdomar orsakade av smitta finns inte inom det statliga personskadeskyddet. Det betyder att ändrade regler när det gäller smittsamma sjukdomar i arbetsskade-försäkringen saknar betydelse för det statliga personskadeskyddet.³⁹

12.2.5 Förslaget är i linje med uppfattningen hos tidigare utredning och dess remissinstanser

Vårt förslag om att låta smitta omfattas av det generella arbetsskadebegreppet och att slopa de särskilda personkretsarna är inte nytt. Så sent som 2017 föreslogs detta av Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada i SOU 2017:25. Förslagen i SOU 2017:25 har inte kunnat ta hänsyn till de erfarenheter som de senare covid-19-pandemin har medfört. Trots det är analysen och förslagen i betänkandet väl anpassade till den situation som pandemin innebar. Det är tydligt att de problem som uppstod i tillämpningen av arbetsskedeförsäkringen hade kunnat undvikas med hjälp av förslagen.

Ingen remissinstans var emot förslagen i SOU 2017:25 och flera instanser tillstyrkte förslaget (se avsnitt 12.4.3). LRF angav visserligen i sitt remissvar till SOU 2017:25 att man avstyrkte förslaget, men var samtidigt i sak av uppfattningen att de nuvarande personkretsarna och förteckningarna med smittsamma sjukdomar skulle utvidgas till att omfatta alla sjukdomar och situationer.

³⁶ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskedeförsäkringen och covid-19*.

³⁷ FÖD 1992:34.

³⁸ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskedeförsäkringen och covid-19*, s. 37.

³⁹ Jfr SOU 2017:25, s. 372.

De nuvarande personkretsarna utgör en exkluderande lista; det är alltså inte så att en försäkrad som ingår i de listade personkretsarna per automatik får en arbetsskada till följd av smitta godkänd, en sedvanlig utredning och arbetsskadeprövning görs alltid. Den försäkrade har därför inte någon fördel av att omfattas av personkretsen, jämfört med att omfattas av ett generellt arbetsskadebegrepp. Mot denna bakgrund kan LRF:s invändning ha baserats på ett missförstånd i sakfrågan. I sak kan därför LRF:s uppfattning sägas likna de andra remissinstanser som tillstyrkte utredningens förslag.

Över lag bedömer vi att det finns en stark samsyn i frågan om att undantaget vid skador till följd av smitta inte är ändamålsenligt och bör avskaffas.

Förslaget är också i linje med vad ISF föreslog i sin skrivelse

Den skrivelse från ISF som låg till grund för socialdepartementets promemoria och regeringens beslut diskuterade även andra möjliga förslag till att utöka skyddet vid smitta. Ett sådant förslag, det som ISF presenterade först i rapporten, var att avskaffa undantaget och i stället låta det generella skadebegreppet gälla även vid smitta. Enligt ISF skulle ett avskaffande av undantagen för smitta sammantaget innebära att arbetsskadeförsäkringen på ett bättre sätt än i dag lever upp till sina syften.

12.3 Konsekvenser

I detta avsnitt redovisas konsekvenser av vårt förslag om att avskaffa undantaget för arbetsskada orsakad av smitta. Här väger vi inte in konsekvenserna av övriga förslag. De sammantagna konsekvenserna av våra förslag behandlas i kapitel 16. Vi bedömer att förslaget om smitta kommer innebära endast begränsade konsekvenser. Förslaget kommer framför allt att ha betydelse för enskilda försäkrade. I viss mån påverkas statens försäkringsutgifter och handläggande myndigheters administrativa kostnader. Förslaget bedöms även till viss del påverka jämställdhet, företag (inklusive Afa Försäkring) samt hälso- och sjukvården.

12.3.1 Konsekvenserna av förslaget bedöms sammantaget bli begränsade

I det fördjupningsavsnitt som rör antalet ärenden om smitta hos Försäkringskassan (se 12.4.8) redogör vi för att ärenden som rör smitta är mycket ovanliga hos Försäkringskassan när det gäller provade arbetsskador. De flesta allvarliga skador som orsakas av smitta och där det kan bli aktuellt med ersättning från arbetsskadeförsäkringen omfattas också enligt vår bedömning redan av nuvarande regelverk. Förslaget, som innebär att arbetsskador till följd av smitta ska omfattas av det generella arbetsskadebegreppet och därmed jämföras med andra skador, innebär inte att antalet godkända skador orsakade av smitta kommer att öka mer än marginellt. Den utvidgning av arbetsskadeskyddet som föreslås innebär därmed enligt vår bedömning också att konsekvenserna av förslaget blir begränsade.

De föreslagna förändringarna bedöms beröra förhållandevis få fall

Vi har i tidigare avsnitt redogjort för att de livränteärenden hos Försäkringskassan som rör skador till följd av smitta över tid är mycket få (se avsnitt 12.4.8). Inte heller under covid-19-pandemin, som får betraktas som en Extremsituation, har antalet ärenden där försäkrade ansökt om ersättning för arbetsskada till följd av smitta varit stort. År 2021 provade exempelvis Försäkringskassan 102 livränteärenden som rörde smitta varav endast fem godkändes.⁴⁰ Antalet livränteärenden som rör skador orsakade av smitta kan även framöver bedömas bli begränsat. Men det kan finnas viss eftersläpning i de ärenden som avser skador orsakade av covid-19-smitta. Det är exempelvis möjligt att försäkrade som fått långvariga besvär till följd av sjukdomen, i form av så kallad långtidscovid, inte uppfyller kravet på varaktig nedsättning av förmåga att skaffa inkomst genom arbete förrän en viss tid har gått. Hur stor andel av de som insjuknade i covid-19 som drabbas av långvariga symtom har ännu inte kunnat besvaras och det är därför svårt att avgöra om detta i någon större utsträckning kommer att ha effekt på antalet personer som ansöker om ersättning från arbetsskadeförsäkringen framöver (se även avsnitt 12.4.5 om postcovid). Det faktum att området är outforskat innebär att det kan bli en eftersläpning i effekten. Skulle forskningen ge stöd för att

⁴⁰ Försäkringskassans statistik som vi har tagit del av sträcker sig t.o.m. 2021.

göra längre prognoser om nedsättning av inkomstförmågan till följd av covid-19 skulle det kunna bli fråga om många livränteärenden.

Grundkravens utformning begränsar antalet ärenden

Kraven inom livräntan på en mer varaktig nedsättning av inkomstförmågan gör att de arbetsskador orsakade av smitta som kan bli aktuella för ersättning är begränsade.

Livränta är den vanligaste och mest omfattande ersättningen inom arbetsskadeförsäkringen. Ett av kraven för att kunna få livränta är i dagsläget att inkomstförlusten kan antas bestå minst ett år fram i tiden. Enligt vårt förslag om förändring av grundkraven bör detta krav på prognos ändras till 180 dagar, samtidigt som kravet förenas med en karenstid på 180 dagar (se kapitel 4).

Det grundkrav på en prognos om varaktig inkomstförlust för att livränta ska kunna beviljas kommer enligt vår bedömning att innebära att de allra flesta smittsamma sjukdomar kommer att ha läkt ut innan karenstiden på 180 dagar från smittotillfället har passerat eller en sådan varaktighetsprognos är aktuell att ställa. Detta är också fallet även om varaktighetsprognosen ändras från ett år till 180 dagar enligt vårt förslag i denna del. Även denna tidsperiod bedömer vi är tillräcklig för att vardagslivets sjukdomar normalt sett ska ha hunnit läka ut. Detta bör få till följd att ”onödiga” ansökningar kan undvikas och vardagslivets sjukdomar – såsom influensor och magåkommor – inte blir aktuella för arbetsskadeprövningar eller ersättning i form av livränta.

Det krävs även fortsatt ett bevisat samband för att få en godkänd arbetsskada

För att en skada ska kunna godkännas som arbetsskada ska övervägande skäl tala för ett samband mellan någon skadlig faktor i arbetet och skadan. Är det lika sannolikt, eller mer sannolikt, att skadan beror på något utanför arbetet kan inte skadan godkännas som arbetsskada. Vid annan exponering än olycksfall krävs det också att det finns vetenskapligt baserad kunskap, eller en väl utbredd uppfattning bland läkare med relevanta specialistkunskaper, om att exponeringen kan vara skadlig. Saknas sådan kunskap kan inte skadan godkännas

som arbetsskada även om det inte finns något utanför arbetet som kan förklara skadan.

Detta innebär att en skada orsakad av smitta endast kommer att kunna godkännas om övervägande skäl talar för att det är i arbetet som den försäkrade har ådragit sig sjukdomen och att den inte lika gärna kan ha uppkommit genom smitta på fritiden. I många fall och för många sjukdomar torde detta vara en bedömning där det inte enkelt kan avgöras vilken smittorisk som har varit störst. I skrivelsen Arbetskadeförsäkringen och covid-19 konstaterade dock ISF att 36 procent hade fått sin arbetsskada godkänd under den studerade perioden. Inom denna grupp var det sannolikt även många som fick avslag på sina ansökningar utifrån begränsningarna i FASP, och där frågan om smittorisk och samband därför inte blev aktuell.⁴¹

De flesta fall där ersättningsbar arbetsskada till följd av smitta kan bli aktuellt innefattas redan av dagens regelverk

Genom förordningen om arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (FASP) regleras i dag vilka sjukdomar och arbetsuppgifter som omfattas av arbetskadeförsäkringen. Dessa utgör en begränsning av försäkringens tillämpningsområde. Många smittsamma sjukdomar förekommer i arbetslivet generellt, liksom i samhället i övrigt. Dessa sjukdomar och risken att smittas av dem är inte kopplade till vissa arbeten eller vissa arbetsuppgifter.

Samtidigt kan de typer av arbetsuppgifter och de sjukdomar som typiskt sett kan medföra risk för mer allvarliga skador med långvariga effekter till följd av smitta redan sägas omfattas av förordningens tillämpningsområde. Förslaget om att ersätta sjukdomslistan och de uppräknade personkretsarna i FASP med ett generellt arbetsskadebegrepp kommer därför i första hand fånga upp de mer ovanliga situationer där en försäkrad har drabbats av mer omfattande följder av en sjukdom till följd av smitta i arbetet.

⁴¹ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetskadeförsäkringen och covid-19*, s. 27.

Samhällsfarliga sjukdomar inkluderas redan genom ändringen i FASP

Genom ändringen i 5 § 3 FASP som gäller sedan den 19 april 2022 omfattas sjukdomar som klassats som samhällsfarlig enligt smittskyddslagen av arbetsskadeförsäkringen. I denna kategori har bland annat covid-19 ingått. Samhällsfarliga sjukdomar innefattas oavsett arbetsuppgifter. Vårt förslag innebär ingen utvidgning av skyddet vad gäller denna typ av sjukdomar jämfört med vad som gäller i dag, varför förslaget inte medför några konsekvenser vid exempelvis en eventuell ny pandemi där landet drabbas av en samhällsfarlig sjukdom.

I det särskilda fall en sjukdom inte längre klassas som samhällsfarlig (såsom för covid-19 sedan den 1 april 2022) men en försäkrad smittas efter denna tidpunkt med varaktig inkomstförlust som följd, kan sjukdomen enligt förslaget prövas som arbetsskada. Konsekvenserna av sådana enstaka fall bedöms emellertid vara försumbara.

12.3.2 Effekter för enskilda

Störst effekt kommer förslaget att ha för enskilda. I de fall där den försäkrade i dagsläget skulle ha fått avslag på grund av att han eller hon inte tillhört en enligt FASP skyddad personkrets, eller att han eller hon inte drabbats av en på FASP-bilagan listad sjukdom, kan avskaffandet av undantaget komma att få en avgörande betydelse. I dessa fall innebär förslaget att skadan och sambandet kan prövas i sak. Förslaget bedöms få gynnsamma effekter på så sätt att faktiska risker i arbetsmiljön kan fångas upp medan den enskilde kan få ersättning när arbetsmiljöfaktorn har medfört inkomstförlust. Förslaget bedöms innebära ökad rättssäkerhet för enskilda.

Ett exempel på fall där förslaget kan ha betydelse för den enskilde är vid exponering av legionellsmitta i arbetet, exempelvis vid rengöringsarbete. I dagsläget omfattas inte en sådan skada eftersom legionella inte finns med på förteckningen i FASP trots att följderna kan bli allvarliga. Detsamma gäller andra sjukdomar som finns med på listan, såsom tuberkulos, men som uppkommer i arbete utanför de i dagsläget begränsade personkretsarna, i de sällsynta fall en sådan sjukdom skulle innebära en långvarig nedsättning av förmågan att skaffa inkomst genom arbete.

Det antal fall där en skada till följd av smitta, som uppfyller grundkraven för livränta och som enligt förslaget kan prövas utifrån det gene-

rella arbetsskadebegreppet, men som inte skulle omfattats enligt dagens regelverk, bedömer vi vara litet och klart understiga 100 fall per år.

12.3.3 Effekter för jämställdhet

Förslaget påverkar inte kvinnors möjligheter att söka ersättning från arbetsskadeförsäkringen till följd av skada orsakad av smitta på annat sätt än mäns och bedöms därför inte ha någon speciell påverkan på jämställdheten ur detta perspektiv. Ansökningar och nybeviljande av arbetsskadelivränta till följd av skador orsakade av smitta är historiskt i stort sett jämnt fördelade mellan kvinnor och män.⁴² Eftersom antalet är så få är det också svårt att dra några säkra slutsatser utifrån statistiken. Vi bedömer inte att det lagda förslaget nämnvärt påverkar denna fördelning.

Kvinnor och män arbetar i olika branscher på arbetsmarknaden. Fler kvinnor än män arbetar exempelvis inom kontaktyrken som inom vården, skolan och förskolan.⁴³ Skador till följd av exponering för smitta som inträffar i vårdyrken innefattas typiskt sett av dagens regler. Förslaget innebär att även andra arbetsplatser kommer att inkluderas på samma villkor. Förändringen kan därmed sägas gynna män som i större utsträckning arbetar i yrken och med arbetsuppgifter som inte omfattas av dagens regelverk. Samtidigt har vissa sjukdomar, såsom tuberkulos, har lyfts som exempel på sjukdomar som tidigare inte omfattats av arbetsskadeskyddet. Genom att sådana sjukdomar genom förslaget kommer att inkluderas och kunna prövas som arbetsskada kan detta sägas innebära ett bättre skydd för de risker som kvinnor i högre grad utsätts för.

Vi har inte närmare analyserat hur förslaget påverkar försäkrade med olika diagnosgruppers möjligheter att beviljas ersättning från arbetsskadeförsäkringen. I den utsträckning förslagen skulle påverka olika diagnosgruppers möjligheter att beviljas ersättning, där kvinnor eller män är överrepresenterade, skulle det kunna påverka fördelningen mellan kvinnor och män.

⁴² Under covid-19-pandemin skiljde sig dock antalet ansökning åt mellan kvinnor och män. Betydligt fler kvinnor än män ansökte om ersättning till följd av skada orsakad av smitta. Se avsnitt 12.4.8.

⁴³ Se t.ex. ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*.

12.3.4 Effekter för myndigheter

Förslaget kommer enligt vår bedömning att ha begränsade effekter för myndigheter. Förslaget berör främst Försäkringskassans administration och handläggning. Ingen annan myndighet kommer direkt att beröras av förslaget.

Försäkringskassan

Konsekvenserna för Försäkringskassan bedömer vi blir begränsade. Med så pass få personer som berörs av förslaget har det en liten betydelse för Försäkringskassans administration av arbetsskadelivräntor. Ett utvidgande av arbetsskadeskyddet vid smitta kan innebära en viss ökning av ansökningar om ersättning och därmed fler ärenden som ska handläggas och ökade kostnader för Försäkringskassan. De nya ärenden som tillkommer bedömer vi för Försäkringskassans del inte vara mer komplicerade än dagens ärenden varför den genomsnittliga tid det tar att handlägga ett ärende inte bedöms komma att förändras med vårt förslag.

Utöver kostnader för handläggning av de nya ärendena kan också konstateras att de nya reglerna kommer innebära vissa initiala kostnader för Försäkringskassan. Det omfattar kostnader för att uppdatera styrande och stödjande dokument såsom vägledning men också blanketter, brevmallar samt interna och externa informations- och utbildningsinsatser.

En utvidgning av arbetsskadeskyddet kan innebära vissa nya svårigheter i Försäkringskassans handläggning

En utvidgning av arbetsskadeskyddet kan också innebära vissa svårigheter i bedömningar av ärenden. I skrivelsen Arbetsskadeförsäkringen och covid-19 redogjorde ISF för att tjänstepersoner på kassan hade lyft fram att det kan bli svårare att utreda arbetsskador där fler bedömningar står och väger. Det skulle, som ISF har beskrivit, kunna minska rättssäkerheten, eftersom risken att ärenden med samma förutsättningar bedöms olika ökar i sådana gränsfall. Det kan medföra viss risk för att skador som inte är orsakade av faktorer i arbetet ändå kommer att godkännas som arbetsskador. Gränsfallen ställer högre

krav på att utredningarna identifierar alla relevanta faktorer och att beslutsfattarna väger faktorerna på samma sätt. Det är också svårt att förutse konsekvenserna med en utvidgning. Covid-19 har enligt ISF visat på svårigheten att förutse hur smittsamma sjukdomar påverkar arbetsskadeförsäkringen och samhället i stort.⁴⁴

Vi kan konstatera att alla typer av bedömningar medför vissa gränsdragningsproblem. Problemen kommer sannolikt att röra ett fåtal fall. Genom införande av ett generellt arbetsskadebegrepp även för skador till följd av smitta tas samtidigt andra gränser och bedömningssvårigheter bort, såsom bedömningar av om en försäkrad tillhör en skyddad krets, om smitta uppkommit genom omhändertagande av smittat material eller vad som ska anses utgöra en sjukvårdsinrättning. Vår bedömning är att de risker och nackdelar som ISF har lyft i sammanhanget får anses små och att fördelarna med att ta bort undantaget vid smitta väger betydligt tyngre än nackdelarna.

12.3.5 Effekter för företag och arbetsgivare

Förslaget berör i viss mån företag och arbetsgivare, men bedöms ha en begränsad betydelse för företags och arbetsgivares kostnader. Ett förslag som innebär ett utvidgat arbetsskadebegrepp vid smitta berör indirekt arbetsgivare i fråga om skyldigheten att anmäla arbetsskador. Detta är en fråga som också har lyfts av arbetsgivarrepresentanter i utredningens referensgrupp. Det bör inledningsvis klargöras att förslaget avser ersättning från arbetsskadeförsäkringen för enskilda. Det har inte legat inom vårt uppdrag att föreslå ändringar av arbetsgivarens skyldighet att anmäla arbetsskador.

Den förändring av arbetsskadebegreppet som vi föreslår kommer medföra att Arbetsmiljöverkets information till arbetsgivare om när en skada ska anmälas som arbetsskada ändras. Samma arbetsskadebegrepp används inom både arbetsskadeförsäkringen och skyldigheten att anmäla skador. Detta kommer sannolikt leda till en ökning av antalet anmälningar. Särskilt större arbetsgivare kan förväntas ändra rutinerna för att anmäla arbetsskador. Effekterna i form av en ökning av antalet anmälda arbetsskador bedömer vi ändå blir begränsade.

⁴⁴ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 39.

Förslaget innebär ingen ändring för arbetsgivarens anmälningsskyldighet

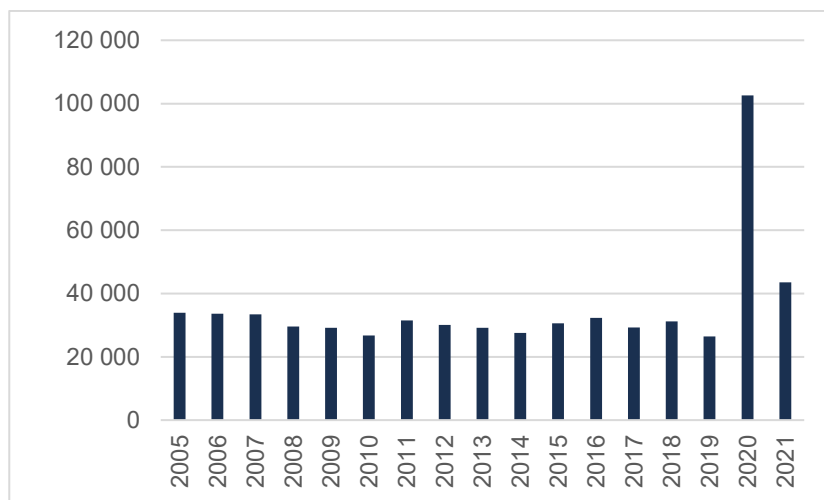
Det finns en lagstadgad skyldighet för arbetsgivare att anmäla arbetsskador till Försäkringskassan. Denna skyldighet beskrivs i avsnitt 15.4. Det är dock varken arbetsgivaren eller dennes anställda som avgör om en medarbetare fått en godkänd arbetsskada i lagens mening; det ansvaret ligger bland annat på Försäkringskassan. Det som ska anmälas kan i stället beskrivas som en misstanke om en inträffad arbetsskada. Denna beskrivning av anmälningsskyldigheten har också framförts av Arbetsmiljöverket i våra kontakter.

Förslaget innebär ingen förändring av arbetsgivarens skyldighet att anmäla arbetsskador som sådan. Frågor om förändring av denna skyldighet ligger utanför utredningens direktiv och uppdrag. Precis som i dag ska alla skador anmälas som inträffar på arbetet och som kan antas medföra någon form av ersättning, och som den anställde i normalfallet meddelar arbetsgivaren. Detta innefattar redan i dagsläget skador orsakade av smitta, och är alltså inte beroende av att arbetsgivaren ska göra någon bedömning av vilken sorts skada eller sjukdom det är fråga om eller om denna senare kan komma att godkännas som arbetsskada enligt arbetsskadeförsäkringens regelverk.

Förslaget bedöms få begränsade effekter för antalet anmälningar om arbetsskada

Effekterna av förslaget bedömer vi blir begränsade avseende det ökade antalet anmälningar om arbetsskada.

Antalet startade sjukfall för vårt urval av smittorelaterade diagnoser har legat relativt stabilt på cirka 30 000 per år avseende perioden före covid-19-pandemin (se figur 12.1). Under pandemiåren 2020–2021 avviker siffrorna från det normala. Det gäller för antalet sjukfall, men också för anmälningsbenägenhet och antalet anmälningar om arbetsskada. Vi utgår här från ett normalläge där pandemi inte råder.

Figur 12.1 Antal startade sjukfall med smittorelaterad diagnos per år

Anm.: Det är inte möjligt att få fram något exakt antal eftersom Försäkringskassans registeruppgifter rörande sjukskrivningar bara har diagnoskod för tre positioner (till exempel J06). Uppgifterna bedömer vi ändå ger en relativt god bild av smittorelaterade sjukfall.

Utifrån våra tidigare analyser har skador och sjukdomar anmälts som arbetsskada i cirka 3 procent av de sjukfall som sedan 2010 pågått minst 180 dagar.⁴⁵ Det skulle i så fall motsvara cirka 900 arbetsskadeanmälningar per år för de smittorelaterade skador som kan medföra ersättning från arbetsskedeförsäkringen, vid en uppskattning av att smittorelaterade diagnoser anmäls på samma sätt och i samma utsträckning som andra skador.

Arbetsskadeanmälningar ska enligt 8 § FASP även anmälas vid kortare sjukperioder där ersättning har eller kan antas betalas ut. Arbetsmiljöverket har emellertid konstaterat att möjligheten för den enskilde att få ersättning i hög grad styr benägenheten att anmäla skador.⁴⁶ Eftersom det inte är möjligt att få arbetsskadeersättning för perioder med sjuklön torde anmälningsbenägenheten hos enskilda vara mycket låg för sjukfall som varar ett par dagar eller någon vecka, och inte medför sjukpenning eller annan kontakt med Försäkringskassan. I vart fall torde den vara lägre än för sjukfall som varar minst 180 dagar. Det är svårt att närmare uttala sig om hur många nya an-

⁴⁵ Se avsnitt 4.9.2.

⁴⁶ Jfr t.ex. Arbetsmiljöverket (2022), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01, *Arbetsskador 2021*, s. 79.

mälningar om arbetsskada per år det skulle röra sig om, men enligt vår bedömning torde det för dessa kortare sjukfall röra sig om mindre än en procent där en anmälan görs. Antalet sjukdagar per anställd minskade under andra kvartalet 2022 jämfört med motsvarande kvartal 2021. Antalet sjukdagar under sjuklöneperioden var 1,58 dagar per anställd. Den då pågående pandemin av Covid-19 påverkade statistiken för 2020 och 2021 stort och fortsatte även påverka statistiken under 2022.⁴⁷ Eftersom en anmälan om arbetsskada typiskt sett sker först efter att en försäkrad meddelat sin arbetsgivare om detta bör antalet anmälningar om arbetsskada bli begränsat.

Det skulle kunna argumenteras för att en större andel smittorelaterade sjukdomar kan komma att anmälas som arbetsskada jämfört med andra skador eftersom dessa till skillnad från många andra sjukskrivningsdiagnoser har en tydlig yttre orsak. Det är samtidigt ofta tydligt att många av de smittorelaterade sjukdomarna inte beror på smitta i arbetet.

Konsekvenser för Afa Försäkring

Afa Försäkring prövar självständigt skador som uppkommit till följd av smitta, utan att det först behöver finnas ett beslut om godkänd arbetsskada från Försäkringskassan. Detta har sin grund i att arbetsskada till följd av smitta är en typ av arbetsskada som finns upptagen på den s.k. ILO-listan. Vid Afas prövning tillämpas i dagsläget regelverket i FASP vad gäller listade smittsamma sjukdomar och skyddade personkretsar. Samma bevisregler som för övriga arbetssjukdomar tillämpas vid sambandsprövningen. Afa prövar det individuella sambandet i fall där skadan uppkommit genom smitta och som kvarstått i mer än 180 dagar efter visandedagen.

Förslaget innebär inte att denna typ av arbetsskada kommer att försvinna från ILO-listan. Afa Försäkring kommer därför även fortsättningsvis att självständigt behöva pröva skador till följd av smitta. Kravet i avtalsvillkoren om att skadan ska ha kvarstått i 180 dagar kommer, om dessa inte ändras, att innebära att de flesta skador som orsakas av smitta även fortsättningsvis inte kommer att godkännas som arbetsskada. Precis som vad avser Försäkringskassans prövning av denna typ av skador bedömer vi att de flesta allvarliga skador som

⁴⁷ SCB, Konjunkturstatistik över sjuklöner, 2:a kvartalet 2022.

kan tänkas uppkomma till följd av smitta redan omfattas av nuvarande regelverk. Förslaget bedöms därmed få marginell betydelse för Afa Försäkring och tillämpningen av TFA och besläktade kollektivavtalade försäkringar.

12.3.6 Effekter för hälso- och sjukvården

En mer generös bedömning för enskilda, där undantaget för smitta tas bort enligt de förändringar av regelverket som vi föreslår, kan få följden att fler kommer att ansöka om och beviljas ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Det innebär att hälso- och sjukvårdens belastning avseende läkarutlåtanden om livränta kommer att öka. Vår bedömning är dock att denna ökning är marginell när det gäller frågan om skador till följd av smitta och att det kan röra sig om en handfull ärenden per år.

12.3.7 Effekter för staten

Ökningen av kostnaderna för staten till följd av förslaget bedömer vi blir begränsad. Ökningen av antalet ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen till följd av förslaget kan uppskattas till som mest 100 per år. Av dessa kan de allra flesta, cirka 80 procent, bedömas få avslag på grund av att grundkraven inte är uppfyllda medan cirka hälften av de försäkrade som uppfyller grundkraven bedöms få en godkänd arbetsskada vid en arbetsskadeprövning. Cirka 10 fler personer per år bedöms därmed få en godkänd livränta till följd av förslaget.

Osäkerhetsmarginalerna i denna bedömning och det begränsade antal det är fråga om gör att vi inte särredovisar några kostnader i detta avsnitt. Kostnaderna för Försäkringskassans administration och för staten redovisas i stället i det kapitel där de sammanslagna konsekvenserna av våra förslag redovisas (se kapitel 16).

12.4 Fördjupningsavsnitt om bakgrund och gällande rätt för undantaget vid smitta

I detta avsnitt redogör vi mer ingående för bakgrunden till regelverket för skador orsakade av smitta och hur gällande rätt och rättspraxis ser ut. Därutöver beskriver vi kortfattat regelverket för smittskyddslagstiftningen samt effekterna av covid-19. Avslutningsvis finns en redogörelse för statistiken för ärenden om smitta hos Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket och Afa Försäkring.

12.4.1 Bakgrunden till undantaget för arbetsskador orsakade av smitta

Vid införandet av lagen om arbetsskadeförsäkring ansåg lagstiftaren att det var nödvändigt med särskilda regler för sjukdomar som har framkallats genom smitta. Den nuvarande konstruktionen av skyddet för smittsamma sjukdomar härstammar från denna tidpunkt och tillkomsten av 1976 års arbetsskadelag.

I förarbetena till den nu upphävda lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring uttalades att det var nödvändigt med särskilda regler för sjukdomar som har framkallats genom smitta. Lagstiftaren framhöll som skäl för att undanta infektionssjukdomar från arbetsskadeförsäkringen att det skulle vara orealistiskt att låta arbetsskadeförsäkringen omfatta även förkylningssjukdomar och andra likartade infektionssjukdomar – det dagliga livets sjukdomar – som drabbar den sjuke oberoende av om han eller hon förvärvsarbetar eller inte.⁴⁸ Detta resonemang anslöt till tidigare uttalanden i prop. 1954:60, som låg till grund för lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring, YFL. Det föredragande statsrådet menade där att en del sjukdomar, som visserligen i undantagsfall kunde ledas tillbaka till arbetet men vilkas ursprung i allmänhet inte kunde utredas, till exempel de vanliga förkylningssjukdomarna, var nödvändigt att lämna utanför försäkringen.⁴⁹

Visserligen bedömdes dessa sjukdomar som regel läka ut innan de 90 dagar som var gränsen för när arbetsskadesjukpenning kunde beviljas hade passerat. I de flesta fall skulle smitta därför inte leda till att den smittade personen blev beviljad ersättning från arbetsskadeförsäkringen. I vissa fall skulle sjukdomsförloppet genom tillstöta

⁴⁸ Prop. 1975/76:197, s. 52, 71 och 91.

⁴⁹ Prop. 1954:60, s. 106 och s. 114.

komplikationer kunna bli långvarigt. Enligt resonemangen i förarbetena var det därför ofrånkomligt att arbetsskadeskyddet för smittosamma sjukdomar skulle begränsas till vissa särskilt angivna sjukdomar. Lagstiftaren valde därför att ta in dessa angivna sjukdomar i det som blev förordning (1977:284) om arbetsskadeförsäkringen och statligt personskadeskydd – FASP. En förändring jämfört med den tidigare yrkesskadeförsäkringen var att arbetsskadeskyddet vid smitta inte längre var knutet till vissa angivna yrkeskategorier.⁵⁰ De grundprinciper som uttalades om smitta som arbetsskada i dessa äldre förarbeten har legat fast sedan dess, i allt väsentligt oförändrade. Där emot har ändrat skett i den lista med sjukdomar som finns i FASP.

12.4.2 Förutsättningarna för smitta som arbetsskada enligt gällande rätt

Skador som beror på smitta kan uppkomma till följd av olycksfall eller av annan skadlig inverkan i arbetet. Det är dessa senare fall som normalt sett brukar diskuteras som skador orsakade av smitta, och det är också bara dessa fall som omfattas av undantaget i arbetsskadeförsäkringen. Detta undantag innebär att det generella arbetsskadebegreppet inte är gällande för skador som framkallas genom exponering för smitta. I stället krävs att vissa särskilda omständigheter måste vara för handen för att en sådan skada ska kunna anses utgöra en arbetsskada. Dessa omständigheter regleras i den av regeringen utfärdade förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd – FASP.

Uppräkningen i förordningen och dess bilaga av vilka smittsamma sjukdomar och arbetsuppgifter som omfattas av arbetsskadeförsäkringen utgör en begränsning av försäkringens tillämpningsområde. Bedömningen av om ett händelseförlopp ska betraktas som ett olycksfall eller är att hänföra till annan skadlig inverkan kan därför vara av stor betydelse när det gäller försäkringsskyddet vid denna typ av sjukdomar. Ledning i denna fråga saknas i form av rättspraxis enligt vad vi kunnat erfara.

Rättspraxis är också begränsad vad gäller frågan om smitta i form av annan skadlig inverkan och när sådan exponering har godkänts som arbetsskada. Det finns få avgöranden från domstol och de avgöran-

⁵⁰ Prop. 1975/76:197, s. 52–53.

den som finns är äldre avgöranden från Försäkringsöverdomstolen (FÖD).

Smitta till följd av olycksfall är inte undantaget

Om en skada har framkallats av smitta omfattas denna av bestämmelsen i 39 kap. 6 § SFB och kan vara undantagen från arbetsskadeförsäkringen. En skada som framkallats av smitta och som uppkommer genom *olycksfall* behandlas emellertid som andra olycksfall i arbetsskadeförsäkringen. Detta framgår av lagtexten i 39 kap. 6 § SFB. För dessa typer av skador gäller alltså inte undantagsreglerna i paragrafen och den förordning som där hänvisas till, eftersom dessa anges gälla för skador som *inte* beror på ett olycksfall men som har framkallats av smitta.

Alla skador eller sjukdomar som uppkommer genom olycksfall i arbetet kan således godkännas som arbetsskada och det finns alltså inte något undantag från det generella arbetsskadebegreppet vid smitta som uppkommit genom olycksfall. I dessa fall behöver sjukdomen alltså inte ha uppkommit hos viss personal i ett visst arbete och är inte heller begränsad till någon viss typ av sjukdom.⁵¹

Bedömningen av vad som ska bedömas utgöra ett olycksfall vid skada i form av smitta skiljer sig inte heller från vad som gäller inom den övriga arbetsskadeförsäkringen. Olycksfallsbegreppet diskuteras översiktligt i avsnitt 13.7.2. Exempel på olycksfall där smittoöverföring kan vara möjlig är om en försäkrad sticker sig på en kanyl eller skär sig på ett vasst föremål där smittoämnen finns närvarande.⁵² Som olycksfall i dessa sammanhang har vid tillämpningen av den tidigare YFL godtagits obetydliga stick eller sannolikt ådragen hudskada som ingångsport för en svårare sjukdom. Sårinfektioner eller liknande fördröjningar av läkningsförloppet kan då till exempel ersättas som följder av den primära sårskadan.⁵³

Olycksfall där skada i form av smitta har uppkommit har inte prövats i någon högre utsträckning i rättspraxis. Det är till exempel osäkert hur frågan om korttidsexponering⁵⁴ ska bedömas i fråga om sådan exponering för smittoämnen under en kortare exponeringstid

⁵¹ Jfr t.ex. FÖD i mål nr 163/76.

⁵² Jfr Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 69.

⁵³ Lars-Göran Hessmark m.fl., *Socialförsäkringsbalken – En kommentar* till 39 kap. 6 § SFB.

⁵⁴ Exponering under en begränsad tid, se vidare avsnitt 9.9.

på upp till fem dagar. I praxis har sådan exponering för andra skadliga faktorer, såsom frätande ämnen eller kortvarig mekanisk påverkan, godtagits som olycksfall. Vi har inte kunnat finna något avgörande från högsta instans eller från kammarrätt där denna fråga har prövats. Det kan emellertid konstateras att det inte finns något uttalande i förarbetena om att praxis gällande olycksfallsbegreppet inte ska gälla för skador framkallade av smitta. Mot denna bakgrund torde även den praxis om olycksfall orsakad av kortare exponering vara tillämplig för skador orsakade av smitta. Antalet fall i rättspraxis där frågan om skada som framkallats av smitta och uppkommit genom olycksfall är också mycket få. Om detta beror på att dessa fall är mycket ovanliga eller om omständigheterna ofta är så klara att ärendena inte leder till rättsliga processer i någon utsträckning är svårt att svara på.

Förutsättningarna för smitta som annan skadlig inverkan

Enligt bestämmelsen i 39 kap. 6 § SFB meddelar regeringen, eller den myndighet regeringen föreskriver, föreskrifter om i vilken utsträckning en skada, som inte beror på ett olycksfall, men som har framkallats av smitta, ska anses som arbetsskada. Det är således fråga om de fall där smitta utgör annan skadlig inverkan.

Regeringen har utfärdat sådana föreskrifter i en förordning: Förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd – FASP. I förordningen finns särskilda regler för vilka som omfattas av arbetsskadeförsäkringen vid smitta genom annan skadlig inverkan än olycksfall. Där anges vilka smittsamma sjukdomar som omfattas av arbetsskadeförsäkringen och i vilka situationer skyddet gäller. I de situationer som inte räknas upp i förordningen kommer en arbetsskada framkallad av smitta (som inte orsakats av olycksfall) således inte att kunna anses utgöra en arbetsskada.

För frågan om smitta är det framför allt förordningens 5 § som är av intresse. I bestämmelsen anges de olika fall där smitta ska anses som arbetsskada. Dessa är tre till antalet:

1. Vid sjukdom som framkallats genom smitta vid laboratorium där arbete med smittämnet bedrivs.
2. Vid sådana smittsamma sjukdomar som räknas upp under punkt 2 i paragrafen, eller som anges i en bilaga till förordningen, förutsatt att sjukdomen har ådragits

- i arbete vid sjukvårdsinrättning, eller
 - i annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande personer eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material.
3. Vid sjukdom som är eller som när skadan inträffade var klassificerad som en samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168) och sjukdomen har ådragits i arbetet.

Av bestämmelsens omfattning framgår således att det ställs krav på antingen smittoämnets klassificering, på arbetets eller arbetsuppgifternas typ eller både och för att en skada framkallad av smitta ska kunna godkännas som arbetsskada.

Sjukdomar som räknas upp i 5 § 2 och i dess bilaga

I 5 § 2 anges vilka smittsamma sjukdomar som omfattas av bestämmelsen och kan utgöra arbetsskada. Det är fråga om resistent stafylokokinfektioner, erysipeloid, kokoppor, lepra, mul- och klövsjuka, papegojsjuka och andra ornithoser, primär icke varig hjärn- och hjärnhinneinflammation, rots, trichofyti, tularemi, undulantfeber samt Weils sjukdom och andra leptospiroser. I den under punkt 2 nämnda bilagan till förordningen anges följande smittsamma sjukdomar:

- covid-19
- difteri
- fläckfeber
- gula febern
- hepatit A
- hepatit B
- hepatit C
- hepatit D
- hepatit E
- hepatit non A non B non C non D non E
- meningokockinfektion

- polio
- svår akut respiratorisk sjukdom (SARS)
- tuberkulos
- virala hemorragiska febrar exkl. nefropathia epidemica
- återfallsfeber
- kolera
- mjältbrand
- paratyfoidfieber
- pest
- rabies
- salmonellainfektion
- shigellainfektion
- tyfoidfieber.

Smitta vid arbete i laboratorium

Av förordningen framgår enligt första punkten att smitta i laboratorium omfattas av arbetsskadeförsäkringen under förutsättning att smittämnet hanteras där.⁵⁵ Alla som utför någon typ av arbete i laboratoriet omfattas; skyddet gäller inte bara den som skadas när han eller hon utför sina normala arbetsuppgifter utan var och en som utför arbete i laboratorium där man sysslar med smittämnet, även till exempel hantverkare och lokalvårdare.⁵⁶ Det är alltså ingen förutsättning att den försäkrade själv behöver ha hanterat smittoämnet som en del av sina arbetsuppgifter för att smitta ska kunna godkännas som arbetsskada.

Med dagens regler kan försäkrade som arbetar på laboratorium få en skada som uppstått till följd av smittsam sjukdom på arbetet godkänd som arbetsskada, oavsett vilken sjukdom som de smittats med. Detta innefattar alltså även virus- och infektionssjukdomar som annars inte berättigar till rätt för ersättning från arbetsskadeförsäk-

⁵⁵ 5 § 1 FASP.

⁵⁶ Hessmark m.fl., Socialförsäkringsbalken – en kommentar under 39 kap. 6 § med rubrik Arbete i laboratorium; jfr SOU 2017:25, s. 369.

ringen, förutsatt att smittoämnet hanteras i laboratoriet. Med laboratorium menas exempelvis laboratorier vid universitet och högskolor, läkemedelslaboratorium, bakteriologiska laboratorium, sjukhuslaboratorium samt laboratorium hos läkarhus eller privatläkare.⁵⁷

Smitta i form av vissa smittsamma sjukdomar som uppkommer under vissa förhållanden

Enligt 5 § andra punkten FASP räknas skada som uppkommer till följd av smitta som arbetsskada under vissa förhållanden. Det krävs för att punkten ska vara tillämplig att det är fråga om vissa angivna sjukdomar som uppkommit i vissa angivna slags arbetsuppgifter. För det första måste sjukdomen finnas med i förordningstexten eller i bilagan till förordningen. Det handlar till exempel om sjukdomar som salmonella, hepatit C och tuberkulos, men även samhällsfarliga sjukdomar som sars finns med.⁵⁸ Bilagan var tidigare bilaga till smittskyddslagen (1988:1472). När denna lag upphävdes den 1 juli 2004 fördes bilagan utan ändringar över till arbetsskadeförordningen. Sedan den 25 april 2020 finns covid-19 med bland de uppräknade sjukdomarna. Det är en exklusiv lista, vilket innebär att endast de sjukdomar som räknas upp i förteckningen kan komma i fråga vid prövningen av om en skada till följd av smitta ska anses utgöra en arbetsskada i dessa fall.

För det andra måste någon av de uppräknade sjukdomarna också ha ådragits genom arbete vid sjukvårdsinrättning eller genom annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande personer eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material.

Smitta vid arbete vid sjukvårdsinrättning

Alla som arbetar vid en sjukvårdsinrättning omfattas, så som sjukvårdspersonal, hantverkare eller lokalvårdare som arbetar fast eller tillfälligt vid sjukhus, läkarmottagningar eller liknande.⁵⁹ På så sätt motsvarar arbete på sjukvårdsinrättning vad som gäller för arbete i laboratorium enligt ovan (men endast vissa sjukdomar inkluderas vid

⁵⁷ SOU 2017:25, s. 341.

⁵⁸ Dessa samhällsfarliga sjukdomar omfattas även av tredje punkten i bestämmelsen.

⁵⁹ Se FÖD mål nr 2114/1981; jfr ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19*, s. 5.

arbete på sjukvårdsinrättning). Det är således själva arbetsplatsen som omfattas och inte arbetsuppgifterna.

Arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande personer eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material

Smitta som uppkommer vid vissa arbetsuppgifter omfattas enligt 5 § 2 andra strecksatsen. Det ska då vara fråga om behandling, vård eller omhändertagande av smittförande person eller vid omhänderhavande eller hantering av smittförande djur eller material, men det krävs ingen koppling till en viss arbetsplats. Det ska också vara fråga om någon av de sjukdomar som listas i 5 § 2 FASP eller dess bilaga.

I förarbetena anges att skyddet därigenom är utsträckt till bland annat personal inom socialtjänsten, polisen, kriminalvården och tandvården, till industriellt arbete med vaccin, blodplasma eller biokemiska separationer och till frisörer, kosmetologer, veterinärer, slaktare, djurskötare, lantarbetare, lokalvårdare, restauranganställda, renhållningsarbetare, tvätterianställda samt vissa rörarbetare och reparatörer.⁶⁰ En förutsättning för försäkringsskyddet är att kontakten med smittförande person, djur eller material ingår i den försäkrades arbetsuppgifter och är av sådan art att den kan bedömas som behandling, vård, omhändertagande eller omhänderhavande.⁶¹ I kommentaren till SFB redogörs dock för att skyddet inte gäller bara den som skadas när han eller hon fullgör sina normala arbetsuppgifter, utan var och en som i sitt arbete behöver arbeta med smittförande personer, djur eller material, samt att motsvarande skydd givetvis finns för egenföretagare och uppdragstagare.⁶²

Ett rättsfall som berör frågan om tillämplighet av 5 § 2 andra strecksatsen är FÖD 1989:29. I detta fall hade en fartygsinspektör drabbats av en amöbainfektion när han besiktigade ett brandskadat fartyg. Försäkringsöverdomstolen bedömde att infektionen hade uppkommit vid hantering av smittförande material. Av intresse är att det vid tillfället inte var känt att materialet som inspektören hade att hantera var smittförande.

⁶⁰ SOU 2017:25, s. 343–344.

⁶¹ SOU 1975:84, s. 191.

⁶² Hessmark m.fl., kommentar till 39 kap. 6 §.

Andra exempel från äldre rättspraxis där arbetsskada har godkänts är smitta i form av salmonella panama på ett bageri med torr mjölkspulver⁶³, resistenta stafylokocker hos en undersköterska vid ett sjukhus där sådana hade förekommit⁶⁴ och salmonellautlöst reaktiv artrit hos en läkare som tjänstgjort i Afghanistan.⁶⁵

Samhällsfarliga sjukdomar

Smitta omfattas av arbetsskadeförsäkringen om det är fråga om en så kallad samhällsfarlig sjukdom. Paragrafens tredje punkt innefattar alla samhällsfarliga sjukdomar som en försäkrad har ådragit sig i arbetet. Denna bestämmelse gäller sedan den 19 april 2022, då förordningen ändrades till att även generellt omfatta skador till följd av smitta, förutsatt att skadan orsakats av en sjukdom som är, eller vid skadans uppkomst var, klassad som samhällsfarlig. Till skillnad från de två andra punkterna i bestämmelsen ställs i denna punkt inte upp krav på arbete av någon särskild typ eller särskild arbetsplats.

Genom bestämmelsens utformning är ett retroaktivt tillämpningsområde avsett; oavsett när smittan uppstod kan skadan godkännas som arbetsskada förutsatt att sjukdomen var klassad som samhällsfarlig vid exponeringstillfället. Det krävs alltså inte att sjukdomen vid tidpunkten för anmälan fortfarande är klassad som samhällsfarlig. Tydliggörandet av att klassningen som samhällsfarlig kan föreligga antingen vid skadans uppkomst eller vid tidpunkten för ansökan gjordes efter remissvar från bland annat Försäkringskassan och ISF.⁶⁶

Skrivningen om att den försäkrades ska ha ådragit sig sjukdomen i arbetet kan tyckas överflödig, men då 39 kap. 6 § SFB, till skillnad från 3 § samma kapitel, inte uttryckligen anger att skada till följd av smitta ska ha uppkommit i arbete uttrycks detta krav i förordningens tredje punkt (övriga två punkter har redan med arbete som uttryckligt krav).

⁶³ FÖD 2286/84.

⁶⁴ FÖD 2114/81.

⁶⁵ FÖD 2468/90.

⁶⁶ ISF, remissvar på promemoria S2022/00193.

Förutsättningarna för ersättning från Afa Försäkring vid skada framkallad av smitta

Enligt försäkringsvillkoren i TFA⁶⁷ kan Afa Försäkring lämna ersättning för smitta (arbetsjukdom) om skadan kvarstår efter 180 dagar. Detta är möjligt genom hänvisningen i villkoren till sjukdom som finns upptagen i förteckning i tabell 1 till ILO-konventionen (nr 121) angående förmåner vid yrkesskada. Ersättning kan således lämnas oavsett om Försäkringskassan har godkänt arbetsskadan eller inte. Förteckningen omfattar infektionssjukdomar som till exempel covid-19. Detta innebär att Afa Försäkring prövar rätten till ersättning redan efter att besvären kvarstått i 180 dagar medan Försäkringskassan i fråga om livränta inte prövar arbetsskada förrän förmågan att skaffa inkomst är nedsatt under minst ett år framåt i tiden. Prövning enligt ILO-förteckningen medges dock endast för infektionssjukdomar förvärvade i yrkesarbete som medför särskilt stor risk för smitta, liknande den inskränkning som föreligger i FASP.

12.4.3 Överväganden och förslag om smitta i tidigare utredningsarbete

Arbetskadeförsäkringens regler om smitta har tidigare varit föremål för offentliga utredningar, om än i begränsad omfattning. Inspektionen för socialförsäkringen har också utrett frågan genom ett särskilt uppdrag från regeringen i samband med covid-19-pandemin. Nedan redogörs för de relevanta publikationer från senare tid där frågan om smitta berörs.

Överväganden och förslag om smitta i SOU 1998:37

I SOU 1998:37 *Den framtida arbetsskadeförsäkringen* föreslog utredningen att en grundlig översyn skulle göras av arbetsskadeförsäkringens skydd vid smittsamma sjukdomar. Vid denna borde man bland annat analysera konsekvenserna av en bredare definition av begreppet arbetsskada framkallad av smitta, granska skyddet för dem som arbetar vid landets infektionskliniker samt utreda tredjemans-

⁶⁷ Motsvarande villkor finns även för de övriga försäkringarna på Afas område, som PSA och TFA-KL.

skyddet närmare. Utredningens arbete begränsades i avvaktan på en sådan översyn till att i några avseenden närmare granska det skydd som arbetsskadeförsäkringen ger när den försäkrade varit sysselsatt i arbete vid sjukvårdsinrättning eller i annat arbete vid behandling, vård eller omhändertagande av smittförande person eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material.

Efter samråd under hand med expertis vid Socialstyrelsens smittskyddsmyndighet föreslog utredningen att mul- och klövsjuka skulle tas bort från uppräknings i 5 § FASP, eftersom det inte längre fanns behov av att låta försäkringen omfatta sjukdomen. Utredningen föreslog vidare att försäkrade som var sysselsatta i arbete där de riskerar att utsättas för smitta till följd av Herpes B, HIV/AIDS och EHEC 0157-bakterie skulle omfattas av det särskilda skyddet i dåvarande LAF. Sjukdomar till följd av dessa smittämnen borde således föras till de särskilt uppräknade i 5 § FASP. Utredningen bedömde att Herpes B, HIV/AIDS och EHEC 0157-bakterie är smittämnen som förekommer i Sverige och som en försäkrad riskerar att ådra sig genom arbete med smittförande djur och personer. Sjukdomar till följd av dessa smittämnen kan även klassas som samhällsfarliga, men de fanns inte upptagna som sådana i punkterna 1.1 och 1.2 i bilagan till 1988 års smittskyddslag.

I och för sig kunde man tänka sig att smitta till följd av exempelvis HIV/AIDS i realiteten redan omfattades eftersom sådan smitta oftast kan betecknas som ett olycksfall i arbetet, när den överförs genom en plötslig, ovanlig eller oförutsedd händelse. Utredningen ansåg det emellertid riktiga att inte låta frågan om godkännande av en smittsam sjukdom som arbetssjukdom vara beroende av denna typ av resonemang.

Vissa förslag i SOU 1998:37 behandlades i prop. 2001/02:81, och de ledde efter riksdagsbehandling (2001/02:SfU10) till en del lagändringar. Utredningens förslag när det gällde skyddet vid smittsamma sjukdomar berördes emellertid inte i propositionen.

Överväganden och förslag om smitta i SOU 2017:25

Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetskada berörde frågan om smitta i SOU 2017:25. I utredningens direktiv angavs bland annat att regleringen med särskilda regler i FASP

har ifrågasatts vid flera tillfällen till exempel då personal vid förskola smittats med tuberkulos.⁶⁸

Utgångspunkten för utredningens översyn av nuvarande regelverk var enligt utredningen att det skulle finnas starka skäl för att behålla särregleringen.⁶⁹ Sådana starka skäl mot att införa ett generellt skadebegrepp vid smitta saknades enligt utredningens uppfattning vid nuvarande arbetsskadebegrepp.

Utredningen redogjorde för alternativa utformningar som man övervägt. Dessa inkluderade alternativet att ersätta nuvarande lista i FASP med uppräkningsarna av allmänfarliga och anmälningspliktiga sjukdomar i smittskyddslagen. Utredningen övervägde också lösningen att införa ett generellt skadebegrepp för smittsamma sjukdomar, i kombination med att behålla de skyddade personkretsarna oförändrade.

Efter att ha analyserat och förkastat de övriga alternativen föreslog utredningen att det generella skadebegreppet inom arbetsskade-försäkringen skulle bli gällande även för smittsamma sjukdomar och att det nuvarande systemet med personkretsar skulle slopas.

Utredningen ansåg att det kunde tänkas att slopande av personkretsen skulle kunna medföra gränsdragningsproblem, men att det som främst kommer att karakterisera fallen med smitta är bevis-svårigheter. För smittor som är allmänt spridda skulle det enligt utredningen i de allra flesta fall vara mycket svårt att visa att smittan härrör från arbetet, såvida det inte rör sig om en sjukdom som är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen och där en smittspridningsundersökning företas.

Förslagen som lades fram i utredningen har i dagsläget inte lett till några förändringar av regelverket kring smitta. Senare framlagda förslag som påminner om utredningens förslag har dock lett till förändringar i regelverket (se vidare nedan).

Remissvarens inställning till utredningens förslag om smitta

Ett antal remissinstanser yttrade sig över betänkandet. En del av dessa berörde särskilt frågan om smitta. *Folkhälsomyndigheten* uttalade att man tillstyrkte utredningens förslag om att ett generellt skadebegrepp inom arbetsskade-försäkringen införs även för smittsamma sjuk-

⁶⁸ Dir. 2016:9.

⁶⁹ SOU 2017:25, s. 361.

domar och att nuvarande system med personkretsar slopas.⁷⁰ *ISF* tillstyrkte att det generella arbetsskadebegreppet skulle bli gällande även för smittsamma sjukdomar och angav att man inte kunde finna några argument för att det generella arbetsskadebegreppet inte skulle gälla för smittsamma sjukdomar.⁷¹ *Jordbruksverket* tillstyrkte utredningens förslag om ett generellt arbetsskadebegrepp även för smitta och att nuvarande system med personkretsar skulle slopas.⁷² *LO* ställde sig odelat positiva till förslaget.⁷³ *PTK* såg positivt på att smitta inkluderas i det generella arbetsskadebegreppet och anförde bland annat att med tanke på hur försäkringen i dag är uppbyggd med ett grundkrav på ett års varaktighet finns inte längre någon anledning att särreglera smitta.⁷⁴ *SACO* tillstyrkte förslaget om att slopa särreglering vid smitta.⁷⁵ Också *SKL* (nuvarande *SKR*) tillstyrkte förslaget om att slopa särreglering vid smitta.⁷⁶ *Svenskt Näringsliv* tillstyrkte förslaget och anförde att smittsamma sjukdomar genom detta kan regleras på ett mer flexibelt sätt samtidigt som alla arbetstagare omfattas, snarare än att endast särskilt skyddade personkretsar har sådant skydd. Det är dock angeläget att vardagliga infektioner även fortsättningsvis hålls utanför arbetsskadeskyddet, anförde *Svenskt Näringsliv*, och menade att det s.k. varaktighetskravet säkerställer att vardagliga infektioner inte omfattas av arbetsskadeskyddet.⁷⁷ *TCO* angav i sitt remissvar att man välkomnade utredningens förslag om att det generella arbetsskadebegreppet inom arbetsskadeförsäkringen skulle bli gällande även för smittsamma sjukdomar och att nuvarande system med personkretsar slopas. Att begränsa möjligheten till att få smitta godkänd som arbetsskada till vissa personkretsar är orimligt i ett arbetsliv där allt fler i sina kontakter inom arbetet utsätts för risken att drabbas av smittor, detta i takt med en allmän ökad rörlighet i samhället och därmed också ökad risk för exponering för smitta. *TCO* menade att det är orimligt att exempelvis en förskolelärare som drabbas av en smitta inte kan få denna godkänd som arbetsskada endast på grund av att denne haft ”fel” slags arbete.⁷⁸

⁷⁰ Folkhälsomyndigheten, remissvar 2017-07-25, dnr 1233-2017-1.1.3.2.

⁷¹ *ISF*, remissvar, 2017-08-24.

⁷² *Jordbruksverket*, remissyttrande 2017-08-17.

⁷³ *LO*, remissyttrande 2017-08-17.

⁷⁴ *PTK*, remissyttrande, 2017-08-22.

⁷⁵ *SACO*, remissyttrande, 2017-08-28.

⁷⁶ *SKL*, remissyttrande 2017-08-25.

⁷⁷ *Svenskt Näringsliv*, remissyttrande 2017-08-28.

⁷⁸ *TCO*, remissyttrande, 2017-08-28.

Lantbrukarnas riksförbund (LRF) avstyrkte förslaget men menade att de listor med sjukdomar som utarbetats skulle behållas och utökas med en generell möjlighet att beviljas ersättning för arbetsskada vid smitta, oavsett sjukdom. Nackdelen med nuvarande ordning är, menade LRF, att den exkluderar de arbetsskador som uppkommer på grund av smitta som inte finns med i förteckningen på smittsamma sjukdomar. LRF förespråkade en lösning där nuvarande ordning med förteckning på sjukdomar och personkretsar skulle behållas men kompletteras med generella regler där andra sjukdomar utöver de listade skulle kunna godkännas som arbetsskada.⁷⁹

Övriga remissinstanser uttalade sig inte i frågan om förslagen om smitta eller angav att de inte hade något att invända mot förslagen. Ingen remissinstans utöver LRF var negativ till eller avstyrkte utredningens förslag om smitta.

Arbetsskadeförsäkringen och covid-19 (ISF:s skrivelse, redovisning av särskilt uppdrag)

Mot bakgrund av att covid-19 var allmänt spridd i samhället och påverkade fler yrkesgrupper gav regeringen i mars 2021 i uppdrag åt Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) att analysera om covid-19 borde anses som arbetsskada i fler situationer än vad som var möjligt enligt då gällande regelverk. Situationen för yrkesgrupper som arbetar i miljöer där många människor befinner sig, och där risken för smitta därför kan vara högre, skulle särskilt belysas. I uppdraget ingick att överväga och, om det bedömdes lämpligt, föreslå åtgärder samt redovisa konsekvenserna av dessa. I april 2021 lämnade ISF sitt svar till regeringen med förslag att utöka försäkringsskyddet för den som i sitt arbete smittas av en sjukdom som är klassad som samhällsfarlig enligt smittskyddslagen.

I sin skrivelse konstaterar ISF att begränsningen i FASP för vilka smittrisker i arbetet som omfattas har inneburit att arbetsskadeförsäkringen inte har uppfyllt sina syften när det gäller covid-19. Som exempel nämns att en chaufför, som utsatts för droppsmitta från passagerare och åsamkats en långdragen inkomstförlust på grund av s.k. postcovid, inte med dåvarande regelverk kunde beviljas ersättning från arbetsskadeförsäkringen. ISF:s utredning visar att även andra yrkes-

⁷⁹ Lantbrukarnas Riksförbund (LRF) remissyttrande 2017-08-18.

grupper än chaufförer har löpt ökad risk att drabbas av allvarlig covid-19 under pandemin. Myndigheten hänvisade till en studie som genomförts vid Centrum för arbets- och miljömedicin i region Stockholm (Risk att sjukhusvårdas för covid-19 i olika yrken, Rapport 2021:03). Enligt studien finns det inte oväntat en riskökning i vårdsektorn med en fördubblad risk för läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och naprapater. Studien ser även en fördubblad risk bland andra yrkesgrupper som arbetar nära människor, till exempel trafiklärare, behandlingsassistenter, pastorer, idrottsutövare och fritidsledare. En riskökning ses också bland städledare, fastighetsskötare, fordonsmekaniker och reparatörer. I flera av dessa yrkeskategorier ingår det inte i arbetsuppgifterna att vare sig omhänderta, vårda eller behandla personer varför eventuell smitta i arbetet inte skulle omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

ISF fann även att begränsningarna i FASP har inneburit att arbetsskadeförsäkringen inte har bidragit till att belysa risker i arbetsmiljön på det sätt som varit avsikten med det generella arbetsskadebegreppet. Många fall av skada på grund av covid-19 som sannolikt har haft ett tillräckligt samband med smittrisker i arbetet kunde inte godkännas som arbetsskada med dåvarande regelverk. De fall av covid-19 som har godkänts som arbetsskada speglar därför enligt ISF inte riskerna i arbetsmiljön på ett fullständigt sätt.

Enligt regeringsuppdraget skulle ISF även analysera om covid-19 bör ses som arbetsskada i fler situationer än enligt nuvarande bestämmelser i FASP. I enlighet med det särskilda uppdraget presenterade ISF i sin skrivelse en rad olika förslag till hur regelverket för smitta skulle kunna anpassas och ändras för att inkludera skador i form av sjukdomen covid-19. ISF menade också att det fanns argument även för att inte göra något och behålla det befintliga regelverket.

Det mest ingripande förslaget, konstaterade ISF, vore att genom ändrad lagstiftning ta bort undantaget vid smitta i enlighet med förslaget i SOU 2017:25. Ett mindre ingripande förändring skulle kunna genomföras genom ändring av FASP, exempelvis genom att inkludera samhällsfarliga sjukdomar i förordningen. Detta var det förslag som regeringen sedan valde att gå vidare med (se avsnitt 1.6.4 nedan).

Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom (socialdepartementets promemoria S2022/00193)

Socialdepartementet upprättade i januari 2022 ett förslag om ändringar i arbetsskadeförsäkringen.⁸⁰ I promemorian, som i sina förslag i allt väsentligt överensstämde med det som tidigare föreslagits av ISF, lämnades förslag till ändringar i FASP. Ändringarna syftade till att stärka försäkringsskyddet för den som i sitt arbete smittas av en sjukdom som är klassad som samhällsfarlig enligt smittskyddslagen. Målet var att fler yrkesgrupper ska kunna få ersättning om de smittas av en samhällsfarlig sjukdom på jobbet.

För att fler yrkesgrupper ska kunna omfattas föreslog socialdepartementet ett tillägg till FASP. Men i detta fall skulle regleringen inte utgå från listan över sjukdomar som finns i FASP. I stället föreslogs ett särskilt tillägg som säger att sjukdomar som klassats som samhällsfarliga ska kunna ge ersättning om man smittats på jobbet. Samtidigt föreslogs dessa sjukdomar (covid-19, sars, Ebola och smittkoppor) strykas från listan i FASP.

I promemorian angav regeringen vidare att om covid-19 inte längre klassas som en samhällsfarlig sjukdom, så ska man på nytt ta ställning till om covid-19 ska föras in i FASP-bilagan över smittsamma sjukdomar.

Bedömningen som gjordes i promemorian innebar att den som i sitt arbete smittas av covid-19 eller någon annan av de sjukdomar som har klassificerats som samhällsfarliga enligt smittskyddslagen bör omfattas av arbetsskadeförsäkringen, oavsett vilka arbetsuppgifter som utförts och vid vilken arbetsplats. Ändringen bedömdes vara tillämplig även på skador som har inträffat före ikraftträdandet, som föreslogs vara den 31 mars 2022.

De förslag som presenterades i promemorian genomfördes till viss del genom ändringar i 5 § FASP den 26 april 2022.⁸¹ Några ändringar i bilagan gjordes dock inte och covid-19 blev kvar på FASP-bilagan över smittsamma sjukdomar.

⁸⁰ Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13, S2022/00193.

⁸¹ SFS 2022:204.

Remissvar och andra reaktioner på promemorian

De flesta remissinstanser som yttrade sig över promemorian var positiva till den föreslagna förändringen som innebar att även smitta till följd av samhällsfarlig sjukdom i arbetet skulle inkluderas som utgörande arbetsskada. Som exempel menade *Landsorganisationen i Sverige* (LO) att covid-19 borde stå kvar i förteckningen över smittsamma sjukdomar som avses i 5 § 2 i FASP, eftersom den ökade risken för de som arbetar kommer att kvarstå även efter att covid-19 inte längre klassas som samhällsfarlig sjukdom. *TCO* var av samma uppfattning och ville att covid-19 skulle kvarstå på listan. *Folkhälsomyndigheten* hade inga synpunkter på förslaget. *Arbetsgivarverket* avstyrkte förslaget och menade bland annat att det fanns risk för svåra utredningar och godtyckliga beslut där situationer med smittade kollegor skulle kunna innebära att arbetsskadeförsäkringen skulle komma att innefatta situationer som den inte var tänkt att innefatta.

De föreslagna förändringarna följdes av viss debatt i frågan. Bland andra Offentliganställdas förhandlingsråd (OFR) uttryckte att en utvidgning av kretsen i förordningen inte var tillräcklig, och menade att covid-19 inte skulle tas bort från listan i bilagan till FASP. Man varnade för att de föreslagna förändringarna kunde få motsatt effekt om covid-19 skulle sluta klassas som samhällsfarlig och samtidigt tas bort från listan i FASP. Innebörden skulle bli att inte heller vårdpersonal längre skulle kunna få arbetsskadeersättning om de får långtids-covid efter att ha smittats på sina arbetsplatser.⁸²

Regeringens skrivelse 2021/22:249 – Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet

I maj 2022 utfärdade regeringen en skrivelse som svar på riksdagens tillkännagivande. Riksdagen hade tillkännagett för regeringen det som utskottet anfört om olika vårdfrågor.⁸³ Enligt tillkännagivandet ska regeringen skyndsamt vidta åtgärder inom ett antal områden. Enligt punkten 6 i skrivelsen, såvitt avser vårt arbete, måste skyddet vid arbetsskador stärkas. I tillkännagivandet angavs att Arbetsskadeutredningen (S 2021:11) i tilläggsdirektiv borde få i uppdrag att utreda hur försäkringsskyddet för utsatta yrkesgrupper, särskilt vård- och omsorgs-

⁸² *Läkartidningen* och *Dagens medicin* 2022-02-04.

⁸³ Bet. 2021/22:SoU36, rskr. 2021/22:200.

personal som arbetar utanför vårdinrättningar, kan stärkas genom arbetsskadeförsäkringen för den som i sitt arbete smittas av en sjukdom. Det angavs vidare att det i tilläggsdirektiven borde ingå att utredningen, med beaktande av ny kunskap om covid-19-pandemin, som exempelvis smittotillfälle och långtidscovid, ska utreda kriterierna i syfte att göra arbetsskadeförsäkringen mer ändamålsenlig.

Regeringen ansåg att den del av tillkännagivandet om vårdfrågor som avser tilläggsdirektiv till utredningen ryms inom ramen för befintliga direktiv och bedömde därför att denna del av tillkännagivandet är tillgodosett.⁸⁴

Vi har inom ramen för sitt arbete beaktat regeringens skrivelse och riksdagens tillkännagivande.

12.4.4 Förändringar i regelverket om smitta till följd av sjukdomen covid-19

Regelverket kring smitta som arbetsskada har, efter att under lång tid kvarstått oförändrat, varit föremål för debatt och förändringar under senare år. Den främsta anledningen till detta är de effekter på samhället som covid-19-pandemin medfört. Redan några år före pandemins utbrott hade området smitta och undantaget i arbetsskadeförsäkringen utretts av bland andra *Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada*. Den utredningens förslag ledde emellertid inte till några förändringar av regelverket. Det var först i och med covid-19 och sjukdomens effekter på samhället som förändringar genomfördes.

De förändringar av regelverket som skett under senare tid har främst rört smittskyddslagen och klassificeringen av covid-19 som samhällsfarlig sjukdom. För arbetsskadeförsäkringens del har inte ny lagstiftning tillkommit, men vissa förändringar har skett i FASP och dess bilaga. Även dessa förändringar har haft sin grund i sjukdomen covid-19 och dess påverkan på samhället.

Vi går i avsnittet igenom vilka förändringar som covid-19 har medfört i FASP och smittskyddslagen i den mån detta har berört arbetsskadeförsäkringen. Övriga förändringar i regelverket för smittskydd som covid-19 medfört, såsom den tillfälliga pandemilagen, tillfälliga

⁸⁴ Regeringens skrivelse 2021/22:281, Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet, s. 12.

regler om begränsningar av öppettider för restauranger med mera berörs inte här.

Covid-19 klassades som samhällsfarlig sjukdom

Vid ett extra sammanträde den 1 februari 2020 beslutade regeringen att klassa det nya coronaviruset som samhällsfarligt. Beslutet innebar att bestämmelserna i smittskyddslagen om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar skulle tillämpas på infektion med covid-19. Förordningen gällde från den 2 februari 2020.

Covid-19 tillfördes förteckningen i FASP i april 2020

Den 25 april 2020 trädde en ändring i FASP i kraft genom att covid-19 lades till i förteckningen över smittsamma sjukdomar i förordningens bilaga.⁸⁵ Ändringen i bilagan beslutades av regeringen på regerings-sammanträde den 23 april 2020 och publicerades i SFS 2020:245. Innebörden blev därmed att den som smittats med covid-19 i vissa fall omfattades av arbetsskadeförsäkringen enligt socialförsäkringsbalken. Det gällde den som har smittats vid arbete i en sjukvårdsinrättning eller i annat arbete där hon eller han har behandlat, vårdat eller tagit hand om personer, djur eller material som är smittförande enligt förutsättningarna i 5 § 2.

Förändringen genomfördes efter att bland andra ISF hade uttalat sig i frågan. I en promemoria den 20 april 2020 tillstyrkte ISF förslaget men menade samtidigt att tillämpningen inte borde begränsas till att omfatta endast skador som inträffat den 20 februari 2020 eller senare.

Covid-19 är sedan den 1 april 2022 inte längre klassad som samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom

Covid-19 var klassad som en samhällsfarlig sjukdom under perioden den 1 februari 2020 till och med den 31 mars 2022. Folkhälsomyndigheten lämnade den 3 februari 2022 en hemställan till regeringen om att bereda frågan om att covid-19 inte längre ska anges som en

⁸⁵ SFS 2020:245.

allmänfarlig sjukdom eller en samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. Regeringen föreslog därefter i en proposition att covid-19 inte längre ska klassas som samhällsfarlig sjukdom.⁸⁶ Riksdagen beslutade utifrån denna att covid-19 från och med den 1 april 2022 inte längre ska klassas som en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen.⁸⁷ Covid-19 är fortsatt anmälningspliktig, och Folkhälsomyndigheten har beslutat att covid-19 även fortsatt ska smittspåras i verksamheter som vårdar eller har omsorg om personer med en hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19.

Eftersom covid-19 inte längre är klassad som samhällsfarlig sjukdom kan inte skador som orsakas av covid-19-smitta godkännas som arbetsskada enligt 5 § 3 FASP om exponeringen skett någon gång från och med den 1 april 2022. Tidigare exponering kan fortfarande prövas enligt bestämmelsen.

Bestämmelsen om samhällsfarlig sjukdom införs i FASP

Genom en ändring i FASP som trädde i kraft den 19 april 2022 infördes bestämmelsen om skada orsakad av samhällsfarlig sjukdom i 5 kap. 3 § FASP.⁸⁸

I promemorian Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom som låg till grund för införandet av 5 § 3 FASP redogjordes för att om covid-19 inte längre skulle klassas som samhällsfarlig sjukdom skulle den inte omfattas av det generella arbetsskadebegreppet. I ett sådant fall skulle ny ställning få tas till om sjukdomen ska listas i förteckningen i bilagan till FASP.⁸⁹ Likande farhågor lyftes fram av flera av remissinstanserna som hade uttalat sig över socialdepartementets promemoria (se avsnitt 12.4.3).

Kort efter att promemorian hade upprättats kom Folkhälsomyndigheten med sin hemställan om förändringar i smittskyddslagen. Covid-19 klassades från och med den 1 april 2022 inte längre som samhällsfarlig. Regeringen ändrade åter den 19 april 2022 bestämmelsen i FASP, på så sätt att covid-19 har sedan införandet den 25 april kvarstått på förteckningen över de sjukdomar som listas i bilagan till 5 § 2 FASP.

⁸⁶ Prop. 2021/22:137.

⁸⁷ Smittskyddslagen 1 kap. 3 § och bilaga 2 till lagen i lydelse fr.o.m. den 1 april 2022.

⁸⁸ SFS 2022:204.

⁸⁹ Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13, S2022/00193, s. 12–13.

Genom de förändringar av regelverket som trädde i kraft den 1 april 2022 är sjukdomen covid-19 inte längre klassad som samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom enligt förteckningarna i smittskyddslagen. Det innebär att prövning enligt 5 kap. 3 § FASP är begränsad till fall som uppkommit under perioden då sjukdomen var klassad som samhällsfarlig. För fall som uppkommit från och med den 1 april 2022 kan arbetsskada till följd av covid-19 prövas enligt 5 kap. 2 § FASP.

12.4.5 Vissa erfarenheter från covid-19-pandemin

Den största förändringen sedan översynen av undantaget för smitta presenterades i SOU 2017:25 är att Sverige sedan dess drabbats av en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom i form av covid-19-pandemin.

Det är för tidigt att dra långtgående slutsatser av genomslaget av de förändringar i 5 § 3 FASP som innebär att även sjukdom som är eller som när skadan inträffade var klassificerad som en samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Det kan konstateras att sjukdomen covid-19 var anledningen till att förändringen i FASP infördes. Covid-19 klassas dock sedan den 1 april 2022 inte längre som samhällsfarlig sjukdom. För just covid-19 kommer således förändringen i FASP endast att ha en retroaktiv effekt på smitta som har uppkommit före förändringen i förordningen (såvida inte sjukdomen längre fram åter kommer att klassas som samhällsfarlig).

Vi beaktar i detta avsnitt endast pandemins betydelse för regelverket för smitta i arbetsskadeförsäkringen. De andra effekter som covid-19-pandemin har haft på arbetsmiljön och antalet arbetsskador i övrigt, till exempel genom stressrelaterade effekter till följd av underbemanning och liknande, berörs inte i detta avsnitt.

Postcovid

Under pandemin har en ny patientkategori vuxit fram: patienter med i vissa fall svåra efterverkningar av covid-19 infektionen som kan försvåra bland annat återgång till arbete men också påverka förmågan att klara av dagliga aktiviteter. Kunskaperna om dessa besvär är fortfarande bristfälliga och det är i dag oklart hur omfattande detta hälsoproblem är. Dessa sjukdomsbesvär benämns postcovid.

För arbetsskadeförsäkringens del har detta sjukdomstillstånd betydelse eftersom det är fråga om ett nytt sjukdomstillstånd som kan leda till inkomstförlust och arbetsoförmåga med tillräcklig varaktighet för att förutsättningarna för livränta ska vara uppfyllda, och då det rör sig om en sjukdom som har framkallats av exponering för smitta.

Postcovid, eller ”postinfektiöst tillstånd efter covid-19” är ett samlingsnamn för olika former av långtidskomplikationer efter genomgången covid-19-infektion. Andra termer som används är långtids-covid, eller postakut covid-19 syndrom.⁹⁰ Socialstyrelsen förordar termen postcovid, för att skilja tillståndet från den infektiösa fasen.⁹¹ Postinfektiösa tillstånd efter infektioner förekommer även efter andra virusinfektioner.⁹²

Redan tidigt under pandemin noterades att personer som genomgått en akut covid-19-infektion, i vissa fall, även drabbats av mer eller mindre uttalade långtidskomplikationer. Dessa komplikationer förekommer oftare hos personer som har genomgått svår sjukdom och vårdats på sjukhus. Typiskt är att symtomen kvarstår över tid och fluktuerar i intensitet. För många med postcovid avtar symtomen gradvis, men en del har symtom som kvarstår mer än ett år efter covid-19-infektionen.⁹³

Postcovid är ett exempel på att konsekvenserna av smitta och nya typer av sjukdomar inte är överblickbara och att nya typer av allvarliga tillstånd kan komma att behöva hanteras i framtiden.

Ökat behov av rehabiliteringsinsatser

I maj 2020 utkom Socialstyrelsen med ett första kunskapsunderlag avseende rehabilitering i samband med covid-19.⁹⁴ Rapporten har sedan dess reviderats och kompletterats med delar fokuserade specifikt på sjukhusvård och på primärvården. I underlaget konstaterade Socialstyrelsen bland annat att behovet av rehabilitering förväntades

⁹⁰ Långtidskomplikationer efter en akut covid-19-infektion har på engelska benämnts Post-Acute Sequelae of SARS-CoV-2 infection (PASC), chronic COVID syndrome (CCS) men under senare tid har benämningen postakut covid-19-syndrom kommit att användas.

⁹¹ Socialstyrelsen, (2021), Postcovid-kvarstående eller sena symtom efter covid-19, Stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården (del 2).

⁹² Exempelvis mässling, SARS, MERS och ebola, enligt Kungliga Vetenskapsakademien (2021), Postakut Covid-19 syndrom – långtidskomplikationer av Covid-19.

⁹³ Socialstyrelsen (2021), Postcovid – stöd till personal och beslutsfattare i hälso- och sjukvården (del 1).

⁹⁴ Socialstyrelsen (2020), Rehabilitering i samband med covid-19 – stöd för planering.

öka i och med det stora antalet patienter som vårdades för covid-19. Socialstyrelsen bedömde därför att vårdkedjorna skulle behöva anpassas för det ökade behovet av rehabilitering, särskilt för patienter som fått intensivvård, då intensivvård har visat sig kräva betydligt längre tid för patienter med covid-19 än för patienter med andra sjukdomar. Kända komplikationer efter intensivvård, såsom förlust av muskelmassa och muskelfunktion, inklusive andningsmuskulatur kunde därför accentueras. Dessutom får många patienter neurologiska och psykiska besvär. Ett samlat begrepp för besvär som kan uppstå efter intensivvård är post intensive care syndrome (PICS), som omfattar fysiska, psykiska och kognitiva nedsättningar.

Det har visat sig att även personer som insjuknat i covid-19 men inte besökt sjukhus kan uppvisa besvär i flera månader efter sjukdomen, se vidare under avsnittet om postcovid ovan. Socialstyrelsen konstaterade att det fanns ett stort behov av rehabiliterande insatser under och efter sjukdomsperioden i covid-19, oavsett om patienten vårdats på sjukhus eller i hemmet. Under den akuta sjukdomsperioden inom slutenvården pekar Socialstyrelsen på vikten av tidig rehabilitering, anpassade andningsövningar, kognitiv rehabilitering och mobilisering. Exempel på rehabiliterande insatser inom primärvården för patienter med covid-19 är andningsträning, träning av fysiska förmågor och aktivitetsförmågor, nutritionsinsatser samt utprovning av hjälpmedel.⁹⁵

Fler yrkesgrupper än tidigare har under pandemin varit utsatta för risk för smitta

En tydlig erfarenhet av covid-19-pandemin är att betydligt fler grupper i arbetslivet än tidigare har visat sig vara utsatta för smitta i sitt arbete, detta genom sjukdomens utbredning och smittvägar.

De flesta fallen rör av naturliga skäl vårdpersonal. En särskild grupp har varit den utsatta yrkesgrupp som vård- och omsorgspersonal som arbetar utanför vårdinrättningar och därför inte innefattas i de arbetsuppgifter som räknas upp i FASP.

Men även andra grupper utanför vården har varit utsatta. ISF nämner i rapporten *Arbetskadeförsäkringen och covid-19* chaufförer som exempel på en sådan ny grupp, men visar att även andra yrkes-

⁹⁵ Socialstyrelsen (2020), Rehabilitering i samband med covid-19 – stöd för planering.

grupper än chaufförer har löpt ökad risk att drabbas av allvarlig covid-19 under pandemin. ISF hänvisar till en studie som genomförts vid Centrum för arbets- och miljömedicin i region Stockholm.⁹⁶ Enligt studien finns det inte oväntat en riskökning i vårdsektorn med en fördubblad risk för läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och naprapater. Studien ser dock även en fördubblad risk bland andra yrkesgrupper som arbetar nära människor, till exempel trafiklärare, behandlingsassistenter, pastorer, idrottsutövare och fritidsledare. En riskökning har också konstaterats bland städledare, fastighetsskötare, fordonsmekaniker och reparatörer. I dessa yrkeskategorier ingår det inte i arbetsuppgifterna att vare sig omhänderta, vårda eller behandla personer. Det innebär att eventuell smitta i deras arbete därför inte har omfattats av arbetsskadeförsäkringen om det inte har varit fråga om olycksfall. Genom tillägget om smitta i form av samhällsfarlig sjukdom i FASP omfattas sådan smitta. Covid-19 klassas emellertid sedan den 1 april 2022 inte längre som samhällsfarlig sjukdom. Sådan smitta där exponeringen skett efter denna tidpunkt omfattas därför åter inte av försäkringen.

Nya gränsdragningsfrågor har uppkommit under pandemin

Covid-19-pandemin har aktualiserat nya gränsdragningsfrågor vid tillämpning av regelverket om smitta. Dessa frågor har berört Försäkringskassans hantering av ärenden, men också den hantering som Afa Försäkring står för. Gränsdragningsfrågorna som rör huruvida försäkringen ska anses omfatta en viss exponering är liknande, oavsett om Försäkringskassan eller Afa ska hantera frågan. TFA innehåller villkor som i allt väsentligt är desamma som i FASP.

Det är känt att smittan har varit utbredd på äldreboenden. Vårdpersonal på sådana äldreboenden har också utgjort en grupp som riskerats att smittas av covid-19. En fråga som uppstår i sammanhanget är vilka arbetsplatser som ska bedömas innefattas i begreppet sjukvårdsinrättning i detta sammanhang.⁹⁷ Gränsdragningen är inte klar och har inte berörts i rättspraxis. Att sjukhus och läkarmottagningar innefattas står klart, medan vad som ska gälla för andra arbetsplatser såsom äldreboenden och platser där hemsjukvård utförs är

⁹⁶ Magnus Alderling m.fl. (2021) *Risk att sjukbusvårdas för covid-19 i olika yrken*, Rapport 2021:03, Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm.

⁹⁷ Smitta som uppkommer i arbete på sjukvårdsinrättning kan omfattas enligt FASP.

mer oklart. I vårt arbete och kontakterna med referens- och expertgrupp har flera aktörer, bland andra SKR, lyft att det finns tillämpningssvårigheter i att avgöra vad som ska ingå i begreppet sjukvårdsinrättning. Denna gränsdragningsproblematik har även berörts av ISF i rapporten Arbetskadeförsäkringen och covid-19. ISF beskriver utifrån sina samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan att det har varit svårt att identifiera vad som räknas som sjukvårdsinrättning där det inte rör sig om rena sjukhusmiljöer, till exempel för äldreboenden.⁹⁸ Enligt Socialstyrelsens termbank utgörs en sjukvårdsinrättning av en organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård. I termbanken avråder emellertid Socialstyrelsen från användning av termen.⁹⁹

Gränsdragningen för vad som ska anses utgöra sådana arbetsuppgifter som omfattas av försäkringen

Frågan om vilka yrkesgrupper och arbetsuppgifter som ska omfattas av skyddet när det gäller arbetsuppgifter som består i behandling, vård eller omhändertagande av smittförande personer eller vid omhändertagande eller hantering av smittförande djur eller material har varit aktuell för diskussion.

En sådan grupp är lärare. I våra kontakter med referensgruppen har SACO och Svenskt Näringsliv framfört att gruppen lärare har diskuterats och bedömts omfattas av denna bestämmelse. Afa Försäkring har i sammanhanget påpekat att lärare omfattas endast när de utför arbetsuppgifter som innebär utövande av omsorg. Vi har inte kunnat erfa om frågan om lärare och deras arbetsuppgifter har prövats i rättspraxis.

12.4.6 Smittskyddslagstiftningen – en översikt

Regelverket för att skydda allmänheten mot smittsamma sjukdomar finns i smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsförordningen (2004:255). Det bakomliggande syftet med dessa bestämmelser är inte detsamma som för reglerna om smitta i arbetskadeförsäkringen. Det finns emellertid vissa likheter mellan regelverken och föränd-

⁹⁸ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetskadeförsäkringen och covid-19*, s. 30.

⁹⁹ Socialstyrelsens termbank, hämtad 2022-09-02.

ringar i smittskyddslagstiftningen kan påverka skyddet i arbetsskade-försäkringen, inte minst sedan förändringarna i 5 § 3 FASP genomfördes som innebär att varje sjukdom som är klassad eller har klassats som samhällsfarlig kan godkännas som arbetsskada om en försäkrad smittats av denna i arbetet. I detta avsnitt redogörs översiktligt för smittskyddslagstiftningen.

Smittskyddslagen trädde i kraft den 1 juli 2004. Lagen är inriktad på att förhindra att smitta sprids från person till person och på åtgärder som riktar sig till människor. Smittskyddsåtgärder som riktas mot objekt eller djur regleras i andra lagar. Lagen anger det övergripande målet för smittskyddet och vissa allmänna riktlinjer. Tyngdpunkten i smittskyddsarbetet ligger på det frivilliga förebyggande arbetet. Regionerna har ansvaret för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen. Undantag gäller för åtgärder som riktar sig mot objekt och djur för vilka kommunerna och vissa nationella myndigheter har ansvaret. Ansvaret för direkta smittskyddsåtgärder vilar på smittskyddsläkarna och de behandlande läkarna.

Bestämmelserna i smittskyddslagen omfattar alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som inte endast innebär ett ringa hot mot människors hälsa. Möjligheterna till smittskyddsåtgärder som kan vara integritetskränkande begränsas till vissa s.k. allmänfarliga sjukdomar.

Var och en ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittöverföring kan uppkomma.

Den som misstänks bära på vissa smittsamma sjukdomar är skyldig att söka läkare, låta sig undersökas samt genom att ge upplysningar till läkaren medverka till smittspårning. Om det behövs av smittskyddsskäl ska den enskilde erbjudas psykosocialt stöd. Vid allmänfarlig sjukdom ska den enskilde erbjudas den vård eller behandling som behövs av smittskyddsskäl. Om det av smittskyddsskäl finns behov av särskilda behandlingsinsatser ska detta erbjudas den enskilde.

Den behandlande läkaren ska ge den smittade medicinska och praktiska råd vid samtliga smittsamma sjukdomar som omfattas av

smittskyddslagen. Om det är fråga om smitta av en allmänfarlig sjukdom ska den behandlande läkaren även besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den smittade i syfte att förhindra smittspridning. Förhållningsreglerna kan endast omfatta ett eller flera av de moment som anges i smittskyddslagen.

Förvaltningsrätten ska under vissa förutsättningar kunna besluta om läkarundersökning när den enskilde motsätter sig detta. Isolering av den som bär på en allmänfarlig sjukdom får ske om vissa särskilda förutsättningar är uppfyllda. Beslut om isolering fattas av förvaltningsrätten. Isolering får bestå i högst tre månader. Fortsatt isolering i perioder om högst sex månader får medges av förvaltningsrätten efter ansökan av smittskyddsläkaren. I vissa brådskande fall får smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering som kan pågå i högst två veckor. I mål om isolering och fortsatt isolering ska en sakkunnig höras vid den muntliga förhandlingen. En stödperson ska utses för den som isolerats om den isolerade inte motsätter sig det.

Definitioner av sjukdomar i smittskyddslagen

Med smittsamma sjukdomar menas alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära hot mot människors hälsa. I smittskyddslagen och smittskyddsförordningen ingår ett 60-tal sjukdomar.

Allmänfarliga sjukdomar

I smittskyddslagen finns flera bestämmelser som särskilt tar sikte på de allmänfarliga sjukdomarna. Med allmänfarliga sjukdomar avses smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom ska bland annat utan dröjsmål söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om personen är smittsam. Förvaltningsrätten får efter ansökan av smittskyddsläkaren besluta om tvångsundersökning av någon som med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom och som mot-

sätter sig den undersökning som behövs för att konstatera om personen är smittsam.

Den behandlande läkaren eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens ska utföra smittspårning genom att försöka få upplysningar från patienten om vem eller vad som kan ha överfört smittan och om huruvida andra personer kan ha smittats. Om misstanke finns att andra personer kan ha smittats, ska dessa underrättas. Vidare ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom.

Den som bär på en allmänfarlig sjukdom får under vissa förutsättningar isoleras. Läkemedel, vård och behandling är kostnadsfria för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom. Den som inte får arbeta på grund av att han eller hon är smittad eller kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom kan få smittbärarpennning.

Samhällsfarliga sjukdomar

Med samhällsfarliga sjukdomar menas allmänfarliga sjukdomar som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.¹⁰⁰ För de samhällsfarliga sjukdomarna får, förutom de åtgärder som beskrivits ovan för allmänfarliga sjukdomar, även vissa extraordinära smittskyddsåtgärder vidtas. Sådana åtgärder innefattar hälsokontroll på plats för inresa, karantän och avspärrning av ett visst område.

Alla sjukdomar som finns uppräknade i smittskyddslagen och smittskyddsförordningen är anmälningspliktiga. Det betyder att den läkare som upptäcker en sådan sjukdom ska anmäla det till regionens smittskyddsläkare. Smittskyddsläkaren har huvudansvar för smittskyddet i regionen. Läkaren ska också anmäla till Folkhälsomyndigheten att sjukdomen har upptäckts.

¹⁰⁰ 3 § smittskyddslagen.

12.4.7 Arbetsmiljölagen och arbetsgivares skyldigheter vid smitta

I arbetsmiljölagen (1977:1160) finns regler om skyldigheter för arbetsgivare och andra skyddsansvariga att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Arbetsgivare har ett ansvar för att anpassa arbetsmiljön för att förhindra smitta i de fall en samhällsfarlig sjukdom, trots extraordinära åtgärder, sprids så att det riskerar att drabba arbetsplatser.

Arbetsgivare har ett ansvar för att anpassa arbetsmiljön för att förhindra att arbetstagare blir infekterade av smittämnen eller blir varaktiga bärare av smittämnen, på grund av sina arbetsuppgifter. Detta ansvar omfattar förebyggande åtgärder även mot smittämnen som inte finns upptagna i smittskyddslagen.

Normalt ingår det inte i arbetsgivarens ansvar att utreda och bedöma riskerna för att arbetstagare smittas av till exempel vanliga förkylningsvirus. Under en pandemi, som covid-19-pandemin, har arbetsgivaren däremot ansvar för att bland annat minska riskerna för smittspridning och ohälsa på arbetet samt att se till att det finns tillräckligt med skyddsutrustning och att den utrustning som används är säker. I första hand har arbetsgivaren ansvar för att eliminera risken. Går inte det ska arbetsgivaren i andra hand begränsa risken.¹⁰¹ Om de två första åtgärderna inte har varit tillräckliga ska arbetsgivaren skydda arbetstagarna mot risken genom att använda personlig skyddsutrustning.¹⁰²

Arbetsmiljöverkets föreskrifter preciserar kraven på arbetsmiljön

Arbetsmiljöverket är den myndighet som har fått i uppdrag av regeringen att mer i detalj bestämma vad som gäller för arbetsmiljön. Därför ger Arbetsmiljöverket ut föreskrifter som preciserar vad som gäller för arbetsmiljön gällande till exempel buller, farliga ämnen, ensamarbete och arbetsplatsens utformning. Krav på riskbedömning förekommer i många föreskrifter från Arbetsmiljöverket. Grundkraven finns i föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:1. Regler om riskbedömning inriktade på smittrisker finns i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker, AFS 2018:4.

¹⁰¹ 3 kap. 2 § första stycket AML.

¹⁰² 2 kap. 7 § första stycket AML.

I föreskrifterna om smittrisker finns även regler om planering och skyddsåtgärder för att undvika att arbetstagare drabbas av ohälsa på grund av smittämnen samt krav på personlig skyddsutrustning som omfattar andningsskydd. Arbetsmiljöverket har även andra föreskrifter om personlig skyddsutrustning, som till exempel särskilda bestämmelser om personlig skyddsutrustning med anledning av covid-19 i AFS 2020:9.

Smittskyddsförordningen

I den till smittskyddslagen anslutande smittskyddsförordningen (2004:255) anges i en bilaga de smittsamma sjukdomar som, utöver allmänfarliga sjukdomar, ska vara anmälningspliktiga och därmed ska anmälas enligt föreskrifterna i 2 kap. 5 § smittskyddslagen.

12.4.8 Arbetsskadestatistiken visar att smitta är ovanligt men att covid-19-pandemin har haft stor påverkan på statistiken

Ärenden som rör smitta är normalt sett ovanliga. Detta gäller ärenden om ersättning hos Försäkringskassan, men också anmälda arbetsskador hos Arbetsmiljöverket och ärenden hos Afa Försäkring. Statistiken ser dock helt annorlunda ut för de senaste åren, främst 2020–2022, det vill säga tiden under covid-19-pandemin.

Arbetsskadeärenden hos Försäkringskassan som rör smitta är mycket få

De arbetsskadeärenden hos Försäkringskassan där skadan består i en sjukdom framkallad av smitta är över tid mycket få.

I betänkandet SOU 2017:25 angav Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada att uppgifter inhämtade från Försäkringskassans avdelning för analys och prognos visade att de livränteärenden som rör smitta är cirka tio stycken per år eller färre och att dessa siffror har varit stabila sedan 2005. Den utredningen angav att det eftersom det rört sig om så få ärenden på grund

av sekretesskäl inte har varit möjligt att närmare utröna vilket slags smitta det rört sig om eller utfallet i ärendena.¹⁰³

Vad gäller ärenden som rör vård utomlands på grund av arbetsskada som orsakats av smitta kunde utredningen konstatera att antalet sådana ärenden understiger 10 stycken per år under period 2013–2016. Någon uppgift om storleken på dessa kostnader har inte varit möjlig att ta fram.¹⁰⁴

ISF undersökte antalet livränteärenden och andra ärenden om arbetsskada till följd av covid-19 i sin skrivelse Arbetskadeförsäkringen och covid-19. I skrivelsen bekräftas bilden att arbetsskadeärenden hos Försäkringskassan till följd av smitta är mycket få. Enligt statistiken är det framför allt arbetsskadelivränta (59 ansökningar) och efterlevandeersättning (18 ansökningar) som personer ansökt om med anledning av covid-19. ISF redovisar att antalet beslutade ärenden om livränta som rör smitta och fördelat på visandedag uppgår till färre än tio stycken per år för åren 2013–2019. År 2017 var antalet noll.

ISF kunde vidare konstatera att det fanns brister i statistiken, framför allt kring registrering av diagnos. Statistiken visar att antalet ärenden som rör exponering för smitta, men där handläggaren hade registrerat andra diagnoser än covid-19, har varit få före mars 2020. Efter denna tidpunkt har antalet ökat kraftigt, kunde ISF konstatera. Bara i 15 av de 54 ärendena som registrerats från och med 2019 till och med mars 2021 var visandedagen före mars 2020. Resterande 39 ärenden hade en visandedag från mars 2020 eller senare.¹⁰⁵

I de registeruppgifter som vi tagit del av från Försäkringskassan framgår det att exponeringstypen ”smitta” har registrerats från 2012. I Försäkringskassans registeruppgifter är dock de beslut som har registrerats som exponeringstyp ”smitta” färre än vid vår kontroll av diagnoser som beror på olika typer av smitta.

¹⁰³ SOU 2017:25, s. 357.

¹⁰⁴ SOU 2017:25, s. 358.

¹⁰⁵ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetskadeförsäkringen och covid-19*, s. 23.

Tabell 12.1 Antal bifall och avslag för arbetsskadeersättningar m.m. till följd av smitta

Totala antalet under perioden 2005–2021

	Bifall	Avslag
Livränta	97	534
Övriga	193	129
Totalt	290	663

Anm. I övriga ingår tandvård, särskilda hjälpmedel, sjukvård utomlands, sjukpenning, serviceprövning, serviceprövning efterlevande och sjukvård, statligt personskadeskydd. Till del rör dessa det statliga personskadeskyddet som inte är en del av arbetsskadeförsäkringen.

Livränteansökningarna är det vanligaste ärendeslaget och där avslås en stor andel av ansökningarna till följd av grundkraven. Det kan även finnas fler ärenden som rör smitta, så som följdskador där den smittsamma sjukdomen exempelvis kan ge upphov till psykisk ohälsa.

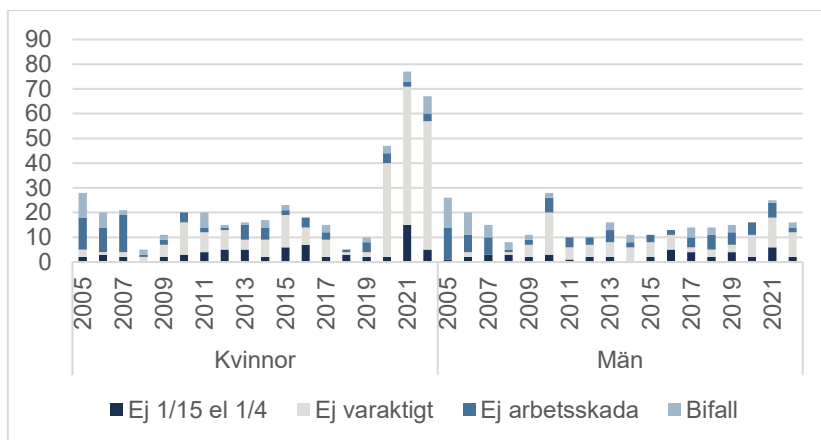
Under perioden 2005–2019 fick 113 kvinnor en arbetsskadeprövning, vilket utgjorde 46 procent av alla kvinnor som ansökte om livränta för en smittsam sjukdom (totalt 244). Försäkringskassan avslög 20 procent på grund av att inkomstförlusten inte var tillräckligt stor och 34 procent på grund av varaktighetskravet. Av de kvinnor som fick en arbetsskadeprövning ledde 35 procent till att Försäkringskassan godkände sjukdomen som arbetsskada. Totalt beviljade Försäkringskassan 40 kvinnor livränta på grund av smitta under perioden 2005–2019. Under perioden 2020 och augusti 2022 ansökte 191 kvinnor om livränta för smittsamma sjukdomar. 76 procent avslögs på grund av varaktighetskravet medan endast 12 procent fick en arbetsskadeprövning. Av de 23 arbetsskadeprövningar led 14 till en godkänd arbetsskada (61 procent).

Av mäns livränteansökningar 2005–2019 (totalt 222) avslög Försäkringskassan 16 procent på grund av att inkomstförlusten inte var tillräckligt stor och 30 procent på grund av varaktighetskravet. Av de 54 procent män som fick en arbetsskadeprövning ledde 41 procent till att Försäkringskassan godkände sjukdomen som arbetsskada. Totalt beviljade Försäkringskassan med andra ord 49 män livränta på grund av smitta under perioden 2005–2019. Under perioden 2020 och augusti 2022 ansökte 57 män om livränta för smittsamma sjukdomar. 54 procent avslögs på grund av varaktighetskravet och 18 procent på grund av för liten inkomstförlust medan 28 procent fick en

arbetsskadeprövning. Av de 16 arbetsskadeprövningar led 3 till en godkänd arbetsskada (19 procent).

Över tid har antalet ansökningar om livränta på grund av smitta fluktuerat, men efter 2019 har kvinnors ansökningar om livränta för smittsamma sjukdomar med andra ord ökat mycket.

Figur 12.2 Antal beslut om livränta rörande smittsamma sjukdomar fördelat på beslutsanledning (n=714)



Källa: Vår bearbetning av Försäkringskassans registeruppgifter.

Arbetsmiljöverkets anmälningar om arbetsskada till följd av smitta

När någon drabbats av en skada eller sjukdom i arbetet har arbetsgivaren skyldighet att anmäla det som arbetsskada till Försäkringskassan.¹⁰⁶ Arbetsgivaren ska anmäla skadan när den uppstår och om den försäkrade önskar ersättning från arbetsskadeersättningsförsäkringen måste han eller hon själv ansöka om ersättning hos Försäkringskassan. Det finns inget krav på att besvaren har anmälts som arbetsskada för att Försäkringskassan ska kunna pröva om en person har rätt till ersättning och vice versa.

Enligt 3 kap. 3 a § arbetsmiljölagen (1977:1160) ska en arbetsgivare utan dröjsmål meddela Arbetsmiljöverket om skador i samband med arbetet drabbat flera arbetstagare samtidigt och om tillbud inträffat som inneburit allvarlig fara för liv och hälsa. Allmänfarliga

¹⁰⁶ 42 kap. 10 § första stycket SFB.

sjukdomar som kan orsaka infektion hos arbetstagare i samband med arbete ska anmälas som ett allvarligt tillbud skyndsamt till Arbetsmiljöverket.¹⁰⁷

Covid-19 har medfört en stor ökning av antalet anmälda arbetsskador

Anmälda arbetsskador med smitta som orsak utgör normalt sett en mycket liten del av det totala antalet anmälda arbetsskador. Åren då covid-19-pandemin rådde i Sverige, framför allt för åren 2020–2021, ser statistiken dock helt annorlunda ut.

I Arbetsmiljöverkets statistik räknas arbetsolyckor med sjukfrånvaro samt arbetssjukdomar som anmälda arbetsskador. Arbetsskador delas i Arbetsmiljöverkets statistik in i arbetssjukdomar och arbetsolyckor. Inledningsvis kunde det för arbetsgivare vara svårt att avgöra om den som fått covid-19 skulle anmälas som arbetssjukdom eller arbetsolycka. Senare klargjordes att smitta är att hänföra till arbetssjukdom.¹⁰⁸

Det är möjligt att ur Informationssystem om arbetsskador, ISA7, få fram information om exponeringsfaktorer. Uppgifterna om exponeringsfaktorer lämnas i den anmälan om arbetsskada som görs av arbetsgivarna till Försäkringskassan. Arbetsmiljöverket använder anmälningarna till att sammanställa arbetsskadestatistik. Av statistiken går dock inte att utläsa om exponering i form av smitta också resulterat i att den som anmält en arbetsskada faktiskt utvecklats en smittsam sjukdom.

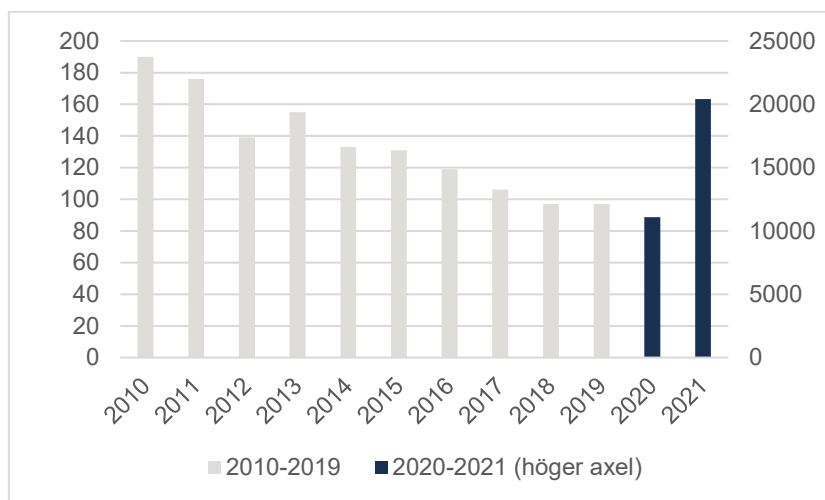
Antalet anmälda arbetsskador för perioden 2010–2021 på grund av exponering för smitta (exponeringsfaktorer bakterier, virus eller parasiter) har varit relativt stabilt till och med 2019 men ökat markant därefter. De senare årens kraftiga ökning beror på covid-19-pandemin. Mellan 2010 och 2019 minskade antalet anmälningar per år från 190 till 97 för att sen öka till över 11 000 och till nästan det dubbla 2021, se figur 12.3 nedan. Observera att de två staplarna för 2020 och 2021 till höger i diagrammet följer skalan som anges på höger sida. Det totala antalet anmälningar på grund av exponering för smitta för perioden 2010–2021 uppgår till sammanlagt 32 878.

¹⁰⁷ Se bl.a. prop. 2021/22:137, s. 19.

¹⁰⁸ SOU 2021:89, s. 505.

ISF anger i sin skrivelse *Arbetskadeförsäkringen och covid-19* att liksom med anmälningarna av allvarliga tillbud bedömer tjänstepersoner på Arbetsmiljöverket att det funnits en stor underrapportering av arbetsskador före pandemin. Med anledning av det fokus som funnits på smittspridning menar tjänstepersonerna att det sannolikt funnits en medvetenhet om vikten att anmäla covid-19 som kan ha haft samband med arbetet.¹⁰⁹ Arbetsmiljöverket har i en annan rapport dock pekat på att endast ett fåtal faktiskt gör en anmälan om arbetsskada till Försäkringskassan.¹¹⁰

Figur 12.3 Antal anmälda arbetsskador på grund av smitta



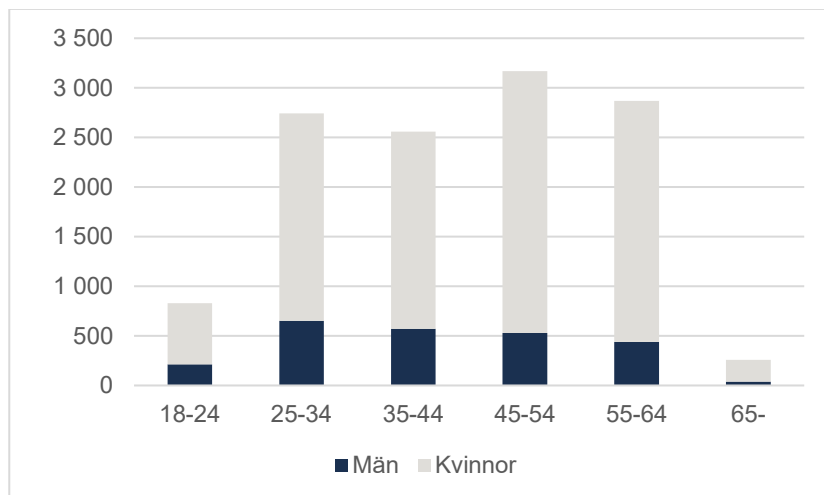
Källa: Egen bearbetning av Arbetsmiljöverkets statistik/ISA.

Majoriteten av de anmälningar om arbetsskada som görs till Arbetsmiljöverket på grund av exponering för smitta görs av kvinnor, se figur 12.4 nedan. Kvinnor stod för 80 procent av anmälningarna och män för 20 procent under perioden 2010–2020.

¹⁰⁹ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetskadeförsäkringen och covid-19*, s. 15.

¹¹⁰ Arbetsmiljöverket (2021), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:3, Arbetsorsakade besvär 2020, den 1 september 2021.

Figur 12.4 Antal anmälda arbetsskador på grund av smitta uppdelat på ålder och kön



Källa: Egen bearbetning av Arbetsmiljöverkets statistik/ISA.
Anm.: Dataunderlaget avser perioden 2010–2020.

Coronarelaterade tillbudsanmälningar hos Arbetsmiljöverket

Arbetsmiljöverket för särskild statistik över antal coronarelaterade anmälningar och ärenden. Antalet tillbudsanmälningar uppgick under 2020 till 5 214 och under 1 januari–8 augusti 2021 till 32 930. Det totala antalet tillbudsanmälningar år 2020 ökade med drygt 20 procent jämfört med 2019 och i stort sett hela ökningen beror enligt Arbetsmiljöverket på pandemin. Antal skyddsombudsstopp uppgick 2020 till 103 och till 30 under ovan nämnda period 2021. Motsvarande siffor för begäran om åtgärder uppgick till 66 respektive 221. Det totala antalet skyddsombudsstopp år 2020 ökade med cirka 60 procent jämfört med 2019, vilket även det berodde på pandemin, men ärenden avseende begäran om åtgärder ökade under samma period totalt sett endast marginellt.¹¹¹

Tillbudsanmälningarna har i stor utsträckning avsett vård och omsorg men det har inkommit flera anmälningar även från utbildnings- och handelssektorn. Efter att Arbetsmiljöverket på sin webbplats uppdaterat sin information och förtydligat att alla händelser som inneburit att personal i arbetet exponerats för coronaviruset

¹¹¹ SOU 2021:89, s. 504.

skulle anmälas, inte enbart vård- och omsorgspersonal, fick verket in anmälningar om exponering bakåt i tiden. Förtydligandet gjordes efter att Arbetsmiljöverket uppmärksammat en tydlig diskrepans mellan det antal arbetstagare som enligt Folkhälsomyndigheten smittats och antalet tillbudsanmälningar. Även om flera arbetsgivare anmälde retroaktivt bedömer Arbetsmiljöverket att antalet tillbudsanmälningar kopplat till coronaviruset under 2020 skulle ha varit högre om information redan från början sett ut som den gjorde efter förtydligandet.

Beslut om godkända arbetsskador till följd av smitta hos Afa Försäkring är mycket ovanliga

Afa Försäkring prövar smitta självständigt utan att vara beroende av att det först finns ett beslut om godkänd arbetsskada från Försäkringskassan. Detta har sin grund i att arbetsskada till följd av smitta är en typ av arbetsskada som finns upptagen på den s.k. ILO-listan (se avsnitt 17.5.2). Vid Afas prövning tillämpas regelverket i FASP vad gäller listade smittsamma sjukdomar och skyddade personkretsar. Samma bevisregler som för övriga arbetssjukdomar tillämpas vid sambandsprövningen. Afa prövar det individuella sambandet i fall där skadan uppkommit genom smitta och som kvarstått i mer än 180 dagar efter visandedagen.

Ärenden om skador till följd av smitta är mycket ovanliga hos Afa och godkända arbetsskador är mycket sällsynta (för frågan om covid-19, se nästa avsnitt) Under perioden 2006–2021 godkände Afa sammanlagt 89 arbetsskador som berott på smitta. Antal godkända fall per år under perioden 2011–2021 uppgick till fem eller färre. Av de totalt 89 bifallsärendena under perioden 2006–2021 har 69 stycken rört kvinnor och 20 stycken rört män. Det totala antalet prövningar har under samma period uppgått till 1 168 stycken, varav 1 079 avslogs.¹¹²

Såvitt kan utläsas av uppgifterna från Afa Försäkring är andelen avslag på grund av att skadan inte kvarstått i 180 dagar större än andelen avslag som torde bero på att den försäkrade inte tillhör den personkrets som med nu gällande regelverk är berättigad till ersättning vid smittsam sjukdom.

¹¹² Uppgifter till utredningen från Afa Försäkring 2023-03-10.

Försäkringsärenden hos Afa Försäkring till följd av smitta var fler under covid-19-pandemin

Covid-19 deklarerades som en pandemi av WHO i början av mars 2020. Pandemin har sedan dess påverkat ärendeinflödet hos Afa Försäkring för försäkringarna vid arbetsbrist, sjukfrånvaro och arbetsskada. Under våren 2020 kom covid-19 genom ändringen i FASP att även omfattas av arbetsskedeförsäkringarna TFA, TFA-KL och PSA som en smittsam sjukdom som kan godkännas som en arbetsskada. Antalet arbetsskadeanmälningar med diagnosen covid-19 var som högst i början av 2021 och har därefter minskat.¹¹³

Under covid-19-pandemin var det fråga om helt andra nivåer när det gäller prövade arbetsskadeärenden till följd av smitta. De allra flesta, nära 95 procent, av de försäkrade som ansökte om ersättning för covid fick emellertid avslag på sin ansökan, främst på grunden att skadan inte kvarstått i 180 dagar enligt villkoren i TFA.¹¹⁴

Afa Försäkring har hittills prövat 5 947 covid-ärenden med visandedag under 2020 och 2 636 ärenden med visandedag under 2021. Av dessa har 395 godkänts för 2020 och 60 godkänts för 2021. Av de godkända ärendena utgjordes 333 av kvinnor år 2020 och 52 var kvinnor för 2021. Avslagsandelen utgjorde för dessa två år nära 95 procent.

En klar majoritet, 85 procent, av de som fått covid-19 godkänd som arbetsskada (arbetssjukdom) var kvinnor. Det förklaras enligt Afa av att de yrken som enligt villkoren har möjlighet att få en skada godkänd är kvinnodominerade.¹¹⁵

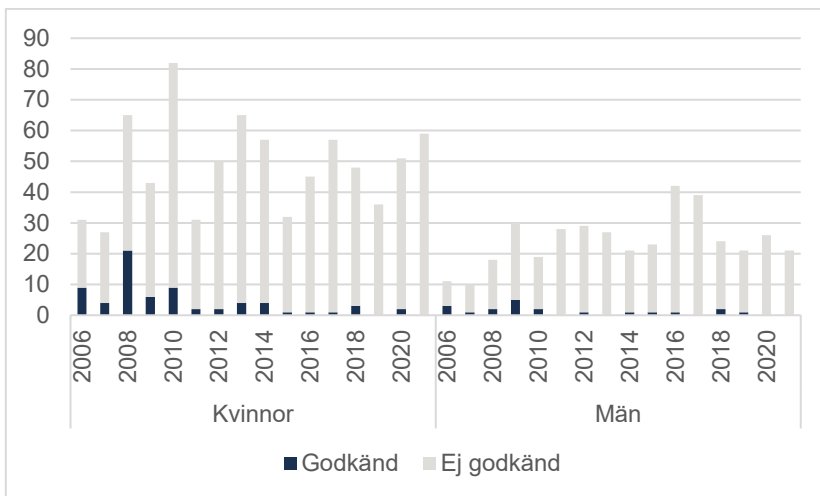
Figur 12.5 redovisar antalet inkomna arbetsskadeärenden till TFA, TFA-KL och PSA som avses smitta, respektive ärenden som specifikt avser diagnosen covid-19. Inflödet visar på två tydliga toppar, en i mitten av 2020 och en i början av 2021. Därefter har inflödet minskat för att sedan plana ut under hösten 2021.

¹¹³ Afa Försäkring (2021), Försäkringsärenden under corona 2020–2021.

¹¹⁴ Uppgifter från Afa Försäkring till utredningen 2023-03-10. Kategorin "Ej godkända" består enligt uppgifter från Afa till största delen av avslag p.g.a. att skadan inte har kvarstått i minst 180 dagar (§ 5 TFA). Därutöver finns avslag p.g.a. att personen inte tillhör personkretsen enligt FASP, avslag p.g.a. bristande samband men även ärenden som är under utredning.

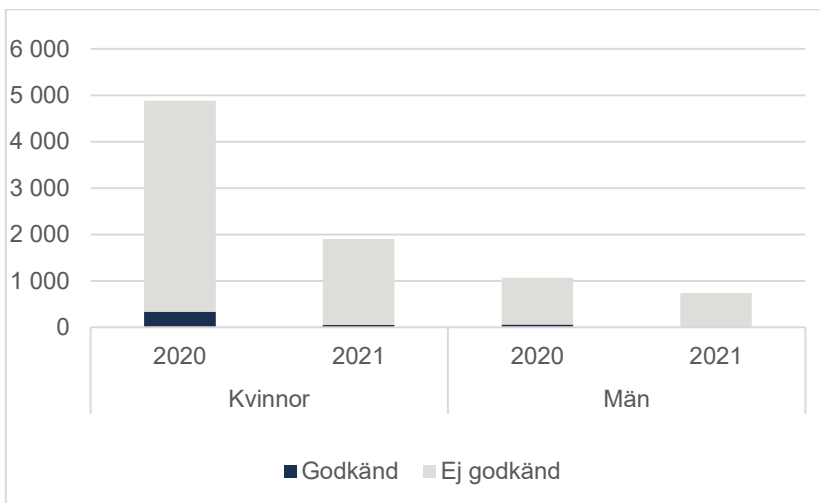
¹¹⁵ Afa Försäkring (2022), Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, rapport juni 2022.

Figur 12.5 Antal inkomna arbetsskadeärenden om smitta exklusive covid-19 till TFA, TFA-KL och PSA fördelat på kön respektive godkända och icke godkända under perioden 2006–2020



Källa: Egen bearbetning av statistik från Afa Försäkring.

Figur 12.6 Antal inkomna arbetsskadeärenden om smitta avseende Covid till TFA, TFA-KL och PSA fördelat på kön respektive godkända och icke godkända åren 2020 och 2021



Källa: Egen bearbetning av statistik från Afa Försäkring.

Afa Försäkrings prognos om inflödet av ärenden till följd av ändringarna i FASP

Under 2022 gjordes ändringar i FASP (se avsnitt 12.4.4). Afa Försäkring uttalade i sitt remissvar den 9 februari 2022 på promemorian från socialdepartementet av den 13 januari 2022 bland annat att om anmälningsflödet vid en ändring i FASP skulle följa tidigare mönster så skulle cirka 4 800 retroaktiva ärenden på grund av covid-19 kunna komma att anmälas. Detta skulle motsvara en inflödesökning på 61 procent. Av dessa angav Afa att uppskattningsvis 5 procent skulle utgöras av ärenden där skadan kvarstår efter 180 dagar och 95 procent av ärenden där skadan inte kvarstår efter 180 dagar.

Enligt Afas uppskattning skulle alltså betydligt fler arbetsskador till följd av smitta komma att anmälas, men samtidigt att dessa nära uteslutande skulle bestå av ärenden där de grundläggande villkoren i försäkringen om att skadan ska ha bestått i 180 dagar inte är uppfyllda.

13 Överväganden om skador som uppkommer utanför ordinarie arbetsplats

Bedömning: Det saknas tillräckliga skäl för att utvidga eller inskränka arbetsskadeförsäkringens skydd för olycksfall som inträffar utanför den ordinarie arbetsplatsen. Det skydd som finns enligt gällande rätt är väl avvägt.

13.1 Inledning

I kommittédirektiven beskrivs att skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet, såväl som på andra platser, behöver ses över och att utredaren ska analysera behovet av att anpassa skyddet från arbetsskadeförsäkringen i dessa situationer. Bakgrunden till detta är enligt direktiven inte minst att frågan har aktualiserats av rekommendationen att arbeta hemma under covid-19-pandemin för att minska smittspridningen av covid-19. Det är då frågan om skyddet från arbetsskadeförsäkringen som ska analyseras och vilka situationer som ska anses ha ett sådant nära samband med arbetet att den försäkrade är skyddad av försäkringen.

Vi har mot bakgrund av denna frågeställning gått igenom och analyserat de skäl som talar för respektive emot en utvidgning, eller annan förändring, av arbetsskadeförsäkringens skydd vid skador som uppkommer i hemmet eller på annan plats utanför den ordinarie arbetsplatsen.

Av särskild betydelse för analysen är frågan om det allt vanligare fenomenet att arbeta hemifrån. Arbete i hemmet har inte minst aktualiserats av Folkhälsomyndighetens rekommendationer att under corona-

pandemin arbeta hemifrån för att minska smittspridningen av den vid tidpunkten som samhällsfarlig sjukdom klassade covid-19. Samtidigt är regelverket på arbetsmarknaden, inklusive arbetsskadeförsäkringen, fortfarande till stor del utformat efter att arbetstagare dagligen reser till en arbetsplats och utför arbetet där. I takt med att arbetslivet blir alltmer flexibelt blir gränsen mellan arbete och fritid mer diffus, vilket ställer högre krav på den rättsliga regleringen av försäkringsskyddet.

13.1.1 Möjliga alternativ till dagens utformning som vi har övervägt

En grundläggande princip i arbetsskadeförsäkringen är att den ska skydda mot de särskilda risker som förekommer i arbetslivet. För att det ska vara fråga om en arbetsskada krävs därför ett samband mellan arbetet och skadan. Frågan blir därmed om det finns skäl för att det skydd som gäller för mer ”vardagliga” olycksfall och skador som uppkommer på ordinarie arbetsplats bör utvidgas till att även gälla för arbete i hemmet.

De möjliga alternativ som innebär en anpassning av skyddet från arbetsskadeförsäkringen i dessa situationer är i princip fyra olika.

- *Ingen ändring.* Det första alternativet är att inte ändra eller utvidga skyddet, utan i stället behålla nuvarande ordning som har utvecklats i rättspraxis.
- *Likställande mellan platser där arbete utförs.* Ett andra alternativ vore att utöka skyddet till att jämställa arbete i hemmet och på andra platser med det som finns på den ordinarie arbetsplatsen – dvs. den försäkrade är skyddad så länge skadan inte är privat, uppkommer utanför arbetstid etc.
- *En utvidgning av skyddet under vissa förutsättningar.* I ett tredje alternativ skulle skyddet kunna utvidgas till att gälla även vid beordrat arbete i hemmet, där den försäkrade inte har något alternativ. I sådana situationer uppkommer risker som inte annars skulle uppkommit eftersom den enskilde skulle varit på arbetet. Även andra former av utvidgning under vissa förhållanden är tänkbara.

- *En inskränkning av skyddet.* Ett fjärde alternativ är att på ett eller annat sätt inskränka skyddet mot bakgrund av att det skulle vara för generöst enligt dagens regelverk. Det är inte givet att en översyn behöver medföra en utvidgning av skyddet.

Det saknas tillräckliga skäl för en utvidgning eller inskränkning av skyddet

Vår uppfattning är sammantaget att det saknas tillräckliga skäl för en utvidgning av skyddet för skador som uppkommer utanför den ordinarie arbetsplatsen. Men det saknas också skäl för en förändring av skyddet i striktare riktning; skyddet vid skador som uppkommer utanför den ordinarie arbetsplatsen är i allt väsentligt väl avvägt.

Vi har funnit att det inte är ett rimligt alternativ att utöka skyddet i arbetsskadeförsäkringen till att gälla med samma villkor oavsett arbetsplats. Det skulle innebära att den försäkrade skulle omfattas av arbetsskadeförsäkringen även vid skador till följd av det dagliga livets faror inte bara på den ordinarie arbetsplatsen, utan även på andra arbetsplatser – såsom i hemmet.

Det är enligt vår uppfattning inte heller möjligt att koppla frågan om skador i arbetet endast till arbetstiden. Med en utbredd förtroendearbetstid i arbetslivet kan många försäkrade välja att förlägga sin arbetstid när som helst under dygnet. Det krävs därför att skadan utöver att ha inträffat under arbetstid också har en koppling till arbetet.

De starkaste skälen för att behålla nuvarande ordning bedömer vi kan sammanfattas genom följande.

- De skaderisker som finns i hemmet är snarare kopplade till annan skadlig inverkan, såsom psykosociala och ergonomiska faktorer. Denna typ av exponering innefattas redan av dagens regelverk.
- Det finns skydd vid olycksfall oavsett arbetsplats, även utanför den ordinarie arbetsplatsen. Rättsläget för olycksfall vid arbete i hemmet har klarlagts genom HFD:s avgöranden från april 2023. Ett olycksfall som inträffar i hemmet omfattas om det inträffade under utförande av arbete samt på grund av en risk som inte till övervägande del har sin grund i privatlivet. Vi menar att det är ett rimligt krav.

- Problematiken får anses mycket begränsad vad gäller faktiska fall. Skador som beror på olycksfall i hemmet är mycket ovanliga hos Försäkringskassan. Också hos Afa Försäkring är ansökningar om ersättning till följd av skador i hemmet ovanliga. De få fall som inträffar innebär dessutom i de allra flesta fall begränsade skador så som tandskador.
- Arbetsgivaren bestämmer över arbetsplatsens utformning och kan bedöma samt åtgärda risker i arbetsmiljön. Hemmets utformning bestämmer däremot den försäkrade själv över. I hemmet har arbetsgivaren mycket begränsade möjligheter att kontrollera och åtgärda risker. De risker som endast den enskilde kan kontrollera bör inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen.
- Det saknas skäl för att inskränka skyddet vid hemarbete eller på andra platser utanför den ordinarie arbetsplatsen.

13.2 Ett mer gränslöst arbetsliv innebär nya frågeställningar

Utvecklingen från industrisamhället till dagens informationssamhälle har inneburit omvälvande förändringar av arbetslivets villkor. För många arbetstagare har gränsen mellan arbete och fritid alltmer suddats ut; det talas ofta om ”det gränslösa arbetslivet”.¹ Stämpelklockan byts för många grupper i arbetslivet ut mot förtroendearbetstid där dygnets alla timmar utgör potentiell arbetstid. Arbetsuppgifter utförs på andra tider och platser än tidigare; på tjänsteresor, tåg, caféer eller – kanske företrädesvis – i hemmet, som följd av arbetstagarens frivilliga val eller under mer sällsynta förhållanden till följd av rekommenderat eller till och med beordrat distansarbete. Traditionella begrepp som ”arbetsstället” har i dag inte samma betydelse som vid arbetsskadeförsäkringens tillkomst.

Många personer som deltar i arbetslivet saknar i dag reglerad arbetstid och kan i stor utsträckning välja om de utför sitt arbete på arbetsplatsen eller på annat ställe – om det alls finns någon arbetsplats. Kopplingen till arbetet består i själva arbetsuppgifterna snarare än en geografisk plats. Egenföretagare, konsulter och ”gig-arbetare” arbetar

¹ Jfr t.ex. Arbetsmiljöverket (2018), rapport 2018:1, Gränslöst arbete – En forskarantologi om arbetsmiljöutmaningar i anknypning till ett gränslöst arbetsliv.

ibland på uppdragsgivarens ställe, men kan även ambulera på olika arbetsplatser, arbeta på distans eller i hemmet. För lärare kan det exempelvis vara påkallat att ta emot samtal i hemmet som en del av arbetet. Ingenjörer är ett annat exempel på en sådan grupp som har ökande inslag av plats- och tidsberoende arbete. Samma sak gäller för chefer och ledare, som i många fall förväntas och behöver vara tillgängliga, även om de inte är på arbetsplatsen.

Med en allt större andel arbete som utförs från framför allt hemmet, men också i viss mån andra arbetsplatser än den ordinarie fasta arbetsplatsen uppkommer nya frågor som rör arbetsmiljön. Verkligheten innebär nya utmaningar. Frågorna som berör vårt uppdrag i denna del springer ur denna nya verklighet, som inte minst blev tydlig under covid-19-pandemin och den förändring av arbetslivet som då blev nödvändig. Många inslag från denna period tycks vara här för att stanna. Det går enligt vissa bedömare att tala om ett dramatiskt post-coronaskifte i arbetslivet.²

Undersökningar som genomfördes i slutet av coronapandemin visar sammantaget att distansarbetet sannolikt kommer att fortsätta på hög nivå bland många akademiker och tjänstemän. Detta kommer innebära en individualisering av arbetsmiljö och arbetsmiljöarbete och riskerar att leda till mer oklara gränser mellan arbete och fritid.³

När covid-19 utvecklades till en global pandemi skiftade arbetsplatsen för miljontals svenskar från kontoret till hemmet.⁴ I många länder har uppemot halva arbetsstyrkan arbetat hemifrån.⁵ Företag har implementerat arbete på distans i stor skala för första gången. Det är troligt att några av de skiften pandemin medförde kommer att kvarstå. Vissa prognoser tyder på att distansarbetet framöver kommer att vara 170 procent högre än före pandemin.⁶

I en undersökning från april 2023 som Novus gjort på uppdrag av TCO framkom bland annat att sex av tio tjänstemän arbetar på distans minst en dag i veckan efter pandemin. Tre av tio tjänstemän arbetar inte på distans så mycket som de vill. De vanligaste skälen är att arbetsgivarens riktlinjer eller att arbetsuppgifterna inte tillåter det. Tre av

² Jfr t.ex. Elvira Liljeröd och Mats Wingborg (2022), *Distansarbetet efter corona – Tolv förslag för ett bättre arbetsliv*. Stockholm, Arena Idé.

³ Mynak, rapport 2021:2, *Kartläggning och analys av förutsättningarna för arbete hemifrån under coronapandemin*.

⁴ SCB (2020), *Arbetskraftsundersökningar (AKU), En av tre jobbar hemifrån*. <https://www.scb.se/pressmeddelande/en-av-tre-jobbar-hemifran/> (Hämtad 2021-08-31).

⁵ Se t.ex. Erik Brynjolfsson m.fl. (2020), *Covid-19 and remote work: An early look at US data*.

⁶ Sveriges ingenjörer (2021), rapport, *Distansarbete och kostnader – Striden om de 87 miljarderna*.

tio tjänstemän uppger också att en större del av arbetet skulle kunna utföras på distans om arbetet var organiserat på ett annat sätt.⁷

Förutsättningarna för en godtagbar arbetsmiljö har också förändrats genom den ökade förekomsten av arbete hemifrån. Medan förutsättningarna för en godtagbar arbetsmiljö tidigare skapats i gemensamma lokaler som arbetsgivaren ansvarar för och den gemensamma fysiska infrastrukturen på kontoret, har förutsättningarna för arbetsmiljön och arbetsmiljöarbetet under pandemin blivit mera individualiserade och digitaliserade. Arbetsmiljön skapas genom en kombination av förutsättningar, och delvis i digitala miljöer; vid arbete hemifrån är det den enskilde arbetstagarens bostad, tekniska utrustning, familjeförhållanden och kompetens att skapa en godtagbar arbetsmiljö i bostaden och i det digitala gränssnittet som tillsammans formar arbetsmiljön.⁸

Men det är inte heller så enkelt som att konstatera att arbete i dag utförs på andra platser än ett traditionellt arbetsställe, och att arbets-skadeförsäkringen därmed också lätt kan utvidgas till att gälla under samma förutsättningar oavsett hur, när och var en skada uppkommer. Frågan som uppkommer för arbets-skadeförsäkringens del blir till stor del om det är rimligt att utvidga, eller begränsa, det relativt generösa skydd som är kopplat till arbetsmiljön på arbetsplatsen till att gälla alla platser där arbete kan tänkas utföras.

I vårt uppdrag ingår inte att göra någon kartläggning av det förändrade arbetslivet och ökningen av distansarbete. Vi gör inte anspråk på att med denna genomgång göra någon fullständig genomlysning av den komplexa frågan om distansarbete. För vårt uppdrag räcker det med att konstatera att arbete utförs i allt högre utsträckning utanför det som traditionellt kan betraktas som arbetsplatsen, och då inte minst i hemmet och särskilt för vissa grupper inom framför allt tjänstemannasektorn. Huvudfrågan för vår del blir i stället om och i vilken mån detta ska påverka förutsättningarna för skyddet från arbets-skadeförsäkringen.

Följande avsnitt beskriver detta skydd, följt av ett resonemang om huruvida det nuvarande skyddet kan anses väl avvägt sett till de risker som distansarbete innebär. I denna senare fråga har vi alltså kommit till slutsatsen att skyddet i dag är väl avvägt avseende de risker som finns.

⁷ TCO (2023), undersökning, *Så distansarbetar tjänstemännen våren 2023*.

⁸ Mynak, rapport 2021:2, s. 23.

13.3 Skador till följd av annan skadlig inverkan i arbetet omfattas typiskt sett oavsett var arbetet utförs

Det är inledningsvis viktigt att betona att skador i form av *annan skadlig inverkan*, det vill säga annan exponering än olycksfall, som uppstår till följd av brister i arbetsmiljön omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Detta gäller alltså oavsett varifrån den försäkrade arbetar. Det följer logiskt av att denna exponeringsfaktor består i arbetsmoment och andra förhållanden som är kopplade till arbetets utförande i sig och typiskt sett består i en exponering som är utsträckt i tid. En skada i exempelvis form av nackbesvär som beror på långvarigt arbete hemifrån under dåliga ergonomiska förhållanden omfattas således av försäkringen; likaså kan en depression orsakad av brister i den psykosociala arbetsmiljön vid hemarbete i vissa fall omfattas av försäkringen.

Därför finns redan i dag en naturlig skiljelinje mellan vad som är annan skadlig inverkan i arbetet respektive vad som mer är att hänföra till den försäkrades privatliv och fritid. Vid bedömningen av om en viss skada ska anses utgöra en arbetsskada kan sådana privata faktorer också utgöra konkurrerande faktorer i bedömningen, om det finns tillräckligt konkretion och faktorn har haft potential att orsaka skadan (se vidare kapitel 9 om konkurrerande orsaker).

Sjukdomar och skador som uppkommer till följd av annan skadlig inverkan rör oftast långvariga arbetsprocesser. En sak är att det kan vara nog så komplicerat att fastställa vilken eller vilka faktorer som är orsak till en påstådd skada som orsakats av annan skadlig inverkan i arbetet, men frågan är sällan huruvida den aktuella orsaken alls kan härledas till arbetet. Om det finns exponering från fritidsaktiviteter kan sådana fritidssysselsättningar komma att utgöra konkurrerande faktorer till en skada vid den individuella sambandsbedömningen.

Skador till följd av dålig arbetsmiljö, med brister i till exempel social eller ergonomisk arbetsmiljö, omfattas redan i dag av arbetsskadeförsäkringen. Dessa skador torde också utgöra det viktigaste området för risker vid arbetet i hemmet. Det finns rapporter som visar att distansarbete har uppenbara ergonomiska risker och kan leda till fysiska besvär såsom ont i leder och muskler. I en italiensk studie som genomfördes under pandemin rapporterade sju av tio distansarbetare någon form av smärta i muskler eller leder, ofta handlade det om besvär

med ländrygg och nacke.⁹ Mer än fyra av tio rapporterade milda till allvarliga besvär i nacke, huvud eller axlar till följd av distansarbete i en amerikansk studie.¹⁰ Enligt Akavia upplever tre av tio smärta i rygg, nacke eller axlar och enligt Visions medlemmar upplever en av fyra ergonomiska problem.¹¹

Bedömningen i enskilda fall av om en viss skada har uppkommit till följd av någon skadlig faktor i arbetet, där alltså distansarbete inkluderas, sker på sedvanligt sätt utifrån gällande rätt och den kunskap som finns om skadlighet för denna typ av exponering.

Vår slutsats är därmed att det inte är ifrågasatt att den exponering som ska ligga till grund vid en arbetsskadeprövning till följd av annan skadlig inverkan ska innefatta även sådan exponering som sker vid arbete i hemmet eller på annan plats. Våra överväganden enligt direktivet berör därmed inte heller en möjlig revidering eller utvidgning av detta skydd. Frågan om annan skadlig inverkan berörs därför inte heller vidare i kapitlet. I stället är det frågan om olycksfall vid distansarbete som diskussionen handlar om.

13.4 Olycksfall ställer krav på samband med arbetet oavsett var de inträffar

En grundläggande princip i arbetsskadeförsäkringen, såväl den nu gällande som dess föregångare, är att den ska skydda mot de särskilda risker som förekommer i arbetslivet. För att det ska vara fråga om ett olycksfall i arbetet måste det därför föreligga ett samband mellan den försäkrades arbete och olyckan. Kopplingen till arbetet finns i såväl nuvarande som tidigare utformning av arbetsskadelagstiftningen och kvarstår även i våra övriga förslag. För att ett olycksfall ska omfattas av försäkringen måste det ha inträffat ”i arbetet”.¹² Det innebär att det måste finnas ett samband mellan den försäkrades arbete och olyckan.¹³ Den närmre innebörden av begreppet ”i arbetet” framgår inte av lagtexten, utan har utmejslats i förarbeten och rättspraxis.

⁹ Moretti m.fl. (2020), Characterization of Home Working Population during COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis.

¹⁰ Gerding m.fl. (2021), An assessment of ergonomic issues in the home offices of university employees sent home due to the COVID-19 pandemic.

¹¹ Akavia 2021 och Vision 2020.

¹² 39 kap. 3 § SFB.

¹³ Prop. 1954 :60, s. 108 f. och prop. 2001/02:81, s. 102 samt HFD i mål nr 441-22 och HFD 2020 ref. 4 punkt 10 och där angivna rättsfall.

Någon skillnad avseende vad som krävs i frågan om samband beroende på var en olycka har inträffat uttrycks inte heller i lagen. Där emot diskuterades i motiven till regleringen om kravet på samband kan ställas olika högt i skilda situationer. Eftersom det inte ansågs möjligt att i lagtext precisera detta överlämnades det åt rättstillämpningen att med hänsyn till befintlig rättspraxis närmare mejsla ut vad som ska gälla i detta avseende.¹⁴ Även om dessa motivuttalanden är från 1950-talet och speglar den tidens arbetsförhållanden finns det uttalanden som enligt HFD fortfarande är relevanta.¹⁵

Som olycksfall i arbetet räknas i första hand olycksfall som inträffar när den försäkrade utför sitt egentliga arbete och i allmänhet även andra olycksfall som inträffar på arbetsplatsen.¹⁶ När det gäller olycksfall som har inträffat då den försäkrade utfört arbete på sin arbetsplats har förutsatts att sambandsbedömningen ska vara generös. Det krävs inte att den utlösande händelsen har sin grund i en för arbetet typisk fara, utan erforderligt samband anses föreligga även då den försäkrade har drabbats av, som det uttrycks i motiven, ”det dagliga livets faror”, till exempel insektssting. Olyckor som inträffar på arbetsplatsen, men som inte har något egentligt samband med den försäkrades arbete, anses dock inte som olycksfall i arbetet.¹⁷

Bedömningen av om ett olycksfall omfattas av arbetsskadeförsäringen blir normalt sett först aktuell om grundkraven är uppfyllda. Det krävs därmed att skadan är av sådan dignitet att den medför nedsett inkomstförmåga, eller att exempelvis en tandskada kräver behandling.

Gränsdragningsfrågorna som rör om ett olycksfall ska anses ha inträffat i arbetet eller inte avgör typiskt sett om den försäkrade får ersättning för sin skada eller inte. Denna typ av bedömningar är i princip binära – antingen har skadan inträffat i arbetet och omfattas av försäkringen eller så har den inte inträffat i arbetet och faller då utanför försäkringsskyddet.

Vid tillämpningen av nuvarande regelverk krävs att en bedömning görs av om den försäkrade utfört något som varit i arbetsgivarens intresse om ett olycksfall inträffar utanför den ordinarie arbetsplatsen. I hemmet är bedömningen ännu något snävare och det krävs att

¹⁴ Prop. 1954:60, s. 108 f.

¹⁵ HFD 2023 ref. 22 punkt 16.

¹⁶ Jfr t.ex. RÅ 2010 ref. 85.

¹⁷ Prop. 1954:60, s. 109 och HFD 2023 ref. 22 punkt 16; jfr HFD 2019 ref. 19.

olycksfallet har skett under utförande av arbetsuppgifter. Dessa situationer beskrivs närmare i följande avsnitt.

Frågan som berörs i direktiven handlar om olycksfall och skador som uppkommer i hemmet eller utanför arbetsplatsen. För en bakgrundbeskrivning av olycksfallsbegreppet och förutsättningarna för när ett olycksfall inträffar på arbetsplatsen, samt en fördjupad genomgång av vad som gäller vid olycksfall som inträffar utanför arbetsplatsen hänvisar vi till avsnitt 13.7.

13.4.1 Det ställs högre krav på samband med arbetet när olycksfallet inträffar utanför arbetsplatsen

Arbetskadeförsäkringen omfattar även olycksfall som inträffar utanför den ordinarie arbetsplatsen och händelseförlopp som inte inträffar under det faktiska arbetet. Men rättspraxis innebär att det i dessa situationer ställs högre krav på samband än vid olyckor som sker på en arbetsplats.

Även skador till följd av olycksfall som har inträffat utanför arbetsplatsen kan bedömas som arbetsskador givet att, som det uttrycks i motiven, ”arbetstagaren vid olyckstillfället var stadd i arbetsgivarens ärenden” eller i vart fall utförde något i arbetsgivarens intresse.¹⁸ Således kan exempelvis olyckor under färd till och från arbetet,¹⁹ vid kundbesök²⁰ och vid av arbetsgivaren anordnad utbildning eller liknande²¹ utgöra olycksfall i arbetet.

Det är inte tillräckligt att olycksfallet sker under betald arbetstid för att det ska ha skett i arbetsgivarens intresse

Frågan om när en försäkrad har utfört något som kan anses ha varit i arbetsgivarens intresse är inte alltid självklar. Det följer dock av gällande rätt att det inte är tillräckligt att händelseförloppet med olycksfallet har skett under betald arbetstid för att det ska anses ha varit i arbetsgivarens intresse. Ett exempel på detta är att rättspraxis innebär att personer normalt sett inte omfattas av arbetskadeförsäkringen

¹⁸ Prop. 1954:60, s. 109, se även HFD 2018 ref. 73 och HFD i mål nr 3375-22 och 441-22.

¹⁹ Jfr HFD 2018 ref. 73.

²⁰ RÅ 2007 ref. 1.

²¹ RÅ 2010 ref. 85, jfr RÅ 1996 ref. 76.

under friskvård, även om sådan sker på betald arbetstid och med godkännande eller till och med uppmaning från arbetsgivaren.²²

Om den försäkrade utfört något som inte varit en arbetsuppgift, men på betald arbetstid, kan detta anses ha varit i arbetsgivarens intresse. Exempel på detta är en ridinstruktör som red under arbetstid men utanför schemalagda arbetsuppgifter och utanför ridskolans område utan överenskommelse med arbetsgivaren. Den försäkrade red på platsen för att rekognosera nya möjliga ridvägar med ridskolans elever. En ridning med detta syfte fick enligt HFD anses ha företagits i arbetsgivarens intresse.²³

Ett händelseförlopp kan också ha varit i arbetsgivarens intresse då den försäkrade inte utfört arbete eller haft betald arbetstid vid tidpunkten. Exempel på detta är under av arbetsgivaren anordnade utbildningar eller deltagande i vissa till arbetet knutna tävlingar och aktiviteter (se vidare avsnitt 13.7.7).²⁴

13.4.2 Det är relativt tydligt vad som gäller vid olycksfall i hemmet

Genom två avgöranden från april 2023 har Högsta förvaltningsdomstolen klargjort flera frågor som rör bedömningen av olycksfall vid arbete i hemmet och vilka krav som ska ställas för att ett sådant olycksfall ska anses ha tillräckligt samband med arbetet för att omfattas av arbetsskadeförsäkringen.²⁵ Dessa avgöranden innebär en viss insnävning i vissa delar jämfört med hur underinstanserna bedömt frågorna. Domarna, och hur HFD:s uppfattning skiljer sig från underrättsavgörandena, beskrivs mer detaljerat i avsnitt 13.7.13.

Bedömningen av samband med arbetet är något mer restriktiv när olycksfallet skett i hemmet

Enligt Högsta förvaltningsdomstolen finns det anledning att inta en viss restriktivitet när det gäller bedömningen av om det föreligger ett samband mellan ett olycksfall som inträffar i hemmet och den försäkrades arbete.

²² HFD 2020 ref. 4.

²³ RÅ 1996 not. 105.

²⁴ Jfr RÅ 2010 ref. 85 och RÅ 1996 ref. 76.

²⁵ HFD:s domar den 24 april 2023 i mål nr 441-22 och 3375-22.

När det gäller den frågan uttalades bland annat följande i motiven. Det kan ifrågasättas om inte kravet på samband mellan arbete och olycka bör ställas högre när olycksfallet inträffar under hemarbete än annars, eftersom hemmet är en plats där den försäkrade uppehåller sig inte bara då han eller hon utför arbete utan även annars. Det synes därför motiverat att iakttä en viss försiktighet vid bedömningen av sådana olycksfall i hemmet som inte är direkt orsakade av arbetet, utan mera har sin grund i det dagliga livets faror.²⁶

Dessa uttalanden tog främst sikte på arbetstagare som saknade annan arbetsplats än hemmet, i huvudsak de som var sysselsatta i hemindustriellt eller därmed jämförligt arbete, exempelvis sömmerskor. Men enligt HFD är uttalandena relevanta också avseende sådant arbete som nuförtiden – till följd av den tekniska utvecklingen och den kultur som har utvecklats i kölvattnet av coronapandemin – utförs i hemmet. Det är enligt HFD nämligen samma gränsdragningsproblematik som uppkommer när det gäller vad som hör till arbetslivet respektive till privatlivet.

Denna gränsdragningsproblematik handlar om att det i ett hem i regel finns en mängd rent privata förhållanden som kan förorsaka olyckor, allt från egendom till familj och husdjur. Vidare saknas den tidsmässiga uppdelningen mellan privatliv och arbetsliv som vid arbete på en arbetsplats blir tydlig genom att man anländer till respektive lämnar sin arbetsplats. Vid arbete i hemmet kan däremot privata sysslor och arbetsuppgifter komma att utföras om vartannat.²⁷

Två huvudsakliga förutsättningar för samband med olyckan

Högsta förvaltningsdomstolen resonerar i avgörandena inte i termer av ”arbetsgivarens intresse” när det är fråga om olycksfall i hemmet. I vart fall står det klart att det inte räcker att den försäkrade arbetar hemifrån med arbetsgivarens tillstånd för att arbetstiden i hemmet ska anses vara i arbetsgivarens intresse och därmed omfattas av försäkringen. I stället klargör HFD att en förutsättning för att ett olycksfall som inträffar i hemmet ska omfattas är att olyckan inträffar när den försäkrade utför sitt arbete. En olycka som inträffar när han eller hon gör något annat ska alltså inte bedömas som ett olycksfall i arbetet.²⁸

²⁶ Prop. 1954:60, s. 109.

²⁷ HFD i mål nr 3375-22 punkt 21.

²⁸ HFD 2023 ref. 22 punkt 24.

Av det ena av HFD:s två avgöranden i HFD 2023 ref. 22 framgår vidare att ”utförande av arbete” inte innebär att vara i arbete i mer allmän mening – såsom att ha arbetstid – utan det är fråga om att faktiskt utföra arbete. I det målet hade den försäkrade tagit en paus och lämnat bordet för att ställa bort sin kaffekopp och gå ut med hunden. Olyckan inträffade enligt HFD inte medan hon utförde sitt arbete och kunde därmed redan på denna grund inte omfattas av försäkringen.²⁹

Frågan om vad som kan anses utgöra ”utförande av arbete” är inte klargjord genom HFD:s avgörande. Hur begreppet ska tolkas när det gäller fysiskt arbete eller utförande av arbetsuppgifter som innebär att den försäkrade aktivt använder sig av olika verktyg eller hjälpmedel – såsom att skriva på dator eller läsa material – torde vara klart. Men det är exempelvis inte lika klart om arbete av kognitiv typ, det vill säga att analysera olika företeelser och problem och i en kreativ process komma fram till olika lösningar eller strategier, bör kunna innefattas. Sådant kognitivt arbete behöver under utförandet inte involvera några verktyg eller hjälpmedel utan består av rent tankearbete. Likväl kan olycksfall ske även under sådant arbete. En annan fråga än den principiella i detta sammanhang är naturligtvis att det kan vara svårt att bevisa att den försäkrade vid ett givet tillfälle ägnade sig åt kognitivt arbete när ett olycksfall inträffade.

Den andra förutsättningen för att ett olycksfall i hemmet ska omfattas av försäkringen är att orsaken till olycksfallet inte till övervägande del består i privatlivet. Enligt rättspraxis ska det vägas in vad som har orsakat olyckan. HFD har angett att det skulle föra för långt om alla olyckor som inträffar när arbete utförs i hemmet skulle bedömas som olycksfall i arbetet. Har olyckan till övervägande del sin grund i privatlivet, saknas det nödvändiga sambandet mellan arbetet och olyckan. Det är då inte fråga om ett olycksfall i arbetet.³⁰

Denna gränsdragning är emellertid inte unik för arbete i hemmet, utan berör generellt frågan om exponeringens samband med arbetet.

²⁹ HFD 2023 ref. 22 II punkt 26.

³⁰ HFD 2023 ref. 22 punkt 25.

Det dagliga livets faror omfattas inte i samma utsträckning vid arbete i hemmet som på arbetsplatsen

Vi har i tidigare avsnitt redogjort för att även olycksfall som beror på ”det dagliga livets faror” i princip omfattas av arbetsskadeförsäkringen om olycksfallet inträffar på arbetsplatsen. Det krävs då inte att den utlösande händelsen har sin grund i en för arbetet typisk fara.³¹ Utifrån Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden kan dras slutsatsen att sådana vardagslivets faror inte omfattas i samma utsträckning vid arbete i hemmet. Denna slutsats kan dras utifrån HFD:s klargörande att olycksfallet har tillräckligt samband med arbetet endast om det sker under utförande av arbetsuppgifter och till övervägande del inte beror på privata faktorer. Men därav följer inte nödvändigtvis att olycksfallet måste ske på grund av en risk som är förenat med och föranlett av själva arbetet.

Högsta förvaltningsdomstolen uttalar sig inte mer generellt om vad som ska anses utgöra privata faktorer. Inte heller utesluter HFD att olycksfall i hemmet kan ske genom det dagliga livets faror och omfattas av försäkringen, men det krävs då som konstaterats ovan att olycksfallet sker under utförande av arbetsuppgifter och inte till övervägande del beror på privata faktorer.

Det kan här sägas finnas en överlappning i vad som utgör det dagliga livets faror och vad som är privata faktorer. En försäkrad som snubblar på en tröskel i hemmet under ett pågående jobbsamtal i telefonen, och utan påverkan från någon yttre faktor, är ett exempel på situation som inte avgjorts i rättspraxis. Andra möjliga exempel på gränsdragningsfrågor är om den försäkrade skadar sig genom att böja sig ned under bordet han eller hon sitter och arbetar vid och slår i huvudet. Är det då skillnad om arbetsbordet är den försäkrades privata köksbord eller ett av arbetsgivaren tillhandahållet hög- och sänkbart skrivbord? Finns det mer ”neutrala” inslag i ett olycksfallsförlopp, såsom det vanliga exemplet med insektssting? En insekt, som inte utgör ett husdjur, bör inte nödvändigtvis anses utgöra en privat faktor, men torde samtidigt sällan vara en del av arbetsuppgifterna.

Som exempel på sådana situationer som kan bli aktuella för bedömning i enskilda fall kan hänvisas till Afa Försäkrings exempel på vilka förhållanden som innebär att ett olycksfall kan ska skett i arbetet (se avsnitt 13.7.13).

³¹ Jfr prop. 1954:60, s. 109 och HFD 2023 ref. 22 punkt 17.

Det är naturligt att gränsdragningsfrågor kommer att uppkomma även fortsättningsvis och att det är svårt att generellt uttala vad som ska gälla vid bedömningen av vilka olycksfall som ska anses ha inträffat under utförande av arbetsuppgifter och när de till övervägande del orsakats av privata faktorer. Det återstår således frågor för rättspraxis att hantera.

Olycksfall som inträffar under rast innefattas sannolikt inte vid arbete i hemmet

Det ovan sagda torde också innebära att olycksfall som inträffar under rast och andra avbrott från arbetet i hemmet inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen. HFD har inte uttalat sig specifikt om denna fråga men eftersom ett krav på att olycksfallet ska ha inträffat när den försäkrade utförde sitt arbete, och ett olycksfall där den försäkrade skulle ställa bort en kaffekopp för att gå ut med sin hund inte godtogs som olycksfall i arbetet, torde slutsatsen bli att olycksfall som inträffar utanför faktiskt utförande av arbete inte omfattas. I sådana andra aktiviteter ingår rast.

Detta innebär således en tydlig skillnad mellan vilka situationer som omfattas av skyddet på arbetsplatsen respektive i hemmet. För en fördjupad diskussion om skyddet vid raster och andra avbrott i arbetet, se avsnitt 13.7.8.

13.4.3 Olycksfall utanför arbetsplatsen på andra platser än hemmet ställer i viss mån upp andra krav på samband

I det ovanstående har vi framför allt berört frågan om olycksfall vid arbete i hemmet. Många av de resonemang som gäller frågan om skador vid olycksfall i hemmet kan emellertid också appliceras på andra platser än hemmet, men då platser som fortfarande ligger utanför den ordinarie arbetsplatsen. En försäkrad som exempelvis sätter sig på ett kafé och arbetar väljer själv plats och befinner sig i en arbetsmiljö bortom arbetsgivarens ansvar.

De nya avgöranden från HFD som har klargjort rättsläget för olycksfall i hemmet är inte direkt applicerbara på andra olycksfall som inträffar utanför arbetsplatsen. HFD anger särskilt att avgörandena

avser just arbete i hemmet.³² Vissa resonemang är dock giltiga även för dessa andra situationer, som att sambandet mellan arbete och skada kräver att det inte är privata faktorer som orsakar skadan. HFD klargör att denna bedömning är avgörande oavsett platsen för olycksfallet. Det framgår dock inte av HFD:s resonemang om det ställs samma krav på det privata inslaget – att olycksfallet till *övervägande del* inte får bero på privatlivet – även när det är fråga om ett olycksfall med inslag av privata faktorer på arbetsplatsen, eller om det ska ställas högre krav på att skadan beror på privatlivet i en sådan situation.

Typiskt sett bör inslaget av rent privata faktorer som orsak till ett olycksfall vara mindre när det är fråga om olycksfall utanför hemmet. I stället bör de risker som inte omedelbart har med arbetet att göra utgöra sådana ”dagliga livets faror” som ingår i skyddet på arbetsplatsen.

Skillnaden mellan olycksfall vid utförande av arbete och i arbetsgivarens intresse

Det kan enligt vår uppfattning utifrån hur frågan har behandlats i rättspraxis utläsas viss skillnad mellan att utföra arbete och att göra något som kan anses vara i arbetsgivarens intresse. Det innebär också att ett händelseförlopp kan bedömas vara i arbetsgivarens intresse, och därmed räknas som ett olycksfall som inträffar ”i arbetet”, utan att nödvändigtvis bestå i utförande av arbete. Exempel på detta är skador som uppkommer under tjänsteresor eller deltagande i evenemang.³³ Ett annat gränsfall är olycksfall under kurser eller utbildning. Se vidare avsnitt 13.7.10.

13.4.4 Färdolycksfallen omfattas också av högre krav på samband med arbetet

Färdolycksfall omfattas av arbetsskadeförsäkringen under vissa förutsättningar. Ett olycksfall vid färd till eller från arbetet räknas enligt dagens regelverk som olycksfall i arbetet, men bara om färden för-
anleddes av och stod i nära samband med arbetet.³⁴ Det starkaste

³² Jfr HFD i mål nr 3375-22 punkt 18.

³³ Jfr FÖD 1989:32 eller RÅ 1996 ref. 76.

³⁴ 39 kap. 7 § SFB.

skälet för att färdolycksfallen alls omfattas av försäkringen är att de anses ha ett påtagligt samband med arbetet.³⁵ Ett annat skäl är att det överensstämmer med Sveriges konventionsåtaganden, bland annat enligt ILO:s konvention nr 121.³⁶

Den försäkrade är alltså skyddad även på vägen till och från sitt arbete, men avvikelser från denna färdväg innebär typiskt sett att sambandet med arbetet har brutits. För färdolycksfall krävs således ett nära samband med arbetet. Skulle en sådan koppling inte krävas skulle varje form av färd kunna prövas som orsak till en arbetsskada. Det säger sig självt att en sådan ordning inte skulle falla inom försäkringens tillämpningsområde.

När hemmet och arbetsplatsen utgör samma geografiska plats finns ingen ”färd till arbetet” i gängse mening. Det framstår enligt vår mening därför som klart att en promenad från hemmet och runt kvarteret tillbaka till hemmet knappast skulle räknas som färdväg från hemmet till arbetet, även om frågan inte har prövats rättsligt. En sådan promenad bör i stället rimligen ses som en rast i arbetet som normalt sett inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen (inte heller en promenad där den försäkrade lämnar arbetsområdet på den ”ordinarie arbetsplatsen” omfattas typiskt sett).

13.4.5 Olycksfall som har sin grund i privata faktorer omfattas inte av försäkringen oavsett arbetsplats

I tidigare avsnitt har vi redogjort för att olycksfall som sker i arbetet eller under händelseförlopp som är i arbetsgivarens intresse kan omfattas som prövningssbar exponering även om de sker utanför arbetsplatsen. Motsatsvis omfattas inte olycksfall som sker till följd av eller under rent privata göromål oavsett plats. Olyckor som inträffar på arbetsplatsen, men som inte har något egentligt samband med den försäkrades arbete, anses inte som olycksfall i arbetet.³⁷

Vid bedömningen av om ett olycksfall inträffat i arbetet blir det fråga om en mer direkt bedömning av om det inträffade skett i arbetet eller om det varit fråga om mer privata göromål. Ett olycksfall som inträffar på arbetsplatsen, men efter arbetstid där det inte varit

³⁵ SOU 1975:84, s. 89; jfr Mia Carlsson (2016), I arbetet – om arbetsskadeskyddets gränser, ur *Bertil Bengtsson 90 år*, s. 80.

³⁶ Jfr SOU 1975:84, s. 89.

³⁷ HFD 2023 ref. 22; jfr prop. 1954:60, s. 109 och HFD 2019 ref. 19.

i arbetsgivarens intresse att den försäkrade skulle stanna kvar, kan vara ett sådant exempel. Se vidare avsnitt 13.7.

För olycksfall som inträffar i hemmet innebär detta att exempelvis en försäkrad som hanterar privat tvätt i tvättmaskinen, hämtar en kopp kaffe i köket eller bäddar sängen när olyckan inträffar inte omfattas.

Det är inte heller givet att till exempel ett olycksfall orsakat av ett minderårigt barn eller medtagen hund till arbetsplatsen skulle utgöra en godkänd arbetsskada ens på den ordinarie arbetsplatsen med dagens regler. Rättsliga avgöranden för denna specifika fråga saknas dock och omfattningen av skyddet för sådana händelser får anses oklart. Det är dock viktigt att betona att arbetsgivaren har ett arbetsmiljöansvar på arbetsplatsen, och i detta torde ingå även att undanröja olycksfallsrisker när dessa har sin grund i medtagna barn eller hundar.

13.5 Olycksfall vid arbete i hemmet leder endast i mycket få fall till konkreta ersättningsärenden

De ärenden som gäller ersättning från arbetsskadeförsäkringen till följd av olycksfall vid distansarbete (färdolycksfall undantaget) är mycket få. För frågan om livränta synes det i det närmaste vara en icke-fråga.

I våra kontakter med aktörerna i våra referens- och expertgrupper har framkommit att det hos Afa Försäkring är vanligt med frågor från försäkrade om olycksfall i hemmet, men att antalet faktiska ersättningsärenden även där är få. Det finns här ytterligare skillnader mellan ärenden hos Försäkringskassan och de fall som Afa Försäkring hanterar inom den kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringen TFA.

En faktor i sammanhanget som skulle kunna påverka benägenheten att anmäla skador och söka ersättning kan också vara att många, men inte alla, försäkrade har en privat olycksfallsförsäkring som gäller på fritiden. Det kan därför framstå som naturligt att vända sig till denna försäkring om en olycka inträffar i hemmet eller på exempelvis ett kafé. Vi har dock inte haft möjlighet att undersöka omfattningen av de olyckor som hanteras på detta sätt.

Olycksfallsärenden vid distansarbete hos Försäkringskassan

Det framgår inte av Försäkringskassans officiella statistik vilka olycksfall som har inträffat under distansarbete. Det går därför inte heller att utifrån denna statistik sluta sig till hur vanligt det är med olycksfall i hemmet eller på andra platser jämfört med de olycksfall som inträffar på ordinarie arbetsplats.

I våra samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan, som inkluderat utredare, beslutsfattare och specialister, har emellertid framkommit att tjänstepersonerna menar att frågan om olycksfall i hemmet och annat distansarbete är liten. Ingen av de tjänstepersoner som hanterar arbetsskadeförsäkringen vi pratat med känner till något fall de senaste åren där en bedömning av livränta till följd av ett olycksfall i hemmet har varit aktuell, trots att det varit fråga om pandemiåren när många arbetade hemifrån. De få olycksfall som varit aktuella för bedömning har uteslutande rört tandskador. Inte heller denna typ av skador har uppgått till någon större mängd utan det rör sig om ett fåtal fall enligt vad som framkommit i våra samtal med tjänstepersonerna på Försäkringskassan.

Ärenden hos Afa Försäkring

Afa Försäkring hanterar den kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringen, TFA. Vår översyn avser den allmänna arbetsskadeförsäkringen och inte TFA. Uppgifter om den typ av ärenden som Afa hanterar vid distansarbete och det antal skador det rör sig om kan dock ha viss betydelse även för den statliga försäkringen, om inte annat som jämförelsesiffror i frågan om hur vanligt det är att människor skadar sig vid distansarbete och anmäler skadan. Eftersom det har varit svårt att få fram konkreta uppgifter om antalet ärenden hos Försäkringskassan då frågan synes vara så ovanlig kan uppgifter från Afa ha betydelse.

För olycksfall kan Afa handlägga ersättningsärenden utan att skadan först måste godkännas av Försäkringskassan. Det är möjligt för enskilda försäkrade att få ersättning för inkomstförlust från och med första dagen vid ett olycksfall i arbetet. Även mindre allvarliga olycksfall som kan ge upphov till enskilda dagar med sjukskrivning omfattas således av TFA.³⁸

³⁸ 4 och 6 §§ TFA.

I våra kontakter med Afa Försäkring har vi efterfrågat exempel på ärenden som berört frågan om olycksfall vid arbete i hemmet samt statistik för denna typ av ärenden. Vi kan konstatera att även hos Afa är ärenden som rör denna fråga ovanliga, detta trots att villkoren i TFA innebär att Afa kan ersätta inkomstförlust till följd av olycksfall i arbetet redan från den första dagen för sjukskrivning till följd av ett olycksfall.³⁹ Mindre än en procent av alla allvarliga arbetsolyckor 2020 och 2021 har kunnat klassificeras som att de har skett vid distansarbete.⁴⁰ Under pandemin har dock antalet ärenden ökat kraftigt. Men även om faktiska ärenden med anspråk på ersättning är ovanliga medför frågan om arbete i hemmet enligt vad Afa har uppgett i våra utbyten många frågor från försäkrade som vill veta vad som gäller.

Afa har studerat händelseförloppen för de arbetsolyckor där det tydligt framgår av beskrivningen att de har inträffat under distansarbete i hemmet. Den vanligaste orsaken till ett allvarligt arbetsolycksfall vid distansarbete är en fallolycka, exempelvis att man faller på en elsladd vid datorn eller ramlar utomhus när man har ett gående telefonmöte. Den näst vanligaste olyckstypen vid distansarbete är att slå i en kroppsdel. Det kan exempelvis vara att man slår huvudet i skrivbordet när man ska sätta i en sladd till datorn eller att man slår i en tå i en möbel.⁴¹

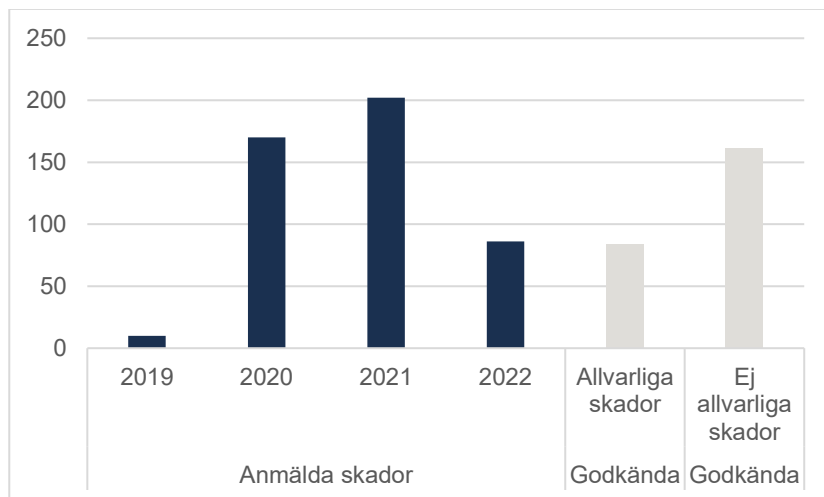
Vid ett seminarium den 3 maj 2023 presenterade Afa uppskattade antal anmälda olycksfall vid distansarbete (se figur 13.1). Statistiken som presenteras ska enligt Afa ses som preliminär och kan komma att revideras, särskilt för 2022. Afa har betonat att statistiken därmed får läsas med försiktighet.

³⁹ 6 § TFA.

⁴⁰ Afa Försäkring (2023), *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro 2023*, s. 43.

⁴¹ Afa Försäkring (2023), *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro*, s. 43.

Figur 13.1 Antal anmälda skador till Afa Försäkring respektive antal godkända skador under perioden 2019–2022



Källa: Afa Försäkring.

Anm.: Allvarliga skador avser fall som har lett till en sjukskrivning längre än 30 dagar och/eller medicinsk invaliditet. Ej allvarliga skador avser fall som har lett till en kortare sjukskrivning än 30 dagar. Godkännandet skedde över hela perioden 2019–2022 (skadeår).

Antalet anmälda skador till följd av olycksfall är baserade på åren under pandemin då många försäkrade arbetade hemifrån. För åren dessförinnan är antalet mycket få. Under 2019, dvs. ett ”normalår” utan pågående pandemi, uppgick anmälda skador till följd av distansarbete till färre än 10 stycken.

För perioden 2019 till och med 2022 har Afa enligt preliminär statistik godkänt 245 olycksfall vid distansarbete, varav 81 medförde sjukskrivning längre än 30 dagar eller någon grad av medicinsk invaliditet och därmed enligt Afas kategorisering räknades som allvarliga skador.

13.6 Nuvarande krav på samband med arbetet är väl avvägda

I föregående avsnitt har vi redogjort för att arbetsskadeförsäkringens skydd vid *annan skadlig inverkan* i allt väsentligt är detsamma oavsett om arbetet utförs i hemmet eller på en traditionell arbetsplats. Vi har också redogjort för att kravet på sambandet med arbetet är högre

ställt vid *olycksfall* som inträffar i hemmet eller andra platser, jämfört med olycksfall som inträffar på en traditionell arbetsplats. Vi har översiktligt redogjort för hur skyddet ser ut utifrån gällande rätt.

I det här avsnittet beskriver vi varför vi menar att förutsättningarna för samband med arbetet enligt gällande rätt är väl avvägda och varför argumenten mot en utvidgning av skyddet väger tyngre än de som talar för en sådan utvidgning.

I kapitlets inledning beskrev vi vilka alternativ som har behövt övervägas i detta sammanhang. Dessa är i korthet:

- Ingen förändring av regelverket.
- Utvidgande av skyddet på så sätt att alla platser där arbete utförs likställs med arbetsplatsen.
- Delvis utvidgande av skyddet vid exempelvis beordrat distansarbete.
- Inskränkning av skyddet vid distansarbete.

13.6.1 Det finns vissa skäl som talar för ett utvidgat skydd vid arbete i hemmet

Vi har i tidigare avsnitt kunnat konstatera att skyddet vid olycksfall i arbetet är starkt och förhållandevis generöst utformat när olycksfallet inträffar på arbetsplatsen. Vi har också konstaterat att kravet på samband ställs högre när olycksfallet inträffar utanför arbetsplatsen och att detta faktum är etablerat i motiv och rättspraxis sedan lång tid tillbaka.

Det finns vissa skäl som talar för att skyddet för olycksfall utanför arbetsplatsen skulle behöva utvidgas. Det främsta av dessa är att arbetslivet i viss mån ser annorlunda ut i dag än vid arbetsskadeförsäkringens tillkomst och att begrepp som "arbetsstället" inte har samma betydelse i dag som tidigare. Vi beskriver i detta avsnitt de skäl vi menar talar för en utvidgning. Samtidigt är det alltså vår uppfattning att skälen som talar emot en utvidgning är betydligt starkare. Dessa skäl beskrivs i efterföljande avsnitt.

Distansarbetets omfattning kommer att öka alltmer

Distansarbete, med betoning på arbete i hemmet, utgör sedan skiftet under covid-19-pandemin en allt större del av arbetslivet och kommer sannolikt att öka i omfattning framöver. Betydelsen av ett skydd på ”traditionella” arbetsplatsen minskar vad gäller arbetad tid, om än inte för faktiska risker. Det ställer krav på ett arbetsskadeskydd som är adekvat och väl avvägt för detta arbetsliv. Arbetsskadeförsäkringen och dess förarbeten är gamla och skrivna utifrån delvis andra förhållanden och ett annat arbetsliv. Ett modernare arbetsliv ställer krav på en mer neutral arbetsskadeförsäkring. Ur detta perspektiv kan det hävdas att det inte är rimligt att vissa typer av olycksfall som inte beror på arbetet i sig, såsom det ”dagliga livets faror”, omfattas på vissa platser men inte andra.

Arbetsmiljön bör vara skyddad av arbetsskadeförsäkringen

Arbetslivet är mer komplext i dag än tidigare. För vissa yrken är begreppen ”arbetsställe” eller arbetsplats inte heller särskilt relevanta begrepp, då de representerar en helt annan sak än den traditionella innebörden. För dessa personer utgör arbetsmiljön i stor utsträckning detsamma som hemmiljön. Arbetsplatsen är det ställe där arbetet för tillfället bedrivs.

Det finns goda argument för att de områden där arbetsgivarens arbetsmiljöansvar råder också bör stå under skydd från arbetsskadeförsäkringen. Arbetsgivaren ansvarar för arbetsmiljön även i hemmet när den anställda arbetar hemifrån. Frågan som uppstår är då vad som ska räknas in i denna arbetsmiljö.

Skyddet täcker i dag inte de faktiska riskerna vid arbete i hemmet

Arbete i hemmet torde i dag i huvudsak handla om olika former av arbete som kan utföras på distans och med tillgång till dator, kompletterat med exempelvis digitala möten. Någon fullständig kartläggning finns inte av dessa förhållanden. Däremot får enligt vår uppfattning traditionellt hemarbete i förarbetenas mening, i huvudsak hemindu-

striellt arbete såsom sömnadsarbete eller motsvarande anses vara mycket ovanligt i dag.⁴²

Det innebär också att de faktiska riskerna vid arbete i hemmet kan beskrivas som bestående i det dagliga livets faror, snarare än i risker som är direkt kopplade till arbetsuppgifterna. Jämfört med olycksfallsrisken som kommer av att sitta vid en dator och arbeta är hemmets trösklar och trappor snarast att betrakta som dödsfallor.

Om de faktiska riskerna vid vistelse på en plats som är föranledd av arbete också i bred bemärkelse ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen borde det dagliga livets faror omfattas av försäkringen. Eftersom de inte omfattas kan den som arbetar hemifrån anses sakna försäkring för de faktiska riskerna i arbetet.

Vid beordrat hemarbete utan alternativ har den försäkrade ett sämre skydd än på arbetsplatsen

I de fall där den enskilde inte haft något val när det gäller arbetsplats, som vid beordrat hemarbete eller fall där ingen plats finns på det aktivitetsbaserade kontoret, kan den försäkrade få ett sämre skydd än vid vistelse på arbetsplatsen. Det kan argumenteras för att skyddet vid olycksfall bör vara likadant oavsett arbetsplats för försäkrade som inte själv kunnat påverka arbetsmiljön. Skälet till att den försäkrade befinner sig på platsen är då arbetet och valmöjligheter saknas.

Det finns försäkringsmässiga fördelar med att undvika gränsdragningar

Principen om att även det dagliga livets faror ingår i arbetsskadestyddet på arbetsplatsen är förhållandevis generös, men generellt accepterad. Det leder förvisso till att fler kan bli ersättningsberättigade. Enligt uppfattningen som docent Mia Carlsson uttrycker har samtidigt avgränsningen av försäkringsskyddet vållat betydligt mindre diskussion och konflikt i Sverige jämfört med vad som tycks vara fallet utomlands. En bidragande orsak kan vara att det svenska skyddet inte avgränsas till typiska arbetsrisker samt att även färdolycksfall omfattas. Detta torde begränsa tvistelösningskostnaderna.⁴³

⁴² Prop. 1954:60, s. 109; jfr HFD i mål nr 441-22 punkt 20 och 21.

⁴³ Carlsson (2016), s. 104.

Det kan således anses processekonomiskt fördelaktigt att undvika svåra utredningar, svåra gränsdragningar och dyra domstolsprocesser. De resonemang som handlar om skyddet på arbetsplatsen torde kunna tillämpas även på skador vid arbete i hemmet. Utifrån detta argument skulle det således finnas processekonomiska fördelar med att undvika de gränsdragningsfrågor som uppstår kring att samband med utförande av arbetsuppgifter med mera ska visas.

Kostnaden för ersättningar vid en utvidgning skulle sannolikt bli relativt liten

Det handlar om mycket få fall där olycksfall i hemmet medför ersättningsgilla skador. För frågan om livränta synes betydelsen av olycksfall i hemmet vara i stort sett obefintlig. Kostnaden för försäkringen vid en utvidgning blir därför liten i fråga om ersättning från försäkringen till enskilda. De stora kostnaderna skulle i stället uppstå vid själva förändringen av regelverket.

13.6.2 Skäl mot ett utvidgat försäkringskydd vid olycksfall utanför arbetsplatsen och risker med en sådan utvidgning

Även om det finns vissa skäl för en utvidgning av arbetsskadeskyddet talar starkare skäl enligt vår uppfattning mot en sådan utvidgning av skyddet. I detta avsnitt redogör vi för dessa skäl och de risker som skulle följa med en utvidgning av skyddet.

Ett grundargument för detta resonemang är att platser som ligger utanför den ordinarie arbetsplatsen saknar naturlig koppling till arbetet. Till skillnad från arbetsplatsen – där den försäkrades vistelse får presumeras vara föranledd av just arbetet – utgör hemmet och andra platser ingen sådan plats med denna naturliga koppling. Tvärtom har hemmet andra viktiga funktioner som snarare skiljer det från arbetet.

En anledning till att skyddet på arbetsplatsen är extra generöst är att arbetsgivaren bestämmer över arbetsplatsens utformning. Det är då inte rimligt att utvidga det generösa skyddet till situationer där arbetsgivaren inte bestämmer eller där det till och med är den försäkrade som bestämmer.

Ett skydd enligt arbetsskadeförsäkringen behöver också som grund, oavsett närmre utformning, ha en koppling till arbetet och arbetslivets risker om det inte ska bli fråga om en rent privat olycksfallsförsäkring. Utifrån förhållandet att arbetstid är ett alltmer flytande begrepp och tiden är oreglerad för många grupper i arbetslivet – särskilt vid arbete hemifrån – kan inte arbetstid ensamt utgöra en tillräcklig förutsättning för att ett olycksfall ska anses ha skett i arbetet, detta oavsett hur villkoren i övrigt utformas. Det följer också av rättspraxis att det inte i sig är tillräckligt att ett olycksfall inträffar på betald arbetstid och med arbetsgivarens uppmuntran till aktiviteten – såsom vid friskvård.⁴⁴

De allra flesta relevanta risker i arbetet inkluderas redan i skyddet

Skyddet från arbetsskadeförsäkringen är till största delen detsamma oavsett var och hur en skada uppkommer. Det står klart att annan skadlig inverkan, till exempel dålig social eller ergonomisk arbetsmiljö, omfattas oavsett var arbetet utförs (se avsnitt 13.3 ovan). Dessa skador torde enligt vår uppfattning också utgöra det viktigaste området för risker vid distansarbete.

Det framgår vidare att de risker för olycksfall som är direkt kopplade till arbetets utförande och orsakas av en faktor i arbetet inkluderas i skyddet, också oavsett var dessa arbetsuppgifter utförs. Arbetsskadeförsäkringens centrala skyddsområde är alltså platsoberoende. Det är alltså inte så att skyddet vid distansarbete i detta perspektiv är sämre i exempelvis hemmet än vid arbete på den ordinarie arbetsplatsen.

Avgränsningen mot det privata finns oavsett arbetsplats

Som vi har redogjort för ovan är avgränsningen mot det privata avgörande för om en skada ska kunna räknas som arbetsskada i alla situationer, och alltså inte bara vid olycksfall i hemmet. Det är alltså inte så att alla olycksfall som sker på betald arbetstid och inom arbetsplatsens område täcks.

⁴⁴ Jfr HFD 2020 ref. 4.

På motsvarande sätt är rent privata händelseförlopp redan utslutna oavsett var de inträffar, även på den ordinarie arbetsplatsen.⁴⁵ Med dagens regler är det exempelvis inte ens givet att ett olycksfall på arbetsplatsen orsakat av den försäkrades egna barn eller medtagna hund skulle omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Sannolikt skulle ett sådant olycksfall inte anses ha tillräckligt samband med arbetet. Rättsliga avgöranden saknas dock i många av dessa specifika frågor som avser enskilda situationer.

Försäkringen skulle vid en utvidgning inte i första hand täcka risker i arbetet utan vardagsskador

Ett grundläggande syfte med arbetsskadeförsäkringen är att den ska utgöra ett skydd mot de särskilda risker som är förenade med förvärsarbete. Utöver dessa risker gäller försäkringsskyddet enligt etablerad praxis även när arbetstagaren på sin arbetsplats drabbas av ”det dagliga livets faror”, som att snubbla över en tröskel eller till exempel drabbas av ett insektsbett. Men det är då risker som inte är kopplade till arbetsuppgifterna som sådana, utan snarare till det geografiska området och det faktum att den försäkrade inte skulle ha varit på platsen arbetet förutan. Skyddet är i dessa fall därmed kopplat till själva arbetsplatsen snarare än arbetsuppgifterna. Detta kan motiveras med att vistelsen i fabriken presumeras vara uteslutande föranledd av arbetet. Men en liknande presumtion kan inte uppställas i fråga om vistelse i hemmet, där personen ju uppehåller sig ”inte blott då han utför det arbete, i vilket han är försäkrad, utan även eljest” som det heter i motiven.⁴⁶

I hemmet är det i de allra flesta fall inte riskerna med arbetet som är centrala. I stället rör frågan om skyddet de ”dagliga livets faror” som omfattas vid olycksfall på den ordinarie arbetsplatsen. Det är vår uppfattning att en utvidgning av skyddet för att täcka in just fler skador som inte är relaterade till arbetet som sådant är svårmotiverat.

⁴⁵ Se t.ex. HFD i mål nr 3375-22.

⁴⁶ Prop. 1954:60, s. 109.

Risk för överutnyttjande av försäkringen

Många skador som uppkommer skulle vid ändring i praktiken täckas av skyddet i försäkringen trots att det inte är fråga om arbetsskador, utan mer det dagliga livets faror.

De brister i utredningsmöjligheterna som uppstår vid olycksfall utanför arbetsplatsen innebär risk för ett överutnyttjande av försäkringen. Denna risk innebär att fler fall där skadan egentligen inte har med risker i arbetet att göra skulle omfattas av försäkringen och medföra ersättning.

Det faktiska behovet av utvidgning är litet sett till antalet ersättningsberättigade skador

Ju mer av arbetstiden som personer tillbringar i hemmet eller på andra platser jämfört med på arbetsplatsen, desto större blir också risken för att olycksfall ska inträffa på annan plats än på arbetsplatsen. En stor del av dessa risker får anses utgöras av vardagsskador, eller ”det dagliga livets faror” som det uttrycks i förarbetena. Det står också klart att den andel av arbetet som utförs i framför allt hemmet jämfört med på arbetsplatsen har ökat på senare tid och att covid-19-pandemin medförde ett betydande skifte. Men det ska också sägas att detta avser i första hand tjänstemän.

Trots den stora ökningen av arbete som utförs i hemmet är antalet olycksfall som resulterar i skador aktuella för ersättning mycket litet. Behovet av en utvidgning av arbetsskadeförsäkringen är därför litet utifrån detta perspektiv.

Antalet skador vid distansarbete enligt Försäkringskassan

Vi redogjorde i avsnitt 13.5 för att antalet olycksfall vid distansarbete som har lett till ersättning genom Försäkringskassan är mycket få. I våra samtal med tjänstepersoner på Försäkringskassan framkom att inte ett enda fall av beviljad livränta till följd av ett olycksfall vid distansarbete hade förekommit de senaste åren, alltså inte heller under pandemin. Detta kan antas bero på att olycksfall vid arbete på distans generellt sett inte omfattas. Men dessa uppgifter kan också tyda på att de skador som uppstår vid distansarbete mycket sällan är allvarliga.

Utifrån detta skulle en utvidgning av skyddet endast beröra ett fåtal personer varje år, sannolikt då tandskador där inget krav på varaktig inkomstförlust ställs upp. Det blir här framför allt grundkraven för livränta som utgör gränsen för skyddet.

Antalet skador enligt Afa Försäkring

Vårt uppdrag avser skyddet från den allmänna arbetsskadeförsäkringen och inte TFA. Det ligger inte inom vårt uppdrag att göra några överväganden om huruvida Afa Försäkrings villkor enligt TFA för olycksfall vid distansarbete är väl avvägda.

Statistiken från Afa kan ändå säga något om problemets omfattning. Vi har i tidigare avsnitt kunna konstatera att antalet skador vid distansarbete som regleras av Afa Försäkring visserligen är betydligt fler än de som Försäkringskassan handlägger (se avsnitt 13.5) men ändå relativt få. Det är inte heller särskilt anmärkningsvärt att antalet är större eftersom Afa bland annat hanterar olycksfall av mindre allvarlig karaktär där det inte är fråga om bestående nedsättning av inkomstförmågan. Det är också sådana mindre allvarliga olycksfall som utgör majoriteten av de skador som Afa hanterar.

Det kan i sammanhanget konstateras att det inte finns något som hindrar parterna från att komma överens om att andra villkor än vad som gäller den allmänna arbetsskadeförsäkringen ska gälla i dessa frågor.

Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar gäller även vid arbete i hemmet men möjligheten till kontroll är begränsad

Arbetsgivaren har ett omfattande arbetsmiljöansvar och ska enligt arbetsmiljölagen göra allt som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Det gäller även vid distansarbete, inklusive arbete i hemmet, och innefattar både den fysiska, organisatoriska och sociala arbetsmiljön.⁴⁷ Dessa krav på arbetsgivaren gäller utan inskränkningar. Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar och förutsättningarna vid distansarbete beskrivs mer ingående i avsnitt 13.7.14.

Situationen är dock i praktiken annorlunda vid arbete i hemmet jämfört med på den ordinarie arbetsplatsen. En försäkrads vistelse i

⁴⁷ 3 kap. 2 § AML.

hemmet är inte uteslutande kopplad till arbete, även om arbetet sker hemifrån. Här har arbetsgivaren begränsad kontroll över miljön, särskilt bortom den inredda arbetsplatsen. Arbetsgivaren har exempelvis begränsat ansvar för utformningen av miljön i en försäkrads hem eller på andra platser än arbetsplatsen och kan inte heller i samma utsträckning som på arbetsplatsen påverka denna miljö. En del av reglerna som gäller arbetsplatsens utformning är exempelvis undantagna när det gäller hemarbete.⁴⁸

Det är den enskilde själv som utformar miljön i sitt eget hem. Hemmet kan aldrig anses utgöra i första hand en arbetsplats – det följer av själva definitionen av en bostad. De begränsade kontrollmöjligheterna gör det också i praktiken svårare för arbetsgivaren att ta sitt arbetsmiljöansvar, även om arbetsmiljöansvaret i sig inte är begränsat.

Arbetsgivaren har en skyldighet att anpassa arbetsmiljön om den till exempel är farlig. Men när det gäller hemmet eller andra privata platser kan inte arbetsgivaren anpassa miljön och göra den säkrare. Enligt Arbetsmiljöverket har arbetsgivaren inte rätt att inspektera arbetsmiljön i den enskilde arbetstagarens hem. Hemmet är en privat sfär som arbetsgivare bara får ta del av om man är överens om det. Detta innebär att arbetsgivaren i praktiken har en begränsad möjlighet att styra över den miljö som den försäkrade arbetar i vid hemarbete, och därmed också begränsade möjligheter att identifiera och åtgärda eventuella risker i miljön.

En rimlig ståndpunkt är därför enligt vår mening att arbetsmiljön som omfattas av arbetsmiljölagstiftningen och som arbetsgivaren ansvarar för och har möjlighet att påverka också omfattas av arbetsskadeförsäkringens skydd. Det är däremot svårt eller omöjligt för arbetsgivaren att kontrollera risker i hemmet som ligger utanför arbetsmiljön och som den enskilde kan ha utformat helt utan arbetsgivarens insyn. Denna del av den privata miljön i ett hem kan inte på samma sätt utgöra en del av arbetsmiljön. De risker som endast den enskilde kan kontrollera bör inte omfattas av arbetsskadeförsäkring.

⁴⁸ Se AFS 2020:1 och allmänna råd till föreskriften.

En utvidgning av skyddet vid arbete i hemmet skulle i princip kräva en förändring av kontrollmöjligheterna av arbetsmiljön

En utvidgning av arbetsskadeskyddet som skulle innebära att hela hemmet omfattas och likställas med en ordinarie arbetsplats skulle enligt vår uppfattning också förutsätta att arbetsgivarens arbetsmiljöansvar skulle gälla i hela hemmet. Utan ett sådant utvidgande av ansvaret och de kontrollmöjligheter som krävs skulle arbetsgivaren inte ha möjlighet att åtgärda risker i hemmet på sådant sätt som motsvarar lokalerna på den ordinarie arbetsplatsen. Samtidigt kan det svårigen hävdas att alla delar av hemmet, även privata sådana, skulle omfattas av vad som ska anses utgöra arbetsmiljön. Det skulle krävas en extensiv tolkning av begreppet arbetsmiljö för att hävda att alla delar av hemmet skulle ingå på samma sätt som lokalerna på en arbetsplats.

Det skulle krävas förändringar av de regelverk som reglerar bland annat utomståendes möjligheter till tillträde till enskildas hem för att kontroller skulle kunna ske. Det säger samtidigt sig självt att ett sådant ansvar, med bland annat den kontroll av enskildas hem det skulle innebära, inte är vare sig praktiskt görbart eller önskvärt. Det är också viktigt att beakta att ju mer arbetsgivaren kontrollerar distansarbetet, desto större är risken att den ökade autonomi som distansarbete innebär till viss del fråntas arbetstagaren. I forskningen finns varningar för att lagstiftning som håller arbetsgivaren ansvarig för den anställdes arbetsmiljö i hemmet just riskerar att inkräkta på anställdas ökade autonomi.⁴⁹

Det finns mot denna bakgrund enligt vår uppfattning goda skäl till att skyddet vid arbete i hemmet är något mer begränsat än på det arbetsställe där arbetsgivaren ansvarar för lokalerna. Vi delar i denna del den uppfattning som Högsta förvaltningsdomstolen har uttryckt om de särskilda förhållanden som råder i hemmet.

⁴⁹ Gajendran, R. S. & Harrison, D. A. (2007). The good, the bad, and the unknown about telecommuting: meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. *Journal of applied psychology*, 92(6), 1524; jfr Ratio (2021), 12 punkter om distansarbete efter Covid-19, s. 49.

Frågan om utrednings- och bevisproblem vid olycksfall i hemmet försvinner inte med en utvidgning

Med det gränslösa arbetslivet uppkommer även vissa bevisproblem i förhållande till de faktiska omständigheterna kring ett olycksfall. Gränsdragningen mellan handlingar som utförs som ett led i arbete och sådana som hör till den privata intressesfären kan ge upphov till olika problem. Det medför att större vikt kan behöva läggas vid bevisfrågorna kring de faktiska förhållandena i skaderegleringen även om de rättsliga frågorna är någorlunda klara. Försäkringsskyddets utformning får inte leda till missbruk, samtidigt som det inte heller är görbart att ställa upp krav som gör det omöjligt för den enskilde att visa att det finns ett tillräckligt starkt samband mellan arbetet och skadan, så att försäkringsskyddet urholkas.⁵⁰

Denna risk finns i och för sig redan i dagsläget. Problematiken skulle dock inte åtgärdas genom en utvidgning av skyddet, utan snarare bli större om ersättningsområdet utvidgades inte minst då fler situationer skulle inkluderas.

Enligt förarbetena till lagstiftningen och rättspraxis från HFD är det motiverat att iaktta viss försiktighet vid bedömningen av sådana olycksfall i hemmet som inte är direkt orsakade av arbetet utan mera har sin grund i det dagliga livets faror. I förarbetena påpekas även att det kan vara svårt att utreda olyckor i hemmet, bland annat eftersom det ofta saknas objektiva parter som kan ge en opartisk bild av händelseförloppet och därigenom motverka missbruk av arbetsskade-försäkringen.⁵¹

Utredningarna blir svårare och mer osäkra vid skador som inträffar utanför ordinarie arbetsplats. Det finns risk för att enskilda återger felaktiga sakförhållanden, särskilt om personen varit ensam hemma. Om gränsdragningen för ersättning eller inte vid en skada går vid frågor av typen om en försäkrad som arbetar som tjänsteman med administrativa arbetsuppgifter hade mobiltelefonen i handen vid olycksfallet eller inte, blir utredningsdetaljerna avgörande. Det framstår inte som orimligt att försäkrade, vid beskrivningen av händelseförloppet vid ett olycksfall, kan komma att lägga till eller utelämnat detaljer som kan vara avgörande för bedömningen av om olycksfallet

⁵⁰ Se bl.a. Carlsson (2016), s. 104–105.

⁵¹ Prop. 1954:60, s. 108 och SOU 1951:25, s. 100; jfr HFD 2023 ref. 22.

ska innefattas av arbetsskadeförsäkringen och därmed också påverka ersättningsfrågan.

Enligt den nu rådande tillämpningen, som har sin grund i förarbetena, ska den försäkrades beskrivning av ett skadefall i princip godtas.⁵² En utveckling som innebär ett större inslag av bevisvärigheter och där detaljer kring olycksfallet kan få avgörande betydelse för utgången i ett ärende kan dock få följden att denna princip inte kan upprätthållas. Det skulle även kunna få för enskilda negativa effekter också på andra delar av arbetsskadeförsäkringen när det gäller att bedöma faktiska omständigheter i ett skadeärende.

Försäkringen skulle kunna uppfattas som orättvis och sakna legitimitet

Olika grupper i arbetslivet arbetar under olika arbetsförhållanden och det är viktigt att arbetsskadeförsäkringen är utformad så att arbetstagare med olika arbetsförhållanden omfattas av ett rimligt skydd. Många arbeten måste utföras på den ordinarie arbetsplatsen.

En aspekt att väga in är att de grupper som ofta har större möjlighet att arbeta utanför den gängse arbetsplatsen därutöver oftare har möjlighet att anpassa sin arbetstid och förlägga denna under en större del av dygnet. Allt fler arbetar under så kallad förtroendearbets-tid. För dessa personer skulle försäkringens omfattning vid en utvidgning som innefattar hemmet som helhet därmed utsträckas både i tid och rum. Att genom regelverket begränsa försäkringens omfattning till att gälla endast under vissa tider på dygnet torde heller inte vara möjligt utan betydande svårigheter. En utvidgning skulle också innebära att dessa personer skulle få ett mer omfattande skydd än de försäkrade som behöver utföra sitt arbete på den ordinarie arbetsplatsen. Detta skulle kunna medföra en risk för att försäkringen uppfattas som mer ojämlig med rubbat förtroende för försäkringen som följd.

⁵² Beviskravet för faktiska förhållanden är dock i princip att sådana ska göras sannolika.

*Försäkringens legitimitet kan undermineras
om skyddet blir alltför långtgående*

I Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden bedömdes olycksfall där den försäkrade hade krockat med sin treåriga son respektive med sin hund inte som olycksfall i arbetet. Det kan argumenteras för att denna typ av olyckor, som mer beror på livets dagliga faror än specifika risker kopplade till arbetet, inte bör omfattas av arbetsskadeförsäkringen när de inträffar i hemmet. En sådan ordning kan motiveras med att den bidrar till att upprätthålla en tydlig avgränsning mellan arbetsrelaterade och icke arbetsrelaterade skador. Omvänt skulle en utvidgning av skyddet kunna sägas medföra risk för missbruk och ett utsuddande mellan de arbetsrelaterade skador som försäkringen är tänkt att kompensera för och andra skador som beror på annat än arbetet.

Nuvarande skydd för det dagliga livets faror på arbetsplatsen är förhållandevis generöst. Det framstår som tveksamt att utifrån statens finanser och syftet med att försäkringen ska kompensera för risker i just arbetet ytterligare utvidga detta skydd. Om skyddet i arbetsskadeförsäkringen vid distansarbete i huvudsak kommer att innefatta risker som inte är kopplade till arbetet i sig finns risk för att försäkringens legitimitet kommer att ifrågasättas.

En utvidgning av skyddet skulle innebära nya gränsdragningsproblem

Kravet på samband med arbete finns uttryckt i 39 kap. 3 § SFB. Vilka situationer som ska omfattas av begreppet ”i arbetet” har utvecklats i rättspraxis. Att ändra begreppets innebörd låter sig svårligen göras utan att också ändra fundamentet för arbetsskadeförsäkringen.

Det finns en relativt utförlig rättspraxis om olycksfall i arbetet som har utvecklats under många år, genom tidigare domar från FÖD och sedermera genom praxis från HFD. Vad gäller frågan om olycksfall i hemmet finns aktuella avgöranden från HFD från april 2023 som klargör rättsläget för dessa situationer. Om innebörden av begreppet ”i arbetet” ändras riskerar denna nya praxis att direkt bli obsolet och rättsläget blir svårbedömt.

En utvidgning av arbetsskadeskyddet skulle inte heller innebära att gränsdragningarna försvann. I stället skulle utvidgningen innebära

nya svårigheter i bedömningar av ärenden. Det skulle kunna minska rättssäkerheten, eftersom risken för att ärenden med samma förutsättningar bedöms olika ökar i sådana nya gränfall. Det kan medföra viss risk för att skador som inte är orsakade av faktorer i arbetet ändå kommer att godkännas som arbetsskador. Gränfallen ställer högre krav på att utredningarna identifierar alla relevanta faktorer och att beslutsfattarna väger faktorerna på samma sätt.

13.6.3 Det saknas även tillräckliga skäl för att utvidga skyddet vid exempelvis beordrat hemarbete

Ett alternativ för utvidgande av arbetsskadeskyddet är, som vi konstaterat ovan, att utvidga skyddet vid arbete utanför arbetsplatsen i vissa situationer, exempelvis när arbetsgivaren har beordrat distansarbete. I en sådan situation har den försäkrade inte möjlighet att vistas på arbetsplatsen utan måste typiskt sett arbeta hemifrån eller på annat ställe.

Skälen för en sådan utvidgning väger dock enligt vår uppfattning inte lika tungt som skälen däremot. Som HFD konstaterar är frågan vid hemarbete inte i första hand om arbetet varit beordrat eller frivilligt; den huvudsakliga gränsdragningen handlar i stället om den mellan arbete och det privata.⁵³ HFD har klargjort att frågan om arbetet varit beordrat eller inte därmed saknas betydelse. Det saknas enligt vår uppfattning tillräckliga skäl för att frånga HFD:s klargörande i denna fråga.

Det kan visserligen argumenteras för att en försäkrad vid beordrat distansarbete i hemmet inte har kunnat välja att undvika det dagliga livets faror som härstammar från det privata, såsom små barn eller husdjur vid arbete i hemmet. De fall där en försäkrad verkligen varit beordrad att arbeta hemifrån och inte haft någon möjlighet till någon annan av arbetsgivaren anordnad lokal torde dock vara mycket få. Det vanliga är i stället en frivillig överenskommelse mellan den försäkrade och arbetsgivaren där en faktisk möjlighet till arbete på arbetsplatsen har funnits.

Gränsdragningsfrågan rörande vilka personer som skulle innefattas vid en utvidgning utifrån ofrivillighet blir också svår. Även de personer som har hemmet som arbetslokal, såsom företagare utan

⁵³ HFD 2023 ref. 22 punkt 26.

annan lokal än hemmet, måste rimligen inkluderas om gränsdragningen ska göras vid om den försäkrade har haft en valmöjlighet av lokal eller inte. Dessa personer har inget val när det gäller arbetsplats och liknar på så sätt försäkrade som beordrats att arbeta hemifrån. Samtidigt skulle de omfattas av den något mer restriktiva bedömningen från rättspraxis vid hemarbete och de svårigheter som gränsdragningen mot det privata som kvarstår. Även frågan om arbetsmiljö och arbetsgivarens svårigheter att kontrollera risker i en sådan situation kvarstår. Bedömningen utifrån dessa olika perspektiv riskerar att bli svårförenlig. Den lagtekniska lösning som skulle krävas vid en sådan förändring av begreppet ”i arbetet” skulle också behöva bli komplicerad och detaljerad.

Sammantaget, utifrån främst den aktuella rättspraxis som finns från HFD, är vår bedömning att skälen som talar emot en utvidgning vid beordrat arbete eller motsvarande väger tyngre än de som talar för en sådan utvidgning.

13.6.4 Det saknas också skäl att inskränka skyddet vid olycksfall utanför arbetsplatsen

I vår översyn av skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet och på andra platser har också ingått att se över om en *inskränkning* av skyddet skulle vara aktuellt. Vi har emellertid inte kunnat finna några argument för en sådan inskränkning, utan skyddet bedöms vara väl avvägt. Det kan konstateras att skyddet vid olycksfall på arbetsplatsen är generöst, både vad gäller vilka typer av olycksfall som ingår och presumtionen för att händelser ska anses ha skett i arbetet. Det är rimligt att kravet på samband med arbete ställs högre när olycksfallet sker utanför arbetsplatsen. Men ställs det för högt blir det svårt för enskilda att visa ett sådant samband och försäkringsaspekten riskerar att urholkas.

13.6.5 Slutsatser om att det saknas tillräckliga skäl att utvidga skyddet

Det saknas enligt vår uppfattning sammantaget tillräckligt starka skäl för att utvidga försäkringsskyddet vid olycksfall i hemmet eller på andra platser utanför ordinarie arbetsplats. Men det finns inte heller

skäl som talar för förändringar i skärpande riktning. Vår uppfattning är att skyddet vid olycksfall som inträffar i hemmet och på andra platser utanför ordinarie arbetsplats är väl avvägt genom dagens regelverk och den rättspraxis som har utformats under lång tid. Något förslag om ändring av regelverket i detta hänseende är därmed inte aktuellt att lägga.

Arbetskadeförsäkringen är tänkt att skydda den som arbetar mot de risker som arbetet medför. Därför ingår redan i dag alla de risker som direkt följer av arbetet. På arbetsplatsen inkluderas även det dagliga livets risker. Skyddet får i detta hänseende anses relativt generöst utformat och avviker i viss mån från huvudprincipen om att det är risker i arbetet som försäkringen ska omfatta, både genom att definitionen av vad som är ”i arbete” är bred och eftersom olycksfall som inträffar inom den ordinarie arbetsplatsens geografiska gräns omfattas trots att kopplingen till arbete där inte behöver finnas. Det är enligt vår mening också rimligt att olycksfall som inträffar på den ordinarie arbetsplatsen innefattas i arbetsskadeskyddet. Arbetsgivaren ansvarar där för lokaler och eventuella risker dessa kan medföra samtidigt som den försäkrades vistelse på området är föranledd av arbetet.

Skyddet har efterhand utvidgats till att innefatta situationer som inte uppenbart avser utförande av arbetsuppgifter, utan även sådana skador som inträffar då den försäkrade utför något som ligger i arbetsgivarens intresse. Det har då skett i rättspraxis under lång utveckling. Det finns anledning att vara försiktig med att rubba en sådan etablerad ordning.

Fördelar med distansarbete måste vägas mot risker

De fördelar och den flexibilitet möjligheten till distansarbete innebär för den enskilde måste vägas mot de svårigheter som uppstår för arbetsgivaren att kontrollera arbetsmiljön och de gränsdragningar mot det privata som per automatik uppstår. Arbete på distans kommer inte att minska i omfattning framöver och kan i många fall vara gynnsamt för enskildas livsvillkor. Men arbete i hemmet kommer naturligt också att innefatta mer privata risker och det är inte rimligt att arbetskadeförsäkringen ska täcka alla dessa risker.

Varje arbetsgivare måste också fatta beslut om och i hur stor utsträckning det är rimligt att de anställda arbetar på distans, bland annat då i hemmet. Det vore samtidigt märkligt om arbetsgivare på denna grund exempelvis skulle avråda medarbetare från att arbeta hemifrån, eller till och med inte tillåta distansarbete. På samma sätt kan det då hävdas att friskvårdsaktiviteter skulle behöva avrådas ifrån, eftersom den enskilde typiskt sett inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen vid sådana aktiviteter. Det framstår som självskrivet att en avvägning alltid måste göras och att det framför allt handlar om korrekt information från arbetsgivarens sida. Ytterst är möjligheten att arbeta på distans ett beslut som fattas av arbetsgivaren och som bygger på frivillighet från båda parter. Så länge arbetsmiljön inte fungerar tillfredsställande i arbetstagarens hem är det arbetsgivarens ansvar att åtgärda problemen – eller att utifrån sin arbetsledningsrätt besluta om att distansarbetet ska upphöra.

Det återstår frågor för rättstillämpningen att hantera

Genom den rättspraxis som utvecklats genom åren har många av de frågor som rör skador som uppkommer utanför arbetsplatsen besvarats. Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden om arbete i hemmet i HFD 2023 ref. 22 har ytterligare klargjort vad som gäller för sådant arbete. Samtidigt som flera frågor besvaras kan avgörandena ses som en insnävning av skyddet i viss mån. Det står exempelvis klart att det inte räcker att olycksfallet har skett under utförande av något som varit i arbetsgivarens intresse i mer vid bemärkelse – det ska vara fråga om faktiskt utförande av arbete. Utrymmet mellan vad som kan anses utgöra mer ”neutrala” faktorer och vad som är ”till övervägande del privata faktorer” lämnar fortfarande plats för bedömningar i enskilda fall då denna fråga inte är uttömd genom HFD:s avgörande. Det återstår med andra ord många frågor för den framtida rättstillämpningen att hantera, men dessa frågor löses lämpligen också genom utvecklingen av praxis och inte genom regeländringar.

13.7 Fördjupningsavsnitt om skador som uppkommer på och utanför den ordinarie arbetsplatsen

13.7.1 Inledning

I det här fördjupningsavsnittet beskrivs skyddet vid skador som inträffar på och utanför den ordinarie arbetsplatsen mer ingående. Kapitlet utgår från gällande rätt och syftar till att ge läsaren en överblick över frågan om arbetsskadeskyddet på arbetsplatsen och utanför och vilka faktorer som är avgörande för bedömningen. I kapitlet redogörs därför utöver en beskrivning av regelverket även för ett antal rättsfall där de aktuella frågorna har bedömts. Som framgår av denna redogörelse är det ofta fråga om bedömningar i det enskilda fallet och avgörandena i domstol visar att det ofta är fråga om svåra gränsdragningar av vilka händelser som ska anses ha inträffat ”i arbete”. Fokus i beskrivningen av gällande rätt ligger på arbetsgivare och arbetstagare, men arbetsskadeförsäkringen omfattar även egenföretagare och en del rättsfall avser denna grupp.

Även om avsnittet i första hand avser skador i form av olycksfall som inträffar *utanför* den ordinarie arbetsplatsen, och det också är denna fråga som särskilt anges i direktiven, kommer en genomgång av gällande rätt på området naturligt att omfatta även skador som sker *på* arbetsplatsen. Bedömningen i frågor som skada under friskvård, under ätande eller i från arbetsuppgifterna väsensskilda aktiviteter kan nämligen ha betydelse när dessa sker på arbetsplatsen såväl som utanför.

13.7.2 Gränsdragningen vid skador utanför den gängse arbetsplatsen blir i princip endast aktuell vid olycksfall

En arbetsskada kan enligt gällande regelverk uppkomma till följd av två typer av exponering: olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet.⁵⁴ Av naturliga orsaker rör frågan om gränsdragningen av vilka skador som har inträffat på viss plats eller under utförande av vissa arbetsuppgifter som regel bara skador till följd av *olycksfall*. Skador till följd av *annan skadlig inverkan i arbetet* (ibland omnämnda som arbetssjukdomar) handlar vanligtvis om mer utdragna förlopp och där den påstådda skadligheten mer tydligt kan kopplas till arbetet.

⁵⁴ 39 kap. 3 § SFB. Se vidare kapitel 9 för en mer ingående beskrivning av arbetsskadebegreppet.

I dessa fall uppkommer sällan problem om den omedelbara kopplingen till arbetet och enskilda kortvariga händelseförlopp; i stället är frågan typiskt sett relaterad till den faktiska orsaken till sjukdomen, dvs. ett sambandsproblem i form av en bevisfråga som ofta är av medicinsk natur. Bedömningen av exponering i fråga om annan skadlig inverkan är alltså oberoende av plats, så länge exponeringen har skett i arbetet.

I den fortsatta framställningen behandlas mot denna bakgrund därför endast olycksfall och inte exponering till följd av annan skadlig inverkan.

Begreppet olycksfall i arbetsskadeförsäkringen

Begreppet olycksfall är inte definierat i lagtexten utan utgår från accepterade principer och från rättspraxis. Ett olycksfall är ett händelseförlopp som är plötsligt eller relativt kortvarigt, oförutsett och i viss mån ovanligt.⁵⁵ Det ska också vara fråga om en yttre påverkan på kroppen, och skadan ska vara ofrivillig.⁵⁶

Som redogjorts för i tidigare avsnitt gör den allmänna arbetsskadeförsäkringen enligt nuvarande regelverk inte skillnad på skador som uppkommit genom olycksfall respektive annan skadlig inverkan, men frågan kan ha betydelse bland annat för äldre skador som ska bedömas enligt äldre lagstiftning. En betydligt viktigare aspekt är annars den med kompletterande kollektivavtalade försäkringar. En skada som bedöms som olycksfall kan prövas direkt av Afa Försäkring enligt TFA utan att Försäkringskassan dessförinnan behöver ha prövat och godkänt skadan. För den enskilde försäkrade är således distinktionen mellan olycksfall och annan skada ofta mycket viktig i praktiken. Detta föranleder utredningen att diskutera även olycksfallsbegreppet och hur detta ska tillämpas i samband med frågan om arbete i hemmet.

Det ovan konstaterade innebär att inte bara frågan om gränsen för vilka skador som ska anses ha inträffat ”i arbetet” är av intresse,

⁵⁵ Se HFD 2011 ref. 26, jfr rättsfallen FÖD 1984:21, 1987:28 och 1988:36.

⁵⁶ Se Hessmark m.fl., Socialförsäkringsbalken, kommentaren till 39 kap. 3 § under rubrik Olycksfallsbegreppet; jfr Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18.

utan också frågan om vilka händelser som ska anses utgöra ett olycksfall i försäkringens mening aktualiseras.⁵⁷

Gränsdragningen mot färdolycksfall

Olycksfall vid färd till eller från arbetsstället räknas som olycksfall i arbetet, om färden föranleddes av och stod i nära samband med arbetet.⁵⁸ Den aktuella färden ska ha både orsakssamband och tidssamband med arbetet.

Distinktionen mellan olycksfall i arbetet och färdolycksfall får betydligt större betydelse om skadan ska regleras av Afa Försäkring. Där är försäkringsvillkoren och möjligheten till ersättning ofta olika beroende på om det är fråga om ett olycksfall i arbetet eller ett färdolycksfall.⁵⁹

Frågan om färdolycksfall berörs inte närmre i detta kapitel.

13.7.3 Försäringsskyddet förutsätter ett samband med den försäkrades arbete

Den som förvärvsarbetar är försäkrad för arbetsskada enligt den allmänna arbetsskadeförsäkringen som är en del av socialförsäkringen.⁶⁰ Försäringsskyddet omfattar i viss utsträckning även den som genomgår utbildning med praktik.⁶¹

En grundläggande förutsättning för att en skada orsakad av olycksfall ska anses utgöra en arbetsskada och omfattas av arbetsskadeförsäkringen är att den har uppkommit till följd av ett olycksfall *i arbetet*, dvs. att den är arbetsrelaterad.⁶² I detta ligger att den aktivitet som skadan orsakats av måste ha ett samband med den skadades arbete.⁶³ Denna grundläggande koppling till arbetet gäller visserligen oavsett

⁵⁷ Innebörden av begreppet olycksfall diskuteras vidare i kapitel 9 som handlar om arbetsskadeprovningens olika delar.

⁵⁸ 39 kap. 7 § SFB.

⁵⁹ Se TFA-villkoren.

⁶⁰ 6 och 38–42 kap. SFB.

⁶¹ Se 6 kap. 22 § SFB. Enligt 2 § tredje stycket förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd ska arbetsskadeförsäkringen, i den omfattning som anges i 4 §, dessutom gälla den som efter fullgjord skolplikt genomgår bl.a. yrkesutbildning eller förberedande sådan utbildning. Av 4 § framgår att arbetsskadeförsäkringen gäller under moment i utbildningen då eleven utför arbete som stämmer överens med eller till sin art liknar sådant som vanligen utförs vid förvärvsarbete.

⁶² Se bl.a. prop. 2001/02 :81, s. 102.

⁶³ Se t.ex. HFD 2020 ref. 4.

om det är fråga om ett olycksfall eller annan skadlig inverkan som har orsakat skadan. I nedanstående beskrivning är det emellertid fortsatt olycksfall i arbetet som avses.

Vad som ska anses utgöra ett olycksfall i arbetet enligt kriterierna i 39 kap. 3 § SFB är i princip en rättslig bedömning. Det handlar om en normativ värdering av arbetsskadeskyddets gräns, nämligen i vilka situationer arbetstagaren ska omfattas av det utökade skydd som arbetsskadeförsäkringen ger.

Som utgångspunkt kan sägas att ”i arbetet” omfattar alla olycksfall som inträffar

- på den anvisade arbetsplatsen,
- under arbetstid eller
- vid utförande av arbetsuppgifter.

Till olycksfall i arbetet räknas i första hand olycksfall som inträffar när den skadade utför sitt egentliga arbete och i allmänhet även andra olyckor som inträffar på arbetsplatsen. Gränsdragningsproblem uppstår i dessa fall när det i något avseende brister i arbetsanknytningen; någon utför arbetsrelaterade uppgifter utanför arbetstid eller sysslar med privata göromål på arbetsplatsen när olyckan är framme. Praxis ger uttryck för att den tydligaste avgränsningen sker mot den privata sfären – vad är arbete och vad är fritid?⁶⁴

I rättspraxis har HFD och FÖD haft en snarlik syn på innebörden av begreppet ”skada till följd av olycksfall i arbetet”. En vanlig fråga i rättstillämpningen är om olycksfallet haft samband med arbetet eller inte. Olycksfall som omfattas av arbetsskadeförsäkringen avser i första hand sådana som inträffar vid utförandet av själva arbetet⁶⁵, men också olycksfall som inträffar vid sidan av själva arbetet men i nära anslutning till detta, till exempel under raster eller göromål som är föranledda av arbetet.⁶⁶

Ofta är det faktiska händelseförloppet ostridigt och Försäkringskassans eller domstolens uppgift är att värdera om situationen faller inom eller utom försäkringsskyddet, dvs. om det är fråga om en skada som inträffat i arbetet. Det kan i praktiken handla om sådana gränsfall som rör olycksfall i närheten av arbetsplatsen (geografisk gräns),

⁶⁴ Se bl.a. Mia Carlsson (2020), rättsfallsanalys av HFD 2019 ref. 19; jfr HFD 2023 ref. 22.

⁶⁵ Jfr FÖD 1995:4 och 1995:9.

⁶⁶ Jfr FÖD 1990:11.

på ett hotellrum under en arbetsresa, vid sociala aktiviteter tillsammans med arbetskamraterna (tidsmässig gräns) eller vilka handlingar som utförts i samband med skadetillfället (uppdragets gräns) etcetera.

13.7.4 Olika krav på samband med arbetet för att bedöma vad som är en skada i arbetet

Beroende på var och i vilket sammanhang en skada inträffar kommer händelsens samband med arbetet att bedömas något olika. Detta kan beskrivas som att det finns olika nivåer vad gäller de normativa kraven för bedömningen av om ett olycksfall ska anses ha inträffat ”i arbetet”.

1. Vid olycksfall som inträffar på själva arbetsplatsen råder en presumtion för att olycksfallet har inträffat i arbetet.
2. Ett olycksfall som inträffar utanför arbetsplatsens område kan ändå omfattas av arbetsskadeförsäkringen om den försäkrade utförde något som låg i arbetsgivarens intresse, eller att han eller hon vid olycksfallet var ”stadd i arbetsgivarens ärenden” som detta uttrycks i äldre förarbeten, vid tidpunkten för skadan.⁶⁷
3. Under särskilda omständigheter, såsom vid hemarbete, finns enligt förarbetena vissa förbehåll vid bedömningen av om det inträffade haft samband med arbetet vilket kan leda till andra, mer stränga krav på samband. Vid dessa situationer ställs i förarbetena upp krav på att händelseförloppet ska ha en mer direkt och tydlig koppling till arbetet. I rättspraxis har HFD uttalat att det finns uttalanden i dessa förarbeten som fortfarande är relevanta. Dessa får betydelse vid bedömningen av olycksfall i hemmet.⁶⁸ Det framstår emellertid inte som helt klart om detta innebär ett högre krav på samband med arbetet i dessa fall än vad som gäller i de fall som beskrivs i punkt 2 ovan.

⁶⁷ Prop. 1954:60, s. 109.

⁶⁸ HFD 2023 ref. 22.

Beviskravet för de faktiska omständigheterna vid ett olycksfall

Av 39 kap. 3 § SFB framgår att en skada ska anses utgöra en arbets-skada om *övervägande skäl* talar för det. Av förarbetena framgår att ett enhetligt beviskrav gäller för hela arbetsskadeprövningen. Det är således vid en helhetsbedömning av prövningen som övervägande skäl ska tala för att det är fråga om en arbetsskada för att denna ska kunna godkännas.

Av lagtexten framgår emellertid inte vilket beviskrav som gäller för de olika leden i en arbetsskadebedömning. Här ingår exempelvis beviskravet för att ett visst händelseförlopp har ägt rum, som att ett olycksfall har gått till på det sätt som den försäkrade uppger är fallet. Ett annat exempel på beviskrav i ett led i arbetsskadeprövningen är frågan om ett visst olycksfall kan orsaka den aktuella skadan – dvs. beviskravet för vad som mer är en försäkringsjuridisk sambandsbedömning. Denna bedömning inkluderar typiskt sett även frågeställningar av försäkringsmedicinsk karaktär och sådana försäkringsmedicinska bedömningar behöver värderas inför beslut.

I avsaknad av uttryckt beviskrav i denna fråga får man typiskt sett falla tillbaka på allmänna beviskrav i socialförsäkringen. Det innebär att den försäkrade ska göra sannolikt att ett händelseförlopp har ägt rum på ett visst sätt. Myndighetens lagstadgade utredningsskyldighet gäller emellertid även frågan om händelseförloppet vid ett olycksfall.

Utgångspunkten vid bedömningen av ett olycksfall är att den skadades egna uppgifter om de faktiska omständigheterna tas för goda om det inte finns anledning att anta något annat.⁶⁹ Är det oklart vad som hänt eller råder det oenighet om den saken får man falla tillbaka på gällande bevisregel för att slå fast vilken situation som ska värderas eller vilka fakta som kan omfattas av värderingen. Bevisprövningen rör endast fakta. Det är sedan den rättsliga värderingen som avgör om händelsen ska omfattas av arbetsskadebäddningen och denna bedömning gör den beslutande myndigheten eller domstolen därefter självständigt.

⁶⁹ Se bl.a. prop. 1975/76:197, s. 92 och prop. 2001/02:81, s. 104.

13.7.5 Olycksfall som inträffar på arbetsplatsen

Normalfallet för arbetsskador med orsak i form av olycksfall är att dessa inträffar på den försäkrades ordinarie arbetsplats. I första hand gäller arbetsskadeförsäkringen också när den försäkrade utför sitt egentliga arbete. Ofta ställer frågan om vad som faktiskt hänt, varken olycksfallsmomentet eller kopplingen till arbetet, till några bekymmer vid bedömningen. Arbetsgivare och kollegor har ofta god kännedom om arbetsplatsen. För olyckor som inträffar på den ordinarie arbetsplatsen presumeras att olycksfallet har koppling till arbetet, såvida den skadade vid tidpunkten för olyckan inte är engagerad i rent privata sysslor eller vistas på arbetsplatsen utanför arbetstid. Olyckor som inträffar på arbetsplatsen, men som inte har något egentligt samband med den försäkrades arbete, anses dock inte som olycksfall i arbetet.⁷⁰

Vid bedömningen av om den försäkrade ska anses utföra arbete ska fackliga göromål också beaktas. En facklig förtroendeman har rätt till tjänstledighet med bibehållna löneförmåner om ledigheten gäller den fackliga verksamheten på arbetsplatsen.⁷¹

Även det dagliga livets faror inkluderas på arbetsplatsen

Enligt etablerad praxis krävs det inte att den utlösande olyckshändelsen har sin grund i en för arbetet typisk fara. En försäkrad har också ett försäkringsskydd för till synes slumpmässiga olycksfall inom arbetsområdet. Försäkringsskyddet gäller även när arbetstagararen på sin arbetsplats drabbas av ”det dagliga livets faror”, som att snubbla över en tröskel eller drabbas av ett insektsbett.⁷² Det rör sig om en typ av händelser som lika gärna skulle kunna inträffa utanför arbetsområdet och de behöver inte bero på själva arbetet. Det spelar med andra ord inte någon roll om den försäkrade inom arbetsområdet skadas på en arbetsmaskin eller träffas av en nedfallande plank från grannfastigheten, blir stungen av en geting eller snubblar till och faller.

⁷⁰ Jfr HFD i mål nr 3375-22; jfr även prop. 1954:60, s. 109 och HFD 2019 ref. 19.

⁷¹ Se t.ex. FÖD 1982 :32 och FÖD 1987:63; jfr Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 50.

⁷² Se prop. 1954:60, s. 108 f. och Försäkringskassan, Vägledning (2003:4) 5.4.1. Se även Carlsson (2016), s. 84 f.

Normalt anses olycksfall på arbetsplatsen eller i dess omedelbara närhet ha skett i arbetet och omfattas av arbetsskadeförsäkringen.⁷³ En anledning till att i princip alla olycksfall som inträffar inom arbetsområdet godtas som olycksfall i arbetet är att vistelsen inom arbetsområdet förutsätts vara föranledd av arbetet.⁷⁴

I ett kammarrättsavgörande var frågan om ett fästingbett utgjorde olycksfall i arbetet (samt om sjukdomen neuroborrelios hade orsakats av just det fästingbettet). Kammarrätten kom fram till att den försäkrade kanske hade blivit biten av en fästing när hon var ute och promenerade med en vårdtagare och hon hade därför råkat ut för ett olycksfall i arbetet. Övervägande skäl talade dock inte för att sjukdomen hade orsakats genom händelsen.⁷⁵

Arbetsområdets omfattning – avgränsning i rum

Någon egentlig definition av begreppet arbetsområde torde inte finnas. I många fall – såsom vid jordbruk, skogsbruk, vägbyggnadsarbete och vissa slag av försäljningsarbete – är arbetsområdet ganska vidsträckt.⁷⁶ Praxis synes också innebära att begreppet ”arbetsområde” är synonymt med begreppet ”arbetsplats”.⁷⁷

Också en försäkrad som skadar sig utanför arbetsområdet har ett försäkringsskydd för olycksfall i arbetet, detta under förutsättning att arbetstagaren vid olycksfallet utförde något som var i arbetsgivarens intresse (se vidare om olycksfall utanför arbetsplatsen i avsnitt 13.7.6 nedan).⁷⁸

I ett kammarättsmål lämnade en man den reception där han arbetade för att kontrollera sin privata bil, då han hört att någon försökt att bryta sig in i bilen. Mannen blev påkörd. Kammarrätten ansåg inte att det var fråga om ett arbetsolycksfall, eftersom mannen lämnat arbetsplatsen samt gjort det av privata skäl. Rätten fann heller inte

⁷³ En anledning härtill är att vistelsen på arbetsplatsen antas föranledd av arbetet, prop. 1954:60, s. 108 f. Se även Vägledning (2003:4) 5.4.2. Drabbas någon av sjukdomsanfall på arbetet – som inte har med arbetet att göra – räknas detta inte som arbetsskada, såvida inte besvären förvärras eller ytterligare skada uppkommer på grund av arbetsförhållandena; kanske skadar sig den försäkrade på en arbetsmaskin i samband med ett epileptiskt anfall. Skadligheten bakom sjukdomen hänför sig då inte till arbetet, utan till den skadades egen person.

⁷⁴ Prop. 1954:60, s. 108.

⁷⁵ Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 962-10.

⁷⁶ Prop. 1954:60, s. 109.

⁷⁷ Hessmark m.fl. Kommentaren till socialförsäkringsbalken under 39 kap. 3 §, FÖD 1995:21 och RÅ 2007 ref. 1.

⁷⁸ Se prop. 1954:60, s. 109.

något samband mellan olyckan och mannens arbete som receptionist. Om åtgärden företagits i arbetsgivarens intresse hade utgången kunnat bli en annan, men så var inte fallet. Skaderisken kunde inte heller kopplas till verksamheten. Att skadan inträffat under arbetstid saknade betydelse.⁷⁹

Olycksfall på arbetsplatsen före och efter arbetet – avgränsning i tid

En försäkrad har ett försäkringsskydd för olycksfall inom arbetsområdet i nära anslutning till själva arbetet. Den som skadar sig inom arbetsområdet medan han eller hon gör något som hör samman med det egentliga arbetet, till exempel förbereder sig för arbetet, tvättar sig eller byter om omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Om olycksfallet inte inträffar under den vanliga arbetstiden kan den försäkrade omfattas av arbetsskadeförsäkringen om olycksfallet har inträffat på arbetsplatsen inom rimlig tid före eller efter arbetet.⁸⁰

I dessa fall är det alltså fråga om den tidsmässiga avgränsningen till arbetsplatsen. Det är inte klarlagt i förarbeten eller rättspraxis hur lång tid före eller efter arbetet som utgör rimlig tid, eller när försäkringsskyddet upphör. I en kammarrättsdom bedömdes kvarstannande på arbetet i en timme och en kvart efter arbetets slut vid en sammanvägd bedömning inte bryta sambandet med arbetet och olycksfallet som inträffade på hemvägen godtogs som arbetsskada.⁸¹

En försäkrad som anländer tidigt till arbetet en dag och språkar med sina kollegor en timme före arbetspasset torde vara skyddad under denna tid. En försäkrad som kommer in till arbetsplatsen nattetid för att hämta ett privat föremål kommer däremot sannolikt inte anses vara skyddad enligt arbetsskadeförsäkringen.

Verksamhetsfrämmande handlingar – avgränsning i händelseförlopp

Avgränsningen av vad som utgör ett olycksfall i arbetet kan grunda sig på rent konkreta omständigheter – som var och när olycksfallet inträffade – men även på mer subjektiva omständigheter, som mer

⁷⁹ Kammarrätten i Göteborg i mål nr 7979-12.

⁸⁰ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 43–44.

⁸¹ Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 1251-13.

har att göra med arbetstagarens eller arbetsgivarens agerande. Aktiviteter som inte alls har med anställningsavtalets förpliktelser att göra hör som regel inte till arbetet och ingår inte i försäkringsskyddet. Även om aktiviteterna företas på arbetet och under arbetstid kan de därför undantagsvis vara av det slaget att den anställde ställer sig utanför försäkringsskyddet, till exempel om han eller hon engagerar sig i helt privata göromål eller verksamhetsfrämmande sysslor.

Exempel på olämpligt beteende finns i äldre praxis. En 16-årig pojke skadades när en gasverksbyggnad exploderade. Explosionen berodde troligtvis på att 16-åringen rökt i byggnaden. Han hade vid upprepade tillfällen rökt där, trots förbud från arbetsgivaren. Olyckshändelsen betraktades inte som olycksfall i arbetet.⁸² Ett annat exempel är en skada som uppstått vid bordtennisspel under vild strejk. Under en olovlig stridsåtgärd uppehöll sig en montör i ett personalrum på sin arbetsplats i avvaktan på information från den lokala fackföreningen. Vid bordtennisspel under väntetiden skadade han ryggen och ena foten. Olycksfallet betraktades inte som ett olycksfall i arbetet.⁸³ Ansvaret för eventuellt medvållande är dock inte längre lagreglerat och tycks med åren ha blivit alltmer uttunnat.⁸⁴

I fråga om medvållande är alkoholberusning normalt sett ingen omständighet som diskvalificerar en försäkrad från att omfattas av försäkringen. En person som skadar sig under berusning eller olämpligt beteende kan fortfarande ha ett försäkringsskydd för olycksfall i arbetet. Även om en arbetstagare handlar vårdslöst och bryter mot förbud kan han eller hon omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Det gäller också om han eller hon är kraftigt berusad. I ett äldre rättsfall från FÖD godkändes dock inte en händelse som ett olycksfall i arbetet när en arbetstagare som under alkoholhallucinos hoppat ut från ett fönster i ett omklädningsrum och skadats.⁸⁵

En försäkrad som skadar sig under omständigheter som slagsmål, överfall, lek och okynne kan ha ett försäkringsskydd för olycksfall i arbetet. Vid slagsmål har arbetstagarens eget handlings sätt stor betydelse. Om någon frivilligt ger sig in i slagsmål anses det som regel inte som olycksfall i arbetet. Om någon har blivit överfallen, men inte uppträtt på ett sådant sätt att han eller hon kan anses medvållande

⁸² FR 1942:67.

⁸³ FÖD 1990/11.

⁸⁴ Se Hessmark m.fl. Socialförsäkringsbalken – en kommentar, under kommentaren till 39 kap. 3 § SFB, olycksfallets samband med arbetet.

⁸⁵ FÖD mål nr 401/81.

till händelseförloppet, omfattas han eller hon i regel av arbetsskadeförsäkringen. Liknande resonemang kan föras när någon skadas under ”lek eller okynne”.⁸⁶

Det synes mot bakgrund av vad som redogjorts för ovan enligt rättspraxis finnas ett visst utrymme för att den försäkrade, om han eller hon vid olycksfallet handlar på något sätt som är i strid med arbetets syfte och/eller helt främmande för arbetet, förlorar sitt försäkringsskydd för olycksfall i arbetet.⁸⁷

13.7.6 Olycksfall som inträffar utanför arbetsplatsen

Skador kan inträffa utanför den ordinarie arbetsplatsen och ändå omfattas av arbetsskadeförsäkringen. I tidigare avsnitt har redogjorts för bland annat gränsen för arbetsområdet och arbetstid. I avsnitten som följer redogörs för särskilda situationer, såsom tjänsteresor, friskvård och hemarbete.

Olycksfall som sker vid utförande av arbetsuppgifter omfattas av arbetsskadeförsäkringen också om dessa utförs utanför den ordinarie arbetsplatsen. Händelser som har sådan anknytning till arbetet att handlingarna kan sägas ha utförts som ett led i den aktuella verksamheten eller i övrigt för arbetsgivarens räkning eller i vart fall i arbetsgivarens intresse omfattas av försäkringsskyddet, även om den försäkrade vid tillfället inte har fullgjort någon betald tjänstgöring.⁸⁸ Men även olyckor till följd av det dagliga livets faror som inträffar utanför arbetsplatsen kan anses som ett olycksfall i arbetet. I sådana fall gäller alltså att det måste finnas ett samband mellan olyckan och arbetet för att det ska vara fråga om ett olycksfall i arbetet.⁸⁹ Detta beskrivs i äldre förarbeten som att det krävs att ”arbetstagaren vid olyckstillfället var stadd i arbetsgivarens ärenden”.⁹⁰

I RÅ 1996 ref. 76 tydliggjorde HFD att det var tillräckligt att arbetstagaren utfört något som kunde sägas ligga ”i arbetsgivarens intresse” för att ett olycksfall skulle anses ha samband med arbetet, detta även om intresset inte dokumenterats på något särskilt sätt. I fallet hade

⁸⁶ Se bl.a. Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 45 och FÖD 1980:9.

⁸⁷ Se ovan redovisad rättspraxis; jfr Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 46.

⁸⁸ Se bl.a. RÅ 1996 not. 105, Carlsson, (2016), s. 92 f.; Rune Lavin (2003), Socialförsäkringsmål förr och nu – en jämförelse, s. 441 f.; Hessmark m.fl., Digital version: JUNO, 39 kap. 3 § SFB; Försäkringskassans vägledning (2003:4) 5.5–5.5.1.

⁸⁹ Se rättspraxis från HFD: rättsfallen HFD 2020 ref. 4, RÅ 2010 ref. 85, RÅ 2007 ref. 1, RÅ 1996 ref. 76 och RÅ 1996 not. 105.

⁹⁰ Prop. 1954:60, s. 109.

en polis deltagit i ett polismästerskap, vilket ansågs ha varit i arbetsgivarens intresse att hon deltog i. Olycksfallet hade inträffat vid avslutningsbanketten, men inte vid dess första del som bestod av en middag vid vilken förekom tal och prisutdelning, utan vid dess andra del som bestod i dans och samtal i mindre grupper. Polisens deltagande i banketten när olycksfallet inträffade ansågs inte ha varit i arbetsgivarens intresse på sådant sätt att hon då varit omfattad av arbetskadeförsäkringen.

13.7.7 Handlingar som har utförts i arbetsgivarens intresse

Vilka typer av händelseförlopp som sker utanför den ordinarie arbetsplatsen men ändå är att ses som i arbetsgivarens intresse utgör ofta de svåra gränsdragningsfrågorna på detta område.

I rättsfallet RÅ 1996 not. 105 hade en ridinstruktör råkat ut för ett olycksfall utanför ridskolans område. Händelsen inträffade under arbetstid men ridningen ingick inte i den försäkrades schemalagda arbetsuppgifter och företogs också utanför ridskolans område och utan anmaning från arbetsgivaren eller överenskommelse med denne. Utredningen gav emellertid inte anledning att ifrågasätta den försäkrades uppgift att hon företagit den ifrågasatta ridningen för att på platsen rekognosera nya möjliga ridvägar med ridskolans elever. En ridning med detta syfte fick enligt HFD anses ha företagits i arbetsgivarens intresse.

Omständigheter som talar för att den försäkrade utfört något som är i arbetsgivarens intresse kan vara till exempel att man vid olycksfallet har försökt avhjälpa problem med ett arbetsredskap.⁹¹ I rättsfallet FÖD 1983/1 II skadade en jordbrukare ögat vid byte av överdragsklädsel i en bil, vilken användes såväl i jordbruket som privat. Försäkringsöverdomstolen fann att bytet var föranlett av bilens användning för vissa transporter i jordbruket. Skadan godkändes som arbetsskada.

⁹¹ Se t.ex. SOU 1951:25, s. 163–164.

13.7.8 Olycksfall i samband med pauser, måltidsuppehåll och raster på och utanför arbetsplatsen

Olika typer av pauser och raster är förekommande i alla typer av arbete och oavsett om arbetet sker på den ordinarie arbetsplatsen eller utanför denna. En försäkrad som skadar sig under paus, måltidsuppehåll eller rast kan ha ett försäkringsskydd för olycksfall i arbetet. Skyddet kan finnas både på den ordinarie arbetsplatsen och utanför denna. Dessa begrepp används i 15–17 §§ arbetstidslagen (1982:673). Försäkringskassan har i sin vägledning uttalat att begreppen ska användas som utgångspunkt vid bedömningen av om ett olycksfall har inträffat i arbetet. Bakgrunden till detta ställningstagande är att även Högsta förvaltningsdomstolen i rättsfallet HFD 2019 ref. 19 har använt sig av begreppen och där gjort distinktionen mellan de olika formerna av uppehåll i arbetet.⁹²

Pauser i arbetet utgör betald arbetstid, även om den försäkrade inte utför något arbete. I Försäkringskassans vägledning beskrivs att olycksfall under paus jämföras enligt praxis i allmänhet med olycksfall i arbetet. När en förvärvsarbetande halkar och skadar sig på arbetsplatsen under en paus anses det som olycksfall i arbetet. Arbetstagarens eget beteende eller någon annan särskild omständighet under pausen kan dock leda till att olycksfallet inte anses ha samband med arbetet.

Även *måltidsuppehåll* utgör betald arbetstid och räknas som ordinarie arbetstid. Måltidsuppehåll innebär att om arbetet så kräver måste arbetstagaren utföra arbete under ett sådant uppehåll.

Rast, till exempel en måltidsrast (såsom en lunchrast), utgör i regel inte betald arbetstid och räknas inte in i den ordinarie arbetstiden. För att ett olycksfall som har inträffat under en rast ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen krävs att olycksfallet har ett samband med arbetet.

Pauser och måltidsuppehåll som utgör betald arbetstid

Som konstaterats ovan utgör ett olycksfall som inträffar under paus typiskt sett också ett olycksfall i arbetet. Pausen utgör betald arbetstid. Den som snubblar och skadar sig under paus omfattas av arbetsskadeförsäkringen.

⁹² Försäkringskassan, vägledning 2003:4 version 18, s. 44.

En sådan skada torde förutsätta att den försäkrade kvarstannat på arbetsplatsen, eller under pausen utför något som är i arbetsgivarens intresse (exempelvis går och inhandlar något som behövs för arbetet). En försäkrad som däremot lämnar arbetsområdet för en privat promenad under pausen omfattas inte av skyddet. Det bör noteras att det inte finns någon sådan lagreglerad rättighet att lämna arbetsstället under en paus.

Enligt vissa kollektivavtal ersätts vanlig rast för lunch med måltidsuppehåll, som utgör betald arbetstid och innebär att den anställde behöver utföra arbete under uppehållet om arbetet så kräver.

För skador som uppkommer genom ätande under en sådan paus, såsom en tandskada under en gemensamt anordnad fika, se nedan.

Raster som inte utgör betald arbetstid

Rast, till exempel en måltidsrast för intag av lunch, är i regel inte betald arbetstid och räknas inte in i den ordinarie arbetstiden. För att ett olycksfall som har inträffat under en rast ska omfattas av arbetskadeförsäkringen krävs att olycksfallet har ett samband med arbetet.⁹³ Olycksfall som inträffar vid *färd* mellan arbetsplatsen och måltidsställe ska normalt anses som arbetsskada (färdolycksfall) om färden föranletts av och står i nära samband med arbetet. Om olycksfallet inträffar inom måltidsstället omfattas den anställde däremot inte av arbetskadeförsäkringen.

I rättsfallet FÖD 1991:34 hade en arbetstagare fallit omkull i matsalen på en lunchrestaurang där hon regelbundet åt lunch som subventionerades av arbetsgivaren. Arbetsgivaren saknade egen personalmatsal och personalen intog därför som regel sin lunch på det aktuella matstället som var beläget tvärs över gatan från arbetsplatsen räknat. Olycksfallet ansågs inte som ett olycksfall i arbetet.

I ett annat fall, denna gång från kammarrätt, fick en restaurangchef en tandskada när han bet i ett hårt föremål i maten i personalrestaurangen. Att maten tillhandahölls och förtärdes i en personalmatsal som hörde till arbetsplatsen ansågs inte tillräckligt för att det skulle finnas ett samband med arbetet.⁹⁴

⁹³ Se t.ex. Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 20, s. 44.

⁹⁴ Kammarrätten i Stockholm i mål nr 7242-95.

Det finns dock vissa indikationer i rättspraxis på att en försäkrad kan vara skyddad av arbetsskadeförsäkringen även under lunchrast som inte utgör betald arbetstid i de fall den försäkrade inte haft möjlighet att välja var måltiden ska intas. Sjömän är en sådan yrkeskategori där frågan blir aktuell. I en kammarrättsdom var frågan om en sjöman hade råkat ut för ett olycksfall i arbetet när han under en måltidsrast bet sönder en tand, då salladen som han åt innehöll en stenbit. Händelsen inträffade i personalmatsalen på den färja där han tjänstgjorde.⁹⁵ Slutsatsen som Försäkringskassan dragit av domen är att sjömän i regel får anses omfattas av arbetsskadeförsäkringen när han eller hon drabbas av ett olycksfall vid intagandet av måltid i personalmatsalen under en måltidsrast om de inte har möjlighet att ta med sig egen mat eller att välja ett alternativt matställe.⁹⁶

På liknande sätt godkändes en skada i en dom från Kammarrätten i Göteborg. En ögonskada bedömdes där som arbetsskada eftersom det fanns särskilda med arbetet sammanhängande förhållanden i form av att arbetstagaren anvisats att äta sin lunch i en personalmatsal som tillhandahölls av arbetsgivaren och som var det enda alternativ som stod personalen till buds vid måltiden.⁹⁷

En närliggande fråga är skador som visserligen inträffar under måltidsuppehåll, men som beror på någon annan faktor än måltiden eller det som ätits. Som exempel på ett gränsfall kan nämnas ett kammarrättsavgörande där en försäkrad, som hade sin arbetsplats förlagd till ett lager inom ett flygplatsområde, skadades i samband med ett lunchbesök vid en restaurang på flygplatsen. Mannen halkade och föll strax utanför restaurangen, innan han lämnat ifrån sig sin lunchbricka. Brickstället var uppställt utanför ingången till restaurangen och fråga uppkom om lunchmåltiden var att anse som avslutad och skadan därmed uppkommit i arbetet (mannen hade ju klivit rakt ut på arbetsplatsen). I ett oenigt domslut godkändes händelsen som arbetsskada.⁹⁸

Ett något udda exempel är också en händelse som var fråga för bedömning i ett kammarrättsavgörande.⁹⁹ Den försäkrade intog en försenad medhavd lunch på arbetsplatsen i anslutning till sitt arbetsrum när en takarmatur föll ned och träffade honom i huvudet med

⁹⁵ Kammarrätten i Göteborg i mål nr 417-14.

⁹⁶ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 47-48.

⁹⁷ Kammarrätten i Göteborg i mål nr 3908-05.

⁹⁸ Kammarrätten i Stockholm i mål 520-07.

⁹⁹ Kammarrätten i Stockholm i mål nr 3687-18.

skada som följd. Kammarrätten, som delade förvaltningsrättens bedömning, menade att intagande av lunch inte hade med den försäkrades arbetsuppgifter att göra och det inte var tillräckligt att olyckan inträffade i arbetsgivarens lunchrum. Vid en strikt tolkning av domen skulle intagande av måltid diskvalificera den försäkrade från de risker som finns på en arbetsplats. I detta fall var det inte heller fråga om det dagliga livets faror, utan en tydlig risk avseende en faktor som arbetsgivaren direkt ansvarar för genom sitt arbetsmiljöansvar. Utredningens uppfattning är att det får anses tveksamt vilken betydelse målet har eftersom utgången står i strid med vad som i övrigt har uttalats om skador som uppkommer på arbetsplatsen och att dessa inbegriper också det dagliga livets faror och utsträcks till att gälla även utanför faktisk arbetstid och att arbetsgivaren ansvarar för arbetsmiljön. HFD har uttalat att olycksfall under raster eller pauser på arbetsområdet eller i dess omedelbara närhet i allmänhet likställs med olycksfall under arbetet.¹⁰⁰

13.7.9 Skador i samband med måltid och ätande

En fråga som är närliggande den om raster och måltidsuppehåll är den specifika frågan om skador som inträffar i samband med måltider och ätande. Frågan i detta sammanhang är dels i vilket sammanhang måltiden sker, dels om själva ätandet ska anses utgöra en skadlig faktor. Och om så är fallet, påverkar aktiviteten ätande på något sätt sambandet med arbetet och därmed förutsättningarna för att kunna godkänna skadan som olycksfall i arbetet? I praxis har frågan om intag av mat i samband med olika raster eller särskilda aktiviteter samt själva ätandet som skadlig faktor, vållat vissa oklarheter och det är svårt att finna en klar linje i underrättspraxis.¹⁰¹

Vad gäller måltider som den försäkrade intar under obetald rast och på eget initiativ omfattas detta typiskt sett inte av arbetsskade-försäkringen (se förutsättningarna för skada under rast ovan). Det är då inte själva måltiden i sig som är avgörande utan i stället frikopplingen från arbetet; obetald rast omfattas typiskt sett inte och den enskildes eget initiativ att inta en måltid innebär inte heller att

¹⁰⁰ HFD 2019 ref. 19 med hänvisning till prop. 1954:60, s. 108 f. och prop. 1975/76:197, s. 90.

¹⁰¹ Se t.ex. Carlsson (2020), Rättsfallsanalys av HFD 2019 ref. 19, *Förvaltningsrättslig tidskrift* 2020 s. 150; jfr avsnitt 1.4 om paus i arbetet ovan.

det finns någon annan faktor som skapar ett tillräckligt starkt samband med arbetet.

Skador i samband med representationsmåltider och liknande har ansetts få bedömas med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet, såsom syftet, anordnandet och förpliktandet att närvara.¹⁰² En arbetsledares besök för privat samtal i en extern telefonkiosk kl. 22 i samband med en personalfest har exempelvis ansetts ligga utanför arbetet.¹⁰³ Avseende frågan om representation kan i sammanhanget även nämnas rättsfallet FÖD 1991:22, som rörde en försäljningsingenjör som under många år i sitt arbete utövade representation med alkoholalkoholintag (fallet avsåg dock inte olycksfall utan annan skadlig inverkan i arbetet). Den försäkrade hade fått alkoholrelaterade skador. FÖD fann att det inte hade ingått i den försäkrades tjänsteåliggande eller varit i arbetsgivarens särskilda intresse att han skulle dricka alkohol. Rätten fann med anledning härav att han inte hade varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet.

Mat och ätande som skadlig faktor

Intagande av mat och dryck är en typ av det dagliga livets faror. Ätande har generellt betraktats som något som är nödvändigt för alla människor oavsett kopplingen till arbetet. Betydelsen av att en försäkrad äter och skadas till följd av själva ätandet i samband med arbete är inte helt klarlagd. Det är i detta sammanhang inte frågan om den försäkrade omfattas vid de olika aktiviteterna som varit oklart, utan om ätandet sig kan vara en skadlig faktor som omfattas av arbets-skadeförsäkringen. Av rättspraxis kan dras slutsatsen att själva ätandet, dvs. den faktor som har resulterat i skadan, måste ha ett sådant samband med arbetet att det inträffade kan anses utgöra ett olycksfall i arbetet. Ett sådant samband kan vara olika starkt, beroende på ätandets roll i arbetet och arbetsuppgifterna.

¹⁰² Se Grönwall m.fl. (2003) s. 76 eller Carlsson (2020), s. 151.

¹⁰³ FÖD 1930/92.

Avgörandet HFD 2019 ref. 19

Högsta förvaltningsdomstolen har i rättsfallet HFD 2019 ref. 19 gjort flera klaggörande uttalanden. Målet gällde begravningshjälp efter en skada under intag av mat under ett måltidsuppehåll, där olycksfallet ledde till den försäkrades död. Den skadade i målet utbildade sig till kock vid en yrkeshögskola. I utbildningen ingick praktik som mannen genomförde vid en restaurang. I samband med intag av mat vid ett måltidsuppehåll på arbetsplatsen fastnade en matbit i mannens luftstrupe vilket ledde till att han kvävdes till döds. Av omständigheterna i målet, bland annat i underinstansernas domar, framgår att själva ätandet skedde för hans egen del och saknade koppling till arbetsuppgifterna som lärling.

HFD konstaterar i målet bland annat att den förolyckade vid olycksfallet åt mat vid ett måltidsuppehåll på arbetsplatsen. Måltidsuppehållet utgjorde enligt gällande kollektivavtal betald arbetstid. Den försäkrade hade inte rätt att lämna arbetsplatsen under uppehållet. Det låg således, enligt HFD:s uppfattning, i arbetsgivarens intresse att mannen intog mat på arbetsplatsen. Därmed fanns det också ett sådant samband mellan olyckan och arbetet att det var fråga om en arbetsskada – olycksfall i arbetet – enligt 39 kap. 3 § SFB. HFD godkände händelsen som ett olycksfall i arbetet.

De utslagsgivande faktorerna är således att olyckan skedde under måltidsrast på arbetet under betald arbetstid och att det låg i arbetsgivarens intresse att personalen inte lämnade arbetet under måltiden. Det var med andra ord inte en gängse måltidsrast att jämföra med till exempel en lunchrast.¹⁰⁴

Hade det inträffade bestått i att den försäkrade hade ramlat och skadat sig under måltidsuppehållet hade själva sambandet med arbetet sannolikt inte ifrågasatts. Det var inslaget av ätande som var föremål för bedömningen i målet även om detta inte anges uttryckligen.

Enligt den bedömning som HFD ger uttryck för under punkten 18 i domen är omständigheterna att den försäkrade befunnit sig på arbetsplatsen samt att olyckan skett under betald arbetstid tillräckliga för att det inträffade ska anses ha legat i arbetsgivarens intresse.

¹⁰⁴ Jfr Carlsson (2020), s. 148.

Måltid som faktisk arbetsuppgift

I vissa yrken utgör måltider av olika slag en naturlig del av de faktiska arbetsuppgifterna. För dessa personer är inte måltiden skild från själva arbetsuppgifterna.

Som ett klart fall framstår rättsfallet RÅ 2007 ref. 1. En försäljare blev under ett kundbesök bjuden på kaffe och kaka i kundens bostad. När försäljaren åt kakan skadade han en tand på en körsbärskärna i kakan. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att besök hos kunder i deras hem ingick i den försäkrades arbete som försäljare. Kakätandet tillsammans med kunden kunde knappast ses som en från den försäkrades egentliga arbete skild syssla och fick i vart fall anses ha ett klart samband med hans arbete som försäljare. Tandskadan bedömdes därför som orsakad av ett olycksfall i arbetet. I detta fall var den försäkrades arbete och arbetsplats förlagt till kundens bostad. Att han inte befunnit sig på en fast arbetsplats försatte honom emellertid inte utanför arbetsskadeskyddet enligt domstolens bedömning.

I de omständigheter som var aktuella framstår fikandet (kaffedrickandet och kakätandet) i en situation som denna inte som en egentlig rast från arbetet. I litteraturen har dessutom ansetts att skador under kafferaster som regel omfattas av försäkringsskyddet, i varje fall om de sker i samband med arbetet. Annorlunda torde vara om kafferasten förläggs till ett kafé på stan eller liknande.¹⁰⁵

Ätande under arbetstid i samband med möte eller under paus

Det är inte helt klart hur skador som uppkommer av mat och ätande under arbetstid, men där ätandet inte utgör själva arbetsuppgifterna eller har direkt koppling till dessa, ska hanteras. Sådana skador kan uppkomma till exempel vid intag av mat i samband med arbete, såsom under ett arbetsmöte eller utbildning, eller under en fikapaus på kontoret där arbetsgivaren står för kaffe och fikabröd. Sådant fikapaus inträffar som regel under paus i arbetet och utgör således betald arbetstid under vilken arbetstagaren inte per automatik har rätt att lämna arbetsstället.

Ett typfall på skada som kan inträffa under sådana pauser som utgör betald arbetstid och kan medföra vissa gränsdragningsproblem är tandskador som uppkommer genom mat som antingen har till-

¹⁰⁵ Se Carlsson (2016), s. 91.

handahållits av arbetsgivaren eller som den enskilde försäkrade själv har tagit med sig.

I litteraturen har anförts att när det gäller sådana ”kafferaster” som vid många arbetsplatser är brukliga under för- och eftermiddag, har det rimligen inte någon betydelse om den försäkrade är asketisk och undviker varje droppe kaffe, endast dricker kaffe eller dessutom njuter av en kaka till kaffet. Olycksfall under sådana raster förs normalt till arbetet.¹⁰⁶

I underrättspraxis spretar bedömningarna något. Som exempel kan nämnas en dom från förvaltningsrätt där den försäkrade fick en tandskada under deltagande i en workshop på betald arbetstid. Arbetsgivaren tillhandahöll frukt till arbetstagarna och det hade inte framkommit att det fanns någon möjlighet att lämna arbetsplatsen och äta något annat under själva workshopen. Den försäkrades olycka förorsakades av att en kollega dunkade honom i ryggen. Förvaltningsrätten ansåg vidare att det får ha varit i arbetsgivarens intresse att arbetstagarna som deltog i kvartalsplaneringen intog mat under själva planeringen på arbetsplatsen. Att ta del av frukten samtidigt som arbetet med kvartalsplaneringen genomfördes fick därmed enligt domstolen anses ha ingått som ett led i den workshop som den försäkrade deltog i.¹⁰⁷ I en annan dom från förvaltningsrätt från samma år ansågs emellertid inte ätandet av en av arbetsgivaren erbjuden smörgås under ett obligatoriskt arbetsmöte på betald arbetstid omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Förvaltningsrätten menade att den aktuella händelsen inte hade ett sådant samband med den försäkrades arbete som krävs för att olycksfallet skulle omfattas av arbetsskadeförsäkringen.¹⁰⁸

I en äldre kammarrättsdom som ibland hänvisas till godtogs en skada under morgonfika inte som ett olycksfall i arbetet.¹⁰⁹ I avgörandet hade den försäkrade skadat sin tand på hårt bröd som tillhandahållits av arbetsgivare. Kammarrätten hänvisade till äldre praxis och menade att olycksfallet saknade ett sådant samband med den för-

¹⁰⁶ Carlsson (2020), s. 151.

¹⁰⁷ Förvaltningsrätten i Stockholm i mål nr 14280-20. Allmänna ombudet hade överklagat till den försäkrades fördel.

¹⁰⁸ Förvaltningsrätten i Malmö i mål nr 1016-19.

¹⁰⁹ Kammarrätten i Stockholm i mål nr 4083-08. I målet hade prövningstillstånd meddelats i kammarrätten efter att dåvarande Regeringsrätten i RÅ 2008 not. 86 hade upphävt kammarrättens beslut och fattat beslut om prövningstillstånd i kammarrätten. Regeringsrätten uttalade att målet skilde sig från RÅ 2007 ref. 1, då detta prejudikat inte tar direkt sikte på den situationen att en skada uppstått under en måltids- eller kaffe-paus på arbetsplatsen.

säkrades arbete som läkare att det inträffade inte var ett olycksfall i arbetet.

I en senare dom från kammarrätt godkändes däremot en tand-skada under fika på av arbetsgivaren anordnad utbildning som skada i arbetet. Försäkringskassan hade i målet gjort gällande att omständigheterna skilde sig från RÅ 2010 ref. 85 eftersom det var fråga om förtäring men kammarrätten godkände det inträffade som ett olycksfall i arbetet.¹¹⁰

Den rättspraxis från högsta instans som finns ger inte någon klar ledning i frågan. Av rättsfallet RÅ 2007 ref. 1 framgår att ätande som sker som en del av utförande av arbetsuppgifterna omfattas av arbets-skadeförsäkringen. Mot denna bakgrund kan argument sägas finnas för att ätande som i vart fall indirekt ingår i arbetsuppgifterna, såsom under ett obligatoriskt möte på arbetsplatsen där arbetskopplade spörsmål avhandlas och någon form av förtäring också ingår, omfattas av försäkringen. Denna fråga kan dock inte anses klarlagd och RÅ 2007 ref. 1 ger inte svar på frågan.

Genom rättsfallet HFD 2019 ref. 19 (se ovan) är det klarlagt att olycksfall som inträffar på arbetsplatsen under paus i arbetet (betald arbetstid i form av paus eller måltidsuppehåll), på arbetsplatsen och där den försäkrade inte tillåts lämna arbetsplatsen utgör ett olycksfall i arbetet även om fika inmundigas under denna paus, förutsatt att det har legat i arbetsgivarens intresse att den försäkrades åt eller drack vid tillfället. Det är antagligen denna senare bedömning som utgör svårigheten i denna typ av fall och klagörande rättspraxis som besvarar denna fråga – dvs. om normal fika generellt sett kan ligga i arbetsgivarens intresse – saknas. Utifrån formuleringen i HFD:s dom torde det dock finnas stöd för att en skada som uppkommer under betald arbetstid, på arbetsplatsen, ska anses ha skett i aktivitet som är i arbetsgivarens intresse också om skadan uppkommer genom ätande.

I litteraturen har uttryckts uppfattningen att skador under kafferaster som regel omfattas av försäkringsskyddet, i varje fall om de sker i samband med arbetet.¹¹¹ Alternativet, att just själva aktiviteten ätande eller drickande av kaffe och skador till följd av detta skulle medföra att den försäkrade under arbetstid och på arbetsplatsen hamnar utanför försäkringens skydd, framstår inte heller som avsett av lagstiftaren. Som bekant omfattar arbetsskadeförsäkringen också det

¹¹⁰ Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5707-14.

¹¹¹ Carlsson (2016), s. 91.

dagliga livets faror när en skada inträffar på arbetsplatsen. Det kan svårligen hävdas att till exempel getingstick eller ormbett skulle inkluderas men inte en brännskada av för varmt kaffe i den av arbetsgivaren tillhandahållna kaffeautomaten. Praxis är dock inte helt entydig och mot bakgrund av att fikapauser får anses vara en mycket vanlig förekommande aktivitet på i snart sagt varje arbetsplats framstår detta som något oväntat.

Måltider och ätande under obetald rast

I avsnitt 1.5.2 kunde konstateras att arbetsskadeförsäkringen typiskt sett inte omfattar skador som inträffar utanför arbetsplatsen under obetalda raster. Detta gäller även skador som uppkommer till följd av ätande. Den typiska situationen är en skada till följd av mat eller ätande som inträffar på lunchrasten. De undantag som förekommer för till exempel sjömän och som redogjorts för ovan har avsett skador till följd av ätande.

Måltider under tjänsteresa eller konferens

Vad som har uttalats om måltider ovan gäller i princip även måltider under tjänsteresor.

I rättsfallet RÅ 2010 ref. 85 bedömdes ett olycksfall som inträffat i samband med en gemensam lunch under en av arbetsgivaren anordnad och bekostad internatkurs som ett olycksfall i arbetet. Arbetsgivaren hade även anordnat och bekostat lunchen som ingick i schemat för kursen och skedde på betald arbetstid. Lunchen ansågs vara ett led i internatkursen. När den försäkrade skulle dricka råkade en arbetskamrat med armbågen slå till glaset som den försäkrade höll vid sin mun och en tandskada uppstod. Lunchen bedömdes stå i nära samband med arbetet och olycksfallet bedömdes som ett olycksfall i arbetet. Jfr även det kammarrättsavgörande om tandskada under av arbetsgivaren anordnad utbildning där fika i form av kaffe och bulle som arbetsgivaren hade försett den försäkrade med förtärdes under utbildningstiden som nämnts under avsnitt 13.7.9.

I det rättsfall som diskuterats ovan, RÅ 1996 ref. 76, ansågs en polis som deltog i en tävlingsbankett inte i sin helhet ha utfört sådant i arbetsgivarens intresse. HFD för ett resonemang om att polisens

deltagande i tävlingarna, trots att detta inte ingick i hennes ordinarie tjänst, fick anses ha varit i arbetsgivarens intresse. Hon var därmed i princip omfattad av arbetsskadeförsäkringens skydd vid tävlingarna. En skada som uppstod under senare delen av tillställningen – utanför själva och efter själva middagen – bedömdes inte som en arbets-skada.¹¹² Däremot får rättsfallet tolkas som att den försäkrade polisen hade varit skyddad av försäkringen under själva banketten under måltiden och prisutdelning. Domstolen resonerar kring att banketten inleddes med en middag under vilken det förekom tal och utdelning av priser och presenter samt tidpunkt för denna. Den delen av banketten var avslutad cirka kl. 01.30. Därefter vidtog dans och samtal i mindre grupper. Olycksfallet inträffade under denna senare del av banketten – cirka kl. 03.00. Utredningen visade enligt HFD inte att hennes deltagande i banketten när olycksfallet inträffade varit i arbetsgivarens intresse på sådant sätt att hon då kan anses ha varit omfattad av arbetsskadeförsäkringen.

13.7.10 Skador som inträffar på tjänsteresor, konferenser och kurser

Olycksfall som inträffar utanför ordinarie arbetsplats under kurs som betalas av arbetsgivaren eller under annan tjänsteresa räknas i princip som olycksfall i arbetet. Olycksfall under en tjänsteresa kan ses som en undergrupp av olycksfall utom arbetsområdet. Frågan om måltider under konferenser och tjänsteresor har behandlats ovan.

En utlandsresa kan med hänsyn till syftet och innehållet bedömas som tjänsteresa även om den också ger utrymme för rekreation och förströelse.¹¹³ I praxis har till exempel en busschaufför vid vintersportresor ansetts ha uppehållit sig i skidbacken i arbetsgivarens intresse och därför fått en omkullkörning under betald arbetstid godkänd som olycksfall i arbetet.¹¹⁴

Ett fall från kammarrätt avsåg en konferens- och friskvårdsresa anordnad av arbetsgivaren. Den försäkrade skadades när han natttid föll ned från sovloftet i den stuga som hyrts av arbetsgivaren. Kammar-rätten konstaterade att skadorna i det aktuella fallet hade uppkommit

¹¹² Se även FÖD 1989:32 där en busschaufför vid en vintersportresa skadade sig under skid-åkning. Eftersom han ansågs ha varit i skidbacken i arbetsgivarens intresse, bedömdes det inträffade ha varit ett olycksfall i arbetet.

¹¹³ Se t.ex. FÖD 1986:60.

¹¹⁴ FÖD 1989:32.

under övernattningen i stugan som varit det enda alternativet under resan. Övernattningen ansågs därför som ”ett led i konferensresan” och godkändes som olycksfall i arbetet.¹¹⁵

Sambandet med själva tjänsteresan eller konferensen kan dock brytas. Ett tillräckligt samband med tjänsteuppdraget ansågs inte föreligga i RÅ 1996 ref. 76 för en polis som skadats kl. 03.00 under en avslutande dans- och samtalsdel av en bankett eftersom deltagande i banketten vid tidpunkten för olycksfallet inte ansågs vara i arbetsgivarens intresse. En tandläkare ansågs på liknande sätt inte vara skyddad av försäkringen när han klockan två på natten överfallits utanför hotellet efter ett restaurangbesök i centrum.¹¹⁶

I sammanhanget kan också nämnas rättsfallet FÖD 1995:4 där ett olycksfall vid ett besök på egen hand för bastubad i ett hotells motionsanläggning under tjänsteresa inte har godtagits.

13.7.11 Skador vid distansarbete från utlandet

En särskild form av skador som uppstår utanför den ordinarie arbetsplatsen är när en arbetstagare skadas under arbete i utlandet. En första fråga som då uppkommer är om arbetet ska ses som arbete i Sverige. Om så är fallet kan den försäkrade omfattas av arbetsskadeförsäkringen även om själva arbetet utförts i utlandet.

Högsta förvaltningsdomstolen har i HFD 2022 ref. 16 uttalat att arbete som utförs i utlandet ändas kan bedömas utgöra ”arbete i Sverige” i fråga om den försäkrade ska anses vara försäkrad för arbetsbaserade förmåner, till vilka arbetsskadeförsäkringen tillhör. Frågan i målet var om en person som arbetar på distans från ett annat land omfattas av den svenska arbetsbaserade socialförsäkringen.

Att den arbetsbaserade försäkringen i första hand är tänkt att ge skydd vid förvärvsarbete som rent fysiskt utförs i Sverige har stöd i förarbetena.¹¹⁷ Där anges dock också att arbetsmarknaden kännetecknas av en alltmer ökad rörlighet med ändrade arbetsförhållanden. Utvecklingen av olika datorstöd har gjort det möjligt för anställda att i ökad utsträckning arbeta på distans.

Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening måste frågan om ett arbete kan anses vara förvärvsarbete i verksamhet här i landet be-

¹¹⁵ Kammarrätten i Stockholms dom den 14 oktober 2015 i mål nr 4688-15.

¹¹⁶ FÖD 1173/84.

¹¹⁷ Prop. 1998/99:119, s. 103.

svaras utifrån förhållandena i varje enskilt fall. Var arbetet rent fysiskt utförs är därvid en omständighet som bör beaktas, men även andra omständigheter såsom arbetets karaktär, arbetsgivarens verksamhet i Sverige och var arbetstagaren är anställd bör vägas in vid bedömningen (jfr SOU 2017:5 s. 495). Detta innebär att arbetstagarens fysiska närvaro i Sverige inte bör ges utslagsgivande betydelse. Det förhållandet att en person under en längre tid arbetar på distans från utlandet utesluter därmed inte att det, beroende på omständigheterna i övrigt, kan vara fråga om arbete i verksamhet här i landet.

I det i målet aktuella fallet konstaterade HFD att den försäkrade var anställd för att arbeta i sin arbetsgivares verksamhet i Sverige och att hon utförde arbetet på distans från Sydafrika. Annat hade inte kommit fram än att hennes arbetsuppgifter för den svenska verksamhetens räkning var av den karaktären att hon kunde utföra dem på distans från Sydafrika. Arbetet ansågs av HFD vara förvärvsarbete i verksamhet här i landet i den mening som avses i 6 kap. 2 § första stycket socialförsäkringsbalken. Den försäkrade omfattades således av den svenska arbetsbaserade socialförsäkringen.

Avgörandet från HFD väcker vissa ytterligare frågor kring arbetsskadeförsäkringen och skyddet vid skador som uppkommer utanför den ordinarie arbetsplatsen. Det står genom domen klart att personer som utför arbete på distans från utlandet kan vara skyddade av arbetsskadeförsäkringen genom att de anses utföra arbete i Sverige.

Arbetet kan utföras från hemmet i utlandet eller i annan lokal. Vid arbete i hemmet får skadan bedömas på samma sätt som om det var fråga om en skada som uppstått vid arbete i hemmet i Sverige. Om arbetet har utförts i en av arbetsgivaren anordnad lokal uppkommer frågan om denna ska anses utgöra den ordinarie arbetsplatsen eller inte.

13.7.12 Skador i samband med friskvård

Det får numera anses vanligt att arbetsgivare erbjuder sina anställda friskvård på betald arbetstid och som personalvårdsförmån och ofta tillhandahåller arbetsgivaren även separat motionsanläggning eller andra lokaler där träning av olika slag kan utövas. Många arbetsgivare uppmuntrar sina anställda att motionera för att hålla sig vid god hälsa och därigenom undvika sjukfrånvaro och detta gäller även för arbets-

grupper som inte behöver vara i god fysisk form för att utföra sina arbetsuppgifter.

Frågan om friskvård och skador som inträffar under sådana blir aktuell både vad gäller skador på den ordinarie arbetsplatsen och utanför denna. Friskvårdsaktiviteter kan utövas på arbetsplatsen, i lokaler som ägs eller på annat sätt disponeras av arbetsgivaren, men det är betydligt vanligare att arbetsgivaren lämnar ett ekonomiskt bidrag som den anställde får använda för valfritt friskvårdsändamål, till exempel för att betala inträde till en motionsanläggning eller lösa medlemskap hos ett friskvårdsföretag. Dagens friskvårdsförmåner är alltså av vitt skilda slag. En del avser aktiviteter som utövas på arbetsplatsen och på betald arbetstid eller i anslutning till arbetsdagens början eller slut. Andra utövas på den anställdes fritid och på en plats som denne själv bestämmer.¹¹⁸

Den omständigheten att en friskvårdsaktivitet sker på betald arbetstid kan vara indikation på att den har ett samband med arbetet. Det föreligger emellertid inte något direkt samband mellan arbete och friskvård, ens om friskvården utövas på betald arbetstid. I rättsfallet HFD 2020 ref. 4 nyanserades denna frågeställning.

HFD 2020 ref. 4 tandskada under friskvårdsaktivitet

Frågan i målet var om de tandskador den försäkrade hade ådragit sig under en friskvårdsaktivitet på betald arbetstid skulle godkännas som arbetsskada. Den försäkrade arbetade som skatterevisor. Som friskvårdsaktivitet spelade han ishockey och den aktuella skadan innebar att han slog ut en tand. Aktiviteten utövades på betald arbetstid och var godkänd av arbetsgivaren. Den var frivillig och deltagarna ordnade själva både lokal och utrustning.

I målet menade Allmänna ombudet för socialförsäkringen bland annat att många arbetsgivare uppmuntrar sina anställda att motionera för att hålla sig vid god hälsa och därigenom undvika sjukfrånvaro och detta gäller även för arbetsgrupper som inte behöver vara i god fysisk form för att utföra sina arbetsuppgifter. Försäkringskassan yttrade i samma mål bland annat att det bör krävas en påtaglig anknytning till arbetet för att ett olycksfall som inträffar under en friskvårdsaktivitet ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Att aktivite-

¹¹⁸ Se HFD 2020 ref. 4.

ten har skett på betald arbetstid är inte tillräckligt utan även andra omständigheter måste beaktas, såsom att arbetet ställer särskilda krav på god fysik liksom av vem och på vilket sätt aktiviteten organiseras.

HFD konstaterade att en person håller sig i god fysisk form och på så sätt minskar risken för ohälsa får anses gynna såväl personen själv som, i vart fall indirekt, dennes arbetsgivare. En grundläggande förutsättning för att en skada ska anses som arbetsskada och omfattas av arbetsskadeförsäkringen är emellertid att den har uppkommit till följd av ett olycksfall i arbetet, dvs. att den är arbetsrelaterad. Häri ligger att den aktivitet i vilken skadan inträffat måste ha ett samband med den skadades arbete. Det är alltså inte tillräckligt, konstaterade HFD, att det indirekt kan anses vara till fördel för en arbetsgivare att dennes anställda motionerar och sköter sin hälsa för att en skada som en anställd ådrar sig under en friskvårdsaktivitet ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen utan det bör krävas att den anställde utövar aktiviteten i fråga i arbetsgivarens intresse. Så kan exempelvis vara fallet om anställningen ställer särskilda krav på god fysik för att den anställde ska kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Den försäkrades olycksfall inträffade i samband med en friskvårdsaktivitet som utövades på betald arbetstid. Deltagandet var emellertid frivilligt och aktiviteten ägde rum utan arbetsgivarens inblandning. Anställningen som skatterevisor ställde dessutom inga särskilda krav på god fysik för att han ska kunna utföra sina arbetsuppgifter. Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening saknades det samband mellan olyckan och arbetet som är en förutsättning för att skadan ska anses ha uppkommit till följd av ett olycksfall i arbetet.

Det är inte tillräckligt att ett olycksfall inträffar på en av arbetsgivaren betald friskvårdstimme

Utifrån nuvarande rättspraxis kan slutsatsen dras att det inte är tillräckligt att ett olycksfall inträffar på en av arbetsgivaren betald friskvårdstimme för att olycksfallet ska omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Inte heller är det tillräckligt att arbetsgivaren indirekt gynnas av att den anställde är i god fysisk form. Det krävs något ytterligare för att anse att det finns ett samband mellan arbetet och olycksfallet.

Om deltagandet i friskvårdsaktiviteten är frivilligt, om den äger rum utan arbetsgivarens inblandning och arbetet inte ställer några särskilda krav på god fysik, så torde det enligt praxis saknas sådant sam-

band mellan arbetet och olyckan som krävs för att arbetsskadeförsäkringen ska omfatta olycksfallet. Detta innebär att det motsatta sannolikt gäller om deltagandet varit beordrat eller om den försäkrades arbetsuppgifter hade ställt särskilda krav på god fysik. Vilka yrken som ställer sådana krav torde få avgöras i det enskilda fallet, men exempelvis poliser och brandmän ingår med säkerhet.

Av äldre rättspraxis kan utläsas en liknande uppfattning; det mått av friskvård eller motion som kan anses nödvändig för utförandet av arbetet ingår också i arbetsskadeskyddet. Här kan nämnas FÖD 133/81 där en deltidbrandman skadades vid fysisk träning med sin arbetskamrater. Skadan inträffade utanför arbetstid men godkändes som arbetsskada. Träningen skedde på inrådan av företagshälsovården och vid bedömningen togs hänsyn till att

- Arbetsgivaren tillhandahöll lokal, material och kläder,
- Träningen låg i arbetsgivarens särskilda intresse,
- Träningen enbart var organiserad för kommunens brandmän samt att
- Träningen hade en påtaglig anknytning till arbetet.¹¹⁹

Den plats där friskvårdsaktiviteten utövas synes inte ha någon avgörande betydelse när sambandet mellan olyckan och arbetet ska bedömas. Det saknas, vad utredningen kunnat erfaras, avgöranden från högre instans där frågan om exempelvis gemensam morgongymnastik i de vanliga lokalerna behandlas.

13.7.13 Skador vid arbete i hemmet

En central fråga är i vilken omfattning arbetsskadeförsäkringens skydd gäller om skadan uppkommer medan den försäkrade utför arbete för sin arbetsgivare i sitt hem, alternativt att han eller hon utför arbete som egenföretagare i hemmet. I kommittédirektiven beskrivs att skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet, såväl som på andra platser, behöver ses över. Det sistnämnda har inte minst aktualiserats av rekommendationen att arbeta hemma för att minska smittspridningen av covid-19. Frågan vad som gäller exempelvis för den

¹¹⁹ Se Carlsson (2016), s. 100; jfr Försäkringskassan, vägledning 2003:4.

som jobbar hemifrån och faller i trappan på väg för att hämta kaffe, den som krockar med en annan människa i hemmet eller den som halkar på en isfläck och slår ut en tand under ett jobbsamtal i telefonen på innergården till bostaden, är relevant i dessa sammanhang.

När arbetet utförs på distans, exempelvis i hemmet, ändras förutsättningarna för bedömningen jämfört med om skadan inträffar på en traditionell arbetsplats. Det uppstår gråzoner, situationer som av definitionerna i försäkringen kan uppfattas som en blandning av arbete och fritid. Vid skador som inträffar utanför arbetsplatsen ställs enligt gällande regelverk högre krav på att händelsen ska ha ett direkt samband med arbetet.

Som konstaterades i inledningen av kapitlet får frågan om försäkringsskyddet vid arbete i hemmet framför allt betydelse vid *olycksfall* som sker i den försäkrades hemmiljö. För bedömningen av arbetsskador som uppstår till följd av *annan skadlig inverkan* torde gränsproblematiken vad avser denna fråga vara i det närmaste obefintlig; där är det i stället den sammantagna exponeringen i arbetet och huruvida denna kan anses skadlig som är avgörande för prövningen av arbetsskada, medan den faktiska fysiska plats där exponeringen har ägt rum är av underordnad betydelse. Olika ergonomiska förhållanden vid arbete i hemmet kan dock så klart få betydelse vid bedömningen av om exponeringen vid hemarbete har varit skadlig. Men att sådan exponering ska omfattas vid arbetsskadebedömningen är inte ifrågasatt.

Arbete i hemmet sker typiskt sett genom oreglerad arbetstid. Frågan om pauser och måltidsuppehåll blir därför mindre relevant än vid gränsdragningar av skador på den sedvanliga arbetsplatsen. Där- emot kan avbrott i arbetet för till exempel intag av lunch komma att få betydelse.

Hemarbete respektive arbete i hemmet

Det finns olika typer av arbete i hemmet och i vissa fall kan begreppen skilja sig åt och ha betydelse för skador som inträffade i hemmet. I detta avsnitt används uttrycken arbeta hemifrån, hemarbete och distansarbete parallellt för att beskriva arbetstagarens arbetssituation

då denne arbetar hemifrån. Inget av begreppen utgör något entydigt juridiskt begrepp.¹²⁰

Den vanligaste formen av arbete i hemmet är att en person med en ordinarie arbetsplats, såsom ett kontor, emellanåt arbetar hemifrån om arbetet tillåter. En annan form av arbete i hemmet är den typ av arbete som benämns ”hemarbete”. Detta begrepp förekommer i äldre förarbeten men också i exempelvis villkoren i de kollektivavtalade försäkringarna. Begreppet syftar dock där främst till hemindustriellt arbete som kännetecknas av att det kan utföras den tid på dygnet som den försäkrade själv väljer och att det utgör ett mellanting mellan självständig yrkesutövning och anställning.¹²¹ I tidigare praxis har begreppet hemarbete däremot inte ansetts omfatta arbete som endast tillfälligt och i samförstånd med arbetsgivaren varit förlagt i hemmet.

För en genomgång av utvecklingen av hem- och distansarbete i Sverige, se till exempel Veronica Westergård (2021).

Arbetskadeförsäkringen gör ingen skillnad på beordrat och frivilligt arbete i hemmet

Det saknas uttalat stöd i lagtexten eller förarbetena för att göra skillnad på när arbetstagaren frivilligt väljer att arbeta i hemmet respektive när arbetsgivaren har beordrat arbetstagaren att utföra arbetet i hemmet. Inte heller gör lagtexten eller förarbetena någon skillnad på om den som skadas alltid har sitt hem som arbetsplats eller bara tillfälligt arbetar hemifrån. Högsta förvaltningsdomstolen har också uttalat att eftersom det centrala vid sambandsbedömningen avseende olyckor som har inträffat vid arbete i hemmet är gränsdragningen mellan arbetsliv och privatliv saknar det betydelse om arbetet i hemmet har skett frivilligt eller om det har varit beordrat av arbetsgivaren.¹²²

Det kan därför inte sägas ha varit lagstiftarens avsikt att aktivt göra någon åtskillnad mellan frivilligt respektive beordrat arbete i hemmet. Å andra sidan har frågan om arbete i hemmet historiskt sett inte varit stor och någon distinktion i frågan kan knappast sägas ha varit nödvändig.

¹²⁰ Jfr Veronica Westergård (2021), *Utom arbetsgivarens kontroll – en studie av arbetsmiljöansvaret och arbetsskadeförsäkringen då arbetstagaren arbetar hemifrån*, s. 14.

¹²¹ Jfr FÖD 1995:21; prop. 1954:60, s. 107; SOU 1951:25, s. 95–99.

¹²² HFD:s dom i mål nr 441-22 punkt 26.

Rättspraxis som berör olycksfall i hemmet

Frågan om olycksfall vid arbete i hemmet har prövats av domstol vid några tillfällen. Högsta förvaltningsdomstolen har i de avgöranden från april 2023 som nämnts ovan klargjort flera frågor som avser arbete hemifrån och vilka krav som ska ställas upp på sambandet vid olycksfall i hemmet. Dessa avgöranden handlar om olycksfall som har inträffat vid arbete i hemmet och där skadorna orsakats av de försäkrades hemmavarande småbarn eller husdjur, dvs. faktorer som kan beskrivas som det dagliga livets faror.

Med anledning av de restriktioner som covid-19-pandemin medförde har många arbetstagare arbetat hemifrån, ofta efter beordrat hemarbete från arbetsgivaren. Med anledning av de särskilda förhållanden som pandemin medfört, och vad som anges i utredningens direktiv om att frågan om hemarbete särskilt ska belysas, redogör vi utöver de avgöranden som finns från högsta instans även för några av de avgöranden från FÖD och kammarrätt som berör arbete i hemmet i de fall någon fråga berörts som inte varit föremål för HFD:s avgörande, såsom frågan om egenföretagare. Dessa avgöranden, som tillkommit före HFD:s domar, måste dock läsas med försiktighet.

HFD 2023 ref. 22 I (dom den 24 april 2023 i mål nr 441-22)

I målet hade den försäkrade skadat sig under arbete i hemmet. En tandskada uppstod när den försäkrade böjde sig ned för att justera datorsladden till sin bärbara dator och då krockade med sin minderåriga son som samtidigt reste sig från golvet. Den aktuella olyckan var inte typisk för den försäkrades arbete som producent utan hade snarare sin grund i det dagliga livets faror. Hemarbetet hade beordrats av arbetsgivaren.

Det kan konstateras att en av de avgörande faktorerna för bedömningen – orsaken till olycksfallet – bedömdes på olika sätt av HFD och kammarrätten. Kammarrätten hade menat att den olycksutlösande åtgärden bestod i att den försäkrade försökte avhjälpa ett problem med sitt arbetsredskap. Högsta förvaltningsdomstolen slog däremot fast att olyckan till övervägande del hade sin grund i den försäkrades privatliv.

För att det ska vara fråga om ett olycksfall i arbetet måste det föreligga ett samband mellan den försäkrades arbete och olyckan. Detta

krav på samband kommer numera till uttryck i 39 kap. 3 § SFB där det anges att med arbetsskada avses en skada till följd av olycksfall i arbetet. Någon skillnad avseende vad som krävs i sambandshänseende beroende på var en olycka har inträffat uttrycks inte i lagen.

Däremot diskuterades i motiven till regleringen om kravet på samband kan ställas olika högt i skilda situationer. Eftersom det inte ansågs möjligt att i lagtext precisera detta överlämnades det åt rätts-tillämpningen att med hänsyn till befintlig rättspraxis närmare mejsla ut vad som ska gälla i detta avseende.

HFD konstaterade att motivuttalandena är från 1950-talet och att de exempel som ges speglar den tidens arbetsförhållanden men att det finns uttalanden där som fortfarande är relevanta.

När det gäller olycksfall som har inträffat då den försäkrade utfört arbete på sin arbetsplats har förutsatts att sambandsbedömningen ska vara generös. Det krävs inte att den utlösande händelsen har sin grund i en för arbetet typisk fara, utan erforderligt samband anses föreligga även då den försäkrade har drabbats av, som det uttrycks i motiven, ”det dagliga livets faror”, till exempel insektssting.

Olyckor som inträffar på arbetsplatsen, men som inte har något egentligt samband med den försäkrades arbete, anses dock inte som olycksfall i arbetet.

Även skador till följd av olycksfall som har inträffat utanför arbetsplatsen kan bedömas som arbetsskador givet att, som det uttrycks i motiven, ”arbetstagaren vid olyckstillfället var stadd i arbetsgivarens ärenden” eller i vart fall utförde något i arbetsgivarens intresse (prop. 1954:60 s. 109, se även HFD 2018 ref. 73). Således kan exempelvis olyckor under färd till och från arbetet (jfr HFD 2018 ref. 73), vid kundbesök (RÅ 2007 ref. 1) och vid av arbetsgivaren anordnad utbildning eller liknande (RÅ 2010 ref. 85, jfr RÅ 1996 ref. 76) utgöra olycksfall i arbetet. Rättspraxis innebär dock att det i dessa situationer ställs högre krav på samband än vid olyckor som sker på en arbetsplats.

När det gäller frågan om hemarbete hänvisade HFD till uttalanden i motiven i prop. 1954:60 s. 109. Det kan ifrågasättas om inte kravet på samband mellan arbete och olycka bör ställas högre när olycksfallet inträffar under hemarbete än annars, eftersom hemmet är en plats där den försäkrade uppehåller sig inte bara då han eller hon utför arbete utan även annars. Det synes därför motiverat att iaktta en viss försiktighet vid bedömningen av sådana olycksfall i hemmet som

inte är direkt orsakade av arbetet, utan mera har sin grund i det dagliga livets faror. Dessa uttalanden tog främst sikte på arbetstagare som saknade annan arbetsplats än hemmet, i huvudsak de som var sysselsatta i hemindustriellt eller därmed jämförligt arbete, exempelvis sömmerskor. Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening är uttalandena relevanta också avseende sådant arbete som nuförtiden – till följd av den tekniska utvecklingen och den kultur som har utvecklats i kölvattnet av coronapandemin – utförs i hemmet. Det är nämligen samma gränsdragningsproblematik som uppkommer när det gäller vad som hör till arbetslivet respektive till privatlivet.

Denna gränsdragningsproblematik handlar om att det i ett hem i regel finns en mängd rent privata förhållanden som kan förorsaka olyckor, allt från egendom till familj och husdjur. Vidare saknas den tidsmässiga uppdelningen mellan privatliv och arbetsliv som vid arbete på en arbetsplats blir tydlig genom att man anländer till respektive lämnar sin arbetsplats. Vid arbete i hemmet kan däremot privata sysslor och arbetsuppgifter komma att utföras om vartannat.

Enligt Högsta förvaltningsdomstolen finns det mot denna bakgrund anledning att, så som motiven till regleringen ger uttryck för, inta en viss restriktivitet när det gäller bedömningen av om det föreligger ett samband mellan ett olycksfall som inträffar i hemmet och den försäkrades arbete.

För att ett samband mellan arbete och olycka ska föreligga vid arbete i hemmet bör en grundläggande förutsättning vara att olyckan inträffar när den försäkrade utför sitt arbete. En olycka som inträffar när han eller hon gör något annat ska alltså inte bedömas som ett olycksfall i arbetet.

Det skulle emellertid föra för långt om alla olyckor som inträffar när arbete utförs i hemmet skulle bedömas som olycksfall i arbetet. Det måste enligt Högsta förvaltningsdomstolen också vägas in vad som har orsakat olyckan. Har olyckan till övervägande del sin grund i privatlivet, saknas det nödvändiga sambandet mellan arbetet och olyckan. Det är då inte fråga om ett olycksfall i arbetet.

HFD menade också att eftersom gränsdragningen mellan arbetsliv och privatliv är det centrala vid sambandsbedömningen avseende olyckor som har inträffat vid arbete i hemmet är saknar det betydelse om arbetet i hemmet har skett frivilligt eller om det har varit beordrat av arbetsgivaren.

Enligt kammarrättens resonemang fanns inte grund för att särbehandla olyckor i hemmet på sätt som innebär att den som arbetar i hemmet hamnar i en sämre ställning än de som arbetar på andra platser, något som lagstiftaren inte heller avsåg.¹²³

Kammarrätten konstaterade olyckan inträffade i direkt anslutning till att den försäkrade utförde sitt arbete och det fanns inga uppgifter om att den orsakades av åtgärder eller agerande från hans sida som var omotiverade ur arbetssynpunkt. Att den olycksutlösande åtgärden bestod av att han försökte avhjälpa ett problem med sitt arbetsredskap talade enligt kammarrätten dessutom för ett samband mellan olyckan och arbetet. Kammarrätten menare att olyckan fick anses ha ett sådant samband med arbetet att tandskadan till följd av olyckan utgör en arbetsskada även om det rörde sig om en kollision med den försäkrades egen son.

HFD 2023 ref. 22 II (dom den 24 april 2023 i mål nr 3375-22)

HFD:s principiella resonemang är de samma som i målet ovan. Den försäkrade arbetade hemifrån med arbetsgivarens godkännande. Arbetsgivaren hade uppmuntrat de anställda som hade möjlighet att arbeta från hemmet att göra så. Skillnaden mot detta mål bestod framför allt i att skadan uppstod när den försäkrade hade rest sig från skrivbordet för att ställa sin kaffekopp i köket och gå ut med sin hund. Eftersom den försäkrade inte utförde sitt arbete när olycksfallet inträffade menade HFD att olycksfallet redan på denna grund inte kunde anses ha inträffat i arbetet.¹²⁴

Omständigheterna i målet skiljer sig från de fall där skadan orsakats av olycksfall som haft med den försäkrades minderåriga barn att göra, på så sätt att den försäkrade i detta mål inte utförde sina faktiska arbetsuppgifter när olycksfallet inträffade utan var på väg att ställa undan sin kaffekopp. Själva olycksfallsmomentet bestod i att hunden hoppade upp och skadade tanden. Med hänsyn till att olycksfallet orsakades av hunden kunde den aktuella aktiviteten inte heller enligt kammarrättens bedömning anses ha ett samband med den försäkrades arbete och olycksfallet bedömdes inte utgöra ett olycksfall i arbetet.¹²⁵

¹²³ Se prop. 1954:60, s. 107–108.

¹²⁴ HFD:s dom i mål nr 3375-22 punkt 26.

¹²⁵ Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 533-22.

En iakttagelse är att de enligt kammarrättens mening saknade betydelse om arbetet i hemmet var beordrat av arbetsgivaren eller om det skett frivilligt från arbetstagarens sida. Avgörande var däremot om arbetet i hemmet har varit tillåtet av arbetsgivaren. Kammarrätten menade att det fick anses ligga i arbetsgivarens intresse att hon utförde sitt arbete i hemmet. HFD resonerar emellertid inte utifrån frågan om arbetsgivarens intresse och klargör att frågan om frivilligt eller beordrat arbete saknar betydelse.

Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 278-21

Kammarrätten i Stockholm avgjorde ett mål där omständigheterna liknade ovanstående mål från HFD. Detta avgörande överklagades emellertid inte till HFD.

Den försäkrade hade i målet drabbats av en tandskada efter att hans minderåriga son hade kastat en leksaksbil mot honom som träffat över munnen. Olyckan hade ostridigt skett i direkt anslutning till att han satt framför sin arbetsdator och arbetade. Det tillfälliga distansarbetet i hemmet hade inte varit frivilligt utan skett på uppdrag av arbetsgivaren och mannen utförde därför enligt kammarrätten sitt arbete i hemmet i arbetsgivarens intresse. Den tandskada som uppstod vid olyckan var visserligen inte direkt förorsakad av mannens arbetsuppgifter, utan hade sin grund i det dagliga livets faror. Olycksfallet ansågs ha skett i arbetet och skadan godtogs som arbetsskada.

Utifrån den rättspraxis som HFD har etablerat genom domarna från april 2023 skulle sannolikt denna situation fått en annan utgång i dag, eftersom orsaken till olyckan var en privat faktor (den försäkrades son kastade leksaken som orsakade skadan).

Rättspraxis om egenföretagare och olycksfall i bostaden

När det gäller egenföretagare, som i viss utsträckning har bostaden som arbetsplats, kan det ibland vara tveksamt om ett olycksfall har samband med arbetet. Arbetsskadeförsäkringen skiljer dock inte på anställningsform och även egenföretagare omfattas, förutsatt att händelsen har haft ett samband med arbetet. Flera äldre rättsfall från Försäkringsöverdomstolen avser jordbrukare som också varit egenföretagare. Dessa äldre rättsfall får läsas med försiktighet och i ljuset av

senare rättspraxis men innebär inte några större avvikelser från hur HFD senare har bedömt frågan om olycksfall i hemmet.

I FÖD 1982:22 I bedömdes en jordbrukares fall i en trappa till övervåningen inte utgöra ett olycksfall i arbetet. Jordbrukaren skulle väcka sin hustru inför dagens arbete, men eftersom jordbrukaren vid fallet varken utförde arbete eller vad ”stadd i ärende” som hade tillräckligt samband med arbetet ansåg FÖD att det inte var fråga om ett olycksfall i arbetet.

Jordbrukaren hade stigit upp vid femtiden på morgonen och utfört diverse sysslor i den ladugård som var belägen i anslutning till hans bostad. Därefter återvände han till bostadshuset. Han tvättade sig i ett toaletterum på bostadsfastighetens bottenvåning. Efter detta skulle han gå uppför en trappa till övervåningen för att väcka sin hustru och med henne diskutera dagens arbetsuppgifter. Hustrun skulle under dagen ha hand om skötseln av djuren i nyssnämnda ladugård medan den skadade jordbrukare under resten av dagen skulle arbeta i den ladugård som var belägen vid ett andra bostadshus beläget cirka 1 km från hans eget. Den försäkrade hävdade att han vid det tillfälle då olycksfallet inträffade utförde ett moment i den faktiska dagliga arbetsrutinen inom det familj jordbruk/företag som han var engagerad i men det inträffade ansågs inte ha tillräckligt samband med arbetet för att utgöra ett olycksfall i arbetet.

I FÖD 1982:22 II godtogs inte olycksfall vid reparation av ett hustak på en jordbruksfastighet som olycksfall i arbetet. FÖD uttalade att en bedömning skulle göras av huruvida utförandet av reparationerna utgjorde åtgärder som kunde anses ingå i eller ha nära samband med själva driften av den verksamhet som egenföretagarens arbete avsåg. Utifrån omständigheterna i målet kring jordbruksarbetet, husets användningssätt och underhållsarbetets beskaffenhet ansågs olycksfallet inte ha inträffat i arbetet.

I ett annat fall från FÖD från 1988 gjorde domstolen en annan bedömning när en jordbrukare skadades då han släckte en brand i ett bostadshus på jordbruksfastigheten. När han skulle gå ut till morgonmjölkningen, kände han lukten av brandrök. Han upptäckte att det brann i bostadshusets övervåning, där hans son också bodde. Eftersom han därigenom räddade utrymmen i bostadshuset som användes i rörelsen och skyddade ekonomibyggnader i närheten som var i fara

att åsamkas betydande skador till följd av branden, godtogs skadan som olycksfall i arbetet.¹²⁶

I rättsfallet FÖD 1995:21 utförde en dagbarnvårdare sitt arbete i den egna bostaden och skadade sig då hon skulle stänga ett nyputsat fönster. FÖD godkände det inträffade som ett olycksfall i arbetet. Domstolen motiverade avgörandet med att under den tid försäkrings-tagaren tog emot barn i hemmet måste detta ses som hennes arbetsplats samt med hänsyn till att hon inte stängde fönstret enbart i eget intresse utan i samband med arbetet. I detta fall utgjorde den försäkrades hem under viss tid på dygnet hennes arbetsplats. I litteraturen har fallet beskrivits som ett gränsfall.¹²⁷

I ett kammarrättsavgörande var det fråga om ett olycksfall där den försäkrade, som var egenföretagare, hade skadat sig efter ett fall i en trappa.¹²⁸ Han hade oregerat arbetstid och var enligt egen uppgift i princip i arbete dygnet runt. Hans hustru hade hittat honom nedför trappan efter olycksfallet, enligt uppgift med arbetsrelaterade papper i handen.

Kammarrätten konstaterade att när en försäkrad har ett arbete som kräver att han eller hon arbetar hemifrån kan en olyckshändelse som inträffar på arbetsplatsen i hemmet inte presumeras vara föranledd av arbetet. Att ramla i trappan i sitt bostadshus får i regel anses vara en sådan olyckshändelse som har sin grund i det dagliga livets faror.

Kammarrätten gjorde vidare en bedömning av omständigheterna i det enskilda fallet och konstaterade att uppgiften från den försäkrades hustru om att han hade hittats med arbetspapper i handen inte ensamt kunde ligga till grund för att det ska anses föreligga samband mellan arbetet och olycksfallet och att det inte lämnats någon närmare förklaring till varför dokumenten hade behövt skickas i väg kl. 23.45 på kvällen. Mot denna bakgrund bedömdes inte olycksfallet ha skett i arbetet. Utgången i målet synes således ha bestått i framför allt bevisfrågor kring om omständigheterna visade på ett tillräckligt samband med arbetet.

¹²⁶ FÖD 1988:24.

¹²⁷ Se Carlsson, (2016), s. 101.

¹²⁸ Kammarrätten i Göteborgs dom den 17 maj 2017 i mål nr 4416-16.

Kravet på samband med arbetet är högre vid olycksfall som inträffar i hemmet än på andra platser

Ett olycksfall som inträffar när en person utför sitt förvärvsarbete i hemmet kan omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Det finns dock, till skillnad från skador på den ordinarie arbetsplatsen inte någon presumtion för att skador på arbetsplatsen i hemmet har samband med arbetet. På så sätt skiljer sig försäkringsskyddet från skador som inträffar på en ”traditionell” arbetsplats. Det ställs alltså högre krav på sambandet med arbetet när en skada inträffar i hemmet jämfört med när skadan inträffar på den ordinarie arbetsplatsen.

Högsta förvaltningsdomstolen har i HFD 2023 ref. 22 klargjort vad som krävs för att det ska vara fråga om en arbetsskada vid arbete hemifrån. Domstolen har bedömt vad som att det krävs att olyckan

1. inträffar när personen utför sitt arbete och
2. att olyckan inte till övervägande del beror på privatlivet.

HFD konstaterar i dessa avgöranden att det uppkommer en gränsdragningsproblematik vid arbete i hemmet när det gäller vad som hör till arbetslivet respektive till privatlivet.¹²⁹ Det finns enligt HFD därför anledning att inta en viss restriktivitet när det gäller bedömningen av om det föreligger ett samband mellan ett olycksfall som inträffar i hemmet och den försäkrades arbete. Högsta förvaltningsdomstolen har ansett att en första förutsättning är att olyckan inträffar när den försäkrade utför sitt arbete. En andra förutsättning är att olyckan inte till övervägande del har sin grund i privatlivet. HFD har även gjort bedömningen att det saknar betydelse om arbetet i hemmet har skett frivilligt eller om det har varit beordrat av arbetsgivaren.

På så sätt skiljer sig olycksfall i hemmet även från andra olycksfall som inträffar utanför den ordinarie arbetsplatsen. Den försäkrade behöver i dessa andra fall visa att olycksfallet har samband med arbetet, det som beskrivs som att han eller hon varit ”stadd i arbetsgivarens ärende” eller i vart fall utförde något som var i arbetsgivarens intresse när olycksfallet inträffar.¹³⁰

¹²⁹ HFD 2023 ref. 22 I och II.

¹³⁰ Jfr prop. 1954:60, s. 109 och HFD 2018 ref. 73 samt HFD 2023 ref. 22 II punkt 17 och där redovisade rättsfall.

Beskrivning av olycksfall i hemmet hos Afa Försäkring

Afa Försäkring reglerar genom de kollektivavtalade försäkringarna många av de olycksfall som leder till kortare sjukskrivningar men där skadorna inte är av den digniteten att livränta kan bli aktuellt eftersom förvärvsförmågan inte blir varaktigt nedsatt. Vid tillämpningen av försäkringen ska Afa Försäkring använda sig av samma distinktioner och begrepp som i socialförsäkringen. Det innebär bland annat att den rättspraxis som har utformats avseende tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen äger giltighet även för Afas tillämpning. Afa Försäkring är inte bundet av den bedömning av arbetsskadeskyddet som görs vid tillämpningen av socialförsäkringsbalken, men som regel följer försäkringsbolaget förvaltningsdomstolarnas praxis om vad som är skador i arbetet. Arbetsskadebegreppet är detsamma i båda systemen och grundtanken är att tillämpningen ska harmonisera. Detta är också ägnat att skapa förutsebarhet och förenklar ett i övrigt komplicerat system.¹³¹

Utifrån Afa Försäkrings statistik går det inte att direkt utläsa hur många av de olycksfall som bolaget har reglerat som har skett i den försäkrades hemmiljö.¹³² I bolagets årliga rapport Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro för åren 2020 och 2021 anges emellertid att Afa har studerat händelseförloppen för de arbetsolyckor där det tydligt framgår av beskrivningen att de har inträffat under distansarbete i hemmet. Mindre än en procent av alla allvarliga arbetsolyckor har kunnat klassificeras som att de har skett vid distansarbete.¹³³

Av de allvarliga arbetsolycksfall som inträffat vid distansarbete under 2020 och 2021 har 64 procent drabbat kvinnor och resterande 36 procent män. De flesta som råkade ut för olycksfall vid distansarbete var tjänstemän, vilket enligt Afa inte är helt oväntat eftersom det är en grupp som till skillnad från arbetare ofta har möjlighet att arbeta på distans. Kontors- och kundserviceyrken och chefsyrken står för många olycksfall.

Den främsta orsaken för ett allvarligt arbetsolycksfall vid distansarbete var enligt Afa en fallolycka, exempelvis att man faller på en elsladd vid datorn eller ramlar utomhus när man har ett gående telefonmöte. Den näst vanligaste olyckstypen vid distansarbete är slå i

¹³¹ Jfr t.ex. Carlsson (2020), s. 142.

¹³² Detta gäller såväl den officiella statistiken på Afas webbplats som den mer preciserade statistik som utredningen har inhämtat från Afa.

¹³³ Afa Försäkring (2023), *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro*.

kroppsdelen. Det kan exempelvis vara att man slår huvudet i skrivbordet när man ska sätta i en sladd till datorn eller att man slår i en tå i en möbel.

Afas avgöranden i enskilda fall är inte heller offentliga, detsamma gäller då ärendet har prövats av Afas omprövningsavdelning eller om frågan har avgjorts av skiljenämnd. Det går alltså inte att direkt jämföra fall som har prövats av Afa med beslut från Försäkringskassan som har överprövats i domstol.

Afa tillämpar i denna fråga samma kriterier som i den allmänna arbetsskadeförsäkringen varför jämförelsen har relevans. Dessa situationer har dock inte förekommit i rättspraxis varför viss försiktighet är påkallad när det gäller att dra slutsatser från dessa situationer och om de vid tillämpning av arbetsskadeförsäkringen skulle innefattas av skyddet eller inte. Afa beskriver att ett olycksfall i hemmet kan vara att:

- Du snubblar på datorsladden till din jobbdator.
- Du arbetar vid datorn och ramlar av skrivbordsstolen.
- Du går runt i bostaden under ett arbetssamtal och ramlar i trappan.
- Du ska hämta arbetsmaterial från ett annat rum och slår en tå i en tröskel.
- Du skadar dig på väg mellan hemmet och ett kundmöte.
- Du skadar dig under ett planerat promenadmöte som arbetsgivaren har godkänt.¹³⁴

Afa Försäkring skriver att försäkringen däremot inte gäller när man skadar sig i hemmet i största allmänhet. Om man till exempel skadar sig när man kokar kaffe i köket räknas det inte som ett arbetsolycksfall, även om det sker under fastställd arbetstid, anger Afa Försäkring på sin webbplats.¹³⁵

I de olika villkoren för respektive försäkring eller avtal anges mer specifika förutsättningar för ersättning vid ”hemskada”. Av 2 § PSA framgår exempelvis att skadan ska ha ett direkt samband med användning av arbetsmaskiner eller arbetsmaterial som tillhandahållits av

¹³⁴ <https://www.afaforsakring.se/forsakring/arbetsskadeforsakring/arbetsskada-nar-du-arbetar-pa-distans>. Hämtad 2023-06-13.

¹³⁵ <https://www.afaforsakring.se/privatperson/arbetsskadeforsakring/fragor-och-svar---arbetsskadeforsakring/jobba-hemifran>. Hämtad 2022-04-04.

arbetsgivaren eller uppenbarligen uppkommit vid utförande av arbetsmoment i hemarbetet.¹³⁶ Dessa skador definieras som skador som har drabbat en arbetstagare som är anställd för att utföra arbete i sitt hem.

13.7.14 Arbetsgivarens arbetsmiljöansvar vid arbete i hemmet

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön inom sin verksamhet. Bestämmelser om arbetsgivarens skyldigheter återfinns främst i arbetsmiljölagen och de verkställighets- och tillämpningsföreskrifter som utfärdats av Arbetsmiljöverket. Arbetsgivaren har i enlighet med 3 kap. 2 a § AML ansvar för att kontrollera verksamheten så att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö och undersöka risker i arbetsmiljön. Dessa krav på arbetsgivaren gäller utan inskränkningar, detta alltså trots att arbetsgivaren saknar rådighet över arbetstagarens hem.

Till arbetsgivarens skyldigheter hör att vidta alla åtgärder som behövs för att skydda arbetstagarna mot ohälsa och olycksfall och skapa en tillfredsställande arbetsmiljö. I detta ligger att utgångspunkten för arbetsgivarens förebyggande arbete ska vara, att sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall, ska ändras eller ersättas, så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs. Det ligger dock i sakens natur att arbetsgivaren inte alltid har möjlighet att helt undanröja eller förhindra risken för ohälsa eller olycksfall. Åtgärderna får i sådana fall syfta till att så långt som möjligt minska denna risk.

En begränsning av arbetsgivarens arbetsmiljöansvar är att kraven på arbetsmiljön måste ställas med hänsyn taget till arbetets natur. Det innebär att arbetsmiljörisker som är ofrånkomliga i ett visst arbete kan godtas när de skulle vara oacceptabla i ett annat arbete. Det finns också vissa generella uttalanden i förarbetena till arbetsmiljölagen om att de krav som ställs på arbetsmiljön inte får vara orimliga i förhållande till de resultat som kan uppnås. Det innebär att även om arbetsmiljön ska vara så bra som möjligt så går det inte att bortse ifrån att bedömningen av vilka krav som är rimliga att ställa också innehåller ett ekonomiskt inslag.¹³⁷ Det betyder exempelvis att inte

¹³⁶ PSA – Avtal om ersättning vid personskada i lydelse fr.o.m. den 21 mars 2018.

¹³⁷ Prop. 1976/77:149.

samma krav kan ställas på arbete som endast utförs under en begränsad tid som på arbete som bedrivs varaktigt.¹³⁸

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön även när medarbetaren arbetar hemifrån

Arbetsmiljöansvaret gäller även då arbetet utförs på annat ställe än den ordinarie arbetsplatsen. Huvudregeln är att samma arbetsmiljöregler gäller för hemarbete som för annat arbete. Det finns inget undantag för hemarbete i arbetsmiljölagen och inte heller bestämmelserna om arbetsgivarens och arbetstagarens ansvar för arbetsmiljön är begränsade till arbete i arbetsgivarens lokaler utan gäller även när arbetet bedrivs på annan plats.¹³⁹ Det lagfästa arbetsmiljöansvaret för den som arbetar hemifrån är också detsamma oavsett om denne omfattas av ett distansarbetsavtal eller inte.¹⁴⁰

Arbetsmiljöfrågan har setts som en av de stora utmaningarna när arbetstagaren arbetar hemifrån. Arbetarskyddslagen, som gällde fram till dess att AML infördes, innehöll ett generellt undantag för arbetsmiljöansvar vid okontrollerat arbete. Med okontrollerat arbete avsågs vid samma tid att arbetsgivaren inte direkt hade möjlighet att kontrollera eller övervaka arbetstagarens arbete, vilket omfattade hemarbete.¹⁴¹ Motsvarande undantag finns inte längre kvar i lagstiftningen och arbetsmiljöansvaret gäller därför på samma sätt då en arbetstagare arbetar hemifrån.¹⁴² Bedömningen av arbetsmiljöansvaret i arbetstagarens hem måste dock enligt AML:s förarbeten göras ”med utgångspunkt i vad som kan vara möjligt och rimligt att begära”. Arbetsgivaren ansvarar generellt för att maskiner och arbetsmaterial denne tillhandahåller ska vara säkra utifrån en skyddssynpunkt. Därtill är arbetsgivaren skyldig att ge erforderliga instruktioner till arbetstagaren, även om arbetsuppgifterna är utom arbetsgivarens direkta uppsikt.¹⁴³

Arbetsgivaren har ansvar att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet genom att undersöka risker för bland annat belastningsskador och informera om bästa sättet att arbeta i hemmet. Detta görs i

¹³⁸ Johan Holm (2023), *Arbetsgivarens och arbetstagarens arbetsmiljöansvar vid hem- och distansarbete*. *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, årg. 29, nr 1, 2023.

¹³⁹ Jfr SOU 1998:115; Holm (2023).

¹⁴⁰ Bo Ericson och Kerstin Gustafsson (2019), *Arbetsmiljölagen: med kommentar*, s. 23; jfr Westergård (2021), s. 15.

¹⁴¹ Jfr Ericson och Gustafsson (2019), s. 24.

¹⁴² SOU 1998:115, s. 107.

¹⁴³ Prop. 1976/77:149, s. 212–213.

första hand genom samtal. Arbetsgivaren behöver även se till att medarbetaren känner till de risker som finns vid hemarbete. Det innebär bland annat att se till att medarbetaren har tillräckliga kunskaper om lämpliga arbetsställningar och arbetsrörelser, hur man använder den tekniska utrustningen, system och programvara samt vilka de tidiga tecknen på överbelastning av leder och muskler är.¹⁴⁴

Sedan länge är en grundläggande utgångspunkt i arbetsmiljölagsstiftningen att den som faktiskt har de största möjligheterna att vidta åtgärder till skydd för den som utför arbete också ska ha ansvaret för detta.¹⁴⁵ En naturlig följd av detta är att det i AML finns bestämmelser som pekar ut att ansvaret i vissa situationer också kan ligga på den som råder över ett arbetsställe.¹⁴⁶

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön oavsett om det är arbetstagaren själv som vill jobba hemifrån/på distans eller om det sker på arbetsgivarens initiativ. Som regel kan man inte kräva att arbetsgivaren tillhandahåller kontorsutrustning både på arbetet och i hemmet. Det blir då inte arbetsgivaren, utan den enskilda individen, som i praktiken svarar för arbetsmiljöns utformning. Ju större krav arbetsgivaren ställer på att arbetstagaren ska arbeta på distans, desto större ansvar har arbetsgivaren att tillgodose en god arbetsmiljö samt att också tillhandahålla arbetsutrustning som till exempel dator, skrivbord, stol och belysning.

Föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM (AFS 2001:1) gäller även hemarbetet. Bland annat finns i 8 § regler om arbetsgivarens skyldighet att undersöka och bedöma arbetsmiljön både regelbundet och särskilt vid förändringar i verksamheten. Regelbunden bedömning kan ske genom samtal mellan chef och medarbetare som tar upp till exempel frågor om datorarbetsplatsen, om möjligheten att arbeta ostörd, om möjligheten att ta pauser mellan de digitala mötena eller om möjligheten att få kontakt med kollegor och arbetsledning när det behövs.¹⁴⁷

¹⁴⁴ Jfr Lars von Ehrenheim (2022), *Svåra arbetsmiljöavvägningar vid hemarbete*. Juno, hämtad 2023-06-30.

¹⁴⁵ Se t.ex. prop. 1993/94:186, s. 28 och 31.

¹⁴⁶ 3 kap. 12 § första stycket AML.

¹⁴⁷ Jfr t.ex. von Ehrenheim (2022).

Begränsningar av arbetsgivarens arbetsmiljöansvar

Även om en mängd arbetsmiljöregler kan aktualiseras vid distansarbete så kan omständigheten att arbetsgivarna har begränsad kontroll över förhållanden utanför arbetsgivarens lokaler påverka den faktiska omfattningen av ansvaret. Här kan man också fråga sig om det är rimligt eller ens önskvärt att arbetsgivaren får full insyn i förhållanden som råder i exempelvis en arbetstagares eget hem. Arbetstagarens intresse av integritet och att ha en privat sfär i förhållande till arbetsgivaren kan vara viktigare för arbetstagaren än att samtliga arbetsmiljöregler uppfylls vid distansarbete. Arbetsmiljöreglerna är dock utformade så att arbetsgivaren i princip har att förvissa sig om att arbetstagarnas arbetsmiljö är godtagbar.¹⁴⁸

På ett område gäller ett uttryckligt undantag vid distansarbete. I Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsplatsens utformning (AFS 2020:1) är en stor del av reglerna undantagna när det gäller hemarbete. De detaljerade krav på arbetsplatsen utformning som följer av Arbetsmiljöverkets föreskrifter gäller endast i vissa avgränsade avseenden för arbetsgivare som inte råder över en arbetsplats. I anslutning till 4 § i AFS 2020:1 klargörs att arbetsgivaren saknar rådighet över arbetsplatsen om denne varken äger, hyr eller saknar möjlighet att påverka utformningen av arbetsplatsen.

Enligt de allmänna råden till denna föreskrift tillämpas undantaget från föreskriften exempelvis när arbetet sker i någon annans enskilda hem. Det innebär att arbetsgivarens arbetsmiljöansvar i viss mån begränsas när arbete sker på distans. Undantaget gäller dock bara för den aktuella föreskriften medan övriga föreskrifter gäller även vid distansarbete.

Inget av dessa undantag spelar enligt von Ehrenheim någon större praktisk roll. Inspektion är i praktiken aldrig aktuellt. När det gäller den fysiska arbetsmiljön finns det andra föreskrifter från Arbetsmiljöverket som ställer krav på exempelvis datorarbetsplatsens utformning.

¹⁴⁸ Jfr Holm (2023).

Den enskilde arbetstagarens arbetsmiljöansvar vid hemarbete

Samtidigt som det formella ansvaret för arbetsmiljön är oförändrat, anger arbetsmiljölagen att arbetsgivaren och de anställda ska samarbeta för att skapa en god arbetsmiljö.¹⁴⁹ Det samarbetet blir extra viktigt när den försäkrade arbetar hemifrån eftersom arbetsgivarens möjlighet att se, hantera och åtgärda arbetsmiljöproblem kan vara begränsat. I kravet på samarbete ingår att den enskilde arbetstagaren har ett eget ansvar för arbetsmiljön som även innefattar att rapportera eventuella brister till arbetsgivaren. Den enskildes ansvar kan bli viktigare när det gäller hemarbetet. Det kan handla om att följa anvisningar om hur datorarbetsplatsen ska vara eller om uppläggningsen av arbetet, till exempel att ta pauser. Men det är ändå arbetsgivarens ansvar att se till att de anvisningar som behövs finns.

Medarbetaren har ett eget ansvar för att arbetsmiljön i hemmet är god. Detta innebär bland annat ett ansvar att följa de riktlinjer, råd och den information som arbetsgivaren ger om hemarbete samt att påtala för arbetsgivaren om man upplever risker eller besvär som kan ha samband med hemarbetet. Medarbetaren bör inte vänta för länge med att meddela att man känner av besvär, så att arbetsgivaren kan vidta åtgärder i tid. Medarbetaren bör rådgöra med sin chef om eventuell översyn och anpassning av arbetsplatsen. Vidare bör noteras att i det egna medarbetaransvaret ligger även ett ansvar att skilja på arbete och fritid, något som arbetsgivaren kan behöva både påtala och följa upp. Ansvar för arbetstagarna handlar vid distansarbete framför allt om att lämna information till och samverka med arbetsgivaren för att denne ska få kunskap om arbetstagarens arbetsmiljö.

En frågeställning är huruvida arbetsgivarens arbetsmiljöansvar i någon mån förskjuts till arbetstagaren då denne arbetar hemifrån. Den tanken har dock inget explicit stöd i lagkommentarer eller doktrin. Att påstå att arbetsmiljöansvaret i någon mån förskjuts till arbetstagaren då denne arbetar hemifrån, är således en felaktig slutsats – eftersom en del av det formella arbetsmiljöansvaret därmed skulle placeras på arbetstagaren.¹⁵⁰

Den subjektiva bedömningen av arbetstagarens eget ansvar kan dock vara att medansvaret för det förebyggande arbetet, riskbedömningen och upplysningsplikten kan få större betydelse då arbetstaga-

¹⁴⁹ 3 kap. 4 § AmL, jfr även 6 kap. AmL.

¹⁵⁰ Jfr Westergård (2021), s. 40.

ren arbetar hemifrån. Mynak konstaterar exempelvis i sin kartläggning att arbetstagarens förutsättningar och egen kompetens att hantera sin arbetsmiljö blir av större vikt för hur arbetsmiljön ytterst fungerar vid arbete hemifrån – både avseende den fysiska anpassningen och hur arbetsuppgifter utförs utifrån den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.¹⁵¹

Arbetsgivaren har normalt sett inte rätt att inspektera arbetstagarens hem

Arbetsmiljöverket beskriver att arbetsgivaren inte har rätt att inspektera arbetsmiljön i den enskilde arbetstagarens hem. Hemmet är en privat sfär som arbetsgivare bara får ta del av om man är överens om det.¹⁵² Detta innebär att arbetsgivaren har en begränsad möjlighet att styra över den arbetsmiljö som den försäkrade arbetar i vid hemarbete, och därmed också begränsade möjligheter att identifiera eventuella risker i miljön. Arbetsgivarens möjlighet att få inflytande över den fysiska utformningen av arbetsmiljön i hemmet samt tillträde kan dock regleras genom ett civilrättsligt avtal mellan arbetsgivaren och arbetstagaren.¹⁵³

För att Arbetsmiljöverket ska kunna kontrollera efterlevnaden av arbetsmiljölagen krävs att det finns möjligheter att utföra inspektioner där arbetet utförs. När det gäller möjligheten att genomdriva arbetsmiljöregleringen så begränsas den av att inspektioner i hemmet endast får ske på begäran av den arbetstagare eller arbetsgivare som berörs eller om det annars finns särskild anledning till det.¹⁵⁴ Här kan alltså motvilja från arbetsgivare och arbetstagare påverka möjligheterna till inspektion vilket i sin tur påverkar möjligheterna att genomdriva arbetsmiljökrav.¹⁵⁵

Ingripande åtgärder som kräver tillträde till distansarbetsplatsen, till exempel en fysisk skyddsron, aktualiseras också främst då arbetet utförs helt på distans och ska normalt göras i samråd med arbetstagaren. Kan arbetsmiljöproblemen inte åtgärdas på andra sätt kan,

¹⁵¹ Mynak, Kunskapssammanställning 2020:3, Framtidens arbetsmiljö – trender, digitalisering och anställningsformer, s. 22.

¹⁵² Arbetsmiljöverket. *Arbetsmiljön när du arbetar hemifrån*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/coronaviruset/arbetsmiljon-vid-hemarbete/#1>. Hämtat: 2023-06-28.

¹⁵³ SOU 1998:115, s. 114, jfr även AD 2001 nr 1 och Westergård (2021), s. 56.

¹⁵⁴ 15 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166).

¹⁵⁵ Jfr Holm (2023).

då distansarbetsplatsen är arbetstagarens permanenta arbetsplats, arbetsgivaren eller arbetstagaren be Arbetsmiljöverket utföra tillsyn på distansarbetsplatsen med stöd av 15 § arbetsmiljöförordningen. Som i allt arbetsmiljöarbete är det viktigt att arbetstagaren i enlighet med 3 kap. 4 § AML medverkar i de olika åtgärderna som görs för att åstadkomma en bra arbetsmiljö.

Det finns vissa oklarheter i hur långt arbetsgivarens arbetsmiljöansvar sträcker sig vid frivilligt hemarbete

Gränsen är flytande mellan frivilligt, rekommenderat och beordrat arbete i hemmet. Särskilt om distansarbetet sker på den anställdes eget initiativ är rättsläget oklart kring arbetsgivarens faktiska arbetsmiljöansvar.

Ju större krav från arbetsgivaren på arbete i hemmet desto större ansvar för arbetsgivaren att tillgodose en god arbetsmiljö – såväl fysiskt som organisatoriskt och socialt. Om hemarbete sker på medarbetarens eget initiativ är det mer oklart hur långt arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön sträcker sig. Den saken är inte prövad rättsligt, vilket innebär att rättsläget är något oklart.

Ju längre tid som hemarbete är tänkt att fortgå, desto mer insatser kan behövas för att säkerställa en god arbetsmiljö för den anställda. Den fysiska arbetsplatsen i hemmet brukar oftast gå att enkelt ordna tillräckligt bra för kortare tidsintervaller, därefter kan mer ingripande åtgärder vara aktuella.

14 Förutsättningar för en alternativ finansieringsmodell för ökade ekonomiska drivkrafter

Bedömning: Det saknas för närvarande nödvändiga förutsättningar för att på ett ändamålsenligt sätt föreslå förändringar av hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer, för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete. Det finns också vissa hinder för att på ett ändamålsenligt sätt utreda finansieringsfrågan.

Det saknas vidare förutsättningar för att dra slutsatser om huruvida en ändrad finansiering av arbetsskadeförsäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, och i vilken mån detta kan påverka gruppen långtidsarbetslösas anställbarhet.

Det är därför inte heller möjligt att utifrån rådande förhållanden lämna några författningsförslag.

Det finns däremot behov av att utvärdera vilka effekter som regleringarna inom nuvarande system har för förebyggandet av arbetsskador i enskilda arbetsmiljöer. Vidare finns det avgränsade åtgärder som kan bidra till att öka kopplingen mellan arbetsskadeförsäkringen och det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Skälen för utredningens bedömning: Enligt de tilläggsdirektiv som vi har fått i februari 2023 ska vi analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja

arbetstagares återgång i arbete.¹ Enligt tilläggsdirektiven ska vi även beakta om ändrad finansiering av arbetsskadeförsäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, i synnerhet anställbarhet i gruppen långtidsarbetslösa. Vi ska även lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget enligt tilläggsdirektiven innebär vissa avgränsningar

Dagens arbetsskadeförsäkring finansieras via en enhetlig socialavgift. Vi tolkar tilläggsdirektiven som att dagens system saknar de ekonomiska drivkrafter som efterfrågas och att vi därför ska analysera om det via finansieringen går att ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer och därigenom öka arbetsgivarens ekonomiska incitament i dessa avseenden. Vår utgångspunkt för analysen är därmed finansieringslösningar som bygger på att det går att identifiera enskilda risker som också kan prissättas. Sådana lösningar kan beskrivas som risk-differentierade premier.

Uppdraget är avgränsat till finansieringen av arbetsskadeförsäkringen. Det innebär att finansiering av andra åtgärder, såsom generella åtgärder för förbättringar av arbetsmiljön, inte ingår i analysen. Redan avgränsningen till arbetsskadeförsäkringen innebär att arbetsmiljörätten inte ingår i direktiven. Med arbetsskadeförsäkringen avses det regelverk som styr ersättning vid arbetsskada. Den har vissa beröringspunkter med arbetsmiljörätten men är inte en del av densamma. Det innebär bland annat att ekonomiska incitament och finansiering av en förbättrad arbetsmiljö i allmänhet inte ryms inom direktivens uppdrag.

Vi tolkar också uppdraget som att vi ska utreda på vilka sätt en förändring av finansieringen av arbetsskadeförsäkringen kan ge arbetsgivare ekonomiska incitament att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete. Det innebär att andra typer av incitament, av ekonomisk och annan karaktär, som inte har med denna finansiering att göra inte ingår i uppdraget.

Utöver finansieringen av arbetsskadeförsäkringen finns emellertid regleringar inom arbetsmiljöområdet som är till för att förebygga och i möjligaste mån minska arbetsskador. Det finns behov av att utvärdera dessa. Denna fråga ligger dock utanför direktivens ramar.

¹ Dir. 2023:21.

Förutsättningar för uppdraget och generell slutsats

För att kunna hantera tilläggsdirektivens komplexa uppdrag på den korta tid som vi har haft till vårt förfogande har vi valt att anlita en extern konsult, Fredrik Cullberg Jansson, som stöd i utredningen. Hans rapport presenteras i sin helhet i bilaga 3. Vår bedömning baseras dels på vår tolkning av den rapportens slutsatser, som kan skilja sig från rapportens slutsatser, dels på slutsatser som tidigare utredningar och forskning i andra sammanhang kommit fram till i fråga om finansieringsmetoder inom arbetsskadeförsäkringen.

Om tilläggsdirektivens komplexa frågor ska kunna besvaras på ett uttömmande sätt skulle det enligt vår uppfattning krävas mer tid än den vi har fått tilldelad för detta uppdrag. Men tidsaspekten är inte det primära hindret för möjligheten att lämna skarpa författningsförslag.

Vår generella slutsats är att det i dagsläget saknas förutsättningar för en finansieringsmodell som skapar ekonomiska drivkrafter att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete. Därtill saknas det vissa viktiga förutsättningar för att ändamålsenligt kunna utreda frågan. Sammantaget har vi därför bedömt att det saknas förutsättningar att lämna några författningsförslag om detta. Anledningarna är flera och vi redogör i det följande för grunderna till vår bedömning.

Arbetsskadeförsäkringen måste fylla sin funktion att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada

Problem med dagens arbetsskadeförsäkring har identifierats i tidigare utredningar vilket har lett till frågan om livräntan – den vanligaste förmånen i denna försäkring – fyller sin funktion. Det är de uppmärksammade problemen och i synnerhet denna frågeställning som utgör grunden till att regeringen tillsatte en utredning som skulle se över arbetsskadeförsäkringen, det vill säga utredningens första direktiv.² Regeringen ansåg att det måste säkerställas att arbetsskadelivräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada. Dessutom ska förutsebarheten för den enskilda vara god. Regeringen konstaterade också i direktiven att alltför stora variationer i beviljandet av livränta, som

² Dir. 2021:116.

inte berodde på sådana faktorer som förändringar i arbetsmiljön eller tillkomsten av nya behandlingsmetoder, riskerar att minska förtroendet för arbetsskadeförsäkringen. Enligt direktiven skulle översynen även inbegripa alla aspekter som har betydelse för utfallet för kvinnor respektive män, till exempel i vilken mån kvinnor och män möter olika risker i arbetsmiljön. Därutöver skulle behovet av förändringar av undantagen från det generella arbetsskadebegreppet samt behovet av anpassningar i övriga bestämmelser analyseras.

Arbetsskadeförsäkringen ger i dagsläget inte de försäkrade tillräcklig möjlighet att få ersättning för sina mer varaktiga inkomstförluster. Det är en slutsats vi drar av vår översyn. Det beror på hur grundkraven för rätt till livränta är konstruerade (se kapitel 4), men även på regelverket för inkomstunderlagen som livräntan baseras på (se kapitel 5 och 6). Arbetsskadeförsäkringen ger därmed inte en rättvisande bild av de kostnader för arbetsskador som arbetsskadeförsäkringen ska täcka enligt bestämmelsernas utformning och syftet med försäkringen. Dessutom innebär takgränsen i arbetsskadeförsäkringen och indexeringen av beviljade livräntor att livräntan inte ersätter de faktiska inkomstförluster som arbetsskadorna orsakat (se kapitel 7 och 8). Utöver detta finns det också brister som rör arbetsskadeprövningarna som innebär att det inte är säkert att de godkända arbetsskadorna speglar de verkliga riskerna i de försäkrades arbetsmiljö (se kapitel 9–12).

Socialavgiften som finansierar arbetsskadeförsäkringen speglar därför i dagsläget inte kostnaderna för de mer varaktiga inkomstförluster som beror på arbetsskador. Det begränsar möjligheten att via finansieringen av arbetsskadeförsäkringen skapa ekonomiska drivkrafter för att förhindra dessa skador. Våra förslag har enligt oss förutsättningar att till viss del åtgärda detta. Men även då kommer en stor del av kostnaderna för arbetsskador fortfarande inte ersättas av arbetsskadeförsäkringen.

De sammanlagda kostnaderna för arbetsskador är inte kända

Att kunskap saknas om de faktiska kostnaderna för arbetsskador är ett känt och uppmärksammat problem (se kapitel 15). Enskilda kan till exempel ha sjukpenning under lång tid till följd av en arbetsskada, men den kostnaden särredovisas inte vilket gör den osynlig i arbets-

skadesammanhang. På samma sätt kan man resonera om till exempel kostnader som arbetsskador medför för sjukvården och som inte heller blir synliga på det sätt som krävs för att förstå de sammanlagda kostnaderna. Vår uppfattning är att den typen av kostnader behöver internaliseras på något sätt i arbetsskadeförsäkringen om premiedifferentiering baserad på risk för arbetsskador hos enskilda arbetsgivare ska kunna skapa rätt ekonomiska drivkrafter. Det är då särskilt viktigt att de faktiska kostnaderna för arbetsskador blir synliga så att premiernas nivå bestäms på ett tillförlitligt och rättssäkert sätt. Dessutom måste också alla kostnader kunna täckas av arbetsskadeförsäkringen så att premierna speglar de verkliga kostnaderna. Om inte alla kostnader för arbetsskadorna beaktas blir utrymmet för att differentiera premierna begränsat.

Det saknas utvärderingar om hur befintligt finansieringssystem fungerar

En viktig aspekt som Cullberg Jansson lyfter fram i rapporten i bilaga 3 är att det i dagsläget saknas kunskap om hur effektivt nuvarande system är. Här syftar Cullberg Jansson på befintliga regleringar som bland annat innebär lagreglerad skyldighet för arbetsgivare att anmäla arbetsskador och för Arbetsmiljöverket att genomföra inspektioner där arbetsskador sker. Vid behov kan sanktioner också bli aktuella där så krävs. Det är enligt honom nödvändigt att vid utformning av en alternativ finansieringsmodell överväga hur denna kan komma att samverka med de insatser som i dagens reglerade system redan genomförs för att förebygga arbetsskador. Han menar vidare att en utvärdering av införande av en differentierad premie inte kommer påvisa de effekter man eftersträvar om befintliga insatser redan ger de önskade preventiva effekterna. Dessutom kan enligt Cullberg Jansson en uppluckrad reglering som löper parallellt med en skärpt premiedifferentiering ge övergångseffekter som inte avspeglar de verkliga effekterna på lång sikt. Enligt rapporten finns också risken att vissa arbetsgivare får kostnader som härstammar från två system och som avser ett och samma anpassningsbehov av arbetsplatsen.³

Vår slutsats av detta resonemang är att det är viktigt att få kunskap om vilka effekter dagens regleringar har innan det går att ta sig

³ Insatser som inspektioner och möjligheter till sanktioner innebär i praktiken en press att åtgärda riskerna på arbetsplatsen vilket innebär en kostnad för den enskilda arbetsgivaren.

an en alternativ finansieringslösning som på ett bättre sätt än i dag kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer och därigenom öka arbetsgivarnas ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för dessa.

Det saknas forskning om vissa viktiga konsekvenser av premiedifferentiering

Den forskning på området som vi har tagit del av går inte på djupet i frågan om tillämpningen av premiedifferentiering av något slag påverkar de mörkertal som kan finnas i olika arbetsskadeförsäkrings-system. Med mörkertal menas främst arbetsskador som inträffar men som av någon anledning inte anmäls. Förvisso visar forskning att färre arbetsskador anmäls vid erfarenhetsbaserad premiedifferentiering, men om det beror på att skadorna minskar eller på att arbetsgivare och arbetstagare väljer att inte anmäla är inte klarlagt. Den forskning vi har tagit del av visar inte heller hur premiedifferentiering inom arbetsskadeområdet påverkar vissa grupper med särskild sårbarhet. Det är en lucka i kunskapen som är särskilt angelägen att uppmärksamma med tanke på att vi enligt tilläggsdirektiven ska beakta och analysera om en ändrad finansiering av arbetsskadeförsäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, i synnerhet i vilken mån detta kan påverka anställbarheten för gruppen långtidsarbetslösa.

Forskning saknas om hur ett lands erfarenheter av system med premiedifferentiering kan appliceras i ett annat land

Det finns en del internationell forskning om premiedifferentiering respektive regleringar av olika slag (se bilaga 3 och avsnitt 14.2 nedan). Studierna är utformade utifrån de förutsättningar som gäller i respektive land och de frågeställningar som är av intresse i deras fall. Forskningen talar däremot inte om hur erfarenheter från ett lands finansieringsystem, som där kan anses vara framgångsrikt givet det landets förutsättningar, kan flyttas över och appliceras i ett annat lands system som i övrigt kan ha helt andra kontextuella förutsättningar.

Det är komplicerat att premiedifferentiera utifrån arbetsskadeförsäkringens ersättning för arbetssjukdomar

Ett annat grundläggande problem är att det är mer komplicerat att inkludera arbetssjukdomar i ett finansieringssystem med riskdifferentierade premier. Arbetssjukdomar godkänns ofta som en arbetsskada långt efter att skadan uppstått. Arbetsgivaren kan vid det laget vara en annan och om riskdifferentieringen görs efter bransch kan även den vara en annan. Den försäkrade kan också ha varit utsatt för annan skadlig inverkan hos flera olika arbetsgivare och inom olika branscher. Sjögren Lindquist och Wadensjö lyfte upp detta som ett av problemen i system med erfarenhetsbaserade premier.⁴ Wadensjö återkommer till detta i en relativ ny debattartikel och pekar då på vikten av longitudinella data för att kunna analysera orsakerna bakom arbetssjukdomar.⁵

I nuvarande system saknar arbetsskadeförsäkringen möjlighet att koppla orsaken till arbetssjukdomar till enskilda arbetsmiljöer. Dessutom är det för närvarande svårt att se hur dessa förutsättningar kan skapas utan att först tillhandahålla datasystem som möjliggör den sortens identifiering. I vissa länder görs också en åtskillnad mellan olycksfall och arbetssjukdomar som också återspeglas i separata försäkringssystem (se bilaga 3).

Arbetskadestatistiken är bristfällig och behöver åtgärdas

Statistiken inom arbetsskadeområdet är bristfällig på olika sätt, vilket i olika sammanhang har konstaterats i andra utredningar och forskningsrapporter. Vi bekräftar den bilden i vår översyn och lämnar därför en rekommendation om att tillsätta en utredning med uppdraget att se över de statistiska problemen med särskilt fokus på de strukturella förutsättningar som finns för att skapa en bättre, mer korrekt och tillförlitlig statistik på området (se kapitel 15). Vi bedömer att de statistiska förutsättningarna behöver förbättras betydligt om en utredning om möjligheten att skifta från dagens finansieringsmodell till en modell som förväntas öka arbetsgivares incitament att förebygga arbetsskador ska kunna göras på ett tillfredsställande sätt.

⁴ Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö (2012b), *En alternativ arbetsskadeförsäkring*.

⁵ Eskil Wadensjö (2022), Utveckla arbetsmiljöstatistiken! *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, årg. 28, nr 1, 2022, s. 84–86.

Sammantaget saknas det viktiga förutsättningar för att ändamålsenligt kunna föreslå en finansieringsmodell med riskbaserade premier

Sammanfattningsvis anser vi att en alternativlösning till dagens regleringar inom arbetsmiljöområdet samt arbetsskadeförsäkringens enhetliga avgifter i praktiken innebär ett system som innehåller någon form av riskdifferentiering. Det är i princip varianter av dessa två typer av finansieringsformer som diskuteras inom forskningen när risker i enskilda arbetsmiljöer och ökade ekonomiska incitament är i fokus. För närvarande finns det enligt vår bedömning hinder att införa en lösning som tillämpar premier baserade på risker i enskilda arbetsmiljöer.

Det främsta hindret är att arbetsskadeförsäkringen inte täcker de kostnader som arbetsskador medför. För att finansieringen av arbetsskadeförsäkringen ska kunna öka ekonomiska drivkrafter behöver arbetsskadeförsäkringen täcka kostnaderna för de arbetsskador som man vill förhindra. Det finns också hinder att utreda möjligheten att reformera befintlig finansieringsmodell i riktning mot en modell med riskdifferentierade premier. Vi anser att det är statistikbristerna som utgör det huvudsakliga hindret för att på ett ändamålsenligt sätt utreda en alternativ finansiering av arbetsskadeförsäkringen.

Men vi bedömer samtidigt att det inom ramen för nuvarande system finns möjligheter att öka arbetsskadeförsäkringens koppling till det förebyggande arbetsmiljöarbetet, exempelvis genom att möjliggöra för Arbetsmiljöverket att ta del av Försäkringskassans beslut om arbetsskador i sin verksamhet.

14.1 Målet för varje reform måste först definieras

Oavsett vilken reform som är föremål för en diskussion behöver målet för reformen definieras först. Det är en grundläggande slutsats som Cullberg Jansson drar i sin rapport. Han pekar ut två mål i tilläggsdirektiven, det ena att arbetsgivare ska förebygga arbetsskador och det andra att främja arbetstagarens återgång i arbete där det senare är kausalt beroende av det första. Förbyggs arbetsskador så kommer färre behöva insatser för återgång i arbete. Incitament som är inriktade på att förebygga arbetsskador kan enligt honom ha betydelse för hela processen men når inte hela vägen. Uppstår en arbetsskada så krävs andra incitament för att komma åt målet om att främja återgång i arbete. Det är därför i detta sammanhang viktigt att först

definiera målet för att sedan kunna avgöra om en differentierad premiesättning uppnår målet på ett bättre sätt än ett befintligt system.

Cullberg Jansson menar också att regleringar ofta har samma mål som differentiering av premier men att metoden och sättet att skapa incitament för att minska arbetsskaderisken är olika. Utfallet däremot behöver inte nödvändigtvis vara olika. Risken för selektering av särskilda grupper, till exempel långtidsarbetslösa, som tilläggsdirektiven stipulerar ska beaktas i analysen är också något som behöver värderas i förhållande till övriga mål.

För en fortsatt beredning av frågan om differentierade avgifter rekommenderar han att dagens system utvärderas på ett systematiskt sätt och utifrån specificerade målsättningar. Den kunskap som sådana utvärderingar ger kan senare användas vid övervägandet av alternativa utformningar av incitamentsstrukturer för att motivera arbetsgivare att genomföra anpassningar på arbetsplatserna som leder till de mål som eftersträvas samt att det sker på ett kostnadseffektivt sätt.

Vår bedömning är också att det redan innanför ramen för nuvarande system finns stora möjligheter att öka arbetsskadeförsäkringens koppling till det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Till exempel använder inte Arbetsmiljöverket Försäkringskassans beslut om arbetsskador i sin verksamhet. Det är en del av de strukturella hinder för en funktionell statistik om arbetsskador som vi beskriver i kapitel 15. Godkänner Försäkringskassan en skada som arbetsskada torde det vara en viktig signal för exempelvis inspektion. Och hade Arbetsmiljöverket haft tillgång till beslutsunderlaget hade det varit möjligt att identifiera de fall där exponering på flera olika arbetsplatser bidragit till skadan. Samtidigt skulle det också medföra negativa konsekvenser. Exempelvis skulle det kunna minska fördelarna med att arbetsskadeförsäkringen i dag inte behöver peka ut någon som vållande (se bland annat kapitel 3). Men en utvärdering av nuvarande regleringar skulle kunna bidra med kunskap om möjligheterna att förbättra arbetsskadeförsäkringens koppling till arbetsmiljöarbetet.

14.2 Tidigare forskning om regleringar respektive premiedifferentiering som styrmedel

Diskussionen om andra finansieringsformer av arbetsskadeförsäkringen än den rådande, det vill säga att samtliga arbetsgivare procentuellt sett betalar en lika stor avgift är inte ny. Ytterst handlar diskussionen om att hitta sätt att öka arbetsgivarnas incitament att åtgärda brister i arbetsmiljön, särskilt i de fall arbetsskadorna är förhållandevis många. Differentierade avgifter eller premier lyfts då ofta fram som en möjlig lösning. Av det följer oundvikligen resonemang om vad exakt differentieringen ska baseras på och helst också vilka mål som ett sådant system avser att uppnå.

För att kunna svara på det är det vanligt att söka empirisk erfarenhet från länder där differentierade premier på ett eller annat sätt har implementerats i deras arbetsskadeförsäkringssystem. I nästa steg vill man ofta veta om systemen med de differentierade premierna har utvärderats och i så fall vad utvärderingen visar.

Detta aktualiserar behovet av att även förstå hur system med regleringar fungerar utifrån de mål som regleringarna avser att uppnå. Forskning om båda systemen är viktig och då framför allt forskning som utvärderar effekterna av det ena systemet jämfört med det andra inom en och samma kontext, det vill säga fall där ett systemskifte har skett och kunskap om reformeffekterna är målet.

Det är samtidigt viktigt att notera att forskningen inom detta område vanligen är baserad på andra länders system vilket kan göra det svårt vid jämförelser med svenska förhållanden. Det är samtidigt relativt vanligt att sådana jämförelser efterfrågas när alternativa finansieringsmodeller diskuteras. Generellt sett är det komplicerat att jämföra system mellan olika länder eftersom skillnaderna i systemens grundläggande konstruktion vanligtvis är många. I det sammanhanget är arbetsskadeförsäkringen inget undantag, snarare tvärtom. Det handlar inte bara om hur systemen finansieras, utan också vad försäkringarna ska täcka när en skada i arbetet inträffar. I det avseendet kan skillnaderna vara många. I Sverige är till exempel arbetsskadeförsäkringen en sekundär försäkring, medan den i andra länder kan vara primär. Bara det är en viktig och grundläggande skillnad som kan försvåra jämförelserna.

De flesta utredningar som vi har sett beröra arbetsskadeområdet och i synnerhet frågan om riskdifferentierade premier i en svensk

kontext har skrivits under perioden från mitten av 2000 talet till ungefär 2012. Mycket av den forskning och utredning som dessa rapporter refererar till var redan då relativ föråldrad. Det mesta av forskningen beskriver dessutom förhållandena i andra länder än Sverige. Enligt vår bedömning har det inte hänt särskilt mycket inom forskningen sedan dess. Även forskningen som bilaga 3 refererar till är förhållandevis föråldrad.

Som vi konstaterar inledningsvis är vår bedömning att det för närvarande saknas nödvändiga förutsättningar för att kunna föreslå förändringar av finansieringsmodellen inom arbetsskadeförsäkringen och att det också finns hinder för att på ett ändamålsenligt sätt utreda en alternativ finansiering av arbetsskadeförsäkringen. Men vi anser att det är relevant och viktigt att belysa finansieringsfrågan och vilken möjlighet olika incitamentssystem kan ha för att påverka arbetsgivarnas ekonomiska drivkrafter att förbättra arbetsmiljön och därmed förebygga arbetsskador.

Därför redogör vi här för forskning som framför allt tidigare utredningar har refererat till som anknyter till dessa frågor, och som vi också anser stärker de skäl vi anger till vår bedömning i detta betänkande. Samtidigt vill vi poängtera att vi inte på något sätt gör anspråk på att täcka all relevant forskning som kan finnas inom området.

14.2.1 Utredning och forskning pekar på brister i statistik och okunskap om arbetsskadornas faktiska kostnader

Redan för 15 år sedan konstaterade Sjögren Lindquist och Wadensjö (docent respektive professor i nationalekonomi) i rapporten *Dags för en ny arbetsskadeförsäkring* (2008) att finansieringen av arbetsskadeförsäkringen inte ger några ekonomiska incitament till arbetsmiljöförbättringar.

I det sammanhanget konstaterar de också att arbetsskadeförsäkringen är den socialförsäkring som det finns minst forskning om. Att det ekonomiska skyddet vid arbetsskada utgörs av ett lapptäcke av ersättningar tas också upp, liksom svårigheterna att uppskatta kostnaderna för arbetsskadorna. Arbetsskadekommissionen konstaterade också i rapporten *Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäk-*

ringen (2012) att arbetsskadeavgiften inte täckte de totala kostnaderna för arbetsskador inom den allmänna försäkringen.⁶

När det gäller förekomsten av många ersättningar och datakällor samt svårigheten att med dagens system uppskatta kostnaderna för arbetsskadorna har det inte skett någon förändring sedan 2008 då rapporten publicerades. Vi diskuterar dessa problem i kapitlet om statistikbristerna, vilket också är en bidragande orsak till vår rekommendation om att tillsätta en utredning som ska se över detta och då främst de strukturella förutsättningarna att skapa en bättre statistik på området (se kapitel 15).

Även Cullberg Jansson tar i sin rapport (bilaga 3) upp problemet med de betydande statistikbristerna. Han resonerar vidare om dessa problem ur arbetsgivarens perspektiv. Bristerna innebär att arbetsgivare har svårigheter att uppskatta kostnaderna som uppstår på en enskild arbetsplats till följd av arbetsskadorna och därmed kan det också vara svårt för en försäkringsgivare att sätta en premie som skulle skapa de efterfrågade ekonomiska drivkrafterna att förebygga arbetsskador.

Vår bedömning om att det finns hinder som minskar förutsättningarna att föreslå alternativa finansieringslösningar beror till viss del på den problematik som Sjögren Lindqvist och Wadensjö samt Cullberg Jansson lyfter fram och som vi i detta betänkande också bekräftar.

I samma studie lägger de fram lösningförslag i flera steg som avser att skapa ett mer enhetligt system och som skulle avsevärt förbättra möjligheterna att uppskatta de totala kostnaderna för arbetsskadorna och därmed ge betydligt bättre förutsättningar för ett system med riskdifferentierade avgifter. Forskarna tar dock inte ställning till en lösning framför andra och är också ödmjuka för de problem som finns med de olika steg som föreslås i denna process (se avsnitt 14.3).

Detta förslag synliggör enligt vår uppfattning vidden av det strukturella problem som fortfarande finns och som försvårar möjligheten att få en helhetsbild av vad arbetsskadorna faktiskt kostar samhället. Det visar också hur grundläggande denna brist är för möjligheten att utreda hur effektivt det befintliga systemet är vad gäller att öka arbetsgivarens ekonomiska incitament att förebygga arbetsskador. Den kunskapen är dessutom central och behövs om effekterna av en alternativ finansieringsmodell med riskdifferentierade premier ska kunna

⁶ Arbetsskadekommissionen (2012b), *Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskedeförsäkringen*.

utvärderas på ett meningsfullt sätt. Vår uppfattning är att den typen av kostnader som Sjögren Lindqvist och Wadensjö tar upp i sitt lösningsförslag behöver internaliseras på något sätt i arbetsskadeförsäkringen om det alls ska vara möjligt att överväga premiedifferentiering baserad på risk för arbetsskador hos enskilda arbetsgivare. Det är särskilt viktigt att kostnaderna synliggörs, att premierna speglar de verkliga kostnaderna och att de sätts på ett tillförlitligt och rättssäkert sätt.

14.2.2 Effekter av riskdifferentiering inom arbetsskadeområdet

I en svensk kontext har effekter av system med riskdifferentiering tagits upp i samband med flera utredningar. Detta avsnitt lyfter framför allt forskningsresultat som dessa utredningar refererar till. Det är således ofta en fråga om vad andra forskare kommit fram till i detta ämne. Det är dessutom inte ovanligt att forskarna i fråga baserar sina resonemang på litteraturöversikter och inte nödvändigtvis på egen forskning.

Oklart om privatisering och premiedifferentiering har gett önskad effekt i de nordiska länderna

I samband med den parlamentariska socialförsäkringsutredningen⁷ (2015) beställdes en rad underslagsrapporter, varav en om arbetsskadeförsäkringen i vilken bland annat finansieringsfrågan och privatisering av försäkringen diskuteras med de nordiska länderna som utgångspunkt.⁸ Författarna och forskarna Sjögren Lindquist och Wadensjö, ställde sig frågan om en privat arbetsskadeförsäkring leder till färre arbetsskador och om en differentierad premiesättning är lösningen.

Vid tidpunkten för överlämnandet av underlagsrapporten (2012) drog de slutsatsen att det ännu inte fanns någon forskning för de nordiska länderna om detta och som visade leda till bättre förebyggande arbete, färre arbetsskador eller snabbare återgång i arbete. De konstaterade dock att de inte visste om privatisering och differentierade premier hade önskad effekt. Några bevis för och emot fanns alltså inte enligt dem. Vidare menade de att det inte gick att på veten-

⁷ SOU 2015:21.

⁸ Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö (2012b), *En alternativ arbetsskadeförsäkring*.

skapliga grunder säga om de övriga nordiska ländernas privata lösningar eller differentierade premier ledde till bättre arbetsmiljö, fler eller färre arbetsskador.

Internationell forskning pekar ofta på positiva effekter av differentierade premier men lyfter också fram risker med dem

I övrigt resonerar Sjögren Lindquist och Wadensjö (2012) om att den mesta nationalekonomiska forskningen om premier, arbetsmiljöreglering och arbetsskador avser amerikanska och kanadensiska förhållanden. USA fokuserar på ekonomiska incitament medan Kanada traditionellt sett varit mer inriktat på regleringar för att minska arbetsskador. Ekonomiska incitament har dock med tiden fått allt större betydelse i det förebyggande arbetet.

Den forskning som de refererar till har funnit att premier baserade på tidigare arbetsskador (experience rating) i företaget leder till att färre arbetsskador anmäls i USA och Kanada, men att effekten i Kanada är betydligt mindre än den hade kunnat vara eftersom där regleras hur stor del av premien som får baseras på tidigare arbetsskador. Forskningen visar vidare att tidigare arbetsskador påverkar det förebyggande arbetet. Men metoden med ”tidigare arbetsskador” som differentieringsgrund har kritiserats för att just leda till att antalet arbetsskador inte minskar utan att det snarare är anmälningarna som minskar. Det är något som även Arbetsskadekommissionen (2012) nämner som en nackdel med erfarenhetsbaserade premier.⁹ Vi tolkar detta som att risken för mörkertal finns vid tillämpning av erfarenhetsbaserade premier men att forskningen inte ger svar på om det är, eller inte är, ett mörkertal som uppstår. Andra problem som Sjögren Lindquist och Wadensjö tar upp är den slumpmässighet som kan drabba små arbetsgivare samt att arbetssjukdomar är svåra att härleda till ansvarig arbetsgivare.

EU-OSHA¹⁰ (2010) tog fram en litteraturöversikt av erfarenhetsbaserade premier som det refereras till i Arbetsskadekommissionens rapport *Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen* (2012). Översikten finner bra stöd för att erfarenhetsbaserade premier bidrar till att minska antalet arbetsskador. Men det pekas också på vikten av att skilja mellan antalet skador och hur svåra dessa skador är. Före-

⁹ Arbetsskadekommissionen (2012b), s. 91.

¹⁰ European Agency for Safety and Health at Work.

tag med många skador bör enligt EU-OSHA inte klassificeras på samma sätt som företag med ett fåtal men allvarliga skador.

En översiktsstudie som Cullberg Jansson refererar till i bilaga 3 sammanställer ett antal fallstudier om incitamentprogram som syftar till att stödja förebyggande av arbetsolyckor och arbetssjukdomar.¹¹ Sammantaget fann översiktsstudien att ekonomiska incitamentsystem generellt sett är genomförbara och ger rimliga effekter. Mängden studier som mäter effektiviteten var dock enligt översikten begränsad, men de fall som hade sammanställts visade positiva resultat. Men översikten identifierade begränsningar i vissa typer av beräkningar vilka bland annat försvårade överförbarheten av dessa värden till andra länder.

Riskdifferentierade premier är bättre än regleringar enligt vissa forskare

Detta ämne diskuteras också av ett antal forskare i en underlagsrapport till Socialförsäkringsutredningen (2006).¹² De flesta studier som nämns i underlagsrapporten indikerar att system baserade på riskdifferentierade premier, trots de nackdelar som lyfts fram, är bättre än system med regleringar. Det är dock inte möjligt för oss att veta om denna slutsats baserar sig på resultat av effektutvärderingar i vilka forskarna i fråga ställer systemen de forskat på mot varandra inom en och samma kontext eller inte. Även Cullberg Janssons refererar till en sammanställd forskning i bilaga 3 som visar att utvärderingar av erfarenhetsbaserade premier både har styrkor och utmaningar.

I vilket fall konstaterar vissa forskare att riskdifferentierade premier stimulerar till säkerhetsinvesteringar och lägre skadefrekvens.¹³ De menar vidare att riskdifferentierade premier ger starka drivkrafter för skadeprevention i samband med högre arbetsskadeförmåner. Men alla rekommenderar inte en generell tillämpning av denna modell, dels på grund av att det i små företag inte går att riskdifferentiera på ett rättvist sätt, dels för att det kan vara svårt att peka ut den ansvariga arbetsgivaren om den skadade personen haft flera arbetsgivare. Det konstateras samtidigt att det finns flera svagheter med dessa studier,

¹¹ Översiktsstudien omfattade 14 fallstudier varav sex baserade på försäkringspremier och åtta på bidrag.

¹² Lars Söderström, Eric Rehn, Margareta Dackehag (2006), *Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt*; SOU 2006:86.

¹³ Söderström, Rehn, Dackehag (2006).

bland annat när det gäller riskkategoriseringen av företagen. Vidare menar vissa forskare att riskdifferentierade premier ger arbetsgivare motiv att försöka ”kontrollera” de anställdas anspråk på ersättning om premien baseras på tidigare krav. Den underrapportering som det i så fall kan handla om är dock lägre för anställda som är anslutna till en fackförening.

Frånvaro av samlat ansvar och brister i utvärderingarnas kvalitet är en risk

Författarna till underlagsrapporten *Vad säger ekonomerna?* (2006) hade svårt att tro att företag inte skulle reagera på en differentierad premiesättning baserad på de kostnadsskillnader som forskningen de hade sammanställt visade fanns mellan olika typer av jobb inom svenskt näringsliv. Men de menade samtidigt att i frånvaro av ett samlat ansvar fanns en risk att ingen skulle försöka få en samlad bild av risker och skadekostnader för att på så sätt skaffa sig en god grund för arbetet med prevention och rehabilitering.

Fallstudierna som sammanställdes i översiktsstudien vi har nämnt ovan noterade brister i utvärderingarnas kvalitet och i den kontexten konstaterades att det krävdes bättre standarder för rapportering och utvärdering av incitamentssystem om resultaten av utvärderingarna ska kunna användas för välgrundade beslut om offentliga investeringar inom arbetsskadeområdet.

14.2.3 Effekter av regleringar inom arbetsskadeområdet

I rapporten *En alternativ arbetsskadeförsäkring* (2012) pekar Sjögren Lindqvist och Wadensjö på att forskningen de refererar till har funnit få eller små effekter av regleringar på antalet arbetsskador.¹⁴ Forskarna fann på det stora hela inte någon effekt på aggregerade skadedata. De fann inte heller några bevis för att en ökad sannolikhet för inspektion eller ett ökat förväntat straff för brott mot arbetsmiljöregler leder till färre arbetsskador på aggregerad nivå. Forskare som använde företagsdata fick blandade resultat. Men samtidigt nämner Sjögren Lindqvist och Wadensjö i sin rapport att en annan litteraturöversikt av svenska och utländska studier visar att det är väl belagt

¹⁴ Se referenser i avsnitt 4.1 i Sjögren Lindqvist och Wadensjö (2012b).

att arbetsmiljöinspektioner kan öka framtida efterlevnad samt leda till förbättrad arbetsmiljö och att arbetsmiljön då kan ha effekt på sjukfrånvaron, dock inte någon direkt effekt på det senare.

Även forskningsresultat som sammanställs i rapporten *Vad säger ekonomerna?* (2006) pekar åt olika håll. Vissa studier menar att statliga säkerhetsinspektioner indikerar att arbetsplatssäkerheten ökar och att samband har hittats mellan säkerhetsinspektioner och arbetsskadornas omfattning, det vill säga att fler inspektioner leder till färre arbetsskador. Andra studier menar tvärtom att kostnader för inspektioner i termer av produktionsförluster kan överväga fördelarna och i så fall bli samhällsekonomiskt ineffektiva.¹⁵

Inslag av riskdifferentiering inom befintliga regleringar behöver uppmärksammas

I bilaga 3 diskuteras att det redan i dag finns inslag av premiedifferentiering som bör uppmärksammas. De ekonomiska incitamenten som finns inbyggda i Arbetsmiljöverkets kontroller och inspektioner genom sanktioner och böter bör kunna ses som en form av differentiering. För att regleringar ska ha avsedd effekt måste de följas upp och vid överträdelse vara förenade med någon form av sanktion.

Inom arbetslöshetsförsäkringen finns en tydlig sanktionstrappa i de fall som arbetssökande inte uppfyller kraven på aktivt arbetssökande. Utvärderingar visar på positiva effekter enligt Cullberg Jansson. Sanktionsavgifter bör ha kvalitativt samma effekter som erfarenhetsbaserade premier. En ökad premie till följd av att en skada uppstår ska leda till att arbetsgivaren antingen anpassar arbetsplatsen i förväg för att undvika att premien höjs eller att de i stället väljer att betala den högre premien utan att anpassa arbetsplatsen. Arbetsgivaren skulle kunna välja det senare alternativet om investeringskostnaderna för att anpassa arbetsplatsen är högre än premiekostnaderna. Under ideala omständigheter ska också premien sänkas om arbetsgivaren vidtar åtgärder efter det att skadan inträffat. En sanktion har samma funktion och bör således kunna betraktas som en differentiering av avgifter.

Ytterligare en befintlig reglering som enligt Cullberg Jansson bör uppmärksammas är sjuklöneperioden. Den utgör en betydande indirekt differentiering av arbetsskadekostnader även om den också

¹⁵ Söderström, Rehn, Dackehag (2006), s. 72.

innefattar annan typ av sjukfrånvaro. På arbetsplatser där arbetsmiljön orsakar många korta frånvaroperioder finns en stark drivkraft att faktiskt anpassa arbetsplatsen så att dessa undviks. Ur ett försäkringsperspektiv, med riskspridning i fokus, så innebär det dock en hög kostnad för arbetsgivaren om frånvaron inträffar.

En tredje slutsats som rapporten drar är således att det redan finns betydande inslag av differentierade premier i det svenska arbetsskadesystemet. Dessa är dock inte utvärderade och inte heller satta i förhållande till alternativa system.

14.2.4 Effekter av blandade system

Som framgår av beskrivningen ovan ställs system med reglering och system med riskdifferentierade premier ofta mot varandra. Det mesta av forskningen fokuserar i de flesta fall på det ena eller det andra när fördelar och nackdelar med de olika systemen ska analyseras, utredas och eventuellt utvärderas. Men det finns också en del skrivet om för- och nackdelar med blandade system och behovet av kunskap om hur dessa kan samverka med varandra.

Regleringar av försäkringspremien, exempelvis genom statliga riktlinjer för grundpremien, försämrar säkerhetseffekten av försäkringen enligt en studie som nämns i forskningsöversikten *Vad säger ekonomerna?*¹⁶ Regleringen försämrar enligt studien försäkringspremierna på så sätt att de inte längre speglar kostnader för faktiska risker. Det underminerar därmed arbetsgivarnas utbyte av att öka säkerheten på arbetsplatsen. Enligt vår förståelse menas här situationer där riskdifferentiering förekommer men att nivån på premien regleras.

Cullberg Jansson drar också en likande slutsats i bilaga 3, men här utgår han från att det befintliga reglerade systemet är objektet för en alternativ utformning med ekonomiska incitament. Han menar att det är nödvändigt att överväga hur dessa två olika system kan tänkas samverka med varandra, i synnerhet med de redan befintliga insatser som görs för att förebygga arbetsskador med anledning av regleringen. Slutsatsen här är att om regleringar ligger kvar parallellt med en differentierad premie kan arbetsgivare få kostnader som härstammar från två system men som avser samma anpassningsbehov. Han

¹⁶ Söderström, Rehn, Dackehag (2006), s. 72.

rekommenderar därför inte att gå från ett system till ett annat utan att innan dess genomföra någon form av försöksverksamhet.

Men även positiva resultat har påvisats. EU-OSHA (2010) har till exempel funnit att en väl avvägd blandning av administrativa och ekonomiska drivkrafter är det mest framgångsrika receptet för att minska arbetsskador samt stimulera till investeringar i hälsa och säkerhet. Det kan vara en blandning av erfarenhetsbaserade premier, kvalitativ differentiering alternativt subventioner eller skattereduktioner för investeringar i vissa lösningar. Även märkning av företag utifrån uppnådd säkerhetsnivå har gett positiva effekter. Även en litteraturöversikt som gjordes på uppdrag av Storbritanniens motsvarighet till Arbetsmiljöverket (Health and Safety Executive [HSE]) fann starkt stöd för att använda en kombination av olika styrmedel.¹⁷

I bilaga 3 lyfter Cullberg Jansson fram att en sammanställning av den kvalitativa litteraturen har identifierat flera skaderegleringsstrategier som kan intensifieras genom ekonomiska incitament, särskilt enligt studier i USA, Nya Zeeland och Australien. Men enligt sammanställningen är många analyser av erfarenhetsbaserade premier och skaderegleringsstudier baserade på data som samlats in från arbetstagare. Få kvalitativa studier fokuserar direkt på ämnet erfarenhetsbaserade premier och tar upp arbetsgivarincitament samt hur premierna kan motivera beteendet.

14.2.5 Effektvärderingar mellan alternativa system saknas

Forskning över hur olika finansieringsmodeller inom arbetsskadeområdet fungerar där de tillämpas finns i varierande grad, vilket framgår av avsnitten ovan. Men utvärderingar som ställer systemen mot varandra i en reformutvärdering verkar däremot saknas.

Cullberg Jansson understryker behovet av att öka kunskapen om effekterna av dagens system innan det är konstruktivt att uttala sig om effekterna av ett alternativt system. När ett system ska utvärderas i förhållande till ett redan befintligt system så är den avgörande faktorn vilken insats som är mer kostnadseffektiv i att uppnå de eftersträvade effekterna. Det finns därför enligt honom anledning att ut-

¹⁷ Se mer detaljer i Arbetsskadekommissionen (2012b) *Ekonomiska drivkrafter inom arbetsskadeförsäkringen* som refererar till dessa rapporter.

forma avgränsade försök med differentierade premier som söker att identifiera sådana skillnader (se bilaga 3).

Försöket innebär i princip att differentierade premier införs genom att använda kunskap om livräntemottagare som underlag. Avsikten är att hitta ett avgränsat område som inte är alltför sammanblandat med den övriga socialförsäkringen. Genom att livräntor är en registrerad inkomst finns också information om individegenskaper som ålder, kön, utbildning, region, anställningsår, tidigare arbetsgivare med mera. Risken för att en viss typ av individ skulle skadas i arbetet och få livränta är enligt Cullberg Jansson enklare att beräkna än att försöka uppskatta risker på arbetsplatsnivå. Även kostnaderna skulle bli enklare att uppskatta.

Ansatsen i försöket är att överlåta utbetalningen av livränta till försäkringsbolag på en konkurrensutsatt marknad där arbetsgivare tecknar en obligatorisk försäkring och där premien sätts av försäkringsbolaget. Det senare skulle ha incitament att begränsa skaderisken där de bedömer den som särskilt stor så att deras eventuella framtida kostnader för arbetsskador (utbetalad livränta) minimeras.

En aspekt som det saknas resonemang om i detta sammanhang är lämpligheten och möjligheten för offentlig sektor att teckna den typen av försäkringar för sina anställda. Offentlig sektor har inte samma vinstdrivande syfte som företag inom den privata sektorn och dessutom måste den förhålla sig till bland annat regler om offentlig upphandling. Det är en synpunkt som har framförts i vår referensgrupp.

Att analysera effekter av reformer genom att först testa de i mindre skala, till exempel genom någon form av försöksverksamhet eller pilotprojekt, kan enligt vår bedömning i princip vara värdefullt. Men i denna kontext ställer vi oss tveksamma till idén som Cullberg Jansson har presenterat. Vi ser uppenbara risker med att använda data baserat på individegenskaper för ändamålet. Det skulle kunna leda till stigmatisering av enskilda individer med vissa typer av egenskaper och därmed vara oetiskt. Antalet livräntemottagare är dessutom relativt få, vilket sannolikt inte skulle räcka för att spegla riskerna i arbetsmiljön på ett korrekt och rättvist sätt. Alla som skadas i arbetet ansöker inte om livränta och alla som ansöker får inte livränta, även om skadan skulle kunna betraktas som en arbetsskada. Det saknas dessutom tillförlitliga uppgifter om hos vilka arbetsgivare de försäkrade som får livränta har skadat sig. Särskilt svårt är det att avgöra för de försäkrade som beviljats livränta för en arbetssjukdom. Därmed

kommer inte försöket kunna belysa risker i arbetsmiljön, utan bara risker kopplade till individen. Med andra ord skulle försöket inte ge svar på det uppdrag som vi fått i tilläggsdirektiven, men den aspekten berörs inte av Cullberg Jansson.

Vi förstår samtidigt Cullberg Janssons goda intention att försöka hitta sätt att skapa förutsättningar för en utvärdering av dagens system i förhållande till ett system med differentierade premier. Detaljerna i ett sådant försök behöver dock övervägas noga. Sådana detaljer skissas dock inte på i bilagan. Det är enligt vår bedömning sannolikt att en djupare analys skulle landa i att ett sådant försök inte skulle generera den kunskap som eftersträvas och av den anledningen förkastas.

Frånvaron av jämförelsegrupper behöver uppmärksammas

Cullberg Jansson pekar på att utvärderingar av exempelvis erfarenhetsbaserade premier i allmänhet påvisar en minskning av arbets-skador, men drar samtidigt slutsatsen att det är oklart i vilken utsträckning den ena metoden är mer effektiv än den andra eftersom de olika systemen är kontextberoende och sällan utvärderas mot varandra (se bilaga 3). Mansfield m.fl. (2012) som har sammanställt kvalitativa studier som undersöker politik, praxis och perspektiv hos arbetsgivare, skadereglerare, myndigheter och privata företag menar att frånvaron av jämförelsegrupper, där erfarenhetsbaserade premier ställs mot alternativa lösningar behöver adresseras. Det finns enligt sammanställningen en tendens att värdera effekterna av erfarenhetsbaserade premier utan att utforska deras kausala rötter.¹⁸

Det politiska perspektivet är en faktor som sällan syns i forskningen

En annan viktig aspekt som Cullberg Jansson reflekterar över är att sättet på vilket arbetsskadesystem har organiserats i olika länder inte är oberoende av vilken vikt som politiskt läggs på för- och nackdelar med olika marknadslösningar. Publicerad forskning kring detta område tar sällan ställning till frågan ur det perspektivet. Forskningsfrågan som ställs är ofta om arbetsskadeförsäkringen i en enskild kontext leder till önskade resultat. Risken finns att effekterna inte blir objektivt belysta. Kontextberoendet är en begränsning som försvårar

¹⁸ Se referens till Mansfield m.fl. i referenslistan i bilaga 3.

möjligheten att ge konkreta förslag på hur internationella lösningar kan appliceras på svenska förhållanden.

Vi bedömer att kontextberoendet som Cullberg Jansson belyser i rapporten är viktigt. Han menar att valet av system för att finansiera arbetsskadesystemet är en fråga som i stor utsträckning följer de olika ländernas politiska motiv och övertygelser samt olika traditioner och praxis. Varje system kan innehålla insatser som bidrar till att minska arbetsskadorna men systemen ställs inte mot varandra i vetenskapliga utvärderingar. Cullberg Jansson anser därför att det inte är möjligt att på objektiva grunder förespråka en särskild lösning i svenskt avseende eftersom kontexten är alltför unik. Dessutom saknas det också mycket kunskap om effekterna av befintligt svenskt arbetsskadesystem på incitamenten att förebygga arbetsskador, vilket innebär att alternativa idéer blir mycket svåra att värdera. Enligt vår förståelse kan avsaknaden av den typen av effektutvärderingar också bero på att de i praktiken är svåra att genomföra.

Sammantaget utgör de här problemen en av grunderna till vår bedömning att det för närvarande saknas nödvändiga förutsättningar för att kunna föreslå förändringar i den riktning som det stipuleras i tilläggsdirektiven. Det finns också problem, främst statistikbrister, som är ett hinder för att på ett ändamålsenligt sätt utreda och dra slutsatser om möjligheten till förändringar av finansieringen av arbetsskadeförsäkringen. Förvisso finns det en del internationell forskning om premiedifferentiering respektive regleringar av olika slag. Men studierna är utformade utifrån de förutsättningar som gäller i respektive land och de frågeställningar som är av intresse i deras fall. Forskningen säger ingenting om hur erfarenheter från ett lands system, som där kan anses vara framgångsrikt, kan flyttas över och appliceras i ett annat lands system.

14.2.6 Forskning om selektering av sårbara grupper

Enligt tilläggsdirektiven ska vi i vår analys beakta om en ändrad finansiering av arbetsskadeförsäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, i synnerhet i vilken mån detta kan påverka anställbarheten i gruppen arbetslösa.

Detta är en mycket viktig fråga som enligt vår bedömning inte är enkel att svara på och som kan kräva underlag baserade på forskning

och utredning som angriper den typen av konsekvenser. Så vitt vi vet finns det ingen explicit forskning som tar sig an denna fråga inom arbetsskadeförsäkringen. Men forskning om så kallad *adverse selection* finns inom exempelvis området för sjukförsäkringen och troligen också inom området för arbetslöshetsförsäkringen. Inom ramen för denna utredning har vi inte haft möjlighet att fördjupa oss i sådan forskning.

Enligt Cullberg Jansson (bilaga 3) kan konsekvenserna som en differentierad avgift för arbetsskadeförsäkringen skulle få för matchningsprocessen på arbetsmarknaden inte besvaras på ett entydigt sätt. Konsekvenserna är beroende av hur avgiften utformas och vilken metod för anpassning av verksamheten som är den bästa. Han presenterar olika möjliga scenarion (se sida 9–10 i bilaga 3), men han poängterar samtidigt att de effekter som dessa scenarion visar inte gäller specifikt för premiedifferentiering. Samma resonemang kan vara giltigt även genom de verktyg som dagens regleringar erbjuder.

I bilagan presenteras också en idé om en försöksverksamhet inom livränteområdet i vilken premiedifferentiering kan ske på basis av bland annat individegenskaper. Inom ramen för den idén pekas det på en eventuell allvarlig konsekvens som kan uppstå om avgiftsdifferentiering sker mellan olika individgrupper. Det kan innebära stigmatiseringseffekter och att vissa grupper pekas ut som större risk, vilket enligt Cullberg Jansson kan få konsekvenser vid en rekryteringsprocess. Men han menar också att en sådan effekt behöver vägas mot den eventuella selektion som redan i dag sker, ibland utifrån förutfattade meningar. Konsekvensen är dock svår att överblicka och bör därför belysas vid en utvärdering av ett sådant försök.

Cullberg Jansson lyfter också fram att det med en premiedifferentiering inte går att utesluta att selektionen utifrån könsrelaterade egenskaper kan komma att förstärkas, vilket kan få konsekvenser för strävanden inom andra politikområden. Frågan bör enligt honom undersökas vidare och gärna fördjupas ytterligare.

Vi kan inte med hjälp av informationen i bilaga 3 eller någon annan information dra en annan slutsats än att det verkar saknas forskning som kan belysa hur personer med särskild sårbarhet kan komma att påverkas av riskdifferentierade premier inom arbetsskadeförsäkringen. Att applicera forskningresultat som tangerar denna fråga inom andra områden, som exempelvis sjukförsäkringen, är kanske inte omöjligt men definitivt inte enkelt. Det är inte heller säkert att en sådan kopp-

ling blir korrekt. Vi gör därför bedömningen att forskning som explicit hanterar frågan med utgångspunkt i de specifika attribut som är förknippade med en arbetsskadeförsäkring kan behövas för att kunna besvara denna fråga. Men att arbetsgivare skulle försöka undvika att anställa sårbara individer om det blir ekonomiskt mer riskfyllt för dem att göra det inom ett differentierat premiesystem är enligt vår uppfattning sannolikt.

14.3 Tidigare förslag till reformer med differentierade premier i det svenska systemet

Lösningar av finansieringssystemet inom arbetsskadeförsäkringen med syfte att öka arbetsgivarens incitament att förebygga arbetsskador har presenterats ett antal gånger. Nedan nämns i korthet två rapporter samt ett antal offentliga utredningar från 1990-talet där förslag presenterades och som vi bedömer är lämpade att kort beskriva i detta sammanhang.

Rapporten: Dags för en ny arbetsskadeförsäkring

I avsnitt 14.2.1 nämnde vi att Sjögren Lindquist och Wadensjö presenterar ett antal lösningar i rapporten *Dags för en ny arbetsskadeförsäkring* (2008). Deras lösning sker i flera steg och siktar på att få ett större grepp om de kostnader som arbetsskador faktiskt orsakar men som inte synliggörs inom arbetsskadeförsäkringen. Om helhetsbilden av dessa kostnader kunde tas fram skulle förutsättningarna för ett system med riskdifferentierade avgifter bli betydligt bättre.

Reformeringen innebär i korthet att om alla steg genomförs skulle den allmänna arbetsskadeförsäkringen och den kollektivavtalade försäkringen vara samordnade, ersättningar från andra relevanta socialförsäkringar och avtalsbestämda system skulle också ingå, liksom kostnader för medicinsk behandling, rehabilitering och arbetsrehabilitering. En reformering i den riktningen anses kunna förbättra möjligheterna att uppskatta de totala kostnaderna för arbetsskadorna och därmed ge betydligt bättre förutsättningar för ett system med riskdifferentierade avgifter. Den grundläggande frågan om arbetsskadeförsäkringen ska vara primär och därmed stå för alla kostnader,

eller åtminstone merparten av dem, eller om den ska vara sekundär tas också upp.

Jämte utbyggnaden av en gemensam försäkring som tar merparten av kostnaderna för arbetsskador presenterar de också några andra alternativ. Ett alternativ går ut på att göra två separata försäkringar där den ena kompenserar för de olika formerna av inkomst-kompensation vid arbetsskador och den andra för de olika formerna av rehabilitering. Ytterligare ett alternativ som nämndes var att inrätta en försäkring på ett område där det inte fanns en försäkring, nämligen arbetsrehabilitering.

I rapporten pekar de också på vikten av försäkringsmässigheten, särskilt om försäkringen utvidgas utifrån de steg de beskriver. De menar att oavsett om socialförsäkringen utvidgas till att omfatta de kollektivavtalade delarna bör försäkringen inte vara en del av den allmänna statliga budgeten. Modeller för hur differentiering kan utformas utifrån de risker som finns på det konkreta arbetsstället diskuteras också, liksom både för- och nackdelar med dem. Här nämner de bland annat modellen med totalt arbetsgivarinträde, modellen med erfarenhetsbaserade premier och en modell med en självrisk, till exempel genom att arbetsgivaren betalar en viss procentandel av kostnaderna upp till ett visst takbelopp.

Vidare poängterar de att det viktigaste inte är vilka/vilken organisation som i slutändan ansvarar för försäkringen utan en viktig fråga är vilka krav som ställs på dem. Ett krav är att alla förvärvsarbetande ska vara täckta. Ett annat krav är att bedömningen av arbetsskador ska var enhetlig. Ett tredje krav är att systemet ska ge arbetsgivarna starka incitament att undvika skador, vilket innebär att premien bör variera med risken för arbetsskador. Det kan antingen lösas genom att det statliga försäkringsbolaget eller parternas försäkringsbolag åläggs att riskdifferentiera. Ett annat sätt är att låta privata bolag konkurrera om kunderna.

Forskarna tar inte ställning till en lösning framför andra och är också ödmjuka för de problem som finns med de olika steg som föreslås i denna process. De anser samtidigt att frågan bör studeras mer i detalj, exempelvis genom att tillsätta en offentlig statlig utredning.

Rapport: Arbetskadekommissionens slutrapport¹⁹

Arbetskadekommissionen (2012) föreslår i sin slutrapport en ambitiös reformering som de delar upp i två delar. I den första delen föreslog kommissionen att gällande lagar och regleringar av arbetsmiljön skulle förstärkas med erfarenhetsbaserade premier. Vi tolkar detta som ett blandat system (se avsnitt 14.2.4). Premierna ska enligt förslaget så långt som möjligt baseras på det enskilda företags säkerhetsrisk. De föreslog vidare att nedsättning av premien (rabatt) ska vara möjligt då kvalitativa åtgärder har vidtagits i syfte att förbättra arbetsmiljön. Hur rabatten skulle beräknas och när exakt den skulle ges behövde utredas närmare. De föreslog att arbetet kunde ske i nära samarbete med Arbetsmiljöverket.

Kommissionen bedömde att en särskild lösning kan vara nödvändig för små och medelstora företag. Vidare bedömdes att ett särskilt högriskskydd för utsatta grupper bör införas, vilket syftar till att minska risken för selektion som erfarenhetsbaserade premier kan medföra för vissa grupper. Skyddet bör dock vägas upp mot vilken typ av arbete som det handlar om. Premien för en anställd som uppfyller reglerna för högriskskydd blir lägre än annars. Mellanskillnaden som uppstår bör enligt kommissionen finansieras inom försäkringen.

I den andra delen redogör Arbetskadekommissionen för vad som skulle krävas för att nå ett reformerat arbetsskadesystem som i grunden uppfyller tre målsättningar: 1) att alla ska vara försäkrade och ges samma typ av ersättning, 2) ett tydligt och enkelt regelverk där alla ersättningar ligger inom samma försäkringsgivare och 3) att drivkrafter till skadeförebyggande insatser förstärks.

Enligt kommissionen går första målsättningen till viss del att redan i dag uppnå genom höjt inkomsttak även om vissa svårigheter finns. De två andra målsättningar kan i praktiken endast uppnås om arbetsskadeförsäkringen görs obligatorisk och att det införs en lag som omfattar all ersättning som förknippas med arbetsskada. Försäkringen blir då primär, men Arbetskadekommissionen skissar också på en modell där försäkringen fortsatt är sekundär.

En sådan reformering skulle innebära att nya funktioner och lagar införs. Kommissionen talar om en Arbetskadelag (ASL), Arbets-

¹⁹ Arbetskadekommissionen (2012a), *Förslag till en reformerad arbetsskadeförsäkring. En rapport från Arbetskadekommissionen*. Beskrivning i detta underavsnitt utgör en summarisk sammanfattning av förslagen som rapporten presenterar. För detaljer hänvisas därför till källan.

skadeförsäkringsförening (AFF), Arbetsjukdomsordning (ASO) och Arbetsskadenämnd. Dagens regler vad gäller personkrets och arbets-skadebegreppet överförs till den nya lagen kompletterad med de flesta av de förslag som kommissionen lämnar i den första delen (se ovan). Arbetsolycksfall och arbetsjukdomar regleras i ASL. En särskild avgiftsbaserad ordning för arbetssjukdomar (som i Danmark) ses som en möjlighet (ASO).

Arbets-skadekommissionen presenterar både förslag och bedömningar. Den senare används när överväganden inte leder fram till ett konkret förslag till lagstiftning eller när kommissionens övervägande innebär att frågeställningen bör utredas vidare i ett annat sammanhang. Exempelvis ansåg Arbets-skadekommissionen att det bör utredas om små och medelstora företag bör grupperas utifrån yrke eller bransch alternativt en kombination av dessa i anknytning till förslaget om en särskild lösning för dem (se ovan). Även kriterierna för vilka som skulle behöva ett högriskskydd behövde utredas vidare. I kommissionens rapport görs fler sådana bedömningar.

Arbetsmiljökommissionen – Arbete och hälsa

En särskild kommission (Arbetsmiljökommissionen) tillsattes i november 1988 med uppdrag att lägga fram förslag till åtgärder för att ändra sådana arbetsförhållanden som skapar skador och ohälsa.²⁰ Som underlag för förslagen skulle kommissionen kartlägga förhållanden i arbetsmiljön som ger upphov till arbets-skador. Målet för kommissionens arbete var att minska den arbetsrelaterade sjukfrånvaron och utslagningen men även att förebygga uppkomsten av nya hälsorisker i arbetsmiljön. Av direktiven framgick bland annat att kommissionen skulle överväga om ekonomiska styrmedel gentemot arbetsgivare borde skapas för att åstadkomma arbetsmiljöförbättringar. Det framgick också att kommissionen även borde föreslå andra behövliga åtgärder för att ytterligare markera det ansvar som arbetsgivarna hade enligt arbetsmiljölagen.

Arbetsmiljökommissionen förslög i sitt betänkande *Arbete och hälsa* att ekonomiska och andra incitament skulle införas för att arbetsgivare

²⁰ Dir. 1988:63.

skulle se kostnadssambanden mellan å ena sidan dålig arbetsmiljö och individuell ofärd, och å andra sidan låg produktivitetstillväxt.²¹

Kommissionen föreslog en modell som innebar att en del av den dåvarande arbetsgivaravgiften skulle differentieras. Kommissionen gick däremot inte in på vilka möjliga krav om förändringar när det gäller lagstiftning, myndighetsavgifter etcetera som kunde bli följden av förslaget. Det var alltså fråga om ett principförslag avsett att utgöra utgångspunkter för vidare beredning.²²

Den föreslagna avgiften som kommissionen benämnde arbetslivsavgiften skulle bestå av en generell del som solidariskt betalas av alla arbetsgivare och en kostnadsanpassad del. I princip skulle avgiften täcka kostnaderna för arbetsmiljöbetingade konsekvenser i arbetslivet så som sjukfrånvaro och förtidspensioneringar. Den kostnadsanpassade delen skulle bestämmas utifrån företagets kostnader för sjukfrånvaro, vanlig sjukpenning och arbetsskadesjukpenning samt en begränsad del av kostnaderna för förtidspensioner och arbetsskadelivräntor.

Information om kostnader för sjukfrånvaro, arbetsskador och förtidspensioner på arbetsställenivå var nödvändig i ett sådant system. En förutsättning var därför att systemet byggde på att försäkringskassorna fungerade som administratör och att det skulle införas ett system för att hantera sådan information. Därmed skulle Försäkringskassan kunna schablonmässigt klassa företagen i ett antal avgiftsklasser.²³

Vidare skulle enligt kommissionen arbetslivsavgiften vara nedsättningsbar till en viss del. Systemet skulle alltså öppna möjligheter till avgiftsreduceringar för arbetsgivare som tagit initiativ utöver det vanliga för att förbättra arbetsmiljön eller motverka utslagning eller utestängning.²⁴

Kommissionen motiverade övervägandet av ett sådant system med differentierade avgifter med att det fanns svagheter i den generella arbetsgivaravgiften. Dels belastade avgiften företagen och förvaltningarna orättvist, dels fungerade inte avgiften som ett ekonomiskt incitament för att förbättra arbetsmiljön. Avgifterna hade enligt kommissionen använts för finansiering men inte aktivt som ett medel för att styra och påverka företagen och förvaltningarnas incitament att

²¹ SOU 1990:49, s. 53.

²² SOU 1990:49, s. 61 och s. 177.

²³ SOU 1990:49, s. 61–63.

²⁴ SOU 1990:49, s. 61–63.

minska sjukfrånvaro, arbetsskador och utslagning. Kommissionen beräknade att en differentierad avgift på lång sikt skulle medverka till en önskvärd omstrukturering av arbetsorganisation och arbetsmiljöer samt effektivisera insatser för rehabilitering och motverka utslagning.²⁵

Inom ramen för sitt arbete lät kommissionen genomföra en studie i ett stort antal västländer. Utredningen fann att premiesättningen var kopplad till i vilken utsträckning företagen belastade försäkringen. De flesta länder differentierade premier i förhållande till risk men utredarna var osäkra på om det verkligen var en effektiv metod för att åstadkomma en bra arbetsmiljö.²⁶

Sjuk- och arbetsskadekommittén – En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering

I november 1993 startade Sjuk- och arbetsskadeberedningen sitt arbete med utgångspunkt i två tidigare direktiv.²⁷ Genom ett regeringsbeslut den 20 april 1995 erhöll beredningen nya direktiv (Dir. 1995:54). Beredningen ombildades därmed till en parlamentarisk kommitté som antog namnet Sjuk- och arbetsskadekommittén.²⁸

Beredningen skulle analysera och lämna förslag till utformning av försäkringsskyddet vid inkomstbortfall orsakat av kort- eller långvarig ohälsa samt hur rehabiliterande insatser skulle organiseras och hur drivkrafterna för förebyggande insatser kunde stärkas. Utgångspunkten för beredningens arbete skulle vara att försäkringen ges en tydligt avgränsad roll, att försäkringsskyddet uppfyller krav på effektivitet och rättvisa, att arbetslinjen stärks samt att statens utgifter begränsas.²⁹

Enligt direktiven ingick bland kommitténs uppgifter att utforma regler för en obligatorisk tilläggsförsäkring som ger ersättning för inkomstbortfall orsakat av arbetsskada samt analysera för- och nackdelar med att föra över det organisatoriska och finansiella ansvaret för denna försäkring till arbetsmarknadens parter.

Kommittén skulle därmed enligt sina direktiv granska hur försäkringsskyddet vid arbetsskada bör utformas och hur en sådan försäk-

²⁵ SOU 1990:49, s. 61–63.

²⁶ Bilaga 9 i bilagedel D i SOU 1990:49.

²⁷ Dir. 1993:44; Dir. 1993:119.

²⁸ SOU 1996:113, s. 3.

²⁹ Dir. 1995:54.

ring skulle samordnas med ohälsöförsäkringen. Enligt direktiven bör försäkringen utformas som en tilläggsförsäkring som finansieras och handhas av arbetsmarknadens parter. Skyldigheten att teckna försäkring för inkomstbortfall vid en arbetsskada skulle vara lagstadgad.

I delbetänkandet *Försäkringskydd vid sjukdom* (SOU 1995:149) redovisade kommittén att en försäkringslösning med tilläggsförsäkringar där arbetsmarknadens parter skulle bära det ekonomiska och administrativa ansvaret inte visat sig vara en framkomlig väg.³⁰

I slutbetänkandet diskuterades de särskilda problem som är förknippade med en privatisering och att dessa delvis skulle kunna bemästras genom exempelvis en mycket strikt avgränsad lista över ersättningsberättigande sjukdomar eller genom att endast försäkringskyddet vid olycksfall överfördes till konkurrerande försäkringsgivare. I ett sådant fall skulle de argument som kommittén fört fram inte kunna hävdas med samma styrka. Men Kommitténs samlade bedömning blev till slut att en arbetsskadeförsäkring i form av en offentlig försäkring hade sådana fördelar att något förslag om en privatisering inte lades fram.³¹

Betänkande – Den framtida arbetsskadeförsäkringen

Regeringen beslöt den 26 juni 1997 att en särskild utredare skulle få i uppgift att se över arbetsskadeförsäkringen. Uppdraget innebar att analysera de senaste årens förändringar i arbetsskadeförsäkringen i syfte att se över frågan om försäkringen ger en tillfredsställande trygghet för den som drabbas av en arbetsskada.³²

Enligt direktiven skulle utredaren bland annat pröva ett alternativ till nuvarande arbetsskadeförsäkring innebärande att arbetsmarknadens parter skulle ta över det organisatoriska och finansiella ansvaret för en obligatorisk tilläggsförsäkring vid arbetsskada. Utredaren skulle också analysera de ekonomiska effekter som kan vara förenade med de olika alternativen för såväl försäkringen som administrationen. Utredaren skulle lämna förslag på ett alternativ som ryms inom dagens utgiftsnivå för arbetsskadeförsäkringen samt ytterligare alternativ som utredaren fann motiverade. I de senare alternativen skulle förslag till finansiering vara utarbetade.

³⁰ SOU 1996:113, s. 411–412.

³¹ Se närmare detaljer i SOU 1996:113, kapitel 13.

³² Dir. 1997:91.

I betänkandet *Den framtida arbetsskadeförsäkringen* som lämnades i mars 1998 konstaterades att frågan om de skadeförebyggande effekterna av en differentierad arbetsgivaravgift hade utretts av arbetsmiljökommissionen i början av 1990-talet och att kommissionen också hade lagt fram ett differentieringsförslag.³³ Senare utredningar i frågan hade emellertid visat att en sådan differentiering inte hade några egentliga skadeförebyggande effekter. Arbetsmiljön var inte bättre i länder som hade ett differentierat premiesystem. Den slutsatsen hade också professor Antoinette Hetzler kommit till när hon jämförde den svenska arbetsskadeförsäkringen med utländska modeller. Hetzler hade särskilt studerat förhållandena i vissa delstater i USA och i Australien och funnit att en differentierad premiesättning inte hade någon effekt på det skadeförebyggande arbetet.

Ett arbetsmiljöarbete som bedrivs av lokala skyddsombud ute på arbetsplatserna i kombination med de internkontrollregler som beskrivs i betänkandet för med sig skadeförebyggande effekter som enligt utredarens mening var längre verkande än den premiedifferentiering som finns i andra länder. Utredaren har därför avstått från att studera frågan vidare.³⁴

I enlighet med utredningens direktiv presenterades i stället ett alternativ med en tilläggsförsäkring administrerad av arbetsmarknadens parter. I ett sådant system kunde möjligen förutsättningarna att åstadkomma arbetsmiljöförbättringar genom en differentierad premiesättning vara större än inom ett fortsatt offentligt system. Utredningen ansåg att det inte förelåg några avgörande hinder mot att föra över ansvaret för arbetsskadeförsäkringen på arbetsmarknadens parter i form av en tilläggsförsäkring vid arbetsskada (TVA). Flera sakkunniga som representerade arbetsmarknadsparterna i utredningen hade dock uttryckt starka tvivel på möjligheterna att i dåvarande situation föra över ansvaret i enlighet med det alternativ utredningen hade haft i uppdrag att pröva. Om alternativet skulle genomföras, föreslog utredningen att försäkringsplikten för arbetsgivare att teckna försäkring tillsammans med de grundläggande försäkringsvillkoren skulle läggas fast i en ny lag, kallad arbetsskadelagen.³⁵

³³ SOU 1998:37, s. 242.

³⁴ SOU 1998:37, s. 242.

³⁵ För en mer detaljerad beskrivning se kapitel 10 i SOU 1998:37.

15 Behovet av förbättrad arbetsskadestatistik

Rekommendation: En utredning bör tillsättas med uppdrag att se över de möjligheter som finns för att kunna skapa tillförlitlig statistik över förekomsten av arbetsskador och risker i arbetsmiljön. Översynen bör inkludera samtliga datakällor med anknytning till såväl anmälda arbetsskador som ersatta arbetsskador och samtidigt ha i åtanke att olika typer av användare kan ha olika ändamål som statistiken behöver tillgodose.

Uppdraget bör inkludera en översyn av dels de strukturella förutsättningarna för att skapa statistiken, dels de åtgärder som behöver vidtas för att kunna komma till rätta med de brister som i dag finns i de enskilda statistikkällorna och i samstämmigheten dem emellan.

Ytterst bör målsättningen för uppdraget vara att lyfta fram de förutsättningar som krävs för att statistiken inom området ska vara korrekt, tillförlitlig, ändamålsenlig och användbar i större utsträckning än vad den är i dag.

Skälen för utredningens rekommendation: Förekomst av statistiska uppgifter är en grundläggande förutsättning för all analys, utvärdering och forskning. För att statistiken ska anses vara tillförlitlig och i förlängningen användbar behöver den också vara av god kvalitet. Detta är särskilt viktigt i samband med analyser och utredningar som kan leda till beslut om regelförändringar. Utan bra statistik finns risken att vidtagna åtgärder till följd av sådana beslut blir felaktiga. Statistiken bör därtill också kunna följas över längre tidsperioder för att på sikt kunna användas i utvärdering av effekter som reformer inom olika system kan ge upphov till.

Brister i statistik avseende arbetsskador och risker i arbetsmiljön har lyfts fram i olika sammanhang då ämnet varit föremål för forskning, utredning och granskning. En slutsats som ofta kommer fram är att det saknas en sammanhållen bild över arbetsskadorna och de risker i arbetsmiljön som orsakar dessa skador. Bland de som berört frågan råder det enligt vår bedömning en generell samstämmighet om vad grunden till problemen är. I våra analyser av registerbaserade data har vi stött på liknande problem och kan därmed bekräfta den bild som andra tidigare belyst. Utöver det har vi också sett vissa kvalitetsbrister i enskilda datakällor, såsom uppgifter som saknas och bristande dokumentation. Även det har enligt vår bedömning betydelse för statistikens kvalitet i stort och dess förmåga att generera en samlad bild inom arbetsskadeområdet.

Det står inte uttryckligen i kommittédirektiven att utredaren ska analysera om det finns behov av att se över statistiken på området. Men för att kunna fullfölja kommittédirektivens uppdrag att analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada har vi naturligtvis behövt fördjupa oss i relevant statistik inom området. Det är dock viktigt att i detta sammanhang klargöra att bristerna i statistiken som vi lyfter fram, och som utgör skälet till vår rekommendation om en översyn, inte på något sätt utgör ett problem eller ett hinder för genomförandet av våra övriga förslag i detta betänkande.

Komplex system med flera datakällor och inblandade aktörer

Det finns flera datakällor med anknytning till arbetsskador och risker i arbetsmiljön. Ansvar för att samla in informationen och producera statistiken regleras i flera lagar och förordningar och involverar flera myndigheter och aktörer runt den skadade. Hur dessa myndigheter och aktörer förvaltar informationen de samlar in och vad de presenterar som statistik på området beror på de uppdrag och mål som styr deras verksamheter.

Mer direktinblandade myndigheter och aktörer i sammanhanget är Arbetsmiljöverket, Försäkringskassan och Afa Försäkring. Därutöver är Statistiska centralbyrån (SCB) involverad genom de uppdrag som de genomför åt Arbetsmiljöverket medan Socialstyrelsen

ansvarar för skaderegistret *Injury Database (IDB)*, (se avsnitt 15.1 och 15.3 för mer information om datakällorna).

De lagar och förordningar som bland annat styr arbetsgivarnas skyldighet att anmäla arbetsskador som inträffar på deras arbetsplatser är Arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen, socialförsäkringsbalken samt förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (FASP). Det finns dessutom andra regelverk som inte har en direkt koppling till arbetsskadeområdet men som ändå har en indirekt påverkan, särskilt när det sker förändringar i dessa regelverk.

Med en sådan komplex konstruktion är det enligt vår bedömning ofrånkomligt att datakällorna spretar och att det kan vara svårt att få en sammanhållen bild inom arbetsskadeområdet. Detta leder till brister av strukturell karaktär som de enskilda aktörerna inte alltid kan rå över.

Underrapportering är en bland flera strukturella brister

Underrapportering av arbetsskador är en av de mest påtalade strukturella bristerna. Problemet har belysts, konstaterats och kvantifierats ett flertal gånger i samband med forskning och utredning inom arbetsskadeområdet. Ett typiskt exempel av underrapportering är då en försäkrad ansöker om ersättning från arbetsskadeförsäkringen på grund av att han eller hon anser sig ha en arbetsskada, men den förmodade arbetsskadan inte har anmälts av arbetsgivaren till Försäkringskassan eller Arbetsmiljöverket. Den typen av underrapportering bildar ett mörkertal som i princip kan betyda att kunskapen om arbetsmiljörisker blir ofullständig och i värsta fall inte tillräckligt tillförlitlig för att användas som underlag för de åtgärder som vidtas inom arbetsskadeområdet.

Men det finns även andra skäl till underrapportering. Den kan exempelvis bero på att benägenheten att anmäla en arbetsskada kan skilja sig mellan olika arbetsgivare på grund av okunskap om vad skyldigheten att anmäla faktiskt innebär. Det kan också vara så att vissa arbetsgivare upplever regelverken som otydliga och att det i sig bidrar till underrapportering. Detsamma kan även gälla läkare som enligt arbetsmiljöförordningen också har anmälningskyldighet för vissa typer av skador.

Det motsatta inträffar också, det vill säga överrapportering som innebär att antalet arbetsskador i stället överskattas. Det är framför allt en följd av att en anmäld arbetsskada inte prövas per automatik. Ingen bedömning av om skadan kan klassificeras som sådan förekommer vid anmälan. Arbetsmiljöverket som ansvarar för den offentliga arbetsskadestatistiken har i själva verket ingen uppfattning om det som anmäls faktiskt är en arbetsskada.

En annan strukturell brist som utgör ett mer mångfacetterat problem är att det i dag saknas förutsättningar för att få en helhetsbild över de totala kostnader som arbetsskador medför. Det är ett relevant problem som inte minst behöver lyftas fram när frågan om differentierade premier inom arbetsskadeförsäkringen kommer på tal, som i exempelvis våra tilläggsdirektiv.¹

En person som skadas kan få ersättning från den allmänna sjukförsäkringen (sjukpenning eller sjukersättning) under lång tid innan det ens blir aktuellt med exempelvis ersättning i form av livränta. Kostnaderna för skadan hamnar därmed på ett annat ”konto”. Inget särskiljer om ersättningen för inkomstförlusten beror på en arbetsskada eller inte. Inte heller kostnader för olika rehabiliteringsinsatser, sjukhuskostnader med mera går att hänföra till arbetsskadeförsäkringen. Dessutom är denna försäkring sekundär och inte primär. Vidare finns de kollektivavtalade försäkringar (eller andra avtalsförsäkringar) som bland annat ersätter för inkomstförlust på grund av arbetsskada, men som också kompletterar Försäkringskassans ersättning vid långvarig eller mer permanent sjukfrånvaro.²

Förutom att helhetsbilden av de samlade kostnaderna är svår att få fram på grund av det som beskrivs ovan, är det också svårt att få en korrekt bild över hur stor omfattningen av antalet arbetsskador som kan ge rätt till ersättning faktiskt är.³

Som vi nämner inledningsvis har forskare och utredare, men också myndigheterna själva, i olika sammanhang lyft fram bristerna i statistiken och orsakerna till dessa inom arbetsskadeområdet. Oavsett vilka syften dessa utredningar har haft så har statistikfrågan av nödvändighet alltid varit en oskiljaktig del av problembeskrivningen. Det har däremot så vitt vi vet inte gjorts en särskild utredning som primärt

¹ Dir. 2023:21.

² Till exempel Avtalsgruppsjukförsäkring (AGS) som lämnar ersättning som kompletterar sjukpenningen eller sjukersättningen.

³ För en djupare förståelse av denna problematik se referenser som Eskil Wadensjö anger i debattartikeln Utveckla arbetsmiljöstatistiken! *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, årg. 28, 2022, s. 85–86.

varit inriktad på att se över statistikkällorna och de strukturella förutsättningarna som behövs för att kunna skapa en bättre statistik inom arbetsskadeområdet. Vi bedömer därför att det är dags för en sådan översyn.

15.1 Beskrivning av datakällor i korthet

Det finns som framgår av bakgrunden till vår rekommendation flera källor till statistik inom arbetsskadeområdet. I detta avsnitt beskriver vi översiktligt vilka datakällorna är och vilken myndighet, eller aktör, som har huvudansvaret för datakällan och statistiken den genererar. En utförligare beskrivning av datakällorna finns i fördjupningsavsnittet i slutet av kapitlet.

Arbetsmiljöverket ansvarar för den officiella statistiken avseende arbetsskador. Deras officiella arbetsskadestatistik bygger på anmälda arbetsskador samt återkommande urvalsundersökningar som SCB genomför på uppdrag av Arbetsmiljöverket. Myndigheten ger ut tre återkommande rapporter där de redovisar och analyserar de registrerade uppgifter avseende antal dödsfall i arbetet, anmälda arbetsolyckor och arbetssjukdomar samt anställdas ohälsa och upplevda besvär.

Försäkringskassan tar sedan 2001 fram officiell statistik om antal mottagare efter typ av beslut som är fördelat på kön för hela arbetsskadeförsäkringen. Sedan 2005 finns också officiell statistik över beslut om ansökningar om egenlivränta fördelat på bifall, avslag på grund av ”ej arbetsskada”, avslag av andra orsaker samt kön. Statistiken fördelas också efter typ av skada (olycksfall, sjukdom och färdolycksfall) och diagnoskapitel.

Arbetsmiljöverket samlar anmälningarna om arbetsskador i Informationssystemet om arbetsskador (ISA) och tar fram statistik om dessa skador sedan 2001. ISA innehåller information om anställningsform (anställd, egenföretagare, studerande och andra försäkrande), besvär som uppgivits vid anmälan, avvikelse som orsakat olycksfallet, bransch, exponeringsfaktor som i detalj beskriver den exponering i arbetet som bidragit till skadan, kroppsdel som skadades mest allvarligt, näringsgren, trolig frånvaro (1–3 dagar, 4–14 dagar och längre än 14 dagar), yrke, yttre faktor till skadan, ålder, sysselsättningsuppgifter och sektor.

I Försäkringskassans register *Statistik arbetsskador* (tidigare *ULLA*) registreras beslut om ansökningar om ersättning från arbetsskade-

försäkringen. Registret innehåller således uppgifter om bland annat datum för skadan, ansökan och beslut som Försäkringskassan har fattat i det enskilda ärendet. Det finns också uppgifter om ärendet såsom ersättningsslag (där livränta är det största), avslutsanledning, skadetyper (olycksfall, sjukdom och färdolycksfall), vilken den skadliga inverkan var och vilken diagnos samt yrke den försäkrade hade.

Försäkringskassans utbetalningsregister innehåller information om utbetalningar av det samordnade livräntebeloppet per månad och år i de fall den försäkrade har blivit beviljad ersättning som är högre än noll kronor.

Därutöver finns statistiska källor baserade på urvalsundersökningar. Dessa kompletterar kunskapen om arbetsmiljön och dess eventuella påverkan på individens hälsa. Det är SCB som på uppdrag av Arbetsmiljöverket genomför undersökningen *Arbetsorsakade besvär* och *Arbetsmiljöundersökningen*. Båda undersökningarna utgör ett tillägg till Arbetskraftsundersökningen (AKU). Undersökningarna görs vartannat år.

Afa Försäkrings skadedatabas utgör ytterligare en statistikkälla. I databasen registreras alla försäkringsärenden som rapporteras till Afa Försäkring. Informationen som lagras i databasen utgör en grund för Afa:s rapporter om arbetsskador och sjukfrånvaro samt vilka forskningsprojekt som Afa Försäkring väljer att finansiera. Informationen avser de kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringar, eller andra avtal, som Afa Försäkring administrerar.

Från mitten av 1990-talet och fram till 2017 hade Socialstyrelsens skaderegister *Injury Database* (IDB) en fördjupad registrering av samtliga inkommande skadefall som skedde på ett antal akutmottagningar och jourcentraler i landet. På grund av dataskyddsreglerna, GDPR, avbröts dock datainsamlingen i maj 2018. Syftet med insamlingen var att tillhandahålla detaljerad skadestatistik från öppen och slutna vård för skadepreventiva mål. Uppgifterna innehöll skadehändelser oavsett miljö eller hur skadan uppkommit.⁴

⁴ Se: Socialstyrelsen (2020), <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/patientregistret/idb-sverige>.

15.2 Strukturella respektive kvalitativa brister

De statistiska bristerna kan ha sin grund i strukturella problem eller så kan de också bero på olika typer av kvalitetsproblem i enskilda datakällor. Kvalitetsbrister är sådana som ofta går att direkt hänföra till ett specifikt dataregister. Det kan handla om konkreta registreringsfel, om uppgifter som saknas eller om brister i dokumentationen kring datakällans innehåll. Men i andra fall kan de upplevda bristerna bero på sådant som inte går att direkt koppla till en specifik datakälla. Dessa brister ligger i stället mer utanför och vi betraktar de därför som strukturella. Samtidigt kan det finnas kvalitetsbrister som går att hänföra till en viss datakälla men som också beror på en i grunden allmän strukturell faktor.

15.2.1 Brister av strukturell karaktär

Grunden till de strukturella bristerna är inte lika tydlig som när de beror på felregistreringar eller ofullständig dokumentation. Data lagras exempelvis på olika ställen och för olika syften. Ansvaret för data-materialet och den offentliga statistik som det genererar kan ligga inom en och samma myndighet men också hos olika myndigheter. I båda fallen kan det finnas brister som användare kan betrakta som strukturella. Bristerna kan bestå av diskrepanser mellan datasystemen vad gäller den information som dessa genererar i ett visst avseende. Sådant brukar upptäckas när dataregistren kopplas ihop för analys- och utredningsändamål. Dessa diskrepanser kan visserligen vara förväntade men i sådana sammanhang är de ofta oönskade. Samtidigt kan de i grunden vara legitima, eftersom det ofta är olika regelverk som styr vilket innehåll olika statistiska datakällor ska ha, samt i vilken utsträckning samkörning av datakällor får ske.

Strukturella brister kan uppstå också av skäl som helt ligger utanför regelverken eller den ansvariga myndighetens kontroll. Sådana brister kan ibland bero på förändringar som sker över tid och som det dessutom kan vara svårt att styra över.

Sammantaget leder de strukturella bristerna till olika typer av oönskade effekter som tillsammans försämrar statistikens tillförlitlighet och användbarhet. Effekterna handlar om bland annat förekomsten av mörkertal på grund av att ansökning om ersättning från Försäkringskassan inte alltid matchar en anmälan om arbetsskada i Arbetsmiljö-

verkets register. Den effekten innebär i praktiken en underrapportering av arbetsskador, men det förekommer också en överrapportering, det vill säga anmälningar som i praktiken inte kan klassas som arbetsskador men som ändå ingår i statistiken. Det innebär i sin tur att arbetsskador både underskattas och överskattas.

Ytterligare en strukturell effekt är att anmälningsbenägenheten kan förändras över tid. Ofta utgör förändringar i olika regelverk den strukturella faktor som bidrar till variationer i anmälningsbenägenheten. Men även otydlighet i de regelverk som styr anmälningsförfarandet kan bidra till en förändring i benägenheten att anmäla.

Slutligen utgör också försäkringens organisation med olika huvudmän ett strukturellt hinder, inte bara för den samlade statistikens kvalitet, utan också för kunskapen om samhällets sammanlagda kostnader för arbetsskador.

Underrapportering av arbetsskador bidrar till mörkertal

Vår analys av Försäkringskassans och Arbetsmiljöverkets registeruppgifter visar att mindre än hälften av kvinnorna respektive männen som ansökt om ersättning från arbetsskadeförsäkringen också har fått sin skada anmäld som arbetsskada. Mer än 50 procent har alltså ansett sig ha en arbetsskada utan att skadan har anmälts till Arbetsmiljöverket. Det är en uppenbar underrapportering som bidrar till ett betydande mörkertal, det vill säga en underskattning av antalet arbetsskador som anmäls till Arbetsmiljöverket i förhållande till antalet ärenden hos Försäkringskassan.

Det är en strukturell brist som är svår att motivera men som till viss del kan förklaras av att Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan har olika uppdrag som styr deras verksamhet och de statistikällor som respektive myndighet ansvarar för. Arbetsmiljöverket bedriver bland annat tillsyn över arbetsmiljön på alla arbetsplatser. Uppgifterna som samlas in om arbetsskador används för att förebygga skador och för att redovisa arbetsskadestatistik. Försäkringskassan ansvarar bland annat för att hantera ansökningar om ersättning från arbetsskadeförsäkringen och fatta beslut om eventuell ersättning till följd av en arbetsskada. En arbetsskadeanmälan prövas således inte per automatik. Det är först om den enskilde ansöker om ersättning från arbetsskadeförsäkringen som det utreds om skadan kan anses vara en arbetsskada.

Problemen med mörkertalet som underrapporteringen medför skulle kunna minskas genom regelbundna samkörningar av Arbetsmiljöverkets arbetsskadestatistik och Försäkringskassans uppgifter om ansökningar och beslut om ersättning. Eskil Wadensjö, professor emeritus vid Institutionen för social forskning vid Stockholms universitet, pekar också i ett relativt aktuellt debattinlägg på att samkörningar av olika register behövs för att minska problemet med underrapportering av arbetsolyckor. I artikeln nämns samkörning av Arbetsmiljöverkets register med Afa Försäkrings register som exempel, men också behovet av andra typer av kompletteringar som till exempel uppgifter om arbetstider, arbetslokaler, graden av flexibilitet i arbetet med mera. Det är uppgifter som främst hämtas från intervjuer och enkäter som exempelvis ULF/SILC.⁵

Underrapportering bekräftas också i en studie som jämförde arbetsskadeanmälningar till Arbetsmiljöverket (ISA) och skador rapporterade till Afa. Forskarna kom fram till att åtminstone 27 procent av skador som berodde på olycksfall i arbetet inte hade anmälts som arbetsskador 2013.⁶ I en liknande studie skulle forskarna studera arbetsskadeanmälningar bland arbetare med trygga anställningar jämfört med arbetare med mer otrygga anställningar. De fann att underrapporteringen var cirka 50 procent högre i gruppen med de otrygga anställningarna än i gruppen med trygga anställningar 2013. Men de fann att underrapporteringen minskade med skadans allvarlighetsgrad, men att den fortfarande var högst bland arbetare med mer osäkra anställningar.⁷

Wadensjö bekräftar att skador till följd av arbetsolyckor och arbetsjukdomar är av olika art och det finns betydande underrapportering.⁸

I en artikel från 2012 hävdar Gabriella Sjögren Lindquist, docent i nationalekonomi, och Eskil Wadensjö att datamaterialet de hade samlat in för sina analyser tydde på att antalet arbetsskador sannolikt var större än antalet anmälda arbetsskador. Enligt Sjögren Lindquist och Wadensjö kan man skapa sig en bättre bild av det faktiska antalet arbetsskador genom att använda information från många olika statistik-källor. De nämner som exempel SCB:s undersökning *Arbetsorsakade besvär*, Afa Försäkrings skadedatabas, Försäkringskassans register över

⁵ Eskil Wadensjö (2022), *Utveckla arbetsmiljöstatistiken!* Arbetsmarknad och Arbetsliv, årg. 28, nr 1, 2022, s. 84–86.

⁶ Cecilia Orellana m.fl. (2021), *Occup Environ Med* 2021;78:745–752.

⁷ Bertina Kreshpaj m.fl. (2022), *Occup Environ Med* 2022;79:3–9.

⁸ Wadensjö (2022), s. 84–86.

utbetalade arbetsskadeersättningar och Socialstyrelsens *Injury Database*, som innehåller arbetsskador som har lett till akutvård.⁹

I Socialförsäkringsutredningen 2015 nämndes vidare att valet av statistikälla var viktigt när arbetsskadornas utveckling och utbredning skulle beskrivas, inte minst mot bakgrund av de skillnader som förekommer mellan de olika datakällorna. Dessutom kunde det finnas olika felkällor inom respektive undersökning. Utredningen nämnde två felkällor, där det ena kunde leda till underskattning av arbetsskador och den andra till överskattning. Oanmälda arbetsskador, som enligt vissa studier förekommer framför allt bland mindre arbetsgivare, var en felkälla som kunde leda till en underskattning. Felregistreringar som kunde uppstå när skadan som anmäls relaterar till andra orsaker än arbetsplatsen kunde i stället leda till en överskattning.¹⁰

Samtidigt kan det finnas oanmälda arbetsskador som enskilda inte har ansökt om ersättning för, men som eventuellt skulle kunna leda till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Den typen av mörkertal är dock mycket svårare att komma åt med befintlig statistik. Det är också naturligt att skador kan anmälas utan att behöva leda till en ansökan om ersättning.

Det vi nämner angående underrapportering och mörkertal är enligt vår bedömning ett centralt och strukturellt problem. Det innebär brister i de befintliga datakällorna som har till uppgift att förse utredare, forskare och inte minst beslutsfattare med tillförlitlig statistik om arbetsskador och de risker i arbetsmiljön som kan förorsaka skadorna.

Överskattning av arbetsskador kan också förekomma

I likhet med underskattningar kan också överskattningar av arbetsskador förekomma i statistiken. Som nämnts ovan kan exempelvis oanmälda skador relatera till andra orsaker än arbetsplatsen och på så sätt bidra till att statistiken överskattar arbetsskadorna.

I artikeln *Den glömda försäkringen* pekar Sjögren Lindquist och Wadensjö på problematiken att ingen bedömning av huruvida skadan är en arbetsskada eller inte görs när Försäkringskassan får en anmälan om en inträffad arbetsskada. Arbetsmiljöverket som ansvarar för den offentliga arbetsskade statistiken har i själva verket ingen uppfattning

⁹ Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö (2012), artikel i *Nordisk försäkringstidskrift* 1/2012.

¹⁰ Se referenser till studierna i Riksrevisionen (2016), RiR 2016:23 fotnot 60.

om det som anmäls faktiskt är en arbetsskada.¹¹ Det innebär i praktiken att det inte är säkert att en anmäld arbetsskada är en skada som har samband med arbetet. Både bedömningarna av ohälsa och av dess samband med arbetet är komplicerade. Anmälningar om arbetsskador, och då kanske särskilt arbetssjukdomar, bygger på självskattade arbetsmiljöproblem och självskattad ohälsa. Det kan göra det svårt att jämföra olika yrken eller kvinnor och män eftersom grupper i genomsnitt kan skilja sig åt beträffande personlighet, preferenser och erfarenheter.¹²

I en studie av IFAU undersöker Avdic och Johansson om mäns sjukfrånvaro är annorlunda än kvinnors efter en sjukhusinläggning och finner att män är mindre sjukfrånvarande än kvinnor. En anledning till att kvinnor sjukskrivs mer än män kan enligt forskarna vara att kvinnor har ett mer förebyggande hälsobeteende än män.¹³ Ett sådant beteende skulle enligt vår uppfattning kunna betyda att kvinnor oftare än män rapporterar att de utsätts för skadlig exponering i arbetet och att de drabbas av ohälsa av arbetet. Omvänt skulle det kunna innebära att män har en högre tröskel för att uppge att de är sjuka eller att deras arbete kan vara skadligt. Teoretiskt kan sådana beteenden innebära att anmälningar som kvinnor gör i vissa fall kan bidra till en överskattning av arbetsskadorna i statistiken, medan mäns saknade anmälningar i stället kan bidra till en underskattning i statistiken.

I en kunskapssammanställning som Arbetsmiljöverket beställt, beskriver forskarna att säkerhetsarbetet kan påverkas av yrkesideal som grundar sig på en arbetarklassmaskulinitet. Enligt forskarna framhåller detta ideal fysisk styrka, uthållighet, förmåga att utstå smärta samt praktisk kompetens, och skapar en kultur där ”riktiga män” inte följer säkerhetsregler eller oroar sig öppet för risker i arbetet eller sin hälsa.¹⁴ Sådana här skillnader kan enligt vår uppfattning också finnas inom gruppen kvinnor och män beroende på exempelvis yrkestillhörighet och skillnaderna behöver inte heller vara statiska över tid.

Våra egna bearbetningar av registeruppgifter bekräftar att män i större uträkning än kvinnor får en godkänd arbetsskada bland de anmälda arbetsskador som Försäkringskassan prövar. Över tid har dock en allt större andel av Försäkringskassans arbetsskadeprövningar

¹¹ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2012).

¹² Riksrevisionen (2019), RiR 2019:19, s. 15.; jfr även RiR 2016:23, s. 37.

¹³ Daniel Avdic och Per Johansson (2013), IFAU Rapport 2013:13.

¹⁴ Arbetsmiljöverket (2017a) *Genusperspektiv på olycksfall och dödsolyckor i arbetslivet*. Kunskapssammanställning 2017:4, s. 52.

av anmälda skador lett till att skadan godkänns som en arbetsskada. Det kan tyda på att överrapporteringen har minskat över tid.

Benägenheten att anmäla kan påverkas av regelverkens utformning och därmed bidra till över- eller underrapportering

Hur regelverket som rör anmälningar av arbetsskador är uppbyggt skapar ramar för vad som ska anmälas, på vilket sätt och genom vilken kanal en anmälan ska ske. Det finns dock regelverk som styr andra system men som indirekt kan påverka anmälningar av arbetsskador. Förändringar i såväl direkta som indirekta regelverk kan därmed påverka benägenheten att anmäla arbetsskador. Enligt Arbetsmiljöverket har till exempel förändringar i sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna över tid påverkat benägenheten att anmäla.

Arbetsmiljöverket lyfter som exempel fram ökningen av anmälningarna 1993 då antalet anmälda sjukdomar fördubblades jämfört med åren innan för att därefter sjunka under några år. Vid den tiden infördes dels en sjuklöneperiod 1992, dels skulle arbetsskadeförsäkringen samordnas med sjukförsäkringen från och med halva året 1993. Samma år genomförde Arbetsmiljöverket anmälningskampanjer på grund av de övergångsbestämmelser som infördes i samband med att arbetsskadebegreppet skärptes.¹⁵

Statistiken över anmälda arbetsskador är känslig för bland annat hur ersättningsystemen är konstruerade. Om ersättningsreglerna ändras, kan man förvänta sig att antalet anmälda arbetsskador förändras.¹⁶ Vid högre ersättning och en mer generös tolkning i försäkringssystemen (genom till exempel förändrade beviskrav) blir incitamenten till att anmäla skador större.¹⁷ Samtidigt kan andra typer av ersättningar och bonusar på arbetsmarknaden, som premierar låga arbetsskadetal, i stället leda till att incitamenten att anmäla skador blir mindre.

Information från arbetsgivare och fack kan också påverka benägenheten att anmäla. Arbetsmiljöverket konstaterade till exempel i sin

¹⁵ Arbetsmiljöverket: Arbetsmiljöstatistik rapport 2021:1, Arbetsskador 2020, s. 15.

¹⁶ Se t.ex. Arbetsmiljöverket (2021), *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01, Arbetsskador 2020* s. 78.

¹⁷ Se t.ex. Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö (2008), *Dags för en ny arbetsskadeförsäkring*, s. 65.

rapport *Arbets-skador 2021* att större arbetsställen¹⁸ anmälde fler arbetsolyckor med sjukfrånvaro och arbetssjukdomar per anställd än mindre arbetsställen åren 2020 och 2021. Enligt Arbetsmiljöverket kan en förklaring till skillnaden mellan arbetsställen av olika storlek vara att anmälningsbenägenheten skiljer sig åt, bland annat i rutiner för hantering av arbetsskador.¹⁹

Systemets utformning och hur det påverkar benägenheten att anmäla är således en central fråga när det gäller statistikens kvalitet.

Arbetsgivarens anmälnings-skyldighet – otydligt regelverk kan påverka anmälningsbenägenheten

Arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen, socialförsäkringsbalken samt förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (FASP) reglerar anmälnings-skyldigheten vid arbetsskada. Det gäller arbetsolycka, arbetssjukdom och färdolycksfall (se avsnitt 15.4 för en mer detaljerad beskrivning). Att arbetsgivarens anmälnings-skyldighet regleras i flera olika lagar och förordningar kan skapa en viss otydlighet om vad som gäller när en arbetsskada inträffar. Det kan av arbetsgivare upplevas som en försvårande omständighet i sammanhanget.

Därutöver har vi identifierat otydligheter i vad anmälnings-skyldigheten i regelverket faktiskt innebär. När en arbetsgivare har fått kännedom om en inträffad arbetsskada har arbetsgivaren skyldighet att anmäla skadan till Försäkringskassan och meddela arbetsplatsens skyddsombud om det inträffade.²⁰ När Försäkringskassan fått en anmälan ska det inträffade anmälas vidare till Arbetsmiljöverket. Men det framgår inte av regelverket vad uttrycket ”inträffad arbetsskada” ska anses ha för innebörd och det saknas också ledning i praxis. Som vi redogör för i avsnitt 15.4. ska och kan inte arbetsgivaren göra någon egen arbetsskadeprövning – att fastställa om en skada utgör en arbetsskada är Försäkringskassans uppgift. Det är i stället fråga om att avgöra vad som är en ”misstänkt” arbetsskada, men det framgår inte heller av regelverket tydligt hur en sådan bedömning ska göras.

¹⁸ I Arbetsmiljöverkets rapport används begreppet ”arbetsställe”. I lagtexten som rör anmälnings-skyldigheten i 42 kap. 7 § SFB används dock begreppet arbetsgivare.

¹⁹ Arbetsmiljöverket (2022), *Arbetsmiljöstatistik rapport 2022:1, Arbets-skador 2021*, s. 19.

²⁰ 42 kap. 10 § SFB.

Vi har också utifrån kontakterna med vår referens- och expertgrupp kunnat konstatera att det finns vissa diskrepanser i hur arbetsgivarna uppfattar anmälningsskyldigheten jämfört med hur Arbetsmiljöverkets uppfattning ser ut i frågan. Detta blir tydligt i exempelvis frågan om arbetsskadeförsäkringens undantagssituationer om smitta respektive vissa psykosociala exponeringar.²¹ Arbetsgivarrepresentanterna i vår referensgrupp beskriver bland annat att många arbetsgivare skulle ha svårt att avgöra vilka skador till följd av smitta som skulle behöva anmälas om undantaget vid smitta togs bort och att anmälningarna skulle öka. Arbetsmiljöverket har däremot redogjort för att undantagen i arbetsskadeförsäkringens regler inte påverkar regelverket om arbetsgivarens anmälningsskyldighet. Dessa oklarheter i vad anmälningsskyldigheten enligt 42 kap. 10 § SFB egentligen innefattar bidrar enligt vår bedömning till svårigheterna för arbetsgivare att avgöra vad som ska anmälas som arbetsskada och torde därmed ha effekter på vilka skador som faktiskt anmäls.

I vissa fall ska arbetsgivaren, utöver anmälan till Försäkringskassan, anmäla skadan direkt till Arbetsmiljöverket. Det gäller arbetsskador som har lett till dödsfall eller svårare personskada. Detsamma gäller skador i samband med arbete som drabbat flera arbetstagare samtidigt och tillbud som inneburit allvarlig fara för liv eller hälsa.²² Arbetsgivaren bedömer själv om tillbudet eller skadan är så allvarlig att den behöver anmälas till Arbetsmiljöverket. Om arbetsgivaren är osäker i en sådan situation är det enligt Arbetsmiljöverkets uppfattning bättre att anmäla än att inte göra det.²³ Om en allvarlig händelse inte anmäls riskerar arbetsgivaren att få betala böter.²⁴

Sedan december 2011 kan anmälan göras elektroniskt i Arbetsmiljöverkets och Försäkringskassans gemensamma webbportal. Det är dock Arbetsmiljöverket som förvaltar systemet och är statistikansvarig för anmälda arbetsskador. I portalen beskrivs hur anmälan görs och till vem.²⁵ Arbetsmiljöverket nämner i sin rapport om arbetsskador 2019 att själva webbanmälan kan påverka anmälningsbenägenheten men också i vilken utsträckning skyddsombuden medverkar vid ifyllandet och hur långt efter skadetillfället som anmälan görs.²⁶

²¹ Undantagen finns i nuvarande 39 kap. 5 och 6 §§ SFB. Undantagen diskuteras i kapitel 11 och 12 där vi också lägger förslag om att de ska avskaffas.

²² 3 kap. 3 a § AML och arbetsmiljöförordningen 2 §.

²³ Beskrivning av när en skada ska anmälas på arbetsmiljöverket.se.

²⁴ 8 kap. 2 § AML.

²⁵ <https://anmalarbetsskada.se>.

²⁶ Arbetsmiljöverket (2020b), *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, Arbetsskador 2019*, s. 72.

Läkares anmälningsskyldighet är begränsad

Enligt arbetsmiljöförordningen har också läkare skyldighet att anmäla till Arbetsmiljöverket sjukdomar som kan ha samband med arbete och är av intresse från arbetsmiljösynpunkt samt lämna upplysningar och biträde.²⁷ Syftet är att systematiskt kunna identifiera okända samband mellan arbetsmiljöfaktorer och hälsa. Regelverkets utformning kan dock bidra till strukturella brister i statistiken på grund av eventuell otydlighet. Riksrevisionen hänvisar i sin granskning *En god arbetsmiljö för alla* till en utvärdering som Arbetsmiljöverket hade gjort i fråga om läkares anmälningar. Enligt den utvärderingen hade syftet med anmälningarna inte infriats då enbart 30 sådana anmälningar inkom varje år. Som motvikt nämnde Arbetsmiljöverket att läkare i Norge, Finland och Danmark hade ett vidare uppdrag när det kom till att rapportera arbetsskador och att betydligt fler sådana rapporterades per år.²⁸

Arbetskadekommissionen konstaterade i sin slutrapport 2012 att arbetsskador, framför allt arbetssjukdomar, ofta anmäls en längre tid efter att den försäkrade varit utsatt för skadligheten i arbetet. De konstaterade också att någon given lösning på detta problem inte fanns. I det sammanhanget gjorde kommissionen bedömningen att en anmälningsskyldighet för läkare och tandläkare som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med misstänkta arbetsskador bör utredas närmare. Det skulle enligt kommissionen kunna bidra till en minskning av underrapporteringen av arbetsskador.²⁹ Enligt Riksrevisionen skulle en sådan anmälningsskyldighet kunna innebära att alla arbetsskador rapporteras, det vill säga inte som i dagsläget endast mer ovanliga fall.³⁰

Indirekta effekter vid regelförändringar

Det förekommer, som vi nämnt ovan, att regeländringar inom ett visst område indirekt påverkar ett annat område. När det sker kan det uppstå en brist i statistikkällan trots att regeländringen inte direkt har med den statistikansvariga myndighetens verksamhet att göra. En sådan brist kan också ses som strukturell. Ett konkret exempel är

²⁷ 2 § Arbetsmiljöförordningen.

²⁸ Se RiR 2016:23 s. 31–32 och fotnot 62.

²⁹ Arbetskadekommissionen (2012a), *Förslag till en reformerad arbetsskadeförsäkring. En rapport från Arbetskadekommissionen*, s. 67.

³⁰ RiR 2016:23, s. 35.

införandet av sjuklönesystemet 1992 som hade lett till att uppgifter om sjuklönedagar blivit bristfälliga.³¹ Arbetsgivaren ska till exempel ange uppgifter om den troliga sjukfrånvaron i samband med en arbetsskadeanmälan på grund av olycksfall. Några exakta uppgifter om sjukfrånvaron finns inte eftersom den fulla effekten av skadan ofta blir känd långt efteråt.³² Arbetsmiljöverket har därför behövt göra kompletteringar i efterhand genom att matcha anmälningarna mot Försäkringskassans uppgifter om sjuklön och sjukskrivning.

Redan 2003 fanns brister i redovisningen av antalet sjukdagar enligt uppgift från Arbetsmiljöverket, och sedan 2005 förlitar de sig helt på arbetsgivarnas uppgift om trolig frånvaro. Men samkörningarna av uppgifterna från arbetsgivarna mot Försäkringskassans register fortsatte göras till och med 2011, även om de samkörda uppgifterna på flera år inte haft någon direkt påverkan på innehållet i Arbetsmiljöverkets publikationer. Samkörningarna togs bort som en konsekvens av bristerna i uppgifter om sjuklönedagar, införandet av webbanmälan samt den osäkra och bristfälliga kvaliteten i de uppgifter som matchats på.³³

Helhetsbilden saknas som en följd av systemens konstruktion och regelverk

I flera utredningar och forskningsrapporter har det åtskilliga gånger konstaterats att det saknas en sammanhållen bild över arbetsskadorna och de risker i arbetsmiljön som orsakar dessa skador. Utan en sådan sammanhållen bild blir det svårt att uttala sig om hur det faktiskt ser ut på området, vilket försvårar för berörda aktörer när de behöver vidta olika typer av åtgärder med anknytning till arbetsskadeområdet. Det kan gälla enskilda arbetsgivare och företag, enskilda myndigheter men framför allt beslutsfattare med mandat att genomföra reformer inom detta område.

³¹ Se prop. 1997/98:1, utgiftsområde 10, s. 14 för beskrivning av olika förslag om sjuklöneperioder.

³² Arbetsmiljöverket (2022), *Arbetsmiljöstatistik rapport 2022:1*, s. 76.

³³ Arbetsmiljöverket (2022), *Arbetsmiljöstatistik rapport 2022:1*, s. 76.

Många statistikkällor bidrar till spretigheten

Ansvar för att samla in information om arbetsskador samt hur anmälningarna enligt lag ska göras involverar, som vi har beskrivit ovan, flera myndigheter och aktörer runt den skadade. Den konstruktionen bidrar till spretigheten och till vissa av de strukturella brister som vi har beskrivit. Om arbetsskadan dessutom leder till någon form av ersättning, innebär den konstruktionen ytterligare en källa till splittning i statistiken.

De ansvariga för de olika systemen är väl medvetna om problematiken med dagens konstruktion eftersom det är den verklighet de har att förhålla sig till. Vår utgångspunkt är att förekomsten av många statistikkällor är ett faktum som sannolikt kommer att bestå. Utmaningen för de berörda aktörerna är därför att hitta sätt att minska de statistiska brister som befintligt system med flera datakällor och flera huvudmän medför. Det kan handla om att röja hindren för samkörning av datakällorna, men också att genom sådan samkörning utveckla metoder för att kompensera för bristerna eller felen som finns i enskilda datakällor.

En mer omfattande reformering med inriktning mot ett mer enhetligt system har i tidigare sammanhang diskuterats av forskare som en möjlig lösning av bland annat statistikproblemen. Även om en sådan omfattande reform inte utgör en utgångspunkt för översynen av statistiken som vi rekommenderar, så är det relevant att ändå belysa idéerna som har framkommit kring behovet av ett enhetligt system, inte minst när kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen diskuteras (se nedan).

En skada som leder till sjukfrånvaro och så småningom till en godkänd arbetsskada kommer sannolikt innebära att den försäkrade får ersättning från flera olika håll. I vissa fall kan det innebära att ersättning betalas ut från fyra olika källor, samtidigt eller vid olika tidpunkter. Innan en eventuell ersättning från arbetsskadeförsäkringen blir aktuell är det vanligt att enskilda får ersättning från det allmänna sjukförsäkringssystemet. Har de försäkrade varit sjukskrivna under lång tid eller haft sjuk- eller aktivitetsersättning kan de också erhålla en kompletterande ersättning från de kollektivavtalade försäkringarna. Blir arbetsskadan godkänd kan de försäkrade också få ersättning från den allmänna arbetsskadeförsäkringen och eventuellt från Afa Försäkring via den kollektivavtalade TFA, eller annan avtalslösning.

Sammantaget innebär denna konstruktion att enskilda i många fall får ersättning från flera olika håll för sin arbetsskada. Det är därmed ofrånkomligt att datakällorna spretar och att det kan vara svårt att få en sammanhållen bild inom arbetsskadeområdet.

Att flera olika källor är involverade för att täcka en och samma inkomstförlust har tidigare lyfts fram av Sjögren Lindquist och Wadensjö i rapporten *Dags för en ny arbetsskadeförsäkring* (2008). De ansåg att det fanns goda skäl att utveckla ett mer enhetligt system. I det sammanhanget pekade de också på att det var svårt att uppskatta kostnaderna för arbetsskadorna inom sjukförsäkringssystemet, eftersom ersättningar som betalas ut från dessa system till följd av arbetsskada inte särredovisas. Liknande resonemang fördes i fråga om de olika typer av ersättningar som betalas ut från de kollektivavtalade försäkringarna. Enligt forskarna skulle ett enhetligt system göra det enklare för de drabbade, enklare att samordna och enklare att få en översikt över de totala kostnaderna för arbetsskadorna och deras sammansättning.³⁴

En annan aspekt som Wadensjö lyfter fram i ett mer aktuellt debattinlägg är att arbetsskadeförsäkringen är sekundär och att många som skadas får ersättning från sjukförsäkringen och inte från arbetsskadeförsäkringen, vilket inte ingår i arbetsskade statistiken. Det blir därmed svårt att få en korrekt bild över hur stor omfattningen av antalet arbetsskador som ger rätt till ersättning faktiskt är och vad det faktiskt kostar socialförsäkringen att ersätta. Han menar vidare att det finns argument för att göra arbetsskadeförsäkringen till en primär försäkring med avgifter relaterade till risker i arbetet.³⁵

Ansvar för helheten saknas

Det har i flera sammanhang pekats på att det saknas en mer heläckande bild inom arbetsmiljöområdet. Socialförsäkringsutredningen nämnde redan 2015 att det saknades en aktör med ansvar att presentera en helhetsbild över arbetsmiljöstatistiken.³⁶ Även Riksrevisionen pekade i sin granskning från 2016 *En god arbetsmiljö för alla – Statliga insatser inom arbetsmiljöområdet* på att det saknades en mer heläckande bild över arbetsmiljörisker och arbetsskador samt en sam-

³⁴ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2008), s. 56, 89–93.

³⁵ Wadensjö (2022), s. 85–86. Se också referenser som anges i debattartikeln.

³⁶ SOU 2015:21, s. 697.

manhållen och regelbunden analys av den statistik som finns över antalet arbetsskador.³⁷ Avsaknad av en helhetsbild är således ett känt faktum som enligt vår bedömning förvårar möjligheterna att komma till rätta med de strukturella brister i statistiken som finns på området. Det fordrar dock att såväl användare som beslutsfattare har en viss samsyn kring problemen samt hur dessa problem kan eller bör lösas.

Men även om myndigheterna och aktörerna är överens om bristerna och orsakerna till dessa, är det inte säkert att de har möjlighet att åtgärda dem, särskilt om problemen till betydande del är integrerade i systemens konstruktion och dess regelverk. Det har, som nämnts ovan, funnits förslag till reformer i systemet som syftar till att skapa en mer enhetlig försäkring.

Det är möjligt att reformer i den riktningen skulle skapa bättre förutsättningar att komma till rätta med de strukturella brister som har identifierats inom arbetsskadeområdet. För närvarande är dock utgångspunkten det befintliga systemets organisation och reglering. Givet detta är det enligt vår bedömning centralt att myndigheter, och även andra aktörer, som tillhandahåller statistik inom arbetsskadeområdet har förutsättningar som möjliggör samkörning av deras olika register. Även metoder för att hantera olika datakällors brister behöver utvecklas. Men oavsett hur systemet är organiserat och reglerat borde det enligt vår uppfattning ligga i alla relevanta aktörers intresse att göra sitt bästa för komma till rätta med de strukturella bristerna i statistiken.

En konsekvens av de strukturella bristerna är att det är svårt att värdera om kvinnor och män möter olika risker

Enligt våra direktiv behöver vår översyn av livränta inbegripa en analys av i vilken mån kvinnor och män möter olika risker i arbetsmiljön.³⁸ Det finns också ett antal rapporter och betänkanden som på olika sätt försöker belysa denna fråga. Men dessa utgår i hög utsträckning från arbetsskadestatistiken som Arbetsmiljöverket ansvarar för. De strukturella brister som vi beskriver ovan gör det svårt att avgöra i vilken mån kvinnor och män möter olika risker i arbetsmiljön. En av anledningarna som vi tar upp är att statistiken bygger på självskattade

³⁷ RiR 2016:23.

³⁸ Dir. 2021:116.

arbetsmiljörisker och självs kattad ohälsa. Det försvårar jämförelser mellan olika yrken eller kvinnor och män eftersom grupper i genomsnitt kan skilja sig åt beträffande personligheter, preferenser och erfarenheter. Andra problem är de bortfall som innebär att statistiken inte ger en fullständig bild av självs kattade arbetsskador.

Det förekommer slutsatser utifrån arbetsskadestatistiken om att kvinnor i högre grad än män drabbas av såväl arbetssjukdomar som arbetsolycksfallsskador som inte leder till sjukskrivningar trots att kvinnor arbetar deltid i högre grad än män.³⁹ Kvinnor anmäler också i högre utsträckning än män både arbetssjukdomar och arbetsolycksfallsskador (se fördjupningsavsnitt 15.5 där arbetsskadestatistiken redovisas). Men det går inte att dra slutsatsen att kvinnor därför också i högre utsträckning än män drabbas av dessa typer av arbetsskador.

15.2.2 Kvalitetsbrister i enskilda dataregister

Till skillnad från de strukturella bristerna är de administrativa något enklare att upptäcka och möjligen också åtgärda. Sådana brister kan bero på felregistreringar i de administrativa systemen som statistiken grundas på. Även dokumentationen kan vara ofullständig, vilket generellt försvårar arbetet med analys och tolkning av datamaterial. När sådana brister upptäcks kan de i efterhand justeras och torde dessutom betraktas av de flesta användare som oönskade.

Olika användare kan dock ha skilda uppfattningar om vad som utgör eller inte utgör en brist i datakällan. Ibland kan statistiska uppgifter verka vara ologiska i analys sammanhang, trots att statistiken ur ett administrativt perspektiv bygger på korrekta uppgifter. Det kan bero på att vissa åtgärder som vidtas är rimliga för effektivisering av de administrativa systemen, men att det i analys syfte kan skapa oreda. En utförlig och god dokumentation hade då varit till hjälp.

Ytterligare en anledning till att vissa användare upplever brister i statistiken är att relevant information kan saknas i källmaterialet. Med det menas att uppgifter som kan vara relevanta i analys syfte inte registreras i de administrativa systemen. Att det kan vara på det sättet beror troligen på att datasystemen initialt blir till för administrativa ändamål snarare än analys ändmål. För administrationen kan det till exempel räcka med den information som redan lagras i registren,

³⁹ Se t.ex. SOU 2015:50, s. 13.

medan det för utredare och forskare kan finnas andra behov som styr. Brist på information i registren kan också bero på att det är kostsamt att lagra data. Men det kan också bero på att nya behov synliggörs vartefter de uppstår och att dessa tar tid att åtgärda.

De administrativa systemen är således inte statiska, utan kan utvecklas över tid. Ju mer registren används desto fler brister kan upptäckas. Användarnas återkoppling kan därmed utgöra ett viktigt bidrag till förbättringen av de administrativa systemen. Det kan i förlängningen bidra till att höja statistikens kvalitet och göra den mer användbar.

Kvalitetsbrister i Försäkringskassans registeruppgifter

Inom ramen för den här utredningen har vi haft tillgång till Försäkringskassans registeruppgifter över ansökan och beslut om ersättning inom arbetsskadeförsäkringen (*Statistik arbetsskador*) samt utbetalningsdata avseende egenlivränta. Därutöver har vi haft tillgång till episoddata om utbetald sjukpenning respektive aktivitet- och sjukersättning från databasen MiDAS (se mer om MiDAS i avsnitt 15.3.5).⁴⁰ Bristerna som beskrivs nedan avser registret över ansökan och beslut om ersättning för arbetsskada (*Statistik arbetsskador*) samt registret över utbetalning av egenlivränta. Som vi har nämnt i inledningen till detta kapitel är problemen vi stött på ofta inte nya, utan har redan uppmärksammats i andra sammanhang. Utöver några egna tillägg bekräftar vi till stor del den bilden.

Sammantaget består bristerna i registret *Statistik arbetsskador* i att det saknas information som behövs för analysändamål och att det troligen förekommer felregistreringar som påverkar analys- och utredningsarbete negativt. Den saknade informationen består av luckor i befintligt data, men också av variabler som helt enkelt inte finns i registret. Vi har också kunnat bekräfta att kvaliteten i vissa variabler är låg vilket gör de oanvändbara. Bristerna i utbetalningsregistret består främst av att vi saknade vissa variabler.

Försäkringskassan har framfört att de anser att de förbättrat kvaliteten på deras register, exempelvis genom att utredarna registrerar avslutade ärenden och de aktuella variablerna i registret *Statistik arbetsskador* vid avslutet av ärendet och inte som tidigare även när ärenden

⁴⁰ MiDAS står för: MikroData för Analys av Socialförsäkringen. Se också Försäkringskassans dokumentation: MiDAS Sjukpenning och Rehabiliteringspenning, Version 1.02.

påbörjas. Försäkringskassan specificerar dock inte vilka av de brister som vi lyfter fram som numer är åtgärdade.

Luckor i det befintliga registret ”Statistik arbetsskador”

Den officiella statistiken före 2009 skiljer sig markant från vad registeruppgifterna i Statistik arbetsskador visar vilket Försäkringskassan uppmärksammade oss på. Det är en uppenbar brist. Vi har till exempel kunnat konstatera att den officiella statistiken konsekvent visar ett högre antal beslut om livränta än vad registerdata visar. Det gäller beslut i form av såväl bifall som avslag på grund av att skadan inte har godkänts som arbetsskada och avslag på grund av att grundkraven för livränta inte var uppfyllda. Från och med 2009 är dock skillnaden mellan uppgifterna i registret och den officiella statistiken marginell. Försäkringskassan har inte kunnat svara på vad skillnaden beror på.

Vidare förekommer det att skadedatum saknas i registret om ärenden där det framgår att den försäkrade har gjort en ansökan om ersättning. Det gäller ansökningar som gjordes 2000 eller senare. Det kan finnas skäl till att det kan vara svårt att fastställa ett skadedatum, särskilt när skadan har visats sig flera år efter att exponeringen har skett. En förklaring skulle kunna anges i ett särskilt fält för anteckningar i registret om ett sådant fält fanns.

Enligt uppgift från Försäkringskassan kan avsaknad av skadedatum bero på att ärendena som det berör har avslutats med avslag och att det då inte har fastställts något skadedatum. Om livräntan avslås på grund av att grundkraven inte uppfylls så görs det inte heller någon olycksfalls- eller exponeringsutredning. Våra databearbetningar visar att var tionde ärende som saknar skadedatum avser ärenden som avslutats med bifall.

Möjliga felregistreringar i registret ”Statistik arbetsskador” samt låg kvalitet i vissa variabler

När det gäller felregistreringar i Statistik arbetsskador konstaterade ISF redan 2011 i sin granskning avseende beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv att den försäkrades olycksfall registreras i vissa fall som annan skadlig inverkan och vice versa i jämförelse med vad studier av akter visar. De konstaterade vidare att det även kunde

skilja i registrering av diagnos och avslutsanledningar mellan registret och akterna.⁴¹

Därutöver konstaterade ISF i samma rapport att Försäkringskassan ansåg att variabeln för yrkesordningen som fanns i registret var av låg kvalitet, vilket gjorde den oanvändbar i analyserna. Försäkringskassan har bekräftat för oss att de anser att problemet fortfarande kvarstår. I en kontext där arbetsskador studeras är innebörden av den registrerade yrkesvariabeln väldigt central. Det finns enligt vår bedömning inget värde i att lagra en variabel i registret om det sedan inte går att använda den på ett ändamålsenligt sätt.

Andra förmodade felregistreringar i registret *Statistik arbetsskador* har vi upptäckt då vi samkörde detta register med utbetalningsregistret, eller med MiDAS. I vissa fall kan till exempel uppgift om utbetalning helt saknas i utbetalningsregistret för försäkrade som fått bifall om livränta enligt uppgift i registret *Statistik arbetsskador*. I registret finns också fall med registreringar om att tidigare beslut är oförändrade. Det ska innebära att den försäkrade har en pågående livränta, men det förekommer att de försäkrade inte finns med i utbetalningsregistret efter registreringen. Vi kan inte avgöra om det finns logiska förklaringar till dessa exempel eller om de utgör exempel på felregistreringar. Men vår övergripande bedömning är att det finns så pass många diskrepanser i registreringarna att åtminstone en del av dem beror på felregistreringar.

Variabler vi saknar i registren

Förutom de luckor i uppgifter som vi nämner ovan har vi även saknat variabler som för närvarande inte existerar i registret *Statistik arbetsskador* eller i utbetalningsregistret, men som vi bedömer vara nödvändiga vid utvärderingar av försäkringen. Enligt uppgift från Försäkringskassan finns de efterfrågade uppgifterna i ett annat system kallat *Arbetskadelivränta* där livräntor registreras och lagras. Det är bland annat uppgifter om startdatum och eventuellt slutdatum för livränta, inkomst före skadan, inkomst efter skadan och samordningsprocent. Systemet har också uppgifter om livräntebelopp och då också för retroaktiva betalningar. Försäkringskassan menar samtidigt att en bättre lösning är ett statistiksystem som samlar alla de uppgifter som

⁴¹ Se ISF, rapport 2011:15, *Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv*, s. 73.

registreras i olika system. Vi delar denna uppfattning som vi återkommer till i slutet av detta delavsnitt, men vi anser samtidigt att en sådan åtgärd fordrar att bristerna i respektive system åtgärdas först.

Vi har inte haft tillgång till registret som Försäkringskassan hänvisar till. Våra bedömningar bygger därför på de register som vi har haft tillgång till. Vi anser att registret *Statistik arbetsskador* saknar följande variabler:

- Startdatum och slutdatum för när den försäkrades beviljade ersättning börjar gälla och slutar gälla. Längden mellan dessa två tidpunkter ska kunna visa den sammanhängande tid som en försäkrad har fått ersättning för i det ärendet.
- Särredovisning av beslut så att nya beslut och beslut som avser förlängning av redan fattade beslut inom ett ärende kan identifieras.
- Belopp som beviljas i samband med beslut om ersättning.
- Inkomst före skadan som beslut om ersättning baseras på.
- Inkomst efter skadan som beslut om ersättning baseras på.
- Uppgift om varför sänkning eller indragning av livränta har skett.

Vi anser att utbetalningsregistret saknar följande variabler:

- Uppgift om retroaktiva utbetalningar.
- Kod som gör det möjligt särskilja retroaktiva utbetalningar från löpande utbetalningar.
- Samordningsgrad för ersättningsbeloppet.
- Från och till och med datum för sammanhängande perioder med utbetalningar.

Enkla brister som kan åtgärdas löpande

Vi bedömer att Försäkringskassan redan i dag har förutsättningar att åtgärda vissa av de brister som vi pekar på. Datamängden i detta sammanhang har en relativt begränsad omfattning. Dessutom är de belysta problem som olika användare stöter på vid bearbetning av registerdata till stor del kända hos de ansvariga på Försäkringskassan.

Tydliga luckor i registren som behöver fyllas på, korrigerings- eller uppenbara felregistreringar eller komplettering av dokumentationen är exempel på vad vi tror är relativt enkelt att åtgärda. Dessutom torde det vara möjligt för Försäkringskassan att kontinuerligt följa upp och rätta fel i registren.

För att lägga till variabler som i dag helt saknas i befintliga register kan det behövas en något mer omfattande utvecklingsinsats. Det är förstås upp till Försäkringskassan att avgöra om de vill prioritera en sådan insats framför en annan.

När det gäller skillnaderna mellan den officiella statistiken och uppgifterna som finns i registren bör det enligt vår bedömning ligga i Försäkringskassans intresse att utreda orsakerna, och i den mån det är möjligt göra de justeringar som behövs för att minska de historiska skillnaderna som finns.

Givet att Försäkringskassan genomför åtgärderna ovan skapas det bättre förutsättningar för en vidarebearbetning av informationen som finns registrerad i de olika datakällorna, inklusive datakällan som enligt Försäkringskassan redan har information om vissa av de uppgifter som vi saknat. På sikt kan en analysdatabas skapas där data från registren avseende arbetsskadeförsäkringen vidareförädlas i likhet med den dataförädling som har gjorts med datamaterial inom främst sjukförsäkringen (MiDAS). Genom att använda samma typ av datastruktur skulle det bli betydligt smidigare att följa de försäkrade genom de olika systemen inom socialförsäkringen respektive arbetsskadeförsäkringen än vad det är i dag.

Kvalitetsbrister i Arbetsmiljöverkets registeruppgifter

Inom ramen för vår utredning har vi haft tillgång till Registeruppgifter från Arbetsmiljöverket avseende anmälningar om arbetsskador i *Informationssystemet om arbetsskador (ISA)*. I utredningen har Försäkringskassans registeruppgifter varit primära, medan data från Arbetsmiljöverket, liksom från SCB, har utgjort en kompletterande informationskälla. Vi har därför inte haft möjligt att fördjupa oss i eventuella brister som kan finnas i ISA. Men genom att vi har samkört registren har vi kunnat identifiera vissa brister som till största delen är av strukturell karaktär (se avsnitt 15.2.1 ovan).

Arbetsmiljöverket kan dock kontrollera uppgifterna som samlas in, bedöma rimligheten i dessa uppgifter samt informera arbetsgivare om vad anmälningsskyldigheten innebär. Arbetsmiljöverket har också möjlighet att identifiera arbetsgivare som kan vara över- eller under-representerade i statistiken i förhållande till andra jämförbara arbetsplatser. Därmed kan myndigheten utreda sådana brister och i möjligaste mån vidta de åtgärder som står till dess förfogande för att minska dem.

Det vi lyfter fram här är framför allt sådant som Arbetsmiljöverket har nämnt i sina egna arbetsmiljörapporter eller andra har uppmärksammat i samband med tidigare forskning och utredning.

Webbaserade portalen för anmälningar påverkar jämförbarheten

Införandet av den webbaserade portalen för anmälningar av arbetsskador som infördes i december 2011 påverkar enligt Arbetsmiljöverket jämförbarheten mellan dessa anmälningar och de som görs i pappersform. På pappersblanketten finns flera fritextfält som Arbetsmiljöverket använder som underlag för klassificering av vissa variabler, till exempel yrke och orsak till skadan. I formulären som finns i webbportalen har många av fritextfälten ersatts av frågor med fasta svarsalternativ. Det innebär att arbetsgivaren, inte Arbetsmiljöverkets personal, får göra klassificeringen i samband med ifyllandet av blanketten. En effekt av detta har blivit att svarsalternativ ”övrigt” har ökat kraftigt, vilket har lett till behov av kompletteringar av olika slag så att jämförbarheten kan förbättras.⁴²

För att statistiken ska hålla god kvalitet och vara jämförbar över tid bör enligt vår uppfattning manuella justeringar i datamaterialet av den sort som nämns ovan helst minimeras. Arbetsmiljöverkets kompletteringar kommer dock troligen behöva göras så länge olika kanaler för anmälningar finns.

Sjukfrånvaro som indikator i statistiken kan vara missvisande

Arbetsmiljöverket särskiljer i sina statistikrapporter på olycksfalls-skador som leder till sjukfrånvaro från sådana som inte gör det. Det är ett sätt att beskriva olyckans allvarlighetsgrad. Vår uppfattning är

⁴² Arbetsmiljöverket (2022), *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01*, s. 75.

att sjukskrivningslängden till viss del visar hur allvarlig en skada är, men att sjukskrivning inte bara är beroende av skadan utan också av vilka arbetsuppgifter personen har. En fysisk skada kan innebära ett större hinder i ett fysiskt krävande arbete än i exempelvis ett kontorsarbete. Det kan betyda att en lika allvarlig arbetsskada kan leda till sjukskrivning för en person men inte för en annan. Statistik över arbetsskador som ger sjukfrånvaro väger därmed inte bara in risker i arbetsmiljön utan också arbetsskadans konsekvenser i olika yrken.

De anmälda arbetssjukdomarna redovisas däremot inte utifrån sjukfrånvaro i Arbetsmiljöverkets officiella statistik. I en kontext som innebär att skadan begränsar den skadades förmåga att arbeta i ett ordinarie arbete kan det till exempel bli aktuellt att ansöka om ersättning från arbetsskadeförsäkringen och eventuellt få en livränta beviljad. Det är därför relevant i sådana sammanhang att lägga fokus på skador med sjukfrånvaro som följd.

En annan problematik med arbetssjukdomar är att det många gånger inte går att hänföra dem till den senaste arbetsplatsen, eftersom symptom kan ha uppkommit efter att personen bytt arbete. Enligt Wadensjö behövs longitudinella data för att kunna analysera orsakerna till sjukdomen.⁴³

Luckor eller möjligen variabler som saknas i registret

Det förekommer arbetsolycksfall med dödlig utgång som inte registreras i arbetsskaderegistret. Det handlar bland annat om dödsfall bland de som är utstationerade till Sverige från ett annat land. I den publicerade statistiken relateras inte dessa till antalet utstationerade i Sverige, vilket enligt Wadensjö borde vara möjligt att göra då Arbetsmiljöverket har ansvar för utstationeringsstatistiken.⁴⁴

Vidare saknas det enligt Wadensjö en särredovisning av arbetsolyckor efter födelseland och vistelsetid i Sverige. Nyanlända har ofta en större risk för arbetsolyckor då de arbetar i mer riskutsatta yrken. Bristande kunskaper i svenska kan göra det svårare att tillgodogöra sig säkerhetsinstruktioner.

När det gäller kompletteringar av befintligt data om arbetsskador nämner Wadensjö att det är värdefullt att komplettera uppgifter om

⁴³ Wadensjö (2022), s. 84–86.

⁴⁴ Wadensjö (2022), s. 84–86.

olycksfall och arbetssjukdomar med uppgifter om exempelvis arbetstider, arbetslokaler och de faktorer som formar den fysiska och psykosociala arbetsmiljön. Även kompletteringar avseende färdolycksfall nämns. Här pekas på att det kan finnas regionala skillnader, årstidsvariationer och transportformer som kan vara av intresse. En bra statistik om detta skulle kunna innebära ett bättre underlag för åtgärder som syftar till att reducera förekomsten av sådana olyckor.

Ytterligare en aspekt som Wadensjö lyfter fram är att det är viktigt med uppgifter som visar trender i utvecklingen av arbetsmiljön och hur den varierar mellan näringsgrenar och mellan olika individegenskaper som kön, ålder, utbildning och födelseland.

Riksrevisionen har också berört frågan om hur utvecklingen av arbetsmiljön följs.⁴⁵ De påpekade i granskningsrapporten att det främst var anmälningar av arbetsskador och enkätsvar om arbetsmiljö och arbetsorsakade besvär som användes för att få indikatorer på hur svensk arbetsmiljö utvecklas. Genom att enkätsvar bygger på enskildas subjektiva uppfattningar var det enligt Riksrevisionen svårt att jämföra utvecklingen över tid, mellan branscher och grupper. Dessutom var de stora bortfallen i sådana undersökningar också en försvårande omständighet.

15.3 Fördjupning om olika statistiska källor

I avsnitt 15.1 beskrivs statistikkällorna i korthet, medan i detta avsnitt ges en mer detaljerad beskrivning av desamma. Avsnittet går därmed att läsa fristående från övriga delar i kapitlet.

Det finns olika statistiska källor i anknytning till arbetsskadeområdet. Arbetsmiljöverket är statistikansvarig myndighet för den officiella statistiken om arbetsskador och vad som orsakat dessa skador. Ansvaret har legat på Arbetsmiljöverket sedan 1979. Försäkringskassan är statistikansvarig myndighet för uppgifter som registreras vid ansökan och beslut om ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Myndigheten ansvarar också för utbetalningar från arbetsskadeförsäkringen och är därmed också statistikansvarig för dessa uppgifter. Registren som myndigheterna tillhandahåller utgör därmed grunden för den officiella statistiken inom området. Men det finns även andra myndigheter och aktörer som samlar in uppgifter som berör arbets-

⁴⁵ RiR 2016:23.

skador. Hit hör Afa Försäkring, Socialstyrelsen och Statistiska centralbyrån (SCB). Varje organisation drivs dock av egna behov och syften när de samlar in och analyserar sitt datamaterial.

Inom ramen för den här utredningen har vi haft tillgång till registeruppgifter från Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket och SCB. Registeruppgifterna från Försäkringskassan avser ansökan och beslut om ersättning inom arbetsskadeförsäkringen, utbetalningar av egenlivränta samt episoder med utbetald sjukpenning respektive aktivitets- och sjukersättning. Registeruppgifterna från Arbetsmiljöverket avser anmälningar om arbetsskador i *Informationssystemet om arbetsskador* (ISA), medan uppgifterna från SCB avser inkomstuppgifter och information om individers olika karakteristika från den Longitudinella integrationsdatabasen för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA).

Det finns ytterligare datakällor med uppgifter som berör arbetsskador. Det gäller urvalsundersökningarna som SCB genomför på uppdrag av Arbetsmiljöverket, men också Socialstyrelsens fördjupade information om skadefall i registret *Injury Database* (IDB). Därtill finns skadedatabasen som Afa Försäkring är huvudman för. Dessa källor berörs översiktligt i detta avsnitt.

15.3.1 Officiell statistik

Den officiella statistiken bygger på de register som ansvariga myndigheter förvaltar. Arbetsmiljöverket officiella arbetsskadestatistik bygger på anmälda arbetsskador som samlas in sedan 2001 samt på återkommande urvalsundersökningar (*Arbetsorsakade besvär* och *Arbetsmiljöundersökningen*) som SCB genomför på uppdrag av Arbetsmiljöverket. Numera genomförs dessa undersökningar vartannat år (se avsnitt 15.3.3).

Arbetsmiljöverket ger ut tre återkommande rapporter där de redovisar och analyserar de registrerade uppgifter avseende antal dödsfall i arbetet, anmälda arbetsolyckor och arbetssjukdomar samt anställdas ohälsa och upplevda besvär. Därutöver publicerar Arbetsmiljöverket statistik om arbetsskador på webben genom ett verktyg som möjliggör för användare att ta fram egen statistik baserad på registeruppgifter som samlas i ISA.

Försäkringskassan tar sedan 2001 fram officiell statistik om antal mottagare fördelat efter typ av beslut (bifall och avslag) samt kön för hela arbetsskadeförsäkringen.⁴⁶ Sedan 2005 finns också officiell statistik för mottagare av egenlivränta fördelat på bifall, avslag på grund av ”ej arbetsskada”, avslag av andra orsaker samt kön. Statistiken fördelas också efter typ av skada (olycksfall, sjukdom och färdolycksfall) och diagnoskapitel.⁴⁷

Därutöver publicerar Försäkringskassan ytterligare statistik via sin statistikdatabas på webben. Databasen visar antal mottagare och utbetalt belopp för arbetsskadelivränta fördelat på kön och födelseår (före 1937 respektive 1937 eller senare). Statistiken avser decembervärden och finns från och med 1999. Det finns på motsvarande sätt också statistik över yrkesskadelivränta.⁴⁸

15.3.2 Arbetsmiljöverkets statistik

Anmälningarna om arbetsskador som sedan 2001 samlas in av Arbetsmiljöverket i ISA innehåller information om olycksfall i arbetet sedan 1906. Möjligheten för arbetsgivare att anmäla elektroniskt via en webbportal har funnits sedan december 2011. Cirka 80 procent av arbetsolyckorna med sjukfrånvaro bland sysselsatta 2021 har inkommit elektroniskt via portalen. Motsvarande andel för arbetssjukdomar bland sysselsatta är 60 procent. Resterande har inkommit som pappersblankett. Anmälningar som lämnas via pappersblankett skannas. Uppgifterna kompletteras och registeras manuellt, och det sker också viss granskning och upprättning av de automatgenererade uppgifterna.⁴⁹ Anmälningar som inkommer både som pappersblankett och elektroniskt till Försäkringskassan lagras numera i ett system kallat *Dokumentlagret*. Informationen skickas också vidare till Arbetsmiljöverket. Tidigare skannades pappersanmälningar in i Försäkringskassans så kallade Imagearkiv. Även elektroniska anmälningar lagrades i detta arkiv.⁵⁰

⁴⁶ Avser en sammanslagning av samtliga ersättningsslag i arbetsskadeförsäkringen. För livräntemottagare fördelat på kön finns officiell statistik sedan 1999.

⁴⁷ Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00–F99), sjukdomar i muskuloskeletala systemen och bindväven (M00–M99), skador av förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker (S00–T98) samt övriga diagnoser.

⁴⁸ Denna statistik fördelas på egenlivränta, efterlevandelivränta och åldersgrupper men inte på födelseår.

⁴⁹ Arbetsmiljöverket (2022) *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01*, s. 74–76.

⁵⁰ Enligt uppgift från Försäkringskassan.

ISA innehåller information om den enskildes anställningsform (anställd, egenföretagare, studerande och andra försäkrande), besvär som uppgivits vid anmälan, avvikelse som orsakat olycksfallet, bransch, exponeringsfaktor som beskriver i detalj den exponering i arbetet som bidragit till skadan, kroppsdel som skadades mest allvarligt, näringsgren, trolig frånvaro (1–3 dagar, 4–14 dagar och längre än 14 dagar), yrke, yttre faktor till skadan, ålder, sysselsättningsuppgifter och sektor.⁵¹

Näringsgren anges på arbetsställenivå och redovisningen sker enligt Standard för svensk näringsgrensindelning (SNI2007). Yrke redovisades 1997–2010 enligt Standard för svensk yrkesklassificering (SSYK), som utgår från den internationella yrkesstandarden ISCO-88. Sedan 2011 utgår klassificeringen från ISCO-08. Redovisning av sektor följer Standarden för institutionell sektorsindelning (INSEKT 2000). Ålder som registreras vid arbetssjukdom är den som gällde vid anmälan, medan det vid olycksfall registreras den ålder som gällde vid olyckan.

15.3.3 Urvalsundersökningar som statistisk källa

Det finns andra statistiska källor som kompletterar kunskapen om arbetsmiljön och dess eventuella påverkan på individens hälsa. Det är främst källor baserade på urvalsundersökningar. Information från sådana undersökningar kompletterar ofta bilden som registeruppgifter om anmälda arbetsskador kan ge.

SCB genomför på uppdrag av Arbetsmiljöverket en återkommande undersökning – *Arbetsorsakade besvär*. Frågorna utgör tilläggsfrågor till SCB:s Arbetskraftsundersökning (AKU). Syftet är att kartlägga hälsoproblem på den svenska arbetsmarknaden som orsakats av arbetet. Besvaren kan ha uppstått under året eller under tidigare år och utgår från urvalspersonernas egna upplevelser.⁵²

Ytterligare en undersökning som SCB genomför på uppdrag av Arbetsmiljöverket är *Arbetsmiljöundersökningen*. I likhet med undersökningen om Arbetsorsakade besvär utgör denna ett tillägg till AKU. Undersökningen består av en enkät samt telefonintervjuer och genomförs vartannat år. Syftet med undersökningen är att ge en bild av

⁵¹ Arbetsmiljöverket (2022) *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01*, s. 77–79.

⁵² Arbetsmiljöverket (2021) *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01*, s. 5. Sedan 2008 görs undersökningen vartannat år. Innan dess gjordes den varje år.

arbetsmiljön, där resultaten är viktiga för att identifiera behov av arbetsmiljöåtgärder. Frågorna berör bland annat den fysiska arbetsmiljön, stress, krav och inflytande, fysiska eller psykiska besvär som arbetet kan ha orsakat samt arbetsmiljöarbete.⁵³

Socialstyrelsens skaderegister *Injury Database* (IDB) hade sedan mitten på 1990-talet och fram till 2017 en fördjupad registrering av samtliga inkommande skadefall som skedde på ett antal akutmottagningar och jourcentraler i landet. På grund av dataskyddsreglerna (GDPR) avbröts datainsamlingen i maj 2018. För att återuppta insamlingen behöver regeringen göra en förordningsändring. Syftet med insamlingen var att tillhandahålla detaljerad skadestatistik från öppen och slutna vård för skadepreventiva mål. Uppgifterna innehöll skadehändelser oavsett miljö eller hur skadan uppkommit.⁵⁴ Det innebär att registret innehåller bland annat information om skadan har orsakats under förvärvsarbete eller färd till och från arbetet.

15.3.4 Statistik efter ansökan och beslut om ersättning

När försäkrade ansöker om ersättning av något slag registrerar Försäkringskassan ansökan. Beviljas den enskilde ersättning registreras det också. Och när utbetalning sker registreras detta löpande tills utbetalningen upphör. Den processen leder till skapandet av minst två statistiska register, ett för ansökan och beslut och ett för utbetalning. Den typen av register innehåller ofta värdefull information om både den försäkrade och den specifika försäkringen. Det är mycket viktigt i utrednings- och forskningssammanhang att datakvaliteten i sådana register är god. Materialet är avgränsat till de berörda och behöver ibland, i utredning- eller forsknings syfte, sammankopplas med andra register för att komplettera innehållet med jämförbara individer eller annan värdefull bakgrundsinformation om de försäkrade.

En försäkrad som anser sig ha blivit skadad i arbetet kan till exempel ansöka om livränta hos Försäkringskassan. Skadan behöver dock inte vara anmäld för att den försäkrade ska kunna ansöka om ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Det förekommer exempelvis beslut om att betala ut livränta för arbetsskador som inte anmälts till Arbetsmiljöverket.

⁵³ Arbetsmiljöverket (2022) Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01, s. 1 och 115.

⁵⁴ Se: Socialstyrelsen (2020), <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/patientregistret/idb-sverige>.

Registeruppgifter över ansökningar och beslut om ersättning från arbetsskadeförsäkringen innehåller bland annat uppgifter om datum för skadan, ansökan och beslut. Det finns också uppgifter om ärendet såsom ersättningsslag, avslutsanledning, skadetyper (olycksfall, sjukdom och färdolycksfall), vilken den skadliga inverkan var och vilken diagnos samt yrke den försäkrade hade. Därutöver framgår också vem som är handläggaren samt ett antal andra administrativa uppgifter om ärendet.

I utbetalningsregistret lagras information om utbetalningar efter datum (år och månad). Så länge en utbetalning pågår kommer information om detta att finnas med i utbetalningsregistret. Med hjälp av registret kan beloppen analyseras men också inflöden och utflöden ur systemen uppskattas.

Utredningen har fått tillgång till registeruppgifter för utbetalning av livränta på månadsbasis sedan 2003.⁵⁵ Registret har månadsuppgifter om utbetald livränta efter samordning med andra ersättningar. Det finns försäkrade som förekommer vid olika perioder, det vill säga situationer då ett glapp uppstår i utbetalningsflödet mellan två perioder och ibland fler. Glappet kan vara kort, till exempel en eller två månader, men ibland kan det vara betydligt längre. Kortare glapp kan bero på förklarliga administrativa skäl. Längre glapp kan bero på att en ny skada inträffat som föranledde en ny ansökan om livränta som sedan blivit beviljad. Registret har ingen explicit information om detta eller om eventuella retroaktiva utbetalningar.

15.3.5 Register om sjukpenning och sjukersättning

Information om försäkrade med sjukpenning eller sjukersättning är relevant i samband med analys av förmåner från arbetsskadeförsäkringen, i synnerhet egenlivränta. I de flesta fall finns det en naturlig koppling mellan sjukförmåner och livränta. De som ansöker om livränta har i de flesta fall varit sjukskrivna på grund av skadan de fått i arbetet. Många som har beviljats livränta kan även ha haft en sjukersättning i botten.

Försäkrade som har varit sjukskrivna med sjuklön i 14 dagar och som därefter beviljas sjukpenning registreras i Försäkringskassans administrativa system. Arbetslösa och vissa andra som är sjukskrivna

⁵⁵ För åren 2000–2002 finns uppgifter om utbetalning per år, det vill säga inte per månad.

registreras från och med första dagen i sjukskrivningen. Detsamma gäller försäkrade som beviljas sjukersättning eller aktivitetsersättning (SA). Behovet av utredning och forskning vad gäller sjukförmåner har generellt sett alltid varit stort. Reformen som har genomförts inom området under åren har därför varit beroende av att statistiken håller en god kvalitet. Det har bidragit till en vidareförädling av Försäkringskassans administrativa datasystem, vilket resulterade i skapandet av analysdatabasen med samlingsnamnet MiDAS. Syftet med MiDAS är att tillgängliggöra administrativa data för analys av socialförsäkringen och på så sätt minska avståndet mellan data och användare.⁵⁶

Datamaterialet i MiDAS har organiserats i episoder av fall och delfall i sjukpenning, rehabiliteringspenning och SA, där de försäkrades olika episoder i respektive system kan följas över tid med hjälp av från- och till och med datum. Databasen innehåller också information om bland annat antal dagar med ersättning, typ av ersättning (delförmån), ersättningens omfattning, belopp samt diagnos (sjuk- och aktivitetsersättning). När det gäller arbetsskadedata finns i MiDAS viss information om förlängd sjukpenning respektive rehabiliteringspenning på grund av arbetsskada.

15.3.6 Afa Försäkrings skadedatabas⁵⁷

I Afa Försäkrings skadedatabas registreras samtliga försäkringsärenden som rapporteras till Afa Försäkring. Databasen innehåller information om drygt 15 miljoner försäkringsärenden som har registrerats sedan 1970-talet fram till i dag. Informationen som lagras där utgör en grund för rapporter om arbetsskador och sjukfrånvaro som Afa Försäkring publicerar. Databasen används också som utgångspunkt för beslut om vilka forskningsprojekt Afa Försäkring finansierar.

Afa Försäkring publicerar en årlig rapport *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro* som beskriver utvecklingen av godkända arbetsskador och sjukfall. Det finns också ett interaktivt statistikverktyg som innehåller statistik från Afa:s årsrapport och som är öppet att använda på Afa Försäkrings hemsida. I verktyget finns statistik över allvarliga arbetsskador (olycksfall och sjukdomar) samt

⁵⁶ MiDAS står för: MikroData för Analys av Socialförsäkringen. Se också Försäkringskassans (2011) dokumentation: MiDAS Sjukpenning och Rehabiliteringspenning, Version 1.02.

⁵⁷ Informationen till detta avsnitt är hämtad från Afa Försäkringens webbplats och de dokument som tillgängliggörs via hemsidan.

långvarig sjukfrånvaro för åren 2016–2021 uppdelat efter bland annat yrkesgrupp, ålder och kön.

Den arbetsskadade måste själv anmäla skadan till Afa Försäkring för att kunna få ersättning. Efter anmälan tagits emot kontaktas arbetsgivare av Afa Försäkring för att bekräfta anställningen. Därefter handläggs ärendet och beslut fattas om eventuell ersättning. Vid olycksfall i arbetet som medfört arbetsoförmåga eller bestående invaliditet har man rätt till ersättning från Afa Försäkring. Arbetsjukdom ger rätt till ersättning om skadan kvarstår sedan 180 dagar har passerat från den dag då skadan visade sig och av Försäkringskassan blivit godkänd som arbetsskada enligt SFB eller om arbetsjukdomen finns upptagen på ILO-listan.

15.4 Förddjupning om skyldigheten att anmäla arbetsskador

Det finns en lagstadgad skyldighet för arbetsgivare att anmäla arbetsskador. Denna anmälningsskyldighet är inte kopplad till enskilda försäkrades rätt till ersättning för arbetsskada. Sådan ersättning, i form av framför allt livränta, förutsätter en ansökan om ersättning från den enskilde. Anmälningar om arbetsskada syftar i stället till att tillgodose arbetsskadestatistiken (ISA och SCB) och det förebyggande arbetarskyddet. Frågan om arbetsgivarens skyldighet att anmäla arbetsskador är alltså inte direkt kopplad till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Det finns dock uttalanden som tyder på att det är samma arbetsskadebegrepp som ska användas inom såväl arbetsskadeförsäkringen som ISA-systemet.⁵⁸

Anmälan till Försäkringskassan

Skyldigheten för arbetsgivare att anmäla arbetsskador till Försäkringskassan regleras i 42 kap. 10 § SFB. En arbetsgivare som har fått kännedom om att någon av de anställda har drabbats av en arbetsskada är skyldig att omedelbart anmäla skadan till Försäkringskassan om skadan kan antas medföra rätt till sjukvårdsersättning, sjukpenning eller rehabiliteringsersättning från socialförsäkringen eller sjuklön enligt sjuk-

⁵⁸ Jfr SOU 1985:54, s. 49 ff. och prop. 1977/78:74.

lönelagen eller ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Anmälan ska också göras om skadan kan antas föranleda sveda och värk, lyte eller stadigvarande men.⁵⁹

Anmälan ska göras på särskild blankett som tillhandahålls av Försäkringskassan. I praktiken anmäls arbetsskador främst digitalt. Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket har en gemensam elektronisk anmälningportal, www.anmalarbetsskada.se. Enligt Försäkringskassan kommer cirka 80 procent av anmälningarna in på digital väg via anmälningportalen. Vid anmälan får Arbetsmiljöverket också direkt tillgång till anmälningarna och det är resterande 20 procent av anmälningarna som kommer in per blankett till Försäkringskassan där kopior skickas till Arbetsmiljöverket.

Arbetsgivaren ska samråda med skyddsombudet vid anmälan om arbetsskada och ge ombudet en kopia av denna.⁶⁰ Försäkringskassan ska sända en kopia av anmälan till Arbetsmiljöverket. Detta fritar inte arbetsgivaren från skyldigheten att lämna underrättelse till verket enligt 3 kap. 3 a § AML (se vidare nedan).⁶¹

Den anställde har en skyldighet att meddela arbetsgivaren om inträffade arbetsskador

En anställd som råkar ut för en arbetsskada ska meddela det till den arbetsgivare där skadan inträffade eller hos den arbetsgivare där den försäkrade senast blev utsatt för aktuell annan skadlig inverkan. Det framgår av 42 kap. 7 § SFB. Om en skada till följd av annat än olycksfall har visat sig först när den försäkrade har upphört att vara utsatt för den inverkan som har orsakat skadan, är det den arbetsgivare hos vilken den försäkrade senast var utsatt för sådan inverkan som ska underrättas.⁶²

Om en arbetsgivare enligt 7 § ska underrättas om en skada får underrättelsen i stället lämnas till en person som på arbetsgivarens vägnar förestår arbetet.⁶³

⁵⁹ 8 § FASP. Ersättning för bl.a. sveda och värk lyte och men kan inte fås från den allmänna arbetsskadeförsäkringen men finns med i möjliga ersättningar i TFA.

⁶⁰ Se vidare 8–15 §§ FASP.

⁶¹ Jfr Bo Ericson och Kerstin Gustafsson (2019), *Arbetsmiljölagen med kommentar*, s. 102.

⁶² 42 kap. 7 § andra stycket SFB.

⁶³ 42 kap. 8 § SFB.

Den enskilde har alltså inte någon skyldighet att anmäla en inträffad arbetsskada till Försäkringskassan eller Arbetsmiljöverket utan ska endast meddela sin arbetsgivare om det inträffade.

Vad händer om arbetsgivaren inte fullgör sin skyldighet att anmäla en arbetsskada?

Om en arbetsgivare inte anmäler en arbetsskada trots att Försäkringskassan eller den skadade påmint om det, kan Försäkringskassan kontakta arbetsgivaren och påminna denne igen om skyldigheten att anmäla skador till Försäkringskassan. Försäkringskassan bör samtidigt tala om att den som inte fullgör sin anmälningsskyldighet kan dömas till böter.⁶⁴

Hur och när ska en anmälan om arbetsskada göras?

De närmare förutsättningarna för hur och när en arbetsskada ska anmälas till Försäkringskassan regleras genom verkställighetsföreskrifter i 8 § FASP. Av denna bestämmelse framgår att anmälan hos Försäkringskassan om arbetsskada ska göras om skadan har medfört eller kan antas medföra rätt till sjukvårdsersättning, sjukpenning eller rehabiliteringsersättning från socialförsäkringen eller sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön eller ersättning från arbetsskadeförsäkringen.

Förutsättningarna för en anmälan består således i att det ska finnas en skada och att denna ska ha medfört, eller kunnat antas medföra, någon form av ersättning. Denna ersättning är dock inte begränsad till arbetsskadeförsäkringen, utan det räcker exempelvis att skadan kunnat antas leda till sjukskrivning med sjuklön från arbetsgivaren för att den ska anmälas.

Det krävs alltså inte att det finns en godkänd arbetsskada för att en skada ska anmälas till Försäkringskassan. Detta är inte heller särskilt konstigt; en arbetsskadeprövning för att fastställa att det är fråga om en arbetsskada i lagens mening initieras av Försäkringskassan först efter att den försäkrade gjort en ansökan om ersättning och bedömts uppfylla de så kallade grundkraven.⁶⁵ En sådan prövning sker

⁶⁴ 115 kap. 3 § SFB; jfr Försäkringskassan vägledning 2003:4, version 20, s. 30.

⁶⁵ Se 42 kap. 12 § SFB.

typiskt sett långt efter att skadan faktiskt har visat sig. I stället kan arbetsgivarens anmälningsskyldighet sägas träda in när det finns en *misstänkt* arbetsskada. Det framgår även till exempel av den blankett för anmälan om arbetsskada som arbetsgivaren ska fylla i. Det ingår inte i skyldigheten att ta ställning till om den uppkomna skadan är en ersättningsbar arbetsskada i lagens mening.

Det bör påpekas att anmälningsskyldigheten enligt dessa förutsättningar är något vidare än rätten till ersättning enligt SFB. Detta beror på att man velat tillgodose även yrkesskade statistiken (ISA och SCB) och det förebyggande arbetarskyddet. I praktiken bedrivs också ett omfattande samarbete med Afa Försäkring, som bland annat kan ge ersättning för lyte och men genom TFA.⁶⁶ Vad gäller yrkesskade statistiken är dock samarbetet av mindre omfattning i dag än tidigare, vilket Afa Försäkring har framhållit i våra kontakter. Samarbetet rörde främst utbyte av uppgifter med Arbetsmiljöverket om antal arbetsskador.

Tidigare (fram till och med 2004) fick också Afa Försäkring del av alla arbetsskadebeslut från Försäkringskassa. Från och med 2005 krävs att den försäkrade ger sitt samtycke för att Försäkringskassan ska kunna skicka beslutet till Afa. I dagsläget gäller, enligt överenskommelse med Försäkringskassan, att Försäkringskassans beslut om livränta skickas till Afa i de ärenden där den försäkrade lämnat sitt medgivande.

Arbetsgivaren ska inte göra en egen arbetsskadeprövning

Arbetsgivaren ska enligt vad vi beskrivit ovan anmäla inträffade arbetsskador. Det är dock varken arbetsgivaren eller dennes anställda som avgör om en medarbetare fått en godkänd arbetsskada i lagens mening; det ansvaret ligger bland annat på Försäkringskassan. Det som ska anmälas kan i stället beskrivas som en misstanke om en inträffad arbetsskada. Denna beskrivning av anmälningsskyldigheten har också framförts av Arbetsmiljöverket i våra kontakter.

En anmälan om misstänkt arbetsskada innebär inte att den anställdes arbetsskada och rätt till ersättning blir prövad av Försäkringskassan. För att få arbetsskadan prövad och få eventuell ersättning måste den enskilde även ansöka om ersättning hos Försäkringskassan.

⁶⁶ Lars Grönwall m.fl. (2003), *Arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd*, s. 284.

Det innebär att arbetsgivaren inte ska, eller kan, göra en egen sådan arbetsskadeprövning som regleras i 39 kap. SFB och som motsvarar den som Försäkringskassan gör. En sådan sambandsprövning är komplex och innefattar typiskt sett omfattande utredning samt såväl försäkringsjuridiska som försäkringsmedicinska ställningstaganden.

Arbetsgivarens skyldighet att anmäla en skada regleras i stället i 8 § FASP. Där framgår också att skyldigheten att anmäla är vidare än rätten till ersättning enligt SFB. Arbetsgivaren behöver alltså inte kunna slå fast att det är fråga om en arbetsskada i lagens mening för att anmälningsskyldigheten ska träda in. En arbetsgivare som mottar en uppgift från en anställd om en arbetsskada ska inte heller göra någon egen bedömning av om den enskilde har rätt eller inte innan en anmälan görs. Anmälan ska skrivas under av arbetsgivare, arbetsmiljöombud och den drabbade. Underskriften betyder inte att arbetsgivaren per automatik godkänner att besvären är en arbetsskada, medger ansvar eller godtar alla delar i beskrivningen.⁶⁷ Det är sedan Försäkringskassan som avgör vad som är en arbetsskada i den fortsatta prövningen (som alltså även kräver en ansökan om ersättning från den enskilde).

Eftersom arbetsgivaren inte ska göra någon egen arbetsskadeprövning inför att anmäla en misstänkt arbetsskada blir inte heller det regelverk som gäller för arbetsskadeprövningen (39 kap. SFB) aktuellt att tillämpa inför en sådan anmälan. Det innebär bland annat att inte heller de undantag från det generella arbetsskadebegreppet som finns i arbetsskadeförsäkringens nuvarande regelverk torde påverka arbetsgivarens skyldighet att anmäla skador. Någon bedömning av om den uppkomna skadan faller inom undantaget och därmed inte kan godkännas som arbetsskada behöver och ska inte göras av arbetsgivaren i detta skede. En arbetsgivare kan exempelvis inte avstå från att anmäla en skada på grunden att arbetsgivaren själv menar att det är fråga om en psykisk skada orsakad av en enligt 39 kap. 5 § SFB undantagen exponeringsfaktor (se kapitel 11 om undantaget). På samma sätt ska inte arbetsgivaren göra någon bedömning av huruvida en skada i form av sjukdom har uppkommit till följd av ett smittsamt ämne som faller under undantagen i 6 § samma kapitel. En sådan bedömning innebär nämligen en del av en sådan arbetsskadeprövning som ankommer på Försäkringskassan, och inte arbetsgivaren, att göra.

⁶⁷ Jfr t.ex. underskrift av blanketten på www.anmalarbetsskada.se.

Skyldigheten att anmäla skador till Arbetsmiljöverket

Förutom skyldighet att anmäla arbetsskador till Försäkringskassan ska arbetsgivaren i vissa fall även anmäla skadan direkt till Arbetsmiljöverket. Denna skyldighet regleras i AML och i arbetsmiljöförordningen.

Arbetsgivaren ska enligt 3 kap. 3 a § AML och arbetsmiljöförordningen 2 § i allvarigare fall omedelbart informera Arbetsmiljöverket. Det gäller vid dödsfall eller svårare personskada. Detsamma gäller skador i samband med arbetet som drabbat flera arbetstagare samtidigt och tillbud som inneburit allvarlig fara för liv eller hälsa.

Vem avgör vilka skador som ska anmälas till Arbetsmiljöverket?

Det är arbetsgivaren själv som från fall till fall bedömer om tillbudet eller skadan är så allvarlig att den behöver anmälas till Arbetsmiljöverket. Enligt Arbetsmiljöverkets uppfattning är det bättre att anmäla än att inte göra det om arbetsgivaren är osäker på om händelsen är tillräckligt allvarlig.⁶⁸ Om arbetsgivaren inte har anmält en allvarlig händelse kan arbetsgivaren få betala böter enligt 8 kap. 2 § AML.

15.5 Förddjupning om utveckling av anmälda arbetsskador

I avsnitt 15.2 beskriver vi olika typer av problem med statistiken inom arbetsskadeområdet. Bland de brister vi lyfter fram är de strukturella särskilt problematiska för statistikens kvalitet. Den officiella statistiken, liksom annan statistik, bygger på dessa datakällor. Risken är således att bristerna som finns i källorna följer med i de vidarebearbetningar som sedan presenteras i olika sammanhang. Eventuella tolkningar av statistikresultaten kan principiellt vara korrekta utifrån det som statistiken visar. Men om bristerna innebär att statistiken visar en skev bild av verkligheten blir tolkningen missvisande. Vi vet inte magnituden av problemen med statistikbristerna, men vi har kunnat konstatera att de finns, vilket även andra före oss i olika sammanhang har lyft fram.

⁶⁸ Beskrivning av när en skada ska anmälas på arbetsmiljöverket.se.

Oavsett bristerna produceras det mycket statistik inom arbetsskadeområdet som i detta betänkande är lämpligt att belysa. I detta avsnitt fördjupar vi oss i vad statistiken visar om anmälda arbetsskador över tid fördelat på olika typer av skador och efter diverse bakgrundsfaktorer samt kvinnor och män.

En kraftig ökning av antalet anmälda arbetsskador under 1980-talet följdes av en drastisk minskning

Antalet anmälda arbetsskador steg kraftigt under 1980-talet för att sedan minska drastiskt mot slutet av decenniet. År 1988 anmäldes 108 832 olycksfallsskador med sjukfrånvaro och 58 074 arbetssjukdomar och på fem år minskade sedan antalet till en tredjedel. År 1994 anmäldes 38 994 olycksfallsskador med sjukfrånvaro och 17 475 arbetssjukdomar.

Efter minskningen från slutet av 1980-talet har antalet anmälda olycksfallsskador med sjukfrånvaro legat på en relativt stabil nivå. År 2019 anmäldes 36 619 olycksfallsskador med sjukfrånvaro och 10 841 arbetssjukdomar. Pandemin 2020 innebar att antalet anmälda arbetssjukdomar ökade till 19 899, medan antalet anmälda olycksfallsskador med sjukfrånvaro minskade till 34 816.

Män anmäler oftare att de råkat ut för olycksfallsskador i arbetet med sjukfrånvaro som följd, medan kvinnor oftare anmäler att de skadats till följd av annan skadlig inverkan och olycksfallsskador som inte lett till sjukfrånvaro. Det är även vanligare att kvinnor anmäler skador av färdolycksfall, det vill säga olyckor under färd till eller från arbetet. Totalt sett är det fler kvinnor som anmäler att de drabbats av arbetsskador.

Men som vi har beskrivit i avsnitt 15.2 kan det förekomma både underskattningar och överskattningar av anmälda arbetsskador, vilket kan innebära att både ohälsan och hur skadligt arbetslivet är också kan underskattas respektive överskattas. I avsnitt 15.3 finns en fördjupning som beskriver mer i detalj de statistiska datakällorna inom arbetsskadeområdet.

I de kommande delavsnitten beskrivs anmälningar av arbetsskador i arbetet som har resulterat i dödsfall, anmälningar på grund av olycksfall, annan skadlig inverkan, färdolycksfall samt dödsfall som kan bero på annan skadlig inverkan.

15.5.1 Dödsolyckor i arbetet

Anmälningar av dödsolyckor i arbetet används ofta som en indikator på antalet arbetsskador i en ekonomi. Även om få dödsolyckor anmäls finns det en samvariation mellan dem och övriga arbetsskador. Undersökningar pekar på att antalet arbetsskador varierar med mellan 500 och 2 000 per dödsfall i olika yrken.⁶⁹ Samtidigt kan många yrkeskategorier med få eller inga dödsolyckor ändå innehålla andra typer av risker för andra typer av sjukdomar, exempelvis exponeringar som kan orsaka psykisk ohälsa.

Enligt Arbetsmiljöverket har den svenska statistiken över dödsolyckorna hög tillförlitlighet. Men då värderar myndigheten främst risken för att dödsolyckorna kan vara underrapporterade. Bland annat finns det ett samarbete mellan Arbetsmiljöverket och Elsäkerhetsverket, Jordbruksverket respektive Trafikverket och Transportstyrelsen kring dödsolyckor. Enligt Arbetsmiljöverket kan det vara ett viktigt skäl till att det inte finns några betydelsefulla bortfall.⁷⁰

Vid dödsolyckor är både exponeringen i arbetet och utfallet relativt tydligt sammankopplat, vilket borde innebära att antalet anmälningar speglar antalet faktiska arbetsskador. Samtidigt leder inte alla anmälda dödsolyckor till godkända arbetsskador enligt en genomgång av anmälda dödsolyckor 2006 och 2007.⁷¹ Det kan innebära att antalet dödsfall som är orsakade av olycksfall i arbetet är lägre än antalet anmälda dödsolyckor i arbetet. Men skillnaden mellan antalet anmälda och godkända dödsfall kan också ha andra förklaringar. Exempelvis prövar bara Försäkringskassan om skadan som ett dödsfall beror på kan godkännas som arbetsskada om de efterlevande har ansökt om ersättning hos Pensionsmyndigheten. Och bara för att övervägande skäl inte talar för att skadan har samband med arbetet betyder inte det att det helt saknas samband med arbetet. Vi har inte kunnat identifiera någon mer utförlig jämförelse mellan anmälda dödsolyckor och de som Försäkringskassan har prövat.

⁶⁹ Sjögren Lindquist och Wadensjö (2008), s. 72.

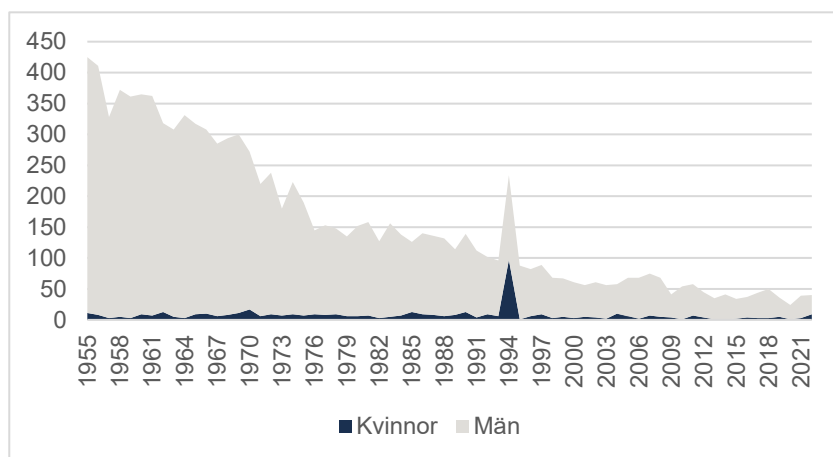
⁷⁰ Arbetsmiljöverket (2017c), *Dödsolyckor i arbetslivet – Delrapport 2*. Kunskaps sammanställning 2017:3, s. 36–38.

⁷¹ Sjögren Lindquist och Wadensjö, (2008), s. 74.

De flesta anmälda dödsolyckor rör män men antalet har minskat kraftigt

Arbetsmiljöverkets statistik som sträcker från 1955 visar att cirka 6 kvinnor per år har anmälts avlidit till följd av en arbetsplatsolycka. Undantaget är Estoniaolyckan 1994 då ett stort antal förvärvsarbetande dog. Det året anmäldes 97 dödsolyckor för kvinnor och 137 för män. Antalet anmälda dödsolyckor för män är väsentligt fler än antalet för kvinnor, men antalet har samtidigt minskat drastiskt. År 1955 anmäldes att 414 dödsolyckor drabbade män och 2021 anmäldes 36. Se figur 15.1.

Figur 15.1 Antal dödsfall orsakade av arbetsolyckor perioden 1955–2022 (n = 10 594)



Källa: Arbetsmiljöverkets statistik, hämtad i juli 2023.

Fram till slutet av 1970-talet minskade antalet anmälda dödsolyckor i arbetet med två tredjedelar. År 1955 anmäldes 425 dödsolyckor (414 män och 11 kvinnor) och 1979 anmäldes 135 (129 män och 6 kvinnor). Därefter var minskningen något svagare till 2000 då 61 dödsolyckor anmäldes (58 män och 3 kvinnor). Fram till 2007 ökade antalet anmälda dödsolyckor något till 75 (68 män och 7 kvinnor). Efter det har trenden varit att de anmälda dödsolyckorna minskar. Sedan 2009 har cirka 40 dödsolyckor anmälts årligen varav några enstaka varit kvinnor. Under pandemin 2020 anmäldes 24 dödsolyckor (23 män

och 1 kvinna). Två år därefter ökade antalet till 40 anmälda dödsolyckor (31 män och 9 kvinnor).

Dödsolyckorna är vanligare i vissa yrken

Egenföretagare, företrädesvis inom jord- och skogsbruk, har väsentligt högre risk för arbetsolyckor med dödlig utgång jämfört med andra yrkesgrupper.⁷²

Under perioden 2007–2013 var antalet dödsolyckor bland anställda 1,1 fall på 100 000 förvärvsarbetande och 3,2 fall per 100 000 förvärvsarbetande bland egenföretagare.⁷³ Liknande siffror återfinns hos Arbetsmiljöverket för åren 2012–2021: 0,7 fall för arbetstagare och 2,3 fall för egenföretagare. Den vanligaste orsaken till dödsolyckor är förlorad kontroll av fordon.⁷⁴

Arbetsmiljöverket har gjort en genomgång av dödsolyckorna under perioden 2010–2014 för män, och 2005–2014 för kvinnor. Enligt genomgången utgjorde fordonsrelaterade olyckor cirka hälften av alla dödsolyckor, och hälften av dem skedde i vägtrafikområden.

Fallolyckor var en annan viktig orsak till dödsolyckor och då främst fall från höjd. Många sådana olyckor inträffade inom byggverksamhet, vilket kunde bero på tekniska brister i byggställningar.

Dessutom kom Arbetsmiljöverket fram till att äldre elinstallatörer förhållandevis ofta drabbades av dödliga elolyckor. Trädfällning inom framför allt jord- och skogsbruk var också en betydande orsak till dödsolyckor.⁷⁵

15.5.2 Anmälda skador som ska ha berott på olycksfall

Liksom anmälningarna av dödsolyckor har minskat över tid har antalet anmälda olycksfallsskador med sjukfrånvaro minskat kraftigt från 1980 fram till mitten av 1990-talet. Under 1990–1992 mer än halverades antalet anmälda arbetsolyckor. Minskningen började dock redan under högkonjunkturåren i slutet av 1980-talet men accelererade i samband med nittiotalskrisen, då många verksamheter med

⁷² Arbetsmiljöverket, *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2019:01*, s. 39.

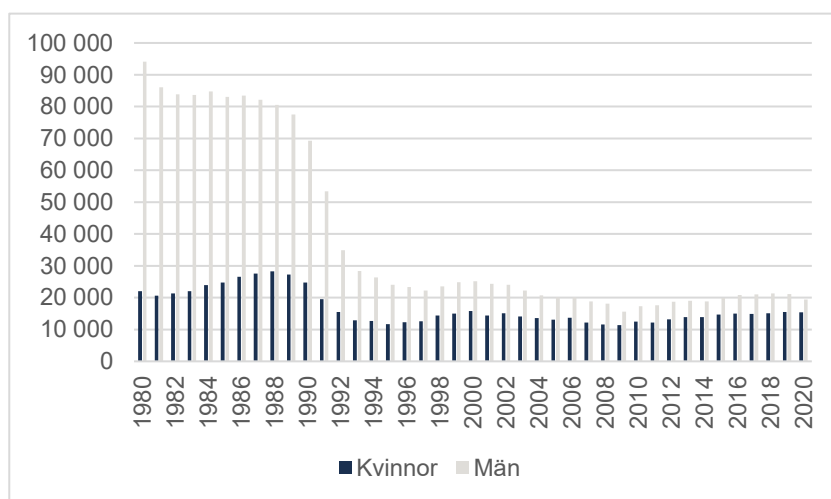
⁷³ SOU 2015:21, s. 205.

⁷⁴ Arbetsmiljöverket, 2022, *Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01*, s. 45.

⁷⁵ Arbetsmiljöverket (2016b), *Dödsolyckor i arbetslivet – Delrapport 1*. Kunskapssammanställning 2016:9, s. 11.

riskfyllda arbetsmiljöer slogs ut.⁷⁶ Därefter avtog minskningstakten och från 1997 ökade antalet anmälningar något. År 2003 infördes krav på ansökan om livränta vilket innebar att anmälan inte var lika viktig för att få rätten till livränta prövad. Därefter sågs åter en nedåtgående trend med en extra stor nedgång under 2009. Trenden därefter var att antalet olycksfallsskador med sjukfrånvaro ökade. Men under pandemin 2020 anmäldes 34 816 olycksfallsskador med sjukfrånvaro (15 374 kvinnor och 19 442 män) vilket är 1 803 (cirka 5 procent) färre jämfört med 2019. Se figur 15.2.

Figur 15.2 Antalet anmälda olycksfallsskador som lett till sjukfrånvaro (n = 2 280 522)



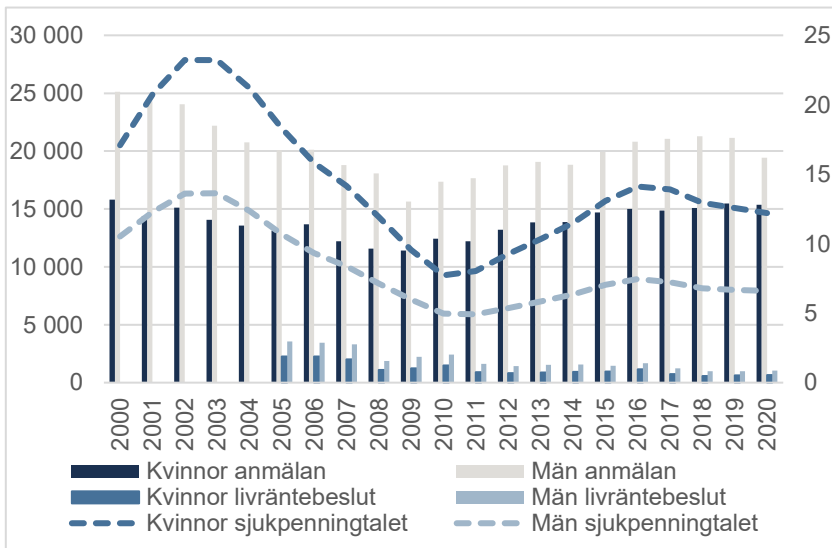
Källa: Arbetsmiljöverket Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01 – tabellbilaga, s. 8.

Anmälningar av olycksfallsskador samvarierar inte med sjukfrånvaron

Även om statistiken rör olycksfallsskador som har lett till sjukfrånvaro samvarierar inte antalet med sjukfrånvaron. SCB redovisar sjukpenningtalet från 2000. Se figur 15.3.

⁷⁶ SOU 2015:21, s. 204.

Figur 15.3 Olycksfall, antal anmälningar och livräntebeslut, jämfört med sjukpenningtalet (höger axel)



Källa: Arbetsmiljöverket Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01 – tabellbilaga, s. 8 och SCB.
Anm.: Vänster axel och staplarna visar antalet anmälda olycksfallsskador och livräntebeslut och höger axel samt linjerna visar sjukpenningtalet (SCB).

Ålder, kön, yrke och typ av olycksfall

Antalet och typen av anmälda olycksfallsskador med sjukfrånvaro varierar utifrån faktorer så som ålder, kön och yrke.

För unga anmäls flest olycksfallsskador som leder till sjukfrånvaro

År 2020 hade unga män, 16–24 år, anmält cirka 11 olycksfallsskador med sjukfrånvaro per 1 000 sysselsatta. Det är betydligt högre än för män och kvinnor i övriga åldersgrupper och så har det varit sedan åtminstone 2011. Från 2014 ökade antalet i denna grupp dessutom mer än i övriga grupper.

Även kvinnor i denna åldersgrupp hade anmält flest antal olycksfallsskador med sjukfrånvaro, nästan 9 per 1 000 sysselsatta. Så har det inte varit tidigare och det är i denna grupp som olycksfallsskador med sjukfrånvaro ökat mest.⁷⁷

⁷⁷ Arbetsmiljöverket (2021), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01, s. 23–25.

Flest olycksfallsskador anmäldes för kvinnor i den kommunala sektorn

År 2019 anmäldes flest olycksfallsskador med sjukfrånvaro för kvinnor i den kommunala sektorn. Antalet var 8,8 per 1 000 sysselsatta. För män anmäldes flest olycksfallsskador i den privata sektorn, 8,0 per 1 000 sysselsatta.⁷⁸

Men det var klart vanligast att olycksfallsskador med sjukfrånvaro anmäldes för kvinnor inom branschgruppen utvinning av mineral. Denna branschgrupp är dock liten sett till antalet sysselsatta, speciellt kvinnor. En relativt liten förändring i antalet anmälningar kan därför få stort genomslag i den relativa frekvensen. Bland män var det vanligast inom branschen transport och magasinering. Antalet anmälningar som låg till grund för de relativa frekvenserna varierade kraftigt mellan olika branschgrupper.⁷⁹

Transport- och maskinförararbete samt lagerassistenter var de enskilda yrken där det 2019 var vanligast att olycksfallsskador med sjukfrånvaro anmäldes för kvinnor. Bland män var motsvarande yrken truckförare samt byggnadsträarbetare, inredningsnickare med flera. Här redovisar Arbetsmiljöverket bara yrken med minst 5 000 sysselsatta samt minst 10 anmälda olycksfallsskador med sjukfrånvaro.⁸⁰

För kvinnor anmäls fall och för män förlorad kontroll

År 2019 var fallolyckor vanligast bland de anmälda olycksfallsskadorna för kvinnor, med cirka 2,0 anmälningar per 1 000 sysselsatta. Bland män var förlorad kontroll vanligast med cirka 2,4 olyckor per 1 000 sysselsatta. Här ingår förlorad kontroll över handverktyg (exempelvis knivar) och förlorad kontroll över transportmedel.⁸¹

Utvecklingen över tid skiljer sig mellan olika olyckstyper. För kvinnor har anmälningar av olycksfall till följd av rörelse utan belastning samt kategorin ras, fall, bristning av föremål ökat mellan 2003 och 2019. Därefter följer fallolyckorna som fram till 2012 var den olycksorsak som ökade mest. Antalet olyckor på grund av rörelse med belastning är den enda här redovisade olycksorsaken som fortfarande 2019 var på lägre nivå än 2003.

⁷⁸ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 18.

⁷⁹ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 30–31.

⁸⁰ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 34–35.

⁸¹ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 24.

Bland män har antalet anmälningar av olycksfallsskador orsakade av rörelse utan belastning minskat kraftigt under 2019 och är nu nästan tillbaka på samma nivå som basåret 2003. Orsaken våld, angrepp, hot var 2019 den olycksorsak som ökat mest jämfört med basåret 2003.

Kvinnor skadar underkroppen och män skadar händerna

Bland de anmälda olycksfallsskadorna med sjukfrånvaro var det vanligast att män anmälde skador på händer och fingrar, medan kvinnor ofta anmälde att de skadade sig i nedre extremiteter (höft, ben eller fötter). Många av de anmälda olycksfallen ledde också till ryggskador bland både kvinnor och män.

Något fler män råkar ut för allvarliga olyckor

Den som anmäler en arbetsskada får också uppge om skadan kan medföra sjukfrånvaro och om sjukfrånvarons längd beräknas bli 1–3 dagar, 4–14 dagar eller över 14 dagar. År 2019 uppskattades 24 procent av de anmälda olycksfallsskadorna för kvinnor medföra sjukfrånvaro från jobbet längre än 14 dagar. Bland män var andelen 27 procent.

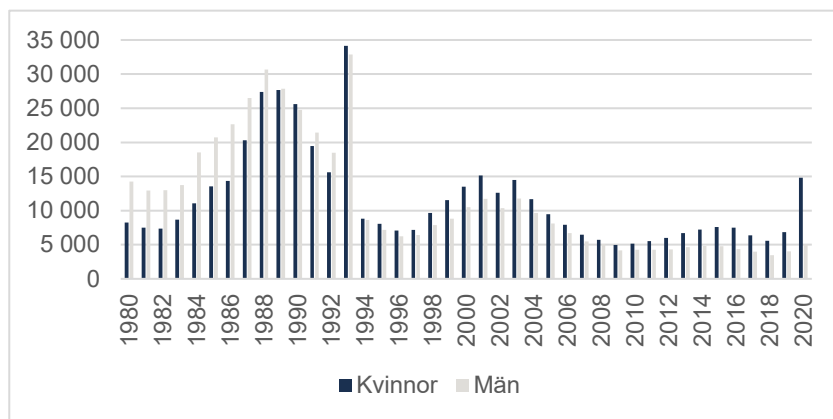
15.5.3 Anmälda skador som ska ha berott på annan skadlig inverkan än olycksfall

Det anmäls färre skador som ska ha berott på annan skadlig inverkan (så kallade arbetssjukdomar) än skador som ska ha berott på olycksfall. Antalet anmälda arbetssjukdomar har också varierat mer över tid. Variationen kan hänga ihop med att det generellt är svårare att bedöma sambandet mellan annan skadlig inverkan i arbetet och en viss skada än vad det är att bedöma sambandet mellan ett olycksfall och en skada.

Arbetssjukdomarna ökade kraftigt under 1980-talet och nådde sin kulmen 1988 då 58 074 arbetssjukdomar anmäldes (27 386 för kvinnor och 30 688 för män). Utvecklingen har kopplats ihop med den då alltmer generösa tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen. När tillämpningen skärptes minskade de anmälda arbetssjukdomarna kraftigt

fram till 1993.⁸² Enligt övergångsreglerna till införandet av de strängare beviskraven i arbetsskadeprövningen från den 1 januari 1993 räckte det inte med att skadan visat sig innan dess. Skadan skulle också ha anmälts senast den 30 juni 1993.⁸³ Från att 34 082 arbetssjukdomar anmälades 1992 (15 603 för kvinnor och 18 479 för män) anmälades 66 982 arbetssjukdomar 1993 (34 127 för kvinnor och 32 855 för män). Se figur 15.4.

Figur 15.4 Antalet anmälda arbetssjukdomar (n = 949 522)



Källa: Arbetsmiljöverket Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01 – tabellbilaga, s. 8.

Anm.: Från och med 1985 redovisas per anmälningsår och före 1985 per skadeår. År 2002 infördes ett nytt registreringssystem vilket innebär att siffrorna inte är helt jämförbara med tidigare år.

Även ökningen av anmälningar 1993 brukar lyftas fram som ett exempel på hur anmälningar av arbetsskador påverkas av arbetsskadeförsäkringens utformning.⁸⁴ Men anmälningar av olycksfallsskador ökade inte 1993 (jämför med figur 15.2) och benägenhet att anmäla arbetssjukdomar för kvinnor verkar ha påverkats i högre grad än för män. Från och med 1993 har fler arbetssjukdomar anmälts för kvinnor än för män.

Antalet anmälda arbetssjukdomar minskade från 1989 och fram till 1996 (undantaget 1993). Därefter ökade antalet igen fram till 2001 och ökningen var större för kvinnor än för män. Skillnaden mellan kvinnor och män var som störst 2001 men minskade sedan samtidigt som antalet anmälda arbetssjukdomar också minskade. År 2009 an-

⁸² SOU 1998:37, s. 23; SOU 2015:21, s. 205.

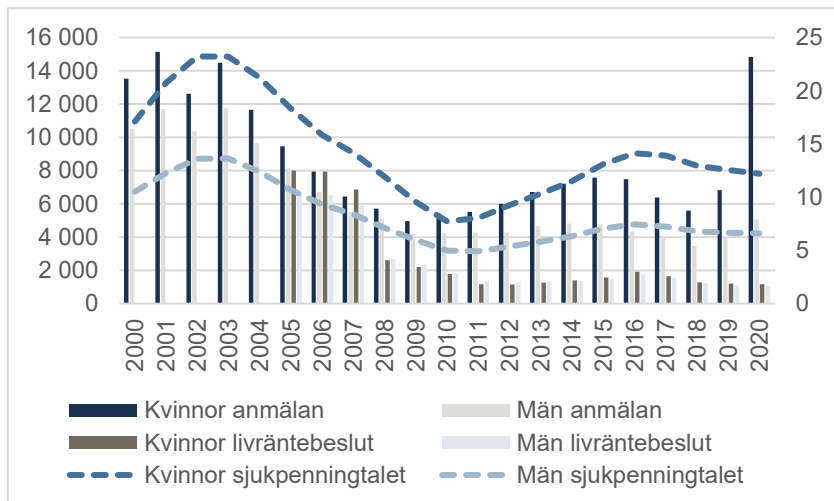
⁸³ 4 kap. 36 § Lag (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

⁸⁴ Arbetsmiljöverket (2021), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01, s. 14.

mäldes ungefär hälften så många arbetssjukdomar jämfört med 2000-talets början. Mellan åren 2010 och 2015 ökade antalet anmälda arbetssjukdomar för varje år. Därefter sjönk antalet anmälningar återigen fram till 2018. Jämfört med 2018 anmäldes fler arbetssjukdomar under 2019. Statistiken för 2020 visar en kraftig ökning av antalet anmälda arbetssjukdomar för kvinnor. Ökningen 2020 beror enligt Arbetsmiljöverket till stor del på att den då pågående covid-19 pandemin orsakade många anmälningar där exponeringsfaktorn var smitta, och som ingår i huvudgruppen kemiska och biologiska faktorer.⁸⁵

Från 2000 redovisar SCB sjukpenningtalet. Till skillnad från olycksfallsskador (se figur 15.3) samvarierar anmälningar av arbetssjukdomar i hög grad med sjukfrånvaron. Se figur 15.5.

Figur 15.5 Annan skadlig inverkan, antal anmälningar per anmälningsår och livräntebeslut, jämfört med sjukpenningtalet (höger axel)



Källa: Arbetsmiljöverket Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01 – tabellbilaga, s. 9, SCB samt Försäkringskassans officiella statistik över livräntebeslut.

Anm.: Vänster axel och staplarna visar antalet anmälda arbetssjukdomar och livräntebeslut och höger axel samt linjerna visar sjukpenningtalet (SCB).

⁸⁵ Arbetsmiljöverket (2021), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01, s. 16.

Flest arbetssjukdomar anmäldes för kvinnor i den kommunala sektorn

Liksom med olycksfall med sjukfrånvaro anmäls flest arbetssjukdomar 2019 för kvinnor inom den kommunala sektorn, 5,1 per 1 000 sysselsatta. Även för männen anmäldes flest antal arbetssjukdomar inom den kommunala sektorn, 2,6 stycken per 1 000 sysselsatta, till skillnad mot olycksfallen med sjukfrånvaro där flest anmäldes för män inom den privata sektorn.⁸⁶

Misstänkta orsaker varierar mellan branschgrupperna

År 2019 anmäldes flest arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta kvinnor inom branschgruppen *tillverkning*. Den vanligaste misstänkta orsaken var ergonomiska belastningsfaktorer. Inom branschgruppen *offentlig förvaltning och försvar; obligatorisk socialförsäkring* anmäldes nästan lika många arbetssjukdomar, men här var det vanligast att organisatoriska och sociala faktorer misstänktes vara orsaken. En annan branschgrupp med många anmälda arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta, men med fler sysselsatta kvinnor, var *vård och omsorg; sociala tjänster* och även här var organisatoriska och sociala faktorer den vanligaste misstänkta orsaken.⁸⁷

För män anmäldes flest arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta inom branschgrupperna *tillverkning* samt *offentlig förvaltning och försvar; obligatorisk socialförsäkring*. Inom *tillverkning* var ergonomiska belastningsfaktorer den klart vanligaste misstänkta orsaken, därefter kemiska eller biologiska faktorer. Inom *offentlig förvaltning och försvar* stod ergonomiska belastningsfaktorer, organisatoriska och sociala faktorer samt kemiska eller biologiska faktorer för cirka en tredjedel vardera av de misstänkta orsakerna.⁸⁸

⁸⁶ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 18.

⁸⁷ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 51 och 53.

⁸⁸ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 52 och 54.

Anmälda arbetssjukdomar misstänks oftast ha organisatoriska och sociala orsaker

Totalt sett misstänktes nästan 50 procent av de anmälda arbetssjukdomarna för kvinnor ha organisatoriska och sociala orsaker. Drygt 3 000 anmälda arbetssjukdomar angavs ha denna typ av orsak för kvinnor 2019. Bland männen misstänktes dessa faktorer ha orsakat drygt 20 procent av de anmälda arbetssjukdomarna. Bland både kvinnor och män var det vanligast inom *offentlig förvaltning och försvar, vård och omsorg* samt *utbildning*. Anmälda arbetssjukdomar som misstänkts bero på organisatoriska och sociala orsaker handlar enligt Arbetsmiljöverket ofta om alltför mycket arbete eller för hög arbetstakt samt om problem i relationerna på arbetsplatsen, vilket kan innefatta kränkningar, mobbning, utfrysning och trakasserier, och kan avse förhållandet till överordnade och arbetskamrater.⁸⁹

Ergonomiska belastningsfaktorer är den näst vanligast misstänkta orsaken till anmälda arbetssjukdomar

Näst vanligast är det att de anmälda arbetssjukdomarna angavs bero på ergonomiska belastningsfaktorer och i det här fallet var mäns andel högre (43 procent) än kvinnornas (27 procent). För män var också det vanligast att de anmälda arbetssjukdomarna angavs vara muskel- och ledbesvär, cirka 1 400 anmälningar. Ergonomiska belastningsorsaker förorsakades ofta av en kombination av olika faktorer, bland annat tunga lyft och förflyttningar av bördor, ensidigt och monotont arbete samt olämpliga arbetsställningar.⁹⁰

Över tid har misstänkta orsaker till de anmälda arbetssjukdomarna varierat

Från och med 2003 till och med 2009 minskade antalet anmälda arbetssjukdomar som angavs vara orsakade av ergonomiska belastningsfaktorer mest för kvinnor. För män minskade anmälningar av arbetssjukdomar som angavs vara orsakade av organisatoriska och sociala faktorer mest. Perioden 2010–2016 ökade antalet anmälningar av

⁸⁹ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 48 och 58–59.

⁹⁰ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 45 och 48.

arbetssjukdomar som angavs vara orsakade av organisatoriska och sociala faktorer återigen; framför allt bland kvinnor, men även bland män. De senaste åren har antal anmälda arbetssjukdomar börjat minska, men 2019 ökade antalet något och både bland kvinnor och män gällde det samtliga orsaker. Men störst ökning är det bland kvinnorna när det gäller anmälda arbetssjukdomar som misstänkts ha orsakats av organisatoriska eller sociala faktorer.⁹¹

Arbetssjukdomar anmäls oftare för äldre

Medan olycksfall med sjukfrånvaro är vanligast för den yngsta åldersgruppen (se avsnitt 15.5.2) ökar antalet anmälningar av arbetssjukdomar markant med åldern. För kvinnor ökar de upp till åldersgruppen 55–59 år för att sedan sjunka något. För män fortsätter antalet stiga något till och med åldersgruppen 60–64 år. Cirka två tredjedelar av anmälningarna av arbetssjukdomar för kvinnor och män gällde personer över 45 år.⁹²

Yrkesgrupperna som anmäler flest arbetssjukdomar

Med närmare 30 anmälda arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta kvinnor var *montörer* den yrkesgrupp bland kvinnor där flest arbetssjukdomar anmäldes 2019. För män anmäldes flest arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta för yrkesgruppen *truckförare* och även här var det närmare 30. Näst flest arbetssjukdomar anmäldes för män inom yrkesgruppen *fordonsmontörer* med cirka 24 anmälningar per 1 000 sysselsatta. Cirka 12 arbetssjukdomar per 1 000 sysselsatta kvinnor anmäldes inom yrkesgrupperna *smeder och verktygsmakare* samt *poliser* vilket var näst flest för kvinnor. Arbetsmiljöverket redovisar bara yrkesgrupper med minst 5 000 sysselsatta.⁹³

⁹¹ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 46.

⁹² Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 49–50.

⁹³ Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, s. 55–56.

Andra källor för utvecklingen av annan skadlig inverkan

SCB har sammanställt resultat baserat på frågorna om arbetsmiljö i *Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF/SILC)*.⁹⁴ Resultaten bekräftar delvis bilden som anmälningarna av arbetsskador gett enligt ovan. Enligt sammanställningen har andelen kvinnor som tycker att arbetet är psykiskt ansträngande ökat sedan 1980-talet. År 2017 tyckte nästan hälften av de förvärvsarbetande i åldern 16–64 år att deras arbete är psykiskt ansträngande. Det är vanligare att kvinnor tycker att deras arbete är psykiskt ansträngande. Det är även vanligare bland personer med eftergymnasial utbildning som också upplever att de ofta arbetar under tidspress samt har svårigheter att förena arbete och fritid. Kvinnor upplever i högre grad än män att de har svårt att koppla bort arbetet när de är lediga, medan män i högre grad än kvinnor uppger att de har kontakt med arbetet på fritiden.

Bland män har andelen som tycker att arbetet är enformigt ökat något sedan 1980-talet. Yngre personer, personer med förgymnasial utbildning, tidsbegränsat anställda, personer födda utanför Sverige samt anställda inom maskinell tillverkning, transport samt yrken som kräver kortare introduktion tycker i högre grad än andra att deras arbete är enformigt.

Det är också vanligare att män och yngre personer upplever att arbetet är kroppsligt ansträngande. Yngre personer anger också oftare att de gör tunga lyft i arbetet.

Utrikes födda personer upplever i högre grad än inrikes födda att de saknar inflytande över planeringen av sitt arbete, över sitt eget arbetstempo och förläggningen av sin arbetstid. Upplevelsen av att sakna inflytande i arbetet är också vanligare bland dem vars högsta avslutade utbildning är förgymnasial, bland tidsbegränsat anställda samt bland personer som arbetar inom maskinell tillverkning, transport och yrken som kräver kortare introduktion.

Samtidigt har andelen som tycker att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i arbetet ökat. År 2017 tyckte nästan åtta av tio att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i sitt arbete. Trots att yngre i högre grad tycker att arbetet är enformigt är det också en högre andel yngre än äldre som tycker att de har stora möjligheter att lära sig nya saker i arbetet, vilket även personer med eftergymnasial utbild-

⁹⁴ SCB (2018), *Arbetsmiljö 1980–2017, Levnadsförhållanden 2018:3*.

ning upplever. Det är också en lägre andel nu än på 1980-talet som anser att de saknar inflytande över förläggningen av sin arbetstid.

15.5.4 Färdolycksfall

Anmälda olyckor till och från arbetet, så kallade färdolyckor, visar från 2003 fram till 2009 på ett svagt minskande antal anmälningar. Under åren 2010 och 2011 ökande de något igen. Från 2012 fram till 2016 var nivån på färdolyckorna åter något minskande. År 2017 var antalet anmälda färdolyckor åter uppe på en nivå motsvarande den som var 2010 och 2011. År 2018 var antalet anmälda färdolyckor dock återigen på en lägre nivå. Statistiken för 2020 visar på en minskning av antalet anmälda olyckor till eller från arbetet med cirka 29 procent. Minskningen beror till stor del på den då pågående covid-19 pandemin.

15.5.5 Dödsfall som kan bero på annan skadlig inverkan

Utöver dödsolyckorna avlider människor varje år till följd av annan arbetsrelaterad sjukdom och ohälsa. Arbetsmiljöverket publicerade 2019 två delrapporter om den arbetsrelaterade dödligheten.

Enligt rapporterna är arbetets effekt på dödligheten stor. Sett till alla åldersgrupper orsakar stress, skiftarbete, motoravgaser, buller och ihållande fysiskt tungt arbete vardera mer än 500 dödsfall per år, och de flesta övriga studerade faktorer leder var för sig (till exempel damm, asbest, kvarts och passiv rökning) till 100–500 arbetsrelaterade dödsfall per år.⁹⁵

Enligt Arbetsmiljöverkets uppskattning dör män oftare än kvinnor på grund av andra exponeringar i arbetet som stress, skiftarbete och ihållande fysiskt tungt arbete.⁹⁶ Till skillnad från Arbetsmiljöverkets årliga redovisning över arbetsskador bygger slutsatsen om den arbetsrelaterade dödligheten på objektiva mått i form av dödsorsaker. Enligt Arbetsmiljöverket finns det aspekter av anledningarna till de arbetsrelaterade dödsfallen som tyder på att det kan finnas skillnader i kvinnors och mäns arbetsmiljö i övrigt.

⁹⁵ Arbetsmiljöverket, Arbetsrelaterad dödlighet – delrapport 1, Beräkning av antalet dödsfall 2016 uppdelat på olika exponeringar i arbete. Kunskapssammanställning 2019:3, s. 7.

⁹⁶ Arbetsmiljöverket, Kunskapssammanställning 2019:3, s. 18.

15.6 Fördjupning om godkända arbetsskador hos Afa Försäkring

Afa Försäkrings statistik utgör en viktig och väsentlig del av statistikhelheten inom arbetsskadeområdet. Som vi diskuterar i avsnitt 15.2 finns det strukturella brister som skulle behöva hanteras för att i allmänhet förbättra statistikens kvalitet och användbarhet. I den kontexten lyfter vi bland annat upp problem med mörkertal som skulle kunna minskas genom exempelvis regelbundna samkörningar av Arbetsmiljöverkets arbetsskade statistik och Försäkringskassans uppgifter om ansökningar och beslut om ersättning. Behovet av samkörningar har även Wadensjö pekat på i ett relativt aktuellt debattinlägg där problem med underskattning av anmälningar diskuteras. I det sammanhanget nämner han inte enbart register från Arbetsmiljöverket, utan också från Afa Försäkring.⁹⁷

Afa Försäkrings statistik är värdefull eftersom den bland annat kan, i likhet med den offentliga statistiken, också användas för att värdera arbetsmiljön och antalet arbetsskador. I detta fördjupningsavsnitt redogör vi därför för relevant statistik som Afa Försäkring tillhandahåller och presenterar i olika rapporter.

Afa Försäkring har statistik över fler arbetsskador än Försäkringskassan

Afa kan ge ersättning för arbetsskador i fler situationer än vad Försäkringskassan kan genom arbetsskadeförsäkringen. Det innebär att Afa har statistik över fler arbetsskador än Försäkringskassan och då särskilt över olycksfallsskador. Till skillnad från Arbetsmiljöverket har Afa prövat sambandet mellan skadan och arbetet vilket minskar risken för att statistiken innehåller skador som inte har samband med arbetet. Incitamenten att anmäla arbetsskador till Afa är större än incitamenten att anmäla till Försäkringskassan och i förlängningen Arbetsmiljöverket. Det beror på att en anmälan till Afa kan ge rätt till ersättning.

Statistiken från Afa visar inte några tecken på att antalet arbetsskador minskar, utan snarare att de ökat. Kvinnor får mindre antal godkända arbetsskador än män och skillnaden har ökat över tid. En för-

⁹⁷ Wadensjö (2022), s. 84–86.

klaring är att de arbetsskador som oftast verkar drabba kvinnor inte omfattas av Afa Försäkring på samma sätt som andra skador. Kvinnor får däremot fler arbetsskador godkända av Afa till följd av färdolycksfall än män.

15.6.1 Afa Försäkrings statistik över arbetsskador är mest heltäckande för olycksfallsskador

I sina rapporter presenterar Afa Försäkring statistik över de skador som de godkänner som arbetsskador. Cirka 9 av 10 anställda är försäkrade hos Afa genom Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA/TFA-KL) eller det statliga personskadeavtalet (PSA).⁹⁸ De som är försäkrade kan få ersättning för alla olycksfallsskador som leder till arbetsoförmåga, medicinsk invaliditet eller dödsfall.

En sjukdom som godkänns som arbetsskada till följd av annan skadlig inverkan än olycksfall kan ge ersättning om den kvarstår 180 dagar efter det att den först visade sig. Men antingen måste Försäkringskassan först ha godkänt skadan eller så måste den finnas med i ILO-förteckning nummer 121 över arbetssjukdomar. Det innebär i praktiken att statistiken från Afa främst kompletterar Försäkringskassans statistik när det gäller sjukdomar som finns med i ILO-förteckningen. Och där finns inte de vanligaste arbetssjukdomarna, som psykisk sjukdom eller sjukdomar i muskler med mera, med.

Statistiken från Afa är inte heller fullständig för de senare åren. Det beror på att det finns en eftersläpning i och med att skador kan rapporteras i efterhand. Det gäller särskilt antalet arbetssjukdomar eftersom en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att en person har varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet.

Afa redovisar också skadorna utifrån året olycksfallet inträffade eller då arbetssjukdomen först visade sig. Försäkringskassans officiella statistik redovisar i stället beslutsåret medan Arbetsmiljöverket redovisar anmälningsåret.

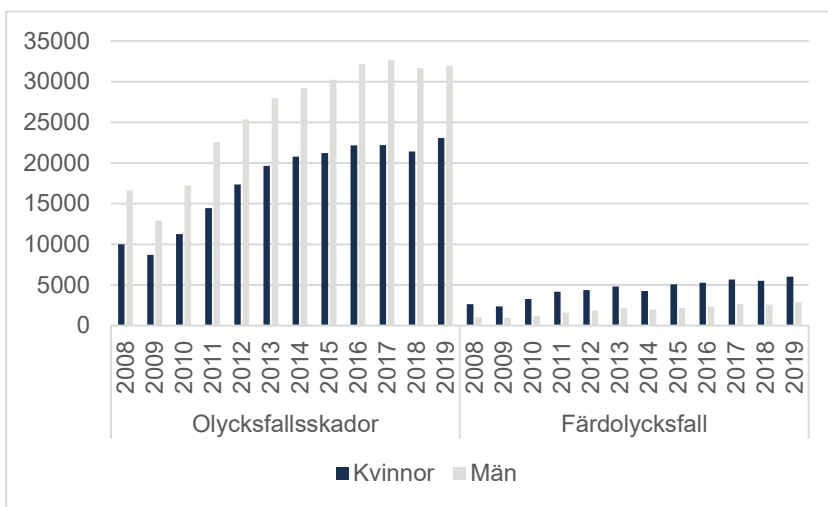
⁹⁸ Afa Försäkring (2021), rapport, *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro (F7060)*, maj 2021.

15.6.2 Antalet arbetsskador som Afa godkänner ökar

Antalet arbetsskador som Afa har godkänt har årligen ökat från 2009, men ökningen mattades av under 2014. Under åren 2014 och 2015 låg antalet godkända olycksfallsskador stabilt, ökningen av arbetsskador bestod främst av ett något större antal godkända färdolycksfallsskador. Under 2016 och 2017 ökade antalet och det hade enligt Afa samband med att sysselsättningen och antalet arbetade timmar också ökade.

Kvinnor får mindre antal godkända arbetsskador än män och skillnaden har ökat över tid. Men kvinnor får fler arbetsskador godkända till följd av färdolycksfall än män. Enligt Afa godkände de fler färdolycksfallsskador som inträffat under 2019 och ökningen ska ha varit tydligast under vintermånaderna. Afa bedömer att det berodde på att vintern var snörik. Se figur 15.6.

Figur 15.6 Antal godkända arbetsskador fördelat på olycksfall och färdolycksfall (n = 599 273)

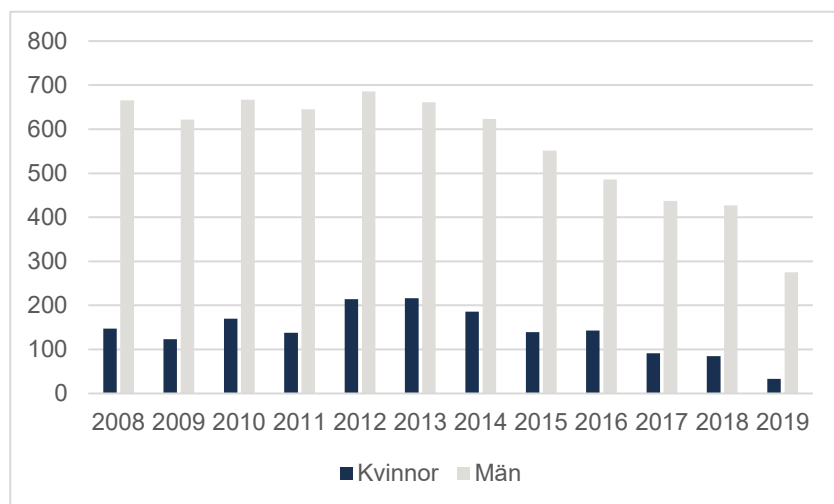


Källa: Afa Försäkring F7060 arbetsskaderapport 2021, s. 19.

Eftersläpningen i redovisningen av arbetsskador kan särskilt bidra till det låga antalet godkända skador till följd av annan skadlig inverkan för kvinnor de senare åren (se figur 15.7). Inom denna grupp är psykiska sjukdomar vanligast bland kvinnor. Innan Afa kan pröva dem behöver de vara godkända av Försäkringskassan vilket i praktiken

innebär att de behöver ha gett rätt till livränta. Grundkraven för rätt till livränta bidrar till ytterligare eftersläpning. Det är vanligare att män drabbas av skador som finns med på ILO-listan och de skadorna kan Afa pröva utan att Försäkringskassan har godkänt dem.

Figur 15.7 Antal godkända arbetssjukdomar (n = 8 430)



Källa: Afa Försäkring F7060 arbetsskaderapport 2021, s. 19.

15.6.3 Högre risk för att män ska drabbas av allvarliga olycksfallsskador

Män har nästan dubbelt så stor risk som kvinnor att skadas i en allvarlig arbetsolycka. Det beror enligt Afa bland annat på att män i större utsträckning arbetar i yrkesgrupper där det finns en högre risk att drabbas av allvarliga olycksfallsskador.⁹⁹ Afa värderar hur allvarliga olycksfallsskador är utifrån hur lång sjukskrivning som skadan lett till och om den har lett till permanent funktionsnedsättning i form av medicinsk invaliditet eller dödsfall.¹⁰⁰

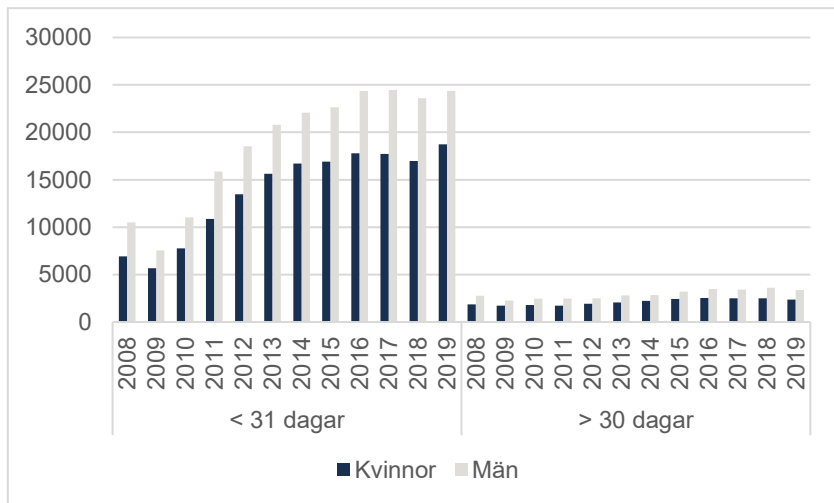
De olycksfallsskador med kort eller ingen sjukfrånvaro (<31 dagar) som Afa godkänt ökade kraftigt mellan 2009 och 2014. Sedan 2015 har antalet legat på en jämn nivå. Under 2012 ändrade Afa försäkringsvillkoren så att det blev möjligt att få ersättning från dag 1 i sjukfallet vid olycksfall. Det har inneburit att fler skador med kortare sjuk-

⁹⁹ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 28.

¹⁰⁰ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 20.

frånvaro nu ger rätt till ersättning. Samma år införde Afa möjligheten att anmäla skador digitalt. Antalet olycksfallsskador som Afa godkänner och som leder till sjukfall längre än 30 dagar har legat på en stabil nivå under hela perioden, med en svag ökning de senaste åren.¹⁰¹ Se figur 15.8.

Figur 15.8 Olycksfallsskadorna som godkänts av Afa utifrån sjukskrivningslängd (n = 451 864)



Källa: Afa F7060 arbetsskaderapport 2021, s. 21.

Allvarliga olycksfall i olika sektorer och yrken

Afa Försäkring godkände i genomsnitt 1,9 allvarliga olycksfallsskador med skadeår 2019 per 1 000 sysselsatta kvinnor och 3,2 per 1 000 sysselsatta män.¹⁰² Antal allvarliga olycksfall per 1 000 sysselsatta var som högst i privat sektor. Det beror på att sektorn omfattar de mest olycksdrabbade yrkena, det vill säga yrken inom industrin och byggbranschen. Men de flesta allvarliga olycksfallsskador som Afa godkände för kvinnor med skadeår 2019 rör gruppen *undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter, med flera*, 1 012 stycken. För män är motsvarande yrkesgrupp *metall och övrigt industriellt arbete*, med 1 568 godkända olycksfallsskador. Skillnaden beror på antalet kvinnor och män som arbetar inom de olika yrkesgrupperna.

¹⁰¹ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 20.

¹⁰² Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 22–23.

Relativt antalet sysselsatta inom de olika yrkesgrupperna har Afa sedan 2015 godkänt högst antal allvarliga olycksfallsskador per 1 000 sysselsatta kvinnor och män inom gruppen byggnadsträarbete. Och inom den här yrkesgruppen skadas fler kvinnor än män per 1 000 sysselsatta. För skadeåren 2015–2019 godkände Afa i snitt 13,34 allvarliga olycksfallsskador per 1 000 sysselsatta kvinnor jämfört med 12,04 för män.¹⁰³ Det kan jämföras med Arbetsmiljöverkets analys av dödsolyckor som visade att kvinnor och män verkar ha liknande risk att drabbas av en dödsolycka om förhållandena i arbetsmiljön är likartade.¹⁰⁴

Men flest olycksfallsskador med sjukfrånvaro anmäldes 2019 enligt Arbetsmiljöverkets statistik för kvinnor inom de enskilda yrkena Transport- och maskinförararbete samt lagerassistenter. Bland män var motsvarande yrken truckförare samt byggnadsträarbetare, inredningssnickare med flera (se avsnitt 15.5.3). Men av Arbetsmiljöverkets statistik framgår inte skadeåret så den går inte att jämföra rakt av med statistiken från Afa.

När det gäller sektor anmäldes flest olycksfallsskador med sjukfrånvaro för kvinnor i den kommunala sektorn enligt Arbetsmiljöverkets statistik (se avsnitt 15.5.3). Och det stämmer enligt Afa som anger att kvinnor som arbetar inom Kommuner och regioner har högst risk. Mellan åren 2009 och 2013 ökade risken något för kvinnor både inom privat sektor och inom kommun- och regionsektorn. Risken har ökat ytterligare från 2018 till 2019. Inom kommun- och regionssektorn ökade risken svagt fram till 2017, för att sedan minska år 2018 och 2019 öka något igen. För kvinnor anställda inom staten låg risken på en jämn nivå fram till år 2013. Mellan 2013 och 2017 minskade den, för att sedan öka 2018. Risken 2019 är på samma nivå som 2017.¹⁰⁵

Risken för män att drabbas av en allvarlig olycksfallsskada ökade 2009–2013 och har därefter stabiliserats. De flesta män som skadas allvarligt tillhör privat sektor vilket även Arbetsmiljöverkets statistik pekar på (se avsnitt 15.5.3). Risken för män inom Svenskt Näringsliv/LO/PTK följer samma mönster som risken för män totalt. För män inom Kommuner och regioner ökade risken mellan 2009 och 2013, för att därefter ligga ganska stabilt. År 2017 och 2018 minskade risken något för att 2019 öka. Risken för anställda inom staten har

¹⁰³ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 28–31.

¹⁰⁴ Arbetsmiljöverket (2016b), Kunskapssammanställning 2016:9, s. 11.

¹⁰⁵ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 22.

varierat kraftigare än i de andra sektorerna. Antalet sysselsatta och därmed antalet skador inom staten är dock lägre än i de övriga sektorerna, vilket gör att mindre förändringar syns tydligare än i de andra sektorerna. Trenden med en minskning av risken sedan 2011 bröts 2018 då risken ökade, men 2019 är den tillbaka på lägre nivåer.¹⁰⁶

15.6.4 Allvarliga olycksfall efter kön och orsak

Enligt Arbetsmiljöverkets statistik är det vanligast att kvinnor anmäler olycksfallsskador till följd av fallolyckor. Bland män är vanligast att anmäla en olycksfallsskada till följd av förlorad kontroll över exempelvis handverktyg och transportmedel (se avsnitt 15.5.3). Enligt statistiken från Afa har fall i samma nivå orsakat 31 procent av kvinnornas godkända allvarliga olycksfallsskadorna och 16 procent av männens. Alla typer av fall från höjd är däremot en vanligare orsak för män och har orsakat 14 procent av männens godkända allvarliga olycksfallsskador, jämfört med 11 procent av kvinnornas.¹⁰⁷

Den näst vanligaste orsaken till en godkänd allvarlig olycksfallsskada är en olycka i kategorin lasta, lossa, bära eller flytta. Även maskiner för bearbetning och framställning och använda verktyg eller maskin (handhållen) är vanliga orsaker. Dessa olyckor är vanligare bland män, eftersom de oftare inträffar i mansdominerade yrkesgrupper. Hot och våld är däremot vanligare orsaker till godkända allvarliga olycksfallsskador bland kvinnor eftersom det är vanligare i kvinnodominerade yrkesgrupper.¹⁰⁸

15.6.5 Allvarliga olycksfall i olika åldrar

Enligt Arbetsmiljöverkets statistik anmäler unga kvinnor och män i åldersgruppen 16–24 år flest olycksfallsskador med sjukfrånvaro (se avsnitt 15.5.2). I statistiken från Afa är det i stället kvinnor och män i åldern 46–64 år som drabbas oftare.

Män i åldern 46–64 år har ett högre antal godkända allvarliga olycksfallsskador i relation till hur många som är sysselsatta i dessa åldersgrupper. Av de sysselsatta männen är 40 procent äldre än 45 år,

¹⁰⁶ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 22–23.

¹⁰⁷ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 36–37.

¹⁰⁸ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 36–37.

medan 43 procent av dem som fick godkänd allvarlig olycksfalls-skada är äldre än 45 år.

Afa Försäkring godkänner också fler antal allvarliga olycksfalls-skador per 1 000 sysselsatta kvinnor i åldern 46–64 år i relation till antalet sysselsatta. Av de sysselsatta kvinnorna är 41 procent över 45 år och av de kvinnor som fick godkänd allvarlig olycksfallsskada var 54 procent 46 år eller äldre. Det betyder att kvinnor och män som är äldre än 45 år har en högre risk för allvarliga arbetsolycksfall än genomsnittet. Motsatt förhållande gäller i de yngre åldersgrupperna för båda könen.¹⁰⁹

Överrisker för allvarliga olycksfall i olika åldrar

För kvinnor i åldern 56–64 år är risken att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av en fallolycka utomhus (ramla ute) 2,6 gånger högre än för kvinnor i genomsnitt. Risken är 2,5 gånger högre för kvinnor i samma åldersgrupp att få en godkänd allvarlig olycksfalls-skada på grund av en fallolycka inomhus (ramla inne). Unga kvinnor i åldern 16–25 år har 2,2 gånger högre risk att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada till följd av rån jämfört med kvinnor i genomsnitt.¹¹⁰

Män i åldern 56–64 år har 1,9 gånger högre risk att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av en fallolycka utomhus än män i genomsnitt. Risken att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av fallolycka inomhus är 1,5 gånger högre för män i samma åldersgrupp. För yngre män, i åldern 16–25 år, är risken att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av att de skär sig på en kniv är 2,6 gånger högre än för män i genomsnitt. Män i samma åldersgrupp har även en 1,5 gånger högre risk för att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av hetta, eld, explosion, svets och el. Risken för män i åldern 16–25 år att få en godkänd allvarlig olycksfallsskada på grund av rån är 2,1 gånger högre än för män i genomsnitt.¹¹¹

¹⁰⁹ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 26.

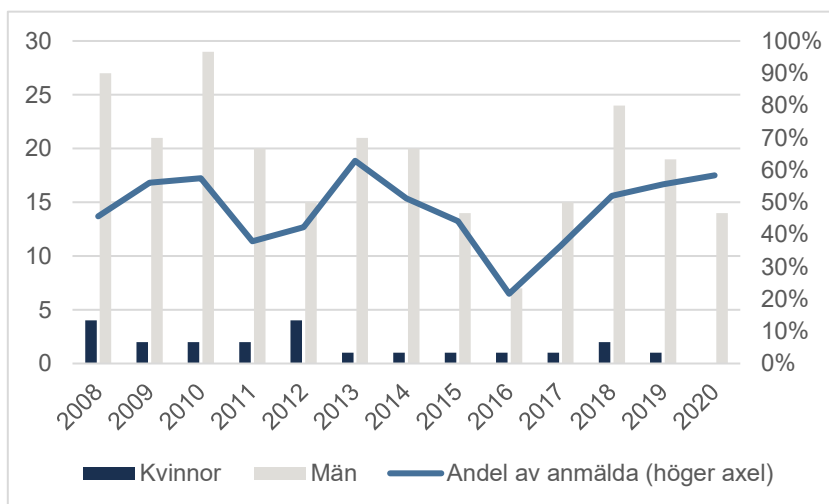
¹¹⁰ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 46.

¹¹¹ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 47.

15.6.6 Afa godkänner färre dödsolyckor än vad som anmäls

Under perioden 2008–2020 godkände Afa 268 dödsolycksfall, medan det anmäldes 567 till Försäkringskassan. De viktigaste förklaringarna till skillnaden är att Afa dels inte handlägger många dödsolyckor som är relaterade till trafiken, dels Afa:s avtal inte omfattar alla personer som Arbetsmiljöverkets register inkluderar.¹¹² Sedan finns det en eftersläpning i statistiken från Afa vilket innebär att antalet godkända arbetsskador kan öka.¹¹³ Se figur 15.9.

Figur 15.9 Antalet dödsolyckor godkända av Afa och deras andel av antalet anmälda till Försäkringskassan



Källa: Afa F7060 arbetsskaderapport 2021, s. 21, och Arbetsmiljöverkets statistik.

Anm.: Vänster axel och staplarna visar antalet dödsolyckor godkända av Afa medan höger axel och linjen visar deras andel av antalet anmälda till Försäkringskassan.

15.6.7 Färdolycksfall

Färdolycksfall som ledde till att Afa godkände en skada orsakades för kvinnor oftare av att de ramlade utomhus, medan cykelolyckor var vanligaste för män. Totalt sett var färdolycksfall betydligt vanligare bland kvinnor. Deras färdolycksfall utgjorde 68 procent av alla färdolycksfall under 2018 (5 512 av 8 100) och 2019 (6 026 av 8 887).¹¹⁴

¹¹² Arbetsmiljöverket (2016b), Kunskapssammanställning 2016:9, s. 57.

¹¹³ Afa Försäkring (2021), rapport F7060.

¹¹⁴ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 19 och 44.

I jämförelse anmälde 7 793 kvinnor och 4 340 män att de hade skadats till följd av ett färdolycksfall till Försäkringskassan 2019. I livräntebesluten 2019 godkände Försäkringskassan 61 arbetsskador till följd av färdolycksfall för kvinnor och 43 för män.

15.6.8 Arbetssjukdomar

Afa godkänner fler arbetsskador för män till följd av annan skadlig inverkan än för kvinnor. Enligt Afa är en förklaring att det är vanligare att män arbetar inom yrkesgrupper med totalt fler godkända arbetssjukdomar. Mer än hälften av de arbetssjukdomar som Afa godkänner inträffar inom de mansdominerade yrkesgrupperna metall- och övrigt industriellt arbete, betong-, bygg- och anläggningsarbete och byggnadsträarbetare.¹¹⁵

För kvinnor är psykiska diagnoser till följd av annan skadlig inverkan de vanligaste skadorna inom kategorin annan skadlig inverkan som Afa godkänner. De skadorna står för var tredje godkänd arbetssjukdom för kvinnor. De näst vanligaste diagnoserna är skelettets och rörelseorganens sjukdomar och karpaltunnelsyndrom. Andelen vibrations-skador och karpaltunnelsyndrom har ökat för kvinnor under de senaste åren.¹¹⁶

För män är det vanligast att Afa godkänner vibrations-skador och karpaltunnelsyndrom till följd av annan skadlig inverkan. Även karpaltunnelsyndrom beror i de allra flesta fall på vibration. De tredje vanligaste skadorna som Afa godkänner för män till följd av annan skadlig inverkan är bullerskada, hörselnedsättning och tinnitus. Vibrations- och bullerskador är enligt Afa förknippade med arbete inom industrin samt betong-, bygg- och anläggning.¹¹⁷

Psykisk sjukdom som arbetssjukdom

Godkända arbetssjukdomar med psykiska diagnoser har historiskt sett varit mindre vanliga hos Afa. Men sedan 2012 har de ökat något och då framför allt bland kvinnor i kommun- och regionsektorn. De arbetssjukdomar som godkänns beror ofta på stress orsakad av hög

¹¹⁵ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 56.

¹¹⁶ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 56.

¹¹⁷ Afa Försäkring (2021), rapport F7060, s. 56.

arbetsbelastning, medan ett fåtal fall kan kopplas till mobbning och trakasserier.¹¹⁸

En förutsättning för att Afa Försäkring ska pröva en arbetssjukdom med en psykisk diagnos är att Försäkringskassan har godkänt sjukdomen som en arbetsskada. Psykiska sjukdomar finns inte med på ILO-listan.

Arbetssjukdomar med psykisk diagnos är vanligare bland kvinnor; 68 procent av arbetssjukdomarna med psykiska orsaker har drabbat kvinnor. Detta skiljer sig från de flesta andra diagnoser, där 80 procent av det totala antalet arbetssjukdomar som Afa godkänt under perioden 2007–2019 har drabbat män.¹¹⁹

Totalt har 595 fall av psykisk arbetssjukdom godkänts av Afa Försäkring för visandeåren 2007–2019.

¹¹⁸ Afa Försäkring (2020), *Arbetssjukdomar med psykiska orsaker*, rapport 2020.

¹¹⁹ Afa Försäkring, rapport 2020.

16 Konsekvenser av utredningens förslag

I detta kapitel redovisas de sammantagna konsekvenserna av våra förslag. Enligt utredningens direktiv ska utredaren analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada. Utredaren ska vidare ta ställning till behov av andra åtgärder som kan säkerställa detta samt att kvinnor och män ges likvärdigt skydd vid inkomstförlust på grund av arbetsskada. Av direktiven framgår också att utredaren ska analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet samt behovet av att anpassa skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet, såväl som på andra platser. Därtill ska utredaren särskilt bedöma förslagets konsekvenser för det jämställdhetspolitiska målet – att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv – och relevanta delmål, främst ekonomisk jämställdhet.

Utöver vad som anges i direktiven ska utredningen även följa kraven på konsekvensanalyser enligt kommittéförordningen (1998:1474). Enligt 14 § ska kostnader och intäkter för staten, kommuner, regioner, företag eller andra enskilda beräknas och redovisas i betänkandet. När det gäller kostnadsökningar eller intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner ska utredningen föreslå finansiering. Enligt 15 § ska konsekvenser för den kommunala självstyrelsen, för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företags eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen redovisas i betänkandet.

Våra förslag berör förändrade grundkrav för rätt till livränta, inkomst före och efter skadan, förändrad indexering, höjt tak, förtydligande

av arbetsskadeprövningens olika delar, kompletterande kunskaps-sammanställningar, avskaffandet av undantag vid vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar samt avskaffandet av undantaget för skada orsakad av smitta.

De enskilda förslagens konsekvenser beskrivs separat i respektive kapitel där förslagen presenteras i detalj. Konsekvenserna som beskrivs där görs utifrån att förutsättningarna i övrigt är oförändrade, det vill säga allt annat lika. Det här kapitlet innehåller en sammanhållen konsekvensanalys av samtliga de förslag som vi presenterar i betänkandet. Konsekvensanalysen nedan följer till stor del samma struktur som de enskilda kapitlen har. Konsekvenser som inte nämns uttryckligen bedömer vi vara obetydliga, inte relevanta eller mycket indirekta.

Generellt sett brukar förslag i ett betänkande vara framåtblickande, vilket innebär att konsekvensanalyser ofta bygger på olika antaganden om framtiden. Förändringar i ersättningsystem kan exempelvis leda till att volymer ändras eftersom de potentiellt berörda individerna kan komma att ändra sitt beteende, eller att berörda myndigheter gör det. Därutöver kan förslagen i ett betänkande vara beroende av omvärldsfaktorer som i sig bygger på antaganden om framtiden. Makroprognoser över pris- och inkomstutveckling är exempel på omvärldsfaktorer som har en direkt påverkan på våra framåtblickande konsekvensberäkningar.

Konsekvensberäkningarna bör av det skälet därför ses som en indikation på storleksordningen på de ekonomiska konsekvenserna snarare än en säker prognos. De administrativa effekterna för myndigheter och organisationer har stämts av med de berörda och i den mån de har kunnat uppskatta eventuella kostnader har dessa tagits med.

Generellt är det också svårt att förutsäga när exakt i tiden betendeförändringar som påverkar volymer sker, eller när ändrade kostnader för ersättningarna uppstår. Det är ytterligare en försvarande omständighet i samband med konsekvensbeskrivningar och beräkningar.

Sammantaget förväntas våra förslag leda till en ökning av antalet livränteprövningar, arbetsskadeprövningar, godkända arbetsskador och beviljade livräntor. De flesta förslagen bidrar vidare till en ökad rättssäkerhet för enskilda samtidigt som förutsägbarheten i tillämpningen ökar. Flera av våra förslag bidrar till ökad jämställdhet. I viss mån förväntas våra förslag också leda till en förändring av ersättningsnivåer. Ändrade volymer av olika slag och ersättningsnivåer enligt våra förslag påverkar såväl enskilda försäkrade som staten. Fler

beviljanden av livränta innebär högre utgifter för staten. Även höjt tak medför högre utgifter för staten, liksom på sikt inkomstindexering. Ökade antal beslut om godkända arbetsskador från Försäkringskassan bedöms i viss uträkning medföra fler prövningar för Afa Försäkring, medan ett höjt tak på sikt kan resultera i lägre utgifter.

När det gäller myndigheter är Försäkringskassan den myndighet som påverkas mest av våra förslag. Deras administrativa kostnader beräknas i viss mån öka. Initialt kommer även it-systemen behöva anpassas till följd av förslaget om höjt tak för nybeviljade livräntor. Även styrande dokument kommer behöva anpassas till de ändrade regelverk som vi föreslår.

Vi bedömer slutligen att inget av våra förslag medför några konsekvenser för det kommunala självstyret, brottslighet, brottsförebyggande arbetet, sysselsättning eller offentlig service. Vi bedömer vidare att inte heller små företags förutsättningar, konkurrensförhållanden eller villkor i övrigt i förhållande till större företag påverkas av förslaget.

16.1 Förslagen i korthet

Nedan följer en kort beskrivning av utredningens förslag. För en djupare och utförligare beskrivning av förslagen och deras bakgrund hänvisar vi till de enskilda kapitlen i vilka respektive förslag presenteras.

Förändrade grundkrav för rätt till livränta

Vi föreslår ändringar som rör de grundläggande kraven för rätt till livränta och Försäkringskassans prövning av dessa krav. Vårt förslag går ut på att kravet på inkomstförlustens varaktighet till följd av en arbetsskada sänks från 1 år till 180 dagar. Vidare ska en karenstid på 180 dagar införas från skade- eller visandedagen. Därutöver ska Försäkringskassan senast dag 550 i sjukperioden klarlägga om den försäkrade som har sjukpenning anser sig ha en arbetsskada. Myndigheten ska i så fall senast dag 551 starta en utredning om rätt till livränta, vilket är en positiv effekt för enskilda som annars hade kunnat missa rätten till livränta. Utöver det ska kravet på att inkomstförlusten uppgår till minst en fjärdedel av prisbasbeloppet för det år när livräntan ska börja lämnas slopas.

Tydligare regler för att fastställa inkomst efter skada

Vi föreslår dels att arbetsmarknadsbegreppet *normalt förekommande arbete* ska användas vid bedömning av förmåga att skaffa inkomst genom arbete, dels att tydligare regler för äldre försäkrade införs som harmonierar med vad som gäller för äldre försäkrade inom förmånen sjukersättning.

Mer rättvisande inkomstunderlag

Vi föreslår att livränteunderlag ska baseras på en försäkrads sjukpenninggrundande inkomst, eller på den inkomst som då skulle ha utgjort den sjukpenninggrundande inkomsten om Försäkringskassan hade känt till samtliga förhållanden. Förslaget innebär vidare att någon annan inkomst av förvärvsarbete än den som anges i 41 11 och 12 §§ SFB får användas som grund för livränteunderlag om det finns särskilda skäl för det. Det ska inte heller finnas krav på att det ska ha förflutit avsevärd tid mellan skadans uppkomst och livräntetidpunkten för att en sådan annan inkomst ska kunna ligga till grund för livränteunderlaget.

Förändrad indexering av livränta

Vi föreslår att arbetsskadelivränta årligen indexeras med förändringen i inkomstindex i stället för med dagens särskilda tal. Detta tal består av halva den reala inkomstförändringen med ett tillägg för hela förändringen i det allmänna prisläget. Det särskilda talet tar på så sätt till viss del hänsyn till inkomstutvecklingen i samhället samtidigt som hela prisutvecklingen beaktas. Inkomstindexering följer däremot fullt ut inkomstutveckling bland personer i förvärvsaktiv ålder, det vill säga alla med pensionsgrundande inkomster i åldern 16–65 år.

Höjt tak för livränta

Vi föreslår att taket för livränteunderlaget höjs från 7,5 prisbasbelopp till 7,5 inkomstbasbelopp. Takhöjningen ska införas för försäkrade som framöver nybeviljas livränta respektive efterlevandelivränta. Befintliga livräntemottagare påverkas inte av förslaget.

Arbetsskadeprövningen olika delar och beviskrav

Vi föreslår att separata led i arbetsskadeprövningen återinförs. Vi föreslår också att principen om befintligt skick förtydligas.

Vårt förslag innebär att arbetsskadeprövningen liksom i dag generellt föregås av en utredning om grundkraven för rätten till ersättning från arbetsskadeförsäkringen är uppfyllda. Arbetsskadeprövningen ska sedan delas upp i fyra led: bedömningen av vilken skada som ska prövas som arbetsskada, vilken exponering som kan ligga till grund för prövningen, om det är sannolikt att den exponeringen kan orsaka eller försämra den aktuella typen av skada och i så fall om övervägande skäl talar för att arbetet orsakat eller försämrat skadan som kan ge den försäkrade rätt till ersättning.

Kunskapssammanställningar

Vi föreslår att ett fristående råd bildas vars uppgift blir att sammanställa väl utbredda uppfattningar om arbetets betydelse för ohälsa bland professioner med relevanta specialistkunskaper. Förslaget innebär ett komplement till SBU:s befintliga uppdrag att ta fram systematiska sammanställningar avseende vetenskaplig kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom i syfte att användas vid bedömning av arbetsskador enligt socialförsäkringsbalken.

Avskaffa undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar

Vi föreslår att undantaget som finns i dagens regelverk för vissa psykiska och psykosomatiska skador avskaffas. Det innebär vidare att det generella arbetsskadebegreppet även ska gälla vid dessa skador, oavsett vilken typ av exponering som har varit orsak till skadan.

Avskaffa undantaget för skada orsakad av smitta

Vi föreslår att undantaget för skador som framkallats av smitta som gäller enligt dagens regelverk avskaffas. Det innebär att det generella skadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen även ska gälla för skador som uppkommer till följd av smitta.

16.2 Effekter för enskilda

Enskilda påverkas direkt och indirekt av samtliga våra förslag. Det är själva syftet med denna utredning. Ett ökat antal livränteprövningar, arbetsskadeprövningar och godkända arbetsskador leder till att fler personer beviljas livränta. Ersättningsnivåer påverkar också enskilda. Därutöver bidrar de flesta förslagen till ökad rättssäkerhet jämfört med dagens läge.

16.2.1 Ökat antal livränteprövningar

Några av våra förslag kommer bidra till att fler personer får en livränteprövning. Förslaget om förändrade grundkrav står näst intill uteslutande för ökningen. Men i någon mån bidrar även förslaget om att avskaffa undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar till ökningen. Övriga förslag bedöms inte påverka antalet livränteprövningar i någon riktning.

Sammantaget uppskattar vi att antalet livränteprövningar ökar från 3 200 till 5 700 till följd av dessa förslag. Denna uppskattning motsvarar den vi har presenterat i kapitlet om ändrade grundkrav (kapitel 4). I denna uppskattning räknar vi med att det finns en felmarginal, vilket inrymmer även den förväntade marginella ökning av livränteprövningar som avskaffandet av undantaget för psykiska och psykosomatiska sjukdomar kan medföra.

16.2.2 Ökat antal arbetsskadeprövningar

När fler enskilda får en livränteprövning kan fler också få en arbetsskadeprövning under förutsättning att de passerar grundkraven för rätt till livränta. Tre av våra förslag bidrar till ett ökat antal arbetsskadeprövningar. Förslaget om ändrade grundkrav utgör den största andelen av ökningen, eftersom den står för den största andelen av det ökade antalet livränteprövningar. Förslaget kommer också innebära att livränteprövningarna i större utsträckning görs vid rätt tillfälle och öka möjligheten för de försäkrade att uppfylla grundkraven. De andra två förslagen bidrar endast i marginell utsträckning till ökningen. Det gäller förslaget om tydligare regler för fastställandet av

inkomst efter skadan samt förslaget om mer rättvisande inkomstunderlag före skadan.

Vi har uppskattat att förslagen sammantaget bidrar till att antalet enskilda som får en arbetsskadeprövning ökar från cirka 1 500 till cirka 4 500. Denna uppskattning motsvarar också den vi har presenterat i kapitlet om ändrade grundkrav (kapitel 4) och inrymmer inom den beräknade felmarginalen alla ökningarna av livränteprövningarna som ovan förslag medför.

16.2.3 Ökad andel godkända arbetsskador ger fler beviljade livräntor

Genom att antalet arbetsskadeprövningar beräknas öka, uppskattas även fler få godkända arbetsskador jämfört med vad som gäller i dag. Då fler enskilda väntas få en godkänd arbetsskada beräknas också fler få en beviljad livränta.

Förutsättningar för att få en godkänd arbetsskada kommer inte att påverkas i särskild stor utsträckning av våra förslag. Förslaget om att förtydliga principen om befintligt skick beräknas ha en viss påverkan på både andelen och därmed antalet godkända arbetsskador för kvinnor. Här förväntas detta förtydligande i kombination med de ändrade grundkraven kunna bidra till att ett större antal kvinnor får en godkänd arbetsskada jämfört med vad som gäller i dag.

I övrigt bidrar också några andra förslag till en mindre ökning av antalet godkända arbetsskador. Det gäller förslaget om avskaffande av undantagen för psykiska och psykosomatiska sjukdomar och i än mer marginell utsträckning avskaffandet av undantagen för smitta.

Givet de förslag som bidrar till en ökning av arbetsskadeprövningar, främst ändrade grundkrav, beräknas det ökade antalet godkända arbetsskador som förslagen ovan medför leda till att fler enskilda beviljas livränta. Sammantaget beräknas antalet nybeviljade livräntor öka från cirka 780, det vill säga Försäkringskassans prognos för inflöde 2024, till cirka 2 300. Det innebär en ökning på cirka 1 500 nybeviljade livräntor, varav nära 1 200 beror på ändrade grundkrav som vi presenterar i kapitel 4. Resterande 300 beror på effekten av de förändrade grundkraven i kombination med effekten som förtydligandet av befintligt skick samt avskaffandet av undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar medför. I denna ytterligare ökning av

antal beviljanden kan även den marginella ökningen på grund av avskaffandet av undantag för smitta räknas in.

Samtliga uppskattningar bygger på de scenario som vi antar är troligast (se kapitel 4). I scenariot med fler beviljanden skulle antalet livräntor öka från cirka 780 till cirka 4 600, vilket är en ökning med cirka 3 800 nybeviljade livräntor. Av den ökningen beror cirka 3 200 på ändrade grundkrav och resterande 600 skulle tillkomma som en följd av de andra förslagen. Oavsett vilket scenario som är troligast finns en inbyggd osäkerhet i uppskattningarna som man bör ha i åtanke.

16.2.4 Förändringar i ersättningsnivåer

Beträffande effekter för enskilda som sker på grund av ersättningsnivån är det kombinationen av förslagen om ändrad indexering vid omräkning av livränta och höjt tak för nybeviljade livräntor som bidrar mest till förändringen. Höjd takgräns påverkar i sin tur andelen av den totala livräntan som enskilda kan komma att erhålla från den allmänna arbetsskadeförsäkringen respektive det kollektivavtalade TFA. Enskildas möjlighet till omprövning inom TFA kan också påverkas vid höjd takgräns.

Men ersättningsnivåerna kan också påverkas av förslaget om tydligare regler för fastställandet av inkomst efter skada samt förslaget om rättvisare inkomstunderlag vid fastställandet av livränteunderlaget. I båda fallen kan det innebära en i praktiken något högre livränta, men antalet som berörs bedöms vara relativt få.

Sämre utveckling av livräntan för enskilda på kort sikt men det vänder inom några år

Vårt förslag om att slopa det särskilda talet och ersätta det med förändringen i inkomstindex innebär att omräkningen av livräntan i det allmänna systemet anpassas till inkomstutvecklingen bland de förvärvsaktiva, det vill säga den delen av livräntan som ligger under takgränsen på 7,5 prisbasbelopp. På relativt kort sikt är effekten för enskilda negativ eftersom inflationen för närvarande är hög. Inkomsterna kommer troligen inte öka i tillräcklig utsträckning för att kompensera för den höga inflationen. Det innebär i praktiken att omräkningen av livräntan med inkomstindex kan komma att generera ett

något lägre belopp för enskilda åren 2024–2025 än om livräntan även i fortsättningen omräknas med det särskilda talet. Men redan från och med 2026 väntas en vändning ske då inkomstindexering ger ett något högre belopp än om omräkningen sker med det särskilda talet.

Utöver enskilda vars inkomst är under takgränsen på 7,5 prisbasbelopp påverkar förslaget även de som framöver beviljas livränta. Vår uppskattning är att cirka 55 procent av livräntemottagarna hade en inkomst före skadan som låg under taket på 7,5 prisbasbelopp, vilket år 2022 motsvarade cirka 7 400 försäkrade. Det årliga inflödet de närmaste åren enligt Försäkringskassans prognos är mellan 700 och 800 personer, och enligt vårt förslag om ändrade grundkrav ökar inflödet till totalt cirka 2 000 försäkrade. Vi räknar med att cirka 1 100 av dessa också påverkas av förslaget, det vill säga 55 procent av det totala inflödet.

Enskilda med efterlevandelivränta påverkas på ett liknande sätt som mottagare av egenlivränta. Sammantaget är det cirka 1 000 försäkrade som har efterlevandelivränta av vilka 55 försäkrade årligen flödar in. Beloppen för efterlevandelivränta är relativt låga och effekten för enskilda blir därför marginell.

Höjt tak väntas på sikt få positiva effekter för de allra flesta enskilda men för vissa kan det betyda nackdelar

Vårt förslag om att höja taket för livränteunderlaget berör enbart enskilda som i framtiden beviljas livränta respektive efterlevandelivränta. Det påverkar försäkrade som före skadan har inkomster mellan nuvarande takgräns på 7,5 prisbasbelopp och det föreslagna takgränsen på 7,5 inkomstbasbelopp. Cirka 35 procent av det årliga inflödet (700 av 2 000) berörs¹. Vid en oförändrad takgräns skulle dessa personer kunna ansöka om livränta hos Afa Försäkring för den delen av inkomsten som överstiger 7,5 prisbasbelopp. Det förutsätter dock att de omfattas av kollektivavtalad arbetsskadeförsäkring (TFA) eller motsvarande.

En nackdel med ett höjt tak är att denna grupp kommer att gå miste om de omprövningsmöjligheter som enligt skadeståndsrättsliga principer erbjuds inom TFA, men som inte erbjuds inom den allmänna försäkringen. Hur många som ansöker om omprövning hos

¹ I beräkningen ingår befintligt inflöde enligt Försäkringskassans prognos samt tillskottet till inflödet som vårt förslag om ändrade grundkrav innebär.

Afa Försäkring och därav beviljas en högre ersättning är för oss okänt. Vi kan därför inte bedöma hur många enskilda som det sannolikt berör.

Samtidigt innebär förslaget om höjt tak i kombination med förslaget om inkomstindexering att denna grupp gynnas framöver. Hela deras livränta kommer att omräknas med förändringen i inkomstindex vilket troligen blir en mer fördelaktig omräkning än vad de får i dag. Enligt nuvarande regler för takgränsen skulle de i princip få en prisindexering, vilket historiskt sett har gett en sämre omräkning än vad det särskilda talet har genererat eller inkomstindexering skulle ha gjort. Enskilda som saknar kollektivavtal eller annan försäkringslösning gynnas uteslutande av förslaget om ett höjt tak, eftersom de får ersättning för delar av inkomstförlusten som de enligt dagens regler inte kan få. Antalet bedöms dock vara relativt få.

16.2.5 Förslagen innebär ökad rättssäkerhet

De flesta av våra förslag bidrar på ett eller annat sätt till ökad rättssäkerhet för enskilda. Grundkraven i dagens regler bidrar till att allt färre ansöker om livränta och därav också går miste om ersättning. Därutöver tar det i livränteärenden lång tid innan grundkraven kan bedömas vara uppfyllda. Det innebär att många försäkrade i dagsläget gör rättsförluster. Våra förslag om förändrade regler bidrar till att fler kan ansöka om och få en prövning av rätten till ersättning från arbetsskadeförsäkringen. För enskilda ökar därmed möjligheten till rättvisa beslut.

Ökad rättssäkerhet är också en funktion av att justerade regelverk ger Försäkringskassan och andra aktörer runt individen bättre förutsättningar att tillämpa reglerna på ett mer förutsebart och mindre godtyckligt sätt. För enskilda innebär förslagen en ökad förutsebarhet och att risken för godtycklighet i bedömningarna minskar. I förlängningen förväntas enskilda därmed göra färre rättsförluster än de gör i dag.

Ökad materiell rättssäkerhet

Med våra förslag kommer fler försäkrade som har drabbats av inkomstförluster till följd av arbetsskada att kunna få ersättning. Det innebär en ökning av det som brukar benämnas den *materiella rättssäkerheten*. Denna kan beskrivas som en strävan efter rättfärdiga, rättvisa och materiellt riktiga beslut. Tillämpat på arbetsskadeförsäkringen och dess grundläggande syfte kan den materiella rättssäkerheten sägas innebära att en person som skadas i arbetet också ska få kompensation för de konsekvenser skadan innebär.

De förenklade grundkraven innebär att möjligheten att ge enskilda ekonomisk trygghet vid arbetsskada ökar. Personer som tidigare inte ansökte om ersättning, eller som inte kunde få en arbetsskadeprövning till följd av de strikta grundkraven, kommer nu lättare att komma in i försäkringen och få en prövning av om skadan är en arbetsskada.

Förslagen som rör inkomst före skada kan förväntas leda till att livränteunderlag blir mer rättvisande sett till vilka inkomster den försäkrade skulle haft som oskadad. Genom att en annan inkomst än den försäkrades SGI kan användas om det finns särskilda skäl minskar risken att de försäkrade gör rättsförluster.

Andra förslag som vi bedömer ökar den materiella rättssäkerheten är sloandet av undantagen vid smitta och psykiska skador. Dessa undantag innebär enligt nuvarande regelverk att faktiska riskfaktorer i arbetet inte omfattas av försäkringen. Genom att avskaffa undantagen och låta dessa exponeringar omfattas av det generella arbetsskadebegreppet menar vi att förutsättningarna förbättras för att faktiska risker i arbetet ska omfattas av försäkringen. Förslagen bedöms få gynnsamma effekter på så sätt att den enskilde kan få ersättning när arbetsmiljöfaktorn har medfört inkomstförlust, samtidigt som faktiska risker i arbetsmiljön kan fångas upp.

Ökad förutsebarhet och förståelse

Förutsebarheten är en central, om inte den mest centrala delen, i principerna om rättssäkerhet. Vid tillämpning av arbetsskadeförsäkringen innebär detta framför allt att likartade ärenden ska behandlas lika och att tillämpningen följer gällande rätt. För enskilda försäkrade ska det finnas förutsebarhet i hur ärenden bedöms. Flera av våra förslag kan förväntas öka förutsebarheten för enskilda.

Förändrade grundkrav kommer enligt vår bedömning göra det lättare för de försäkrade att veta när de kan ha rätt till livränta. Karens-tiden är en tydlig gräns som underlättar förståelsen för när det är aktuellt att ansöka om livränta. Det nedkortade varaktighetskravet underlättar både genom att det är lättare att förutse vad som kommer att hända inom ett halvår än inom ett år, och eftersom tidsgränsen bättre återspeglar Försäkringskassans planering för de som är sjuk-skrivna. Eventuella svårigheter för de försäkrade att förutse när de kan ha rätt till livränta kompenseras dessutom av kravet på att För-säkringskassan senast dag 551 i sjukperioden ska starta en livränte-prövning för de sjukskrivna som anser sig ha en arbetsskada.

Även förtydligandet av arbetsskadeprövningens olika delar kom-mer göra det lättare för enskilda att förutse och förstå hur olika omständigheter värderas av Försäkringskassan. Det tydligaste exemplet är förtydligandet av vad som kan omfattas av den försäkrades be-fintliga skick och vad som kan utgöra konkurrerande faktorer. Som vi visat är det i dagsläget inte möjligt att förutse när den försäkrades andra sjukdomar med mera bedöms utgöra en sårbarhet som gör det lättare att få en godkänd arbetsskada respektive när andra sjukdomar med mera bedöms som en konkurrerande faktor som i stället gör det svårare att få en godkänd arbetsskada. Andra exempel är att det blir lättare att förutse vilken skada som kommer att prövas som arbets-skada och vilka krav som ställs för att en exponering i arbetet ska utgöra skadlig inverkan. Förutsebarheten i vad som kan vara skadlig inverkan kommer också att öka med hjälp av förslaget om samman-ställningar av väl utbredda uppfattningar bland professioner med rele-vanta specialistkunskaper. Förslagen kommer göra det lättare för en-skilda att avgöra om och i så fall hur de kan behöva komplettera underlaget och eventuellt överklaga beslutet.

Förslaget om inkomstindexering vid omräkning av livränta kan också bidra till ökad förutsebarhet för enskilda som har en mellan-skillnadslivränta och kan riskera att få återkrav eller indragning av livräntan. Om deras inkomster efter skada ökar i snabbare takt än livräntans uppräknings riskerar de med dagens regler att drabbas av detta. Det är svårt för Försäkringskassan att upptäcka sådana fall i god tid liksom för enskilda att förstå att detta kan inträffa på grund av en till synes normal löneutveckling. Med färre återkravsärenden blir tillämpningen mer förutsägbar vilket också ökar de enskildas rätts-säkerhet.

Vissa nya gränsfall kan uppstå när regeländringar görs. Ett exempel är våra förslag om att slopa undantagen vid smitta och viss psykosocial exponering. En effekt blir där att det blir fråga om fler helhetsprövningar när undantagsfaktorer inte kan sällas bort. Denna utvidgning av arbetsskadeskyddet kan innebära mer komplicerade bedömningar i framför allt gränsfall. Samtidigt förekommer gränsfall redan med dagens regelverk och med vårt förslag blir bedömningarna mer likformiga än i dag när slumpen enligt vår aktgranskning ofta avgör om en exponeringsfaktor bedöms falla inom undantagen.

Minskad risk för godtycklighet

I alla typer av ärenden som innefattar ett bedömningsutrymme finns risken för godtycklighet i bedömningarna. Ett problem vid tillämpningen är att många materiella regler är vagt utformade; till exempel kan en arbetsskada godkännas om övervägande skäl talar för att en skadlig faktor i arbetet har orsakat skadan. När lagstiftaren lämnar över ett stort bedömningsutrymme till myndigheterna riskerar tillämpningen att bli mer oförutsägbar vilket i sin tur riskerar att medföra en olikformig tillämpning. Samtidigt är bedömningsutrymmen nödvändiga för att beslut ska kunna anpassas till de enskilda fallen utifrån målen med försäkringen.² Utan bedömningsutrymme i de enskilda fallen skulle det exempelvis inte vara möjligt att ta hänsyn till principen om befintligt skick. Det finns med andra ord en avvägning mellan individuell hänsyn och risken för godtycklighet. Exempel på när bedömningsutrymmen kan behöva ses över är de fall där det skapats ett bedömningsutrymme som inte leder till att målen med försäkringen uppnås.

Vi har visat att det stora bedömningsutrymmet i den helhetsbedömning som ska göras vid arbetsskadeprövningarna kan innebära att det inte är möjligt att förstå varför en skada godkännas som arbetsskada eller inte. Genom förtydligandet av arbetsskadeprövningens olika delar kommer det framgå vilken skada och exponering som prövas och om en skada exempelvis inte godkännas på grund av brist på kunskap eller på grund av faktorer i det enskilda fallet. Det minskar risken för godtycklighet.

² Se exempelvis ISF, rapport 2016:1k (ISF kommenterar 2016:1), *Att använda lagens bedömningsutrymme*.

Även svårigheterna att förutse om en sjukdom ska räknas till den försäkrades befintliga skick eller bedömas som en konkurrerande faktor är ett exempel på ett stort bedömningsutrymme som leder till godtycklighet. Här innebär bedömningsutrymmet en risk för att sårbara personer får ett sämre försäkringskydd vilket vi menar strider mot arbetsskadeförsäkringens syfte.

Vi har också visat att bristen på sammanställningar av vad som är väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper innebär att de enskilda sakkunnigas bedömningar får avgörande betydelse. Det har visat sig vara svårt för Försäkringskassan och domstolarna att värdera denna typ av kunskap. Vilken sakkunnig som råkar bedöma ett ärende blir därmed avgörande. Vårt förslag att sammanställa väl utbredda uppfattningar och presentera denna kunskap på ett transparent sätt innebär att den godtyckligheten minskar avsevärt.

Förslaget om fastställande av mer rättvisande livränteunderlag, det vill säga inkomst före skada, är ett annat förslag som kommer att minska godtyckligheten i bedömningarna. Försäkringskassans möjlighet att justera en försäkrads SGI skrivs enligt förslaget in i lagtexten, vilket minskar risken för att myndigheten förbiser denna åtgärd. Dessutom krävs inte längre att avsevärd tid ska ha förflutit från den skadliga exponeringen till livräntetidpunkten.

Även tydligare regler för att fastställa inkomst efter skada kommer enligt vår bedömning leda till mindre godtyckliga bedömningar. Genom att arbetsmarknadsbegreppet ändras till normalt förekommande arbete klargörs bland annat att anställningar på Samhall inte ska ingå i bedömningen. Det kommer fortfarande att finnas svårigheter med att fastställa försäkrades inkomstförmåga i fiktivt arbete men godtyckligheten minskar när bedömningen är begränsad till den öppna, normala arbetsmarknaden. Förslaget om äldrereglerna bedöms framför allt öka förutsebarheten, eftersom gränsen för vem som ska anses vara äldre och tidpunkten vid vilken reglerna ska tillämpas klargörs. Men förslaget minskar också risken för godtycklighet när det avgörs vilka försäkrade som ska omfattas av äldrereglerna och därmed få en lättnad i bedömningen av återstående inkomstförmåga.

Vår analys av undantagen vid vissa psykiska och psykosomatiska skador visar på stor godtycklighet i bedömningarna. Vår aktgranskning visar bland annat på svårigheter vid bedömningar av vilka förhållanden i exponeringen som ska anses falla in under undantaget,

hur bevisningen ska värderas samt hur undantagen ska värderas i den individuella sambandsbedömningen. Genom att avskaffa undantaget minskar godtyckligheten i hur dessa faktorer ska bedömas.

16.3 Effekter för jämställdheten

Enligt utredningens direktiv ska utredaren särskilt bedöma förslagets konsekvenser för det jämställdhetspolitiska målet och relevanta delmål, främst ekonomisk jämställdhet. Flera av våra förslag bidrar var för sig och sammantaget till ökad jämställdhet. Det gäller ekonomisk jämställdhet men också delmålet om jämställd hälsa. Enligt direktiven anser regeringen också att översynen av livränta behöver inbegripa en analys av alla aspekter som har betydelse för utfallet för kvinnor respektive män. En sådan aspekt är i vilken mån kvinnor och män möter olika risker i arbetsmiljön.

Skillnader i risker i arbetsmiljön påverkar möjligheten att få en godkänd arbetsskada. Här kommer vårt förslag om sammanställningar av väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper ge bättre förutsättningar för en jämställd tillämpning. Det kommer även borttagandet av undantagen för vissa psykosociala riskfaktorer att ge.

Framför allt är det andra aspekter som enligt vår analys behöver åtgärdas för att ge kvinnor samma möjlighet som män att beviljas livränta. Bland annat kommer vårt förslag om att förtydliga principen om befintligt skick öka förutsättningarna för en jämställd tillämpning av arbetsskadeprövningen.

Men den viktigaste förklaringen till minskningen av antalet beviljade livräntor är grundkravens, och då särskilt varaktighetskravets, bristande koppling till sjukförsäkringen. Kvinnor har nämligen förlorat mer på den bristande kopplingen än män eftersom kvinnor i högre utsträckning är sjukskrivna. Våra förslag om förändrade grundkrav kommer förbättra kopplingen till sjukförsäkringen och i högre utsträckning ge kvinnor och män samma förutsättningar att beviljas livränta.

Vissa av våra andra förslag bedöms gynna kvinnor något mer än män och tvärtom. Samtidigt bedöms en del av förslagen inte ha någon särskild påverkan på jämställdheten. Mindre effekter på jämställd-

heten till följd av förslagen tas inte upp här men det går att läsa mer om dem i de enskilda kapitlen.

16.3.1 Flera av förslagen kan bidra till att minska gapet mellan kvinnor och män

Våra förslag om att förenkla grundkraven gör kopplingen till sjukförsäkringen mer funktionell, vilket vi bedömer kommer leda till att antalet livränteprövningar ökar mer för kvinnor än för män. Vi uppskattar att Försäkringskassan kommer göra ungefär lika många livränteprövningar för kvinnor som för män. Ungefär lika många av dessa kommer enligt vår bedömning leda till en arbetsskadeprövning.

Vi bedömer vidare att förutsättningarna för en mer jämställd tillämpning av arbetsskedeförsäkringen ökar om vårt förslag om kunskapssammanställningar genomförs. Mycket tyder på att den vetenskapliga kunskapen om riskfaktorer är sämre i kvinnodominerade arbetsmiljöer, vilket gör det svårare för kvinnor att få sina sjukdomar godkända som arbetsskador. Frånvaron av sammanställningar över väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper drabbar enligt vår mening därför kvinnor mer än män. Det beror dels på att Försäkringskassan och domstolarna ofta baserar sina beslut på om det finns, eller inte finns, evidensbaserade samband mellan sjukdom och arbete, dels på att kvinnor oftare än män anser sig ha drabbats av en arbetsskada till följd av annan skadlig inverkan än olycksfall. Frågan om kunskapskraven aktualiseras därmed oftare för kvinnor än för män.

Inom ramen för våra förslag om förtydligande och konkretisering av arbetsskadeprövningens olika delar gör vi bedömningen att förtydligandet av principen om befintligt skick kan minska skillnaderna mellan kvinnor och män vad gäller andelen godkända arbetsskador. Skillnaden har minskat över tid, men män får fortfarande sina besvär godkända som arbetsskador i större utsträckning än kvinnor. Enligt vårt förslag ska det inte vara möjligt att den försäkrades andra sjukdomar med mera vägs in som skäl mot samband, och det är främst i de fall sjukskrivna kvinnor haft fler än en diagnos innan ansökan om livränta sker som de största könsskillnaderna finns. Någon särskild anledning till att just den gruppen kvinnor utmärker sig på andra sätt går inte att finna. Även om skillnaden mellan kvinnor och män kan

ha andra orsaker gör vi här bedömningen att skillnaden kan minska om principen om befintligt skick förtydligas.

Vårt förslag om att avskaffa undantagen för vissa psykiska och psykosociala faktorer ökar enligt vår bedömning förutsättningarna för att stärka jämställdheten i försäkringen. Kvinnor är i större utsträckning än män sjukskrivna för psykiatriska diagnoser. Det är fler kvinnor än män som anmäler arbetsskada till följd av psykosociala faktorer. Kvinnor utgör också majoriteten bland de arbetsskadeprövningar som görs i livränteärenden för den typen av skador och sjukdomar. Vår aktgranskning bekräftar att det är företrädesvis kvinnor som får riskfaktorer i arbetet bedömda som undantag. Aktgranskningen visar också att undantagen blir aktuella i en större andel av kvinnors arbetsskadeprövningar än mäns. Däremot bedömer vi att andelen bifall skulle ha blivit ungefär lika stor för kvinnor som för män om undantagen avskaffades. Kvinnor kommer samtidigt få godkända arbetsskador i fler fall om undantagen tas bort eftersom undantagen är aktuella i så många fler kvinnors ärenden än vad de är för män. Vårt förslag förväntas därför ha störst effekt för kvinnor eftersom de får större möjligheter att få sina skador prövade som arbetsskada och eventuellt beviljas livränta.

16.3.2 Kvinnor gynnas mer indirekt av förslagen avseende inkomst före och inkomst efter skadan

Inget av förslagen avseende inkomst före och inkomst efter skadan bedöms ha någon tydlig jämställdhetsaspekt som påverkas. Men till viss del gynnas kvinnor av förslagen. När det gäller frågan om tillräcklig inkomstförlust för att bevilja livränta (en femtondel av inkomsten som oskadad) bedöms förslagen ha positiv effekt för jämställdheten mellan kvinnor och män. Det beror på att kvinnor generellt sett har något lägre lön än män. Genom klagörandet att anställning hos Samhall eller andra skyddade anställningar, som typiskt sett innebär relativt låg lön, inte ska kunna ingå i fastställande av en fiktiv inkomstförmåga efter skadan bedöms vidare förutsättningarna att beviljas livränta att öka för den med låg inkomst före skadan. Detta kommer att inkludera kvinnor i något högre grad än män.

Beträffande förslaget om rättvisare inkomstunderlag vid fastställande av inkomst före skada är det inte möjligt att säga något om huruvida försäkrades SGI är missvisande i högre grad hos kvinnor än

hos män, och om möjligheten att frångå en SGI skulle gynna någon av dem. En studie av ISF har dock visat att kvinnor var överrepresenterade när det gäller andelen som får sin SGI fastställd till noll.³ Om det fortfarande förhåller sig på det viset innebär vårt förslag om möjlighet att frångå SGI för att fastställa ett rättvisande livränteunderlag att kvinnor kan komma att gynnas. I så fall kan vårt förslag medföra en förbättrad jämställdhet i försäkringen.

16.4 Effekter för myndigheter

Myndigheter som påverkas av våra förslag är främst Försäkringskassan men i viss mån kommer även förvaltningsdomstolarna och Pensionsmyndigheten att påverkas. Socialstyrelsen påverkas främst av vårt förslag om kunskaps sammanställningar, men i vilken utsträckning de påverkas beror på hur regeringen väljer att utforma uppdraget vi föreslår. Arbetsmiljöverket, MYNAK och Socialstyrelsen bedöms kunna dra nytta av förslaget.

16.4.1 Försäkringskassan

Flera av våra förslag kommer enligt vår bedömning att förenkla och göra det mer effektivt för Försäkringskassan att hantera ärenden och göra bedömningar inom arbetsskadeförsäkringen. En del av förslagen bedöms ha begränsade konsekvenser och en del förslag kommer medföra ökade kostnader för administrationen.

Sammantaget innebär förslagen att antalet livränteprövningar och arbetsskadeprövningar som Försäkringskassan gör kommer att bli fler än i dag vilket innebär fler godkända arbetsskador och beviljade livräntor.

Förslag som ökar kostnaden för Försäkringskassans administration

Förslaget om ändrade grundkrav medför enligt våra beräkningar ökade årliga kostnader för Försäkringskassans administration. På kort sikt medför vårt förslag om höjt tak för nybeviljade livräntor också

³ ISF, rapport 2016:10, *Sjukpenninggrundande inkomst*, s. 41–42.

en ökad kostnad. I övrigt medför de flesta andra förslag kostnader för uppdatering av styrande och stödjande produkter samt kostnader för eventuella informationsinsatser med anledning av regeländringarna. Försäkringskassan har uppskattat en sammantagen engångskostnad på mellan 500 000 och 700 000 kronor för dessa uppdateringar.

Ändrade grundkrav kommer uppskattningsvis leda till att kostnaden för Försäkringskassans administration ökar med 78 miljoner kronor per år. Kostnadsuppskattningen baseras till största del på Försäkringskassans uppgift om styckkostnaden för den tid som läggs ner per ärende enligt den interna tidsredovisningen. I styckkostnaden ingår främst handläggarnas tid, men också tid som chefer, specialister och verksamhetsutvecklare lägger på styrning och stöd. Där emot ingår inte så kallade övriga OH-kostnader. Försäkringskassan har uppskattat att antalet förnyade utredningar och efterkontroller respektive antalet återkrav kan komma att öka med cirka 10 procent. Kostnaderna för den ökningen utgör cirka 5 procent av den totala kostnadsökningen på 78 miljoner kronor.

Kostnadsökningen vi har uppskattat beror på att förslaget medför både fler livränteprövningar och en ökad andel arbetsskadeprövningar. Vi bedömer samtidigt att våra förslag minskar Försäkringskassans administration genom färre avslag på grund av grundkraven. Kostnaden för denna administration är onödig eftersom den till stor del går att undvika med tillräckligt tydligt regelverk och Försäkringskassans stöd till de enskilda så att de vet när de kan ansöka om livränta.

Vårt förslag om höjt tak kommer medföra initiala kostnader för utveckling av it-systemen. Försäkringskassan har uppskattat en engångskostnad på mellan 500 000 och 700 000 kronor. It-systemet måste kunna hantera två olika takbegränsningar vid beviljanden av livränta och vid indexering. De ska kunna hantera dels nuvarande takgräns på 7,5 prisbasbelopp som fortsatt ska gälla för pågående livräntemottagare, dels den nya takgränsen på 7,5 inkomstbasbelopp som ska omfatta personer som nybeviljas livränta.

Förslag som förenklar och effektiviserar Försäkringskassans administration och handläggarnas arbete

Förslagen om ändrade grundkrav, tydligare beskrivning av arbetsskadeprövningens olika delar, bildandet av ett fristående råd med uppgift att ta fram kunskapssammanställningar samt ändring av indexer-

ing av livränta bedöms bidra till en förenkling och effektivisering av Försäkringskassans administration inom arbetsskadeförsäkringen.

Vi bedömer att de ändrade grundkraven kommer göra det enklare och mer effektivt för Försäkringskassan att hantera livränteprövningarna. Det kommer också att bli lättare för Försäkringskassan att identifiera sjukskrivna som kan ha rätt till livränta. Vidare blir det lättare att avgöra vilka ärenden som kan behöva kompletteras eftersom handläggningen av rätten till sjukpenning i många fall utgår från halvårsprognoser. Möjligheterna att maskinellt identifiera indikatorer eller så kallade urvalsprofiler för att identifiera de sjukskrivna som kan uppfylla grundkraven för rätt till livränta väntas också öka. Det beror dels på att grundkraven blir enklare för Försäkringskassan att bedöma, dels på att antalet livränteprövningar blir fler.

Vi bedömer vidare att även förslaget om att i lagstiftningen tydligare beskriva arbetsskadeprövningens olika delar samt beviskraven som ska gälla för dem kommer innebära en enklare tillämpning av arbetsskadeförsäkringen för såväl Försäkringskassan som förvaltningsdomstolarna. Dagens helhetsbedömning är svår att hantera i samband med mer svårbedömda fall. Ett förtydligande av principen om befintligt skick har dessutom efterfrågats av de flesta som vi varit i kontakt med under utredningen.

Bildandet av ett fristående råd med uppgift att sammanställa väl utbredda uppfattningar om arbetets betydelse för ohälsa bland professioner med relevanta specialistkunskaper bedöms också förenkla Försäkringskassans handläggning och göra den mer transparent.

Förslag som har begränsade konsekvenser för Försäkringskassan

Förslagen om tydligare regler för fastställande av inkomst efter skada, mer rättvisande underlag vid fastställande av livränteunderlag, avskaffande av undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar samt avskaffande av undantaget för skador orsakade av smitta bedöms alla medföra begränsade konsekvenser för Försäkringskassan. I viss uträkning kan förslagen dock medföra vissa kostnader för handläggning av ärenden utöver de kostnader som har konstaterats ovan vad gäller uppdatering av styrande dokument.

Generellt beror de begränsade konsekvenserna på att vi bedömer att antalet ärenden som kan tillkomma på grund av förslagen är rela-

tivt få. Dessutom behöver inte handläggningen bli mer komplicerad till följd av våra förslag. Men utvidgningen av arbetsskadeskyddet kan leda till vissa svårigheter i samband med bedömningar. Det kan uppstå gränsdragningsproblem som gör handläggningen mer komplicerad eller att antalet ärenden ökar, till exempel till följd av avskaffandet av undantaget för smitta. Ärenden som involverar psykosocial exponering är till exempel generellt svåra att utreda och tar ofta längre tid än andra arbetsskadeärenden.

Vad gäller gränfall vid smitta ställs det högre krav på att utredningarna identifierar alla relevanta faktorer och att beslutsfattarna väger faktorerna på samma sätt. Sammantaget är dock vår bedömning att riskerna och nackdelarna är små, och att de väger betydligt mindre än fördelarna som ett avskaffat undantag för både psykiska sjukdomar och skador orsakade av smitta innebär.

16.4.2 De allmänna förvaltningsdomstolarna

Sammantaget innebär våra förslag att antalet livränteprövningar och arbetsskadeprövningar kommer att bli fler än i dag, vilket skulle kunna betyda att de allmänna förvaltningsdomstolarna får fler mål att hantera. Detta förutsätter dock att lika stor andel av besluten överklagas (efter att omprövning hos Försäkringskassan först har begärts).

Det ligger nära till hands att jämföra med tiden då antalet ansökningar var i ungefär den storleksordning som vi uppskattar att våra förslag kommer landa i. Antalet avslag i livränteärenden som resulterade i ett överklagande var dock troligen större då än vad vi räknar med att våra förslag sammantaget kommer medföra. Detta beror bland annat på att våra förslag innefattar justerade grundkrav som kan förväntas leda till fler arbetsskadeprövningar och fler bifall på ansökningar om livränta.

Förslagen innehåller också åtgärder för rättssäkerhet som kan förväntas medföra mer korrekta och lättförståeliga beslut. Till exempel kommer förtydligandet av arbetsskadeprövningarna göra det lättare för de försäkrade att förstå varför en arbetsskada inte godkänns som arbetsskada. Det kan innebära att de inte överklagar beslutet, exempelvis om det är tydligt att det saknas tillräcklig kunskap om att exponeringen i arbetet kan orsaka eller försämra den aktuella typen av skada. Men den ökade förståelsen kan också leda till fler överklagan-

den eftersom den försäkrade får lättare att veta vad i bedömningen som kan påverkas.⁴

Av det skälet är det svårt att bedöma om de allmänna förvaltningsdomstolarnas kostnader kommer att öka och i så fall i vilken utsträckning. Vår bedömning är att det kan ske en viss kostnadsökning men att den troligen inte blir särskilt omfattande. Först när de nya reglerna har varit i kraft en tid och ett antal rättsprocesser i domstol har avslutats går det att göra en meningsfull bedömning av de effekter våra förslag får för de allmänna förvaltningsdomstolarna.

16.4.3 Pensionsmyndigheten

Pensionsmyndigheten påverkas till viss del av förslagen om ändrad indexering och höjt tak. Det beror på att förslagen berör även efterlevandelivränta som Pensionsmyndigheten har utbetalningsansvar för. Ändrade beräkningar bedöms dock enligt Pensionsmyndigheten medföra marginella kostnadsökningar, eftersom större delen av it-utvecklingen kommer ligga på Försäkringskassan.

16.4.4 Socialstyrelsen

I vilken utsträckning Socialstyrelsen kan komma att påverkas beror i hög grad på hur regeringen väljer att utforma uppdraget gällande vårt förslag om kunskapsmanställningar. Bli uppdraget begränsat till att bistå med metodkunskap kan eventuella kostnader som det kan medföra rymmas inom ramen för Socialstyrelsens givna anslag. Men om uppdraget innebär att Socialstyrelsen mer handgripligt ska bistå i informationsinsamlingen kommer uppdraget sannolikt medföra ökade utgifter. Oavsett lösning kommer det finnas en kostnad för insamling av informationen. Frågan är om det är mer effektivt för Socialstyrelsen att utföra insamlingen eller om det är mer effektivt och ändamålsenligt att rådet själva gör det. Oavsett vilken lösning som väljs kommer det att finnas en kostnad för kunskapsinsamlingen. Vi har av de skäl som framförts ovan inte haft möjlighet att räkna fram vilka kostnader förslaget kan medföra för Socialstyrelsen. I vilket fall bedöms Socialstyrelsen ha nytta av en sådan kun-

⁴ Jämför ISF 2014:18, *Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna*, s. 85–88.

skapssammanställning oberoende av hur omfattande deras medverkan blir.

16.4.5 Övriga myndigheter

Vissa av våra förslag påverkar även andra myndigheters arbete och i vissa fall medför förslaget nytta i deras verksamhet. Avskaffandet av undantagen vid vissa psykiska och psykosociala sjukdomar kan komma att påverka Arbetsmiljöverkets arbete med riktlinjer de tar fram för att informera arbetsgivare om arbetsmiljörisker.

Vårt förslag om kunskapssammanställningar av väl utbredda uppfattningar om arbetets betydelse för ohälsa bland professioner med relevanta specialistkunskaper bedöms ha nytta för Arbetsmiljöverket, MYNAK och SBU. Enligt företrädare för Arbetsmiljöverket har myndigheten redan stor nytta av sammanställningarna från SBU. Med hjälp av den kompletterande sammanställning som vi föreslår kommer Arbetsmiljöverket ha ett mer fullständigt underlag i bedömningar av vilka riskfaktorer som finns inom olika yrken och på olika arbetsplatser. För MYNAK och SBU innebär sammanställningarna ett komplement till befintligt material, men också ett uppslag kring vilka nya områden som kan behöva vetenskapliga kunskapssammanställningar. Socialstyrelsen kommer kunna få bättre underlag för riktlinjer angående risker i arbetsmiljön som behöver hanteras av hälso- och sjukvården. Det kommer innebära att hälso- och sjukvården får bättre möjligheter att hantera arbetsrelaterad ohälsa.

16.5 Effekter för arbetsgivare och företag

De flesta av våra förslag har ingen eller en begränsad påverkan på arbetsgivare och företag. Afa Försäkring kan komma att få fler prövningar i vissa fall, medan utgifterna kan komma att minska i andra fall.

16.5.1 Afa Försäkring berörs av förslagen men i begränsad omfattning

Flera av våra förslag berör Afa Försäkring men i de flesta fall är effekten försumbar eller av marginell betydelse.

Förslaget om förenklade grundkrav har störst effekt och kan innebära att Afa Försäkring får göra cirka 700 fler prövningar om rätten till ersättning (för närmare detaljer se kapitel 4). Afa kan komma att behöva utreda ytterligare inkomstförlust i de fall där vårt förslag om ett rättvisare inkomstunderlag avseende inkomst före skada medför att underlaget överstiger 7,5 prisbasbelopp och inte skulle ha gjort det utan förslagets möjligheter att fastställa ett högre livränteunderlag.

Förslaget om höjd takgräns innebär en omfördelning av kostnader mellan staten och Afa Försäkring. Fler försäkrade som framöver beviljas livränta kommer att få en större del av ersättningen för inkomstförlust från den allmänna arbetsskadeförsäkringen och färre kommer att få ersättning från TFA. Därmed torde utgiften för Afa Försäkring till stor del minska i den grad som utgiften för staten avseende arbetsskadelivränta ökar (se avsnitt 16.9 om effekter för staten). Arbetsgivare eller egna företagare som har tecknat kollektivavtal (eller annat försäkringsavtal) torde inte påverkas av förslaget om höjt tak.

I övrigt är vår bedömning att tydligare regler för inkomst efter skada, avskaffandet av undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar samt avskaffandet av undantaget för smitta kommer ha en försumbar eller ingen betydelse för Afa Försäkring (för mer detaljer se kapitlet som berör de enskilda förslagen).

16.5.2 Förslagen har begränsad effekt för arbetsgivare och företag

Våra förslag bedöms påverka arbetsgivare och företag i begränsad omfattning. Förslag om förenklade grundkrav kan underlätta omställningar och framtida kompetensförsörjning. Det hänger samman med att förslagen förväntas leda till att fler arbetsskadade kommer beviljas livränta och att fler får det under rehabilitering. Det kan öka omskolningsmöjligheter till nya arbetsuppgifter eller yrken.

Arbetsgivare och företag kan möjligen behöva kontaktas av Försäkringskassan i något större utsträckning än i dag i de fall inkomst-

förmåga i ett fiktivt arbete behöver baseras på faktiska arbeten på orten den försäkrade bor. Detsamma gäller om livränteunderlag behöver baseras på andra inkomster än de som utgör den försäkrades SGI.

Vi bedömer vidare att arbetsgivare berörs indirekt i fråga om skyldigheten att anmäla arbetsskador när det gäller förslaget om att avskaffa undantaget för vissa psykiska och psykosociala sjukdomar. Det beror på att förslaget innebär ett utvidgat arbetsskadebegrepp för psykosociala exponeringar som troligen kommer leda till en viss ökning av antalet anmälningar för framför allt större arbetsgivare. Effekten bedöms dock bli begränsad.

Vad gäller förslaget om att avskaffa undantaget för skador orsakade av smitta är vår bedömning att påverkan på arbetsgivare och företag till stor del blir densamma som vid avskaffandet av undantag för psykiska och psykosociala sjukdomar.

I övrigt finner vi inte några andra märkbara effekter på arbetsgivare och företag.

16.6 Effekter för hälso- och sjukvården

Våra förslag om att förtydliga arbetsskadeprövningens olika delar har i huvudsak inga konsekvenser för hälso- och sjukvården. Ett undantag är dock arbets- och miljömedicinska kliniker vars utredningar utgör underlag i arbetsskadeprövningarna. Det har framgått att det ibland kan vara svårt för de som ansvarar för utredningarna att förstå Försäkringskassans bedömningar. Vi bedömer att förståelsen kan öka om de olika leden i arbetsskadeprövningen blir tydligare.

Vidare bedöms vårt förslag om kunskapssammanställningar, som nämnts i avsnittet om effekter för myndigheter, bidra till att Socialstyrelsen kommer kunna få bättre underlag för riktlinjer angående risker i arbetsmiljön som behöver hanteras av hälso- och sjukvården. Följaktligen innebär det att hälso- och sjukvården får bättre möjligheter att hantera arbetsrelaterad ohälsa.

Hälso- och sjukvården kommer sannolikt belastas i viss utsträckning genom att fler läkarutlåtanden behöver utfärdas om antalet ansökningar om livränta och därmed livränteprövningar ökar till följd av våra förslag. Vi bedömer dock att den ökade belastningen blir tämligen begränsad.

16.7 Effekter för internationella åtaganden

Enligt direktiven ska vi också utreda om förslagen har några konsekvenser för Sveriges åtaganden gentemot Internationella arbetsorganisationen (ILO), EU eller andra i detta sammanhang relevanta internationella organ. Vi har i våra förslag förhållit oss till de konventionsåtaganden och internationella avtal som finns på området.

Vi bedömer att förslagen är förenliga med Sveriges åtaganden enligt ratificerade ILO-konventioner och de bedöms inte heller stå i strid med EU-rätten eller Sveriges internationella åtaganden i övrigt. Förslagen bedöms inte få några EU-rättsliga konsekvenser.

Förslagen innebär inte några förändringar av de fundamentala rättigheterna enligt dessa internationella åtaganden och påverkar inte heller relationerna mellan stater.

16.8 Effekter för övriga bestämmelser som rör arbetsskador

Våra direktiv rör först och främst rätten till livränta. Men i direktiven beskrivs att våra överväganden och förslag kan leda till behov av anpassning i socialförsäkringsbalkens bestämmelser om arbetsskadeersättningarna i övrigt, men också i bestämmelserna om krigsskadeersättning och statligt personskadeskydd. Direktiven innehåller emellertid inte något uppdrag om att särskilt analysera dessa ersättningar.

I detta avsnitt beskriver vi varför våra överväganden och förslag inte bedöms medföra något behov av anpassning av bestämmelser om arbetsskadeersättningarna i övrigt, det statliga personskadeskyddet eller bestämmelserna om krigsskadeersättning.

16.8.1 Inget behov av förändring av bestämmelserna om arbetsskadeersättningarna i övrigt

Förutom livränta kan arbetsskadeförsäkringen bland annat ge rätt till olika sorters arbetsskadesjukpenning⁵ och kostnadsersättningarna för särskilda hjälpmedel, tandvård och sjukvård utomlands.⁶ Dessutom kan den som inte är försäkrad för sjukpenning eller vissa bosättnings-

⁵ 40 kap. 4–8 och 10 §§ SFB.

⁶ 40 kap. 11 § SFB.

baserade förmåner få dessa förmåner från arbetsskadeförsäkringen.⁷ Våra förslag rörande arbetsskadeprövningen (se kapitel 9–12) kan påverka dessa ersättningar eftersom grunden för dem alla är att skadan godkänns som en arbetsskada. Vi har konstaterat att förslagen rörande arbetsskadeprövningen till viss del kan innebära att det kan bli lättare att godkänna en arbetsskada vilket kan bidra till att Försäkringskassan kommer att bevilja något fler livräntor (se avsnitt 16.2.3). Men vi bedömer inte att det kommer innebära några nämnvärda konsekvenser för övriga ersättningar.

Den vanligaste ersättningen inom arbetsskadeförsäkringen utöver livränta är kostnadsersättning för tandvård. Här leder redan nästan 90 procent av arbetsskadeprövningarna till att Försäkringskassan godkänner skadan som arbetsskada.⁸ Vi menar därför att våra förslag inte kommer påverka rätten till ersättning för tandvårdskostnader i någon nämnvärd utsträckning. Resterande ersättningar är så ovanliga att våra förändringar rörande arbetsskadeprövningarna inte heller här kan medföra några egentliga konsekvenser. Därför bedömer vi att våra förslag inte kräver några förändringar gällande övriga ersättningar från arbetsskadeförsäkringen.

16.8.2 I allt väsentligt finns inget behov av ändrade bestämmelser inom det statliga personskadeskyddet

Statligt personskadeskydd regleras i 43 kap. SFB. Det statliga personskadeskyddet gäller för skador som uppkommer under sådan skyddstid som anges i 7 kap. 4–6 §§ SFB (se vidare avsnitt 17.3.4). Reglerna om ersättning hänvisar till reglerna om arbetsskadeförsäkring i SFB. Statligt personskadeskydd innehåller endast de särregler som är motiverade av den speciella verksamhet som den skyddade personkretsen ägnar sig åt. Genom hänvisning till arbetsskadeförsäkringen gäller i övrigt arbetsskadeförsäkringens regler. Detta innebär ett likvärdig skydd vid skada oavsett om skadan inträffar i arbetet eller i verksamhet som utförs genom tjänsteplikt eller myndighets beslut.⁹

⁷ 40 kap. 3 och 9 §§ SFB.

⁸ Försäkringskassans registeruppgifter.

⁹ Se till exempel Försäkringskassan, vägledning 2004:6, version 10, *Statligt personskadeskydd*, s. 11.

Det statliga personskadeskyddet ändras inte genom våra förslag. Vi har i vårt arbete inte kunnat identifiera några särskilda problem inom det statliga personskadeskyddet som påverkar den analys av arbetsskadeförsäkringens problem och de förslag till lösningar vi presenterar. Vi har därför inte heller sett något behov av att ändra de bestämmelser som reglerar personskadeskyddet, med ett undantag i hänvisningen i 43 kap. 3 § SFB.

Bestämmelserna som rör det statliga personskadeskyddet hänvisar i flera fall till regelverket för arbetsskadeförsäkringen. Det gäller vissa delar av arbetsskadeprövningen i 39 kap. Bestämmelserna om personskada, protesskada och skadetidpunkt i 39 kap. 4 och 8 §§ tillämpas i fråga om skada enligt detta kapitel. För dessa bestämmelser finns ändringar i 4 § medan 8 § lämnas oförändrad. I 4 § regleras enligt förslaget förutom vad som ska anses utgöra en skada också att det är den skada som kan medföra rätt till ersättning enligt SFB som ska prövas som arbetsskada. Det statliga personskadeskyddet innehåller emellertid inte något krav på att ersättning ska kunna utgå för att skadan ska prövas. Skadebegreppet i 43 kap. 3 § SFB har därför skrivits ut i stället för att som tidigare hänvisa till 39 kap. 4 §.

Övriga bestämmelser om skadebegreppet i 43 kap. påverkas inte av våra förslag. Det kan också konstateras att våra förslag om avskaffande av undantaget för skador orsakade av smitta och psykosociala faktorer inte påverkar det statliga personskadeskyddet eftersom motsvarande undantag saknas där.

Förmåner fastställs på liknande sätt för statligt personskadeskydd som för arbetsskadeförsäkringen. Ersättning lämnas vid sjukdom och bestående nedsättning av arbetsförmågan. Därvid tillämpas 40 och 41 kap. samt 42 kap. 2–6 §§, om inte något annat följer av 43 kap. 9–21 §§. Våra förslag om bättre förutsättningar för fastställande av rättvisande livränteunderlag samt inkomst efter skada kommer således att tillämpas även för bestämmande av förmåner inom det statliga personskadeskyddet. Några särskilda överväganden har härvid inte bedömts nödvändiga.

16.8.3 Inget behov av ändrade bestämmelser om krigsskadeersättning

Krigsskadeersättning till sjömän kan i vissa fall beviljas till sjömän som i samband med krigshändelse tjänstgör på fartyg utomlands. Ersättningsformen regleras i 44 kap. SFB och kan lämnas till en försäkrad sjöman som till följd av olycksfall på grund av en krigshändelse drabbas av en personskada utomlands under sådan tid som anges i 7 kap. 8 och 9 §§ SFB. Vid prövning av sådan skada och bestämmande av ersättning hänvisas i 44 kap. till bestämmelser i 39–42 kap. SFB.

De förslag om förändringar som vi föreslagit påverkar också hur en arbetsskadeprövning ska göras när det gäller rätt till krigsskadeersättning genom hänvisningen till 39 kap. i 44 kap. 6 § SFB. Genom våra förslag tydliggörs vad som gäller i frågan om exponering och krav på skadlighet vid sådana olycksfall som omfattas av krigsskadeersättningen. Dessa tydligare regler kan tillämpas på frågan om krigsskadeersättning utan att regelverket för sådan ersättning i sig behöver förändras.

Detsamma gäller fastställande av den ersättning en försäkrad kan få enligt regelverket för krigsskadeersättning. Även där hänvisas i 44 kap. till arbetsskadeersättningsförsäkringens 40 och 41 kap. Våra förslag om bland annat mer rättvisande livränteunderlag kommer därmed att påverka även ersättning för varaktiga inkomstförluster till följd av olycksfall i samband med krigshändelse.

Våra förslag medför däremot inga särskilda överväganden när det gäller skador som omfattas av bestämmelserna om krigsskadeersättning. Det är tvärtom enligt vår mening en fördel att arbetsskadeprövningen och fastställande av ersättning går till på samma sätt oavsett vilken ersättningsform prövningen gäller.

16.9 Effekter för staten

I utredningens direktiv framgår implicit att antalet livräntemottagare har minskat kraftigt över tid. I direktiven framhöll regeringen att det måste säkerställas att arbetsskadelivräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbets-

skada.¹⁰ Att säkerställa denna funktion har utgjort grundbulten för våra analyser och förslag.

Förslagen medför ofrånkomligen att antalet försäkrade som prövas och beviljas livränta kommer att öka jämfört med dagens nivå. Det innebär på sikt högre utgifter för staten. Ett höjt tak i den allmänna arbetsskadeförsäkringen beräknas också leda till högre utgifter för staten, om än i ganska begränsad omfattning. Även förslag om ändrad regel för omräkning av livränta väntas inom några år innebära en något högre utgift för staten jämfört med om regeln förblir oförändrad.

Förslaget om förändrade grundkrav för rätt till livränta utgör det förslag som bidrar mest till det ökade inflödet. Men även våra förslag avseende förtydligandet av befintligt skick, avskaffandet av undantagen av vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar samt avskaffandet av undantagen för smitta bedöms kunna leda till en viss ökning av inflödet av nybeviljade livräntor.

I övrigt kan även arbetsmiljöarbetet dra nytta av att statistiken över arbetsskador som leder till mer varaktiga inkomstförluster blir mer heltäckande. Genom att våra förslag om förändrade grundkrav förväntas leda till fler arbetsskadeprövning kommer kunskapen om skador som bidrar till långvariga inkomstförluster öka.

16.9.1 Den sammanvägda effekten av ändrade grundkrav, indexering och höjt tak är att statens utgifter blir högre

Försäkringskassans prognos för inflöde ligger på cirka 800 fall per år men inflödet minskar något över tid. Vi uppskattar att om våra förslag om förändrade grundkrav skulle ha införts 2022 skulle det totala inflödet ha blivit cirka 2 000, det vill säga cirka 1 200 fler fall än vad Försäkringskassan redan räknar med i sin prognos i april 2023. Men sammantaget beräknas inflödet öka med ytterligare 300 nybeviljade livräntor till följd av kombinationen av grundkraven och andra förslag, främst förtydligandet av befintligt skick i samband med arbetsskadeprövningen, men också i viss mån avskaffandet av undantaget för psykiska och psykosociala sjukdomar. Sammantaget beräknas det extra inflödet nybeviljade livräntor bli cirka 1 500 (se tabell 16.1).

¹⁰ Dir. 2021:116.

Detta extra inflöde antas utvecklas i samma takt som Försäkringskassans prognos för inflöde de närmaste åren.

Inflödet utgör nybeviljade livräntor som även påverkas av vårt förslag om höjt tak från 7,5 prisbasbelopp till 7,5 inkomstbasbelopp. Samtliga livräntemottagare, det vill säga befintliga och de nytillkomna, påverkas av vårt förslag om att livräntan ska omräknas med förändring i inkomstindex i stället för det särskilda talet.

Den sammanlagda effekten av förslagen rörande reformering av nuvarande regelverk inom arbetsskadeförsäkringen är att utgiften för staten inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning beräknas bli mellan 165 och 463 miljoner kronor högre åren 2024–2026 än om förslagen inte genomförs (se tabell 16.1). I beräkningen ingår summan av arbetsskadelivränta och ålderspensionsavgift med avdrag för minskad utgift för sjukpenning. Utgifterna ackumuleras delvis eftersom en större del av de nybeviljade livräntorna kommer betalas ut flera år framöver.

Utgiftsökningarna utgör dock en viss överskattning eftersom våra beräkningar bygger på en helårseffekt för 2024. Genom att regeländringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2024 blir den ekonomiska effekten för det året mindre än den vi räknat med, vilket i viss utsträckning även påverkar kommande års ackumulerade utgiftsökningar. Förslaget om att ersätta det särskilda talet med inkomstindex vid omräkning av livränta påverkar inte beräkningarna 2024 eftersom reglerna tillämpas första gången vid årsskiftet 2024/2025.

Om antalet personer som har ersättning från sjukförsäkringen under lång tid skulle öka till de nivåer som var före 2008 beräknas statens utgifter bli högre. Vår uppskattning är att utgiften skulle bli mellan 408 och 1 159 miljoner kronor högre åren 2024–2026 jämfört med om förslagen om ändrade grundkrav, inkomstindexering och höjt tak inte genomförs.

Tabell 16.1 Ökning av utgifter för staten inom utgiftsområde 10 vid förändring av grundkraven för rätt till livränta med mera inklusive förslag om inkomstindexering och höjt tak till 7,5 inkomstbasbelopp för nybeviljade livräntor

I miljoner kronor där inget annat anges	2022	2023	2024	2025	2026
<i>Försäkringskassans utgiftsprognos för april 2023</i>					
a) Utgiftsprognos (se anm.)	1 685	1 782	1 796	1 733	1 758
b) Ålderspensionsavgift	148	163	160	160	162
c) Inflöde av livräntemottagare per år	795	795	783	770	787
d) Volym per månad (se anm.)	14 174	13 473	12 732	11 507	11 056
e) Medelersättning per månad i kronor	9 907	11 021	11 754	12 547	13 253
<i>Egna bearbetningar för troligaste ökade inflödet av nya livräntor (2 300/år)</i>					
f) Utgiftsprognos med extra inflöde			2 027	2 162	2 404
g) Ålderspensionsavgift			181	199	221
h) Extra inflöde per år (se anm.)	1 505	1 505	1 481	1 458	1 489
i) Volym totalt (se anm.)			14 213	15 373	16 423
<i>Egna bearbetningar för maximalt ökade inflödet av nya livräntor (4 600/år)</i>					
j) Utgiftsprognos med extra inflöde			2 368	2 807	3 375
k) Ålderspensionsavgift			231	259	310
l) Extra inflöde per år (se anm.)	3 805	3 805	3 745	3 686	3 766
m) Volym per månad (se anm.)			16 477	18 185	20 388
<i>Ökad utgift för staten efter förändring av grundkraven</i>					
Troligast inflöde			165	308	463
o) Arbetskadelifvänta			231	429	646
p) Ålderspensionsavgift			21	40	59
q) Minskad utgift för sjukpenning			-87	-161	-242
Maximalt inflöde			408	771	1 159
r) Arbetskadelifvänta			572	1 075	1 616
s) Ålderspensionsavgift			51	99	149
t) Minskad utgift för sjukpenning			-214	-403	-606

Källa: Försäkringskassans utgiftsprognos för april 2023 utgör grunden (nollalternativet) för våra beräkningar. Försäkringskassan har dock i efterhand gjort en justering av metoden för beräkning av medelersättningen. Tidigare underskattade de medelersättningen vilket ledde till en viss underskattning av utgiftsprognosen. I vårt nollalternativ inkluderas nu Försäkringskassans justering. Enbart gruppen med arbetskadelifvänta enligt LAF och som är födda efter 1937 berörs.
Anm.: Utgiftsprognos (a) beräknas som: $d \times (e/1\,000\,000) \times 12$. Volym (d) avser snittet livräntemottagare per månad enligt Försäkringskassans prognos. Det extra inflödet (h och l) för 2022 beräknas utifrån vår uppskattning av antalet nybeviljade livräntor minus Försäkringskassans beräknade inflöde och därefter justeras antalet utifrån Försäkringskassans uppskattade trend. Volymen (i och m) för 2024 är det extra inflödet (h och l) och Försäkringskassans beräknade volym (d), men för 2025 och 2026 tillkommer också cirka 80 procent av förvarande års inflöde (se nedan). Den minskade utgiften för sjukpenning (q och t) beräknas som: $o/2 \times 0,75$ och $r/2 \times 0,75$. Utgiftsökningen 2024 beräknas för helåret men tidpunkten för ikraftträdandet är 1 juli 2024. Inkomstindexering har ingen effekt 2024.

I den sammanvägda utgiftsökning som visas ovan är förslaget om ändrade grundkrav det förslag som har störst påverkan på statens ökade utgifter för arbetsskadelivränta. Vid ett inflöde på cirka 2 300 per år bidrar förslaget om takhöjning för nybeviljade livräntor med mellan 24 och 62 miljoner kronor. Förslaget om indexering motverkar den effekten år 2025 och förstärker den något 2026 (se tabell 16.2). Det beror på att priserna i nuläget utvecklas i snabbare takt än vad inkomsterna förväntas göra. På kort sikt bidrar priskomponenten i det särskilda talet till en högre omräkning av livräntan än inkomstindexering (se kapitel 7). Men en vändning väntas redan 2026. Då kommer utgiften för försäkringen bli något högre vid inkomstindexering jämfört med om omräkningen fortsätter ske enligt dagens regler med det särskilda talet.

Tabell 16.2 Utgiftsprognos för arbetsskadelivränta vid ändrade grundkrav för rätt till livränta med mera inklusive effekterna som inkomstindexering samt höjt tak för nybeviljade livräntor medför

I miljoner kronor	2024	2025	2026
<i>Troligaste ökade inflödet av nya livräntor (2 300/år)</i>			
a) Försäkringskassans utgiftsprognos för april 2023	1 956	1 893	1 920
b) Utgiftsprognos exklusive tak- och indexeffekt	2 184	2 327	2 561
c) Effekt brutto av ändrade grundkrav (b–a)	228	434	641
d) Utgiftsprognos med takeffekt	2 208	2 369	2 623
e) Takeffekt (d–b)	24	42	62
f) Utgiftsprognos inklusive tak- och indexeffekt	2 208	2 361	2 625
g) Tak- och indexeffekt (f–b)	24	34	64
<i>Maximalt ökade inflödet av nya livräntor (4 600/år)</i>			
a) Försäkringskassans utgiftsprognos för april 2023	1 956	1 893	1 920
b) Utgiftsprognos exklusive tak- och indexeffekt	2 532	2 991	3 541
c) Effekt brutto av ändrade grundkrav (b–a)	575	1 098	1 621
d) Utgiftsprognos med takeffekt	2 579	3 083	3 682
e) Takeffekt (d–b)	47	92	141
f) Utgiftsprognos inklusive tak- och indexeffekt	2 579	3 067	3 685
g) Tak- och indexeffekt (f–b)	47	76	144

Anm.: Se beskrivning av Försäkringskassans prognos i källtexten till tabell 19.1 ovan. Utgiftsprognoserna i denna tabell utgörs av summan av prognosen för arbetsskadeförsäkringen och ålderspensionsavgiften. Värdena i raderna f) i denna tabell utgörs av summan raderna av f) och g) respektive j) och k) i tabell 16.1 ovan. Utgiftsprognos 2024 beräknas för helåret men tidpunkten för ikraftträdandet är 1 juli 2024. Inkomstindexering har ingen effekt 2024 eftersom regeln tillämpas första gången vid årsskiftet 2024/2025.

Efterlevandelivränta påverkas av ändrad indexering och höjt tak

I likhet med egenlivränta påverkas efterlevandelivränta av våra förslag om ändrad indexering och höjt tak. De efterlevandes livränta baseras på den avlidnes livränteunderlag. Det är samma underlag som skulle ha gällt om den skadade inte hade avlidit och i stället fått en egenlivränta på grund av arbetsskadan.

Vår uppskattning är att statens utgift för efterlevandelivränta kommer sammantaget bli marginellt högre 2024 och något lägre 2025 än om våra förslag inte genomförs. Troligen vänder det 2026. Det är givet det antal efterlevande som har ersättning i dag och vid ett oförändrat inflöde på cirka 55 fall per år.

Vi bedömer att den sammanlagda effekten av våra förslag innebär en marginell ökning på 0,2 miljoner kronor av statens utgifter för efterlevandelivränta 2024, en marginell minskning på 0,8 miljoner kronor 2025 och en marginell ökning på 0,6 miljoner kronor 2026.¹¹

Förslag som har begränsad effekt på statens ökade utgifter

Vissa av våra förslag har en begränsad eller ingen effekt för statens utgifter. I vissa fall har vi kunnat göra en grov bedömning av hur många fler arbetsskadeprövningar och beviljanden av livräntor som kan förväntas om förslagen genomförs. Det handlar om få fall för vilka vi inte gör några särskilda kostnadsberäkningar.

Däremot gör vi bedömningen att de eventuella utgiftsökningar som dessa förslag medför inryms inom felmarginalen av våra uppskattade utgiftsökningar till följd av ändrade grundkrav i kombination med effekten på inflödet av förtydligandet av befintligt skick samt till viss del avskaffandet av undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska sjukdomar. Som nämnts ovan beräknas inflödet öka med ytterligare 300 nybeviljade livräntor utöver de 2 000 som enbart ändrade grundkrav beräknas generera.

¹¹ Det finns inte någon explicit prognos för efterlevandelivränta som våra beräkningar kan jämföras mot. Vi har gjort en prognos för perioden 2024–2026 med hjälp av Pensionsmyndighetens statistik för inflödet samt medelersättningen för beståndet under perioden 2013–2022.

16.9.2 Bildandet av ett råd med uppgift att ta fram kunskaps-sammanställningar innebär ökade utgifter för staten

Vi bedömer att bildandet av ett fristående råd med uppgift att sammanställa väl utbredda uppfattningar om arbetets betydelse för ohälsa bland professioner med relevanta specialistkunskaper kommer innebära att statens utgifter ökar med 5 miljoner kronor per år. Vi uppskattar att förslaget omfattning i stora drag motsvarar Statens medicinsk-etiska råds uppdrag vars budget 2023 var 5,2 miljoner kronor.

16.9.3 Samtliga utgiftsökningar för staten

De sammanlagda utgiftsökningarna för staten beräknas uppgå till cirka 248 miljoner kronor 2024, cirka 390 miljoner kronor 2025 och cirka 546 miljoner kronor 2026 (se tabell 16.3).¹² Utgiftsökningen inkluderar även de ökade kostnader för Försäkringskassans administration som följer av att fler får en livränteprövning. Grunden för våra uppskattningar är Försäkringskassans uppgifter om styckkostnad per ärende. Den består främst av handläggarnas erlagda tid per ärende, men också tid som chefer, specialister och verksamhetsutvecklare lägger på styrning och stöd. Däremot ingår inte så kallade övriga OH-kostnader. Det tillkommer dock en ökning av antalet förnyade utredningar och efterkontroller respektive återkrav. Dessa utgör sammantaget 5 procent av Försäkringskassans totala kostnadsökning för administrationen (4 av 78 miljoner kronor). Vid ett dubbelt så stort inflöde beräknas denna procentandel uppgå till 12 av totalt 238 miljoner kronor som Försäkringskassan får i ökade administrationskostnader.

Uppskattningen av den sammanlagda utgiftsökningen för staten bygger på vårt mest sannolika scenario för inflödet på grund av förslaget om ändrade grundkrav (2 000) samt några ytterligare förslag som bidrar till ett inflöde på färre än 100 nybeviljande livräntor per år vardera. Sammantaget förväntas inflödet bli cirka 2 300 per år. Men om inflödet skulle bli det dubbla och uppgå till cirka 4 600 per år, skulle utgiftsökningen för staten bli mellan 650 och 1 400 miljoner kronor per år under samma period. Det anser vi emellertid mindre troligt.

¹² Den beräknade utgiftsökningen 2024 är beräknad för helåret, men våra förslag träder i kraft den 1 juli 2024. Utgiftsökningarna utgör därmed en viss överskattning.

I dagsläget har vi inte möjlighet att uppskatta en prognos för åren efter 2026, med det är sannolikt att utgiften även då kan bli något högre för staten jämfört med vad det skulle ha blivit utan reformer.

Tabell 16.3 Total ökning av statens utgifter inom utgiftsområde 10

I miljoner kronor	2024	2025	2026
<i>Troligaste ökade inflödet av nya livräntor av ändrade grundkrav m.m. (2 300/ år)</i>			
a) Ändrade grundkrav m.m. inkl. tak- och indexeffekt (netto)	165	308	463
b) Försäkringskassans administration	78	78	78
c) Råd för framtagning av kunskapssammanställningar	5	5	5
<i>Effekt av indexering och höjt tak på efterlevandelivränta</i>			
d) Efterlevandelivränta	0,2	-0,8	0,6
Ökade utgifter för staten, totalt	248	390	546
<i>Maximalt ökade inflödet av nya livräntor av ändrade grundkrav m.m. (4 600/ år)</i>			
a) Ändrade grundkrav m.m. inkl. tak- och indexeffekt (netto)	408	771	1 159
b) Försäkringskassans administration	238	238	238
c) Råd för framtagning av kunskapssammanställningar	5	5	5
<i>Effekt av indexering och höjt tak på efterlevandelivränta</i>			
d) Efterlevandelivränta	0,2	-0,8	0,6
Ökade utgifter för staten, totalt	652	1 013	1 403

Anm.: Utgiftsökningen 2024 beräknas för helåret men tidpunkten för ikraftträdandet är 1 juli 2024. Inkomstindexeringen har ingen effekt 2024.

16.10 Finansiering

Vid kostnadsökningar eller intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner ska utredningen föreslå finansiering.¹³ Vi bedömer att ökningen av statens utgifter som våra förslag medför med god marginal täcks av nuvarande arbetsskadeavgift. Någon märkbar ekonomisk effekt av våra förslag för kommuner och regioner har vi inte kunnat identifiera. Det är möjligt att det ökade antalet nybeviljade livräntor som våra förslag innebär kan bidra till ökade skatteintäkter för främst kommuner men troligtvis inte för staten. Enskilda som beviljas livränta kan få högre inkomster och därmed också något högre inkomstskatt. Vi har inte haft möjlighet att uppskatta om en sådan effekt uppstår och i så fall hur stor den är. Vår bedömning är dock att effekten troligen inte är särskilt stor.

¹³ 14 § Kommittéförordningen (1998:1474).

Med utgångspunkt i dagens utgifter för arbetsskadeförsäkringen visar prognoser för 2023–2026 att intäkterna överskrider utgifterna med i genomsnitt 2,6 miljarder kronor per år.¹⁴ Som högst räknar vi med att utgiften kan öka med cirka 1,4 miljarder kronor år 2026 (se tabell 16.3). Men det är inte det scenariot som vi bedömer som troligast. Vi tror snarare på en utgiftsökning på cirka 0,5 miljarder kronor 2026.

16.10.1 Socialavgiften har varit oförändrad sedan 2007 men arbetsskadeavgiften har minskat två gånger sedan dess

I föregående avsnitt visas att vi har uppskattat att flera av våra förslag kan medföra ökade utgifter för staten. Finansieringen av arbetsskadeförsäkringen sker via socialavgifter (arbetsgivaravgifter och egenavgifter) som arbetsgivare och egna företagare betalar till staten. Arbetsskadeavgiften utgör en del av socialavgifterna. Sedan 2007 har arbetsgivaravgifterna legat på 31,42 procent av de anställdas lön samt skattepliktiga kostnadsersättningar. Arbetsskadeavgiften har däremot minskat över tid och är numera 0,2 procent. Mellan 2003 och 2012 var avgiften 0,68 procent. Avgiften sänktes till 0,3 procent 2012 och var oförändrad fram till senaste sänkningen till 0,2 procent 2017. I början på 2000-talet var avgiften 1,38 procent.

Enligt 10 § lag (2000:981) om fördelning av socialavgiften ska arbetsskadeavgiften finansiera 1) ersättningar från arbetsskadeförsäkringen enligt 40–42 samt 87 och 88 kap. socialförsäkringsbalken, 2) kostnader för administration enligt 1 och 3) sådana statliga ålderspensionsavgifter enligt lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift som betalas på ersättningar enligt 1. *Lag (2010:1283)*.

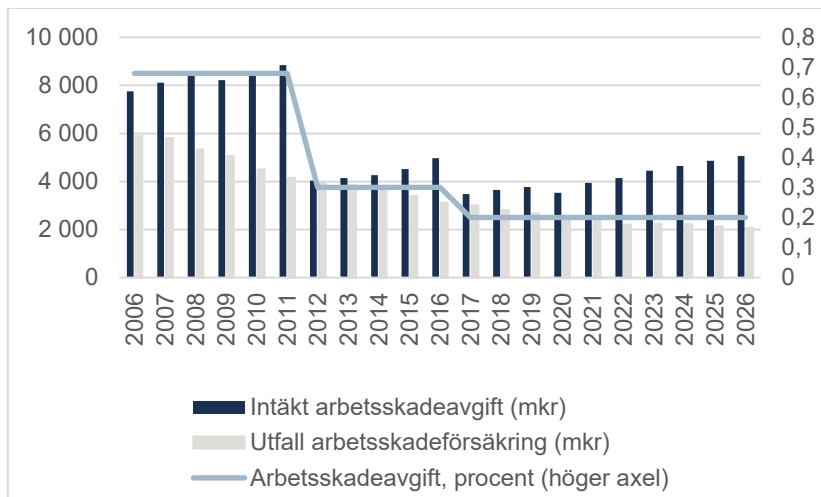
16.10.2 Intäkter och utgifter i arbetsskadeförsäkringen har minskat över tid

Både intäkterna och utgifterna i arbetsskadeförsäkringen har minskat sedan 2006 (se figur 16.1). Statens intäkter är en funktion av dels den procentuella avgiftsnivån, dels den lönesumma som avgiften tas ifrån. Minskningen av intäkterna över tid beror främst på att avgiften har

¹⁴ Skillnaden mellan intäkter från arbetsskadeavgiften och utfallet arbetsskadeförsäkringen enligt ESV:s prognos i juni 2023.

sänkts i omgångar, men det är viktigt att komma ihåg att socialavgiften i sin helhet procentuellt sett har varit oförändrad. Det som har skett är en omfördelning av de enskilda posterna, där posten för allmän löneavgift har ökat markant över tid.

Figur 16.1 Statens intäkter från arbetsskadeavgifter och utfall respektive prognos för utfall för arbetsskadeförsäkringen under perioden 2006–2026, i miljoner kronor



Källa: Ekonomistyrningsverket (ESV). Prognosåren 2023–2026 följer ESV:s prognos i juni 2023.

Utgifterna har enligt ESV:s statistik avseende utfall för arbetsskadeförsäkringen minskat över tid från knappt 6 miljarder kronor 2006 till drygt 2 miljarder kronor 2022. ESV:s prognos visar på en fortsatt trend nedåt för utgifterna de närmaste åren. Utgiftsminskningen är en följd av den markanta nedgång som har skett i antalet som beviljas livränta.

Under hela perioden 2006–2022 har intäkterna via socialavgifter varit högre än utgifterna för arbetsskadeförsäkringen. I genomsnitt översteg intäkterna utgifterna med cirka 1,8 miljarder kronor. Utgifterna 2022 utgjorde cirka 53 procent av intäkterna. Intäktöverskottet det året blev närmare 2 miljarder kronor. Enligt ESV:s prognos för 2023–2026 beräknas överskottet från intäkterna i genomsnitt bli cirka 2,6 miljarder kronor per år.¹⁵

¹⁵ ESV 2023:37 *Prognos statens budget och de offentliga finanserna*, juni 2023.

De ökade utgifter för staten som vi har uppskattat att våra förslag kan medföra ligger tydligt under ovan nämnda belopp. Som högst räknar vi med att utgiften kan öka med cirka 1,4 miljarder kronor år 2026 inklusive kostnadsökningen för Försäkringskassans administration (se tabell 16.3). Men det är inte det scenariot som vi bedömer som troligast. Vi tror snarare på en utgiftsökning på cirka 0,5 miljarder kronor 2026.

Även om utgiftsökningen åren efter 2026 skulle bli större än de skulle kunna bli utan våra förslag till reformer, är marginalen som nuvarande arbetsskadeavgift på 0,2 procent genererar troligen tillräckligt stor för att täcka en sådan utgiftsökning.

Vi gör därmed bedömningen att för de närmaste åren finns utrymme för finansiering av våra förslag inom ramen för befintlig avgift till arbetsskadeförsäkringen.

17 Arbetskadeförsäkringen – framväxt, uppbyggnad och närliggande system

Detta bakgrundskapitel syftar till att översiktligt beskriva arbetsskadesystemet och vilken ersättning som kan lämnas. I kapitlet redogörs för arbetskadeförsäkringens framväxt och utveckling samt översiktligt för de tidigare utredningar och andra arbeten som legat till grund för förändringar av försäkringen på senare tid. Arbetskadeförsäkringens nuvarande konstruktion beskrivs och närliggande rättsområden – såsom skadeståndsrätten och arbetsmiljörätten – berörs översiktligt, liksom närliggande ersättningsformer som det statliga personskadeskyddet. Slutligen ges en översikt av arbetskadeförsäkringarna i de nordiska länderna.

Arbetet och arbetsplatsen har sedan lång tid tillbaka och med grund i bland annat internationella konventioner varit en plats som ansetts extra skyddsvärd. En grundläggande utgångspunkt är att arbete leder till välbefinnande och att medborgarnas arbetsinsats bör prioriteras. Arbetets viktiga funktion i samhället ligger också till grund för den så kallade arbetslinjen. Det leder i sin tur till slutsatsen att den som arbetar för allas bästa ska ha rätt till ett extra skydd. De skador som uppkommer i arbetet hanteras därför inom socialförsäkringen inom ett särskilt regelverk – arbetskadeförsäkringen.

Det övergripande syftet med arbetskadeförsäkringen är att ge ett skydd för de personer som skadas i sitt arbete och som därigenom drabbas ekonomiskt till följd av att de inte kan arbeta i samma omfattning eller i samma yrke som tidigare. Bakom denna princip ligger bland annat bedömningen att en förvärvsarbetande löper större risk att skadas än den som inte förvärvsarbetar och att arbetet, och den som utför det och bidrar till samhällsekonomin, som princip är skydds-

värt.¹ Arbetsgivaren leder och kontrollerar arbetet och uppbär vinsten av verksamheten medan arbetstagaren har begränsad möjlighet att styra över arbetsriskerna. Arbetsgivararen bör därför också enligt syftet med försäkringen bära kostnadsansvaret när arbetstagare genom arbetsskada förlorar sin i regel enda inkomstkälla – arbetskraften – under viss tid eller för framtiden.² Försäkringen är dessutom tänkt att vara en viktig grundpelare i arbetet med att förebygga arbetsskador på arbetsplatserna.

Arbetskadeförsäkringen bygger också på principen om att den som skadas i eller av sitt arbete har rätt till högre ersättning från socialförsäkringen än vid skador som uppkommer utanför arbetet.³ Grundtanken är att den försäkrade vid arbetsskada ska få full kompensation för den inkomstförlust som han eller hon gör till följd av skadan. Detta är ett exempel på arbetskadeförsäkringens anknytning till skadeståndsrättsliga principer, närmare bestämt principen om full ersättning för faktisk skada. Kopplingen till det skadeståndsrättsliga området består också i att ersättningen utges med stöd av en försäkring för att därigenom minska behovet av just skadeståndsrättsliga domstolsprocesser till följd av arbetsskador.⁴

Arbetskadeförsäkringen är inte en primär försäkring utan ett komplement till den ersättning som utgår från sjukförsäkringen för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Genom dagens arbetskadeförsäkring kan en försäkrad som drabbas av en arbetsskada främst få ersättning för långvariga inkomstförluster genom förmånen livränta och för kostnader som inte täcks i tillräcklig utsträckning av socialförsäkringen i övrigt. Den allmänna arbetskadeförsäkringen kompletteras också för de flesta försäkrade av den kollektivavtalsbaserade Trygghetsförsäkring vid arbetsskada – TFA.

¹ Se t.ex. SOU 2017:25, s. 41.

² Se bl.a. SOU 1951:25, s. 13; SOU 1975 :84, s. 35 och 76; prop. 1975/76 :197, s. 48; prop. 2001/02:81, s. 38; SOU 2015:21, s. 685; Mia Carlsson (2016), I arbetet – om arbetskadedyddets gränser, ur *Bertil Bengtsson 90 år*, s. 79.

³ Se bl.a. prop. 1975/76:197, s. 51, SOU 1985:54, s. 27–28 och prop. 2001/02:81, s. 25 och s. 38.

⁴ Se bl.a. SOU 1951:25, s. 15 ff.; SOU 2015 :21, s. 274 och 689 samt Mia Carlsson (2008), *Arbetskada, Samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar*.

17.1 Arbetskadeförsäkringens framväxt

Arbetskadeförsäkringen brukar kallas Sveriges äldsta socialförsäkring. Redan innan det fanns någon praktiskt fungerande och lagreglerad arbetskadeförsäkring ansågs det i flera europeiska länder, däribland Sverige, att den som drabbades av en arbetskada skulle ha rätt till särskild ersättning.⁵

Historiskt sett har arbetskadeförsäkringen sin grund i de förändringar och den otrygghet som följde med industrialiseringen. Tanken att den som drabbas av en arbetskada har rätt till särskild ersättning fick stöd redan under 1800-talet. Arbetsgivare skulle ansvara för ersättning, direkt eller genom försäkring, till de i deras tjänst skadade arbetarna oberoende av vem som orsakat skadan. Ett argument var att arbetsgivarna disponerar över vinsten från rörelsen och övergripande kontrollerar verksamhetsriskerna. De borde därför bära kostnadsansvaret när arbetstagare genom olycksfall förlorar sin i regel enda inkomstkälla – arbetskraften – under viss tid eller för framtiden.⁶

I Sverige infördes en första variant av tidig arbetskadeförsäkring 1903 och det var då det enda skyddet mot inkomstbortfall. Senare under 1900-talet växte andra delar av socialförsäkringen fram. År 1955 infördes en allmän sjukförsäkring med inkomstrelaterad sjukersättning för alla som bor eller arbetar i Sverige. I och med utbyggnaden av i första hand sjukförsäkringen har arbetskadeförsäkringens roll förändrats. Arbetskadeförsäkringen har utvecklats från att vara en stor och viktig del av socialförsäkringen till att bli en kompletterande ersättningsform med allt mindre betydelse för dem som skadas i sitt arbete.⁷

I detta avsnitt redogörs först för hur den svenska arbetskadeförsäkringen har vuxit fram. Därefter redogörs översiktligt för framväxten av den kollektivavtalsbaserade trygghetsförsäkringen vid arbetskada.

⁵ SOU 1975:84; SOU 1985:54 och prop. 1954:60.

⁶ Se t.ex. Arbetskadekommissionen (2012a), *Förslag till en reformerad arbetskadeförsäkring. En rapport från Arbetskadekommissionen*.

⁷ Jfr SOU 1996:113.

17.1.1 Fröet till en arbetskadeförsäkring

Industrialiseringen kom i gång på allvar i Sverige mot slutet av 1800-talet. Det fanns då knappast någon skyldighet för arbetsgivarna att betala ersättning vid olycksfall i samband med arbete. Här gällde de allmänna bestämmelserna rörande skadestånd. För att arbetsgivaren skulle vara ersättningsskyldig krävdes i allmänhet att arbetsgivaren själv vållat skadan uppsåtligen eller på grund av bristande aktsamhet. Att bevisa att så var fallet stötte på stora svårigheter för en skade- drabbad och rättstvister förekom sällan.⁸

Under den senare delen av 1800-talet började emellertid krav resas på statliga socialförsäkringar och på att arbetare skulle vara försäkrade på arbetsplatsen. Fackföreningarna ansåg att förlorad arbetsinkomst vid olycksfall i arbetet skulle ersättas av arbetsgivaren eftersom arbetsgivaren betraktades som ansvarig för olyckan oberoende av vållande. I slutet av 1800-talet var annars den gängse uppfattningen att enbart den som visats vara vållande till arbetsskadan skulle betala ersättning. Det fanns ett starkt motstånd bland industriledare och storbönder mot att införa ersättningsskyldighet för arbetsgivare oberoende av vållande. Vid domstolsprövningar var det mycket svårt att visa att arbetsgivaren varit vållande till skadan varför de skadade eller efterlevande vid denna tid sällan fick någon kompensation.⁹

Till stöd för att arbetsgivarna oberoende av vållande skulle åläggas att svara för ersättning till de arbetare som skadade sig i deras tjänst anfördes att arbetsgivarna disponerade över rörelsevinsten. Arbetsgivarna ansågs därför vara närmast att bära produktionsrisken när arbetstagare genom olycksfall förlorade sin arbetsförmåga och därmed sin försörjning för kortare eller längre tid.¹⁰

17.1.2 En första lag för ersättning vid vissa olycksfall

I Tyskland hade en obligatorisk yrkesskadeförsäkring för arbetare införts i början av 1880-talet. Den finansierades med arbetsgivaravgifter som sågs som en del av produktionskostnaderna. Den tyska modellen blev en förebild för många länder. I Sverige visade det sig svårare. Motståndarna till en obligatorisk olycksfallsförsäkring domi-

⁸ Per-Gunnar Edebalk (2017), Arbetskadeförsäkringen 100 år.

⁹ Kjell Torén (2010), Arbetskadeförsäkringen – En historia om sambandet mellan arbete och sjukdom.

¹⁰ SOU 1951:25, s. 13.

nerade i riksdagen och en olycksfallsförsäkring visade sig omöjlig att införa i den tidens Sverige. Däremot verkade det möjligt att införa direkt ersättningsplikt för arbetsgivarna vid olycksfall i arbetet.¹¹

Den lag som brukar benämnas ”1901 års lag angående ersättning till följd av olycksfall i arbetet” omfattade hela industrin, inklusive skogsbruk och gruvsdrift. Den gällde däremot inte för sjöfart, jordbruk eller hantverk. Detta var ingen försäkringslag utan snarare en lag om att arbetsgivare hade skyldighet att betala ut ersättning till arbetstagare som skadades genom olycksfall i arbetet. Arbetsgivare kunde försäkra bort sin ersättningsskyldighet genom en försäkring i Riksförsäkringsanstalten (RFA), genom enskilda försäkringar eller genom av arbetsgivarna själva bildade försäkringsföreningar. Ersättningen utgick med ett fast belopp per dag, en krona per dag, lika för alla.¹²

Kritiken från arbetarrörelsen blev stark. Ersättningsbeloppen var ytterst små; dagersättningen svarade knappt mot en tredjedel av den genomsnittliga lönen för en vuxen manlig industriarbetare. Den långa karenstiden på 60 dagar innebar att endast en mycket ringa del av olycksfallen föll under ersättningsbestämmelserna.

Med den fortsatt snabba industriella utvecklingen i Sverige kom 1901 års lag att te sig alltmer otidsenlig. Utöver den mycket strama konstruktionen så stod stora grupper anställda utanför lagen. Detta gällde anställda inom handel och hantverk samt inom jordbruket, som också höll på att mekaniseras.¹³

17.1.3 Obligatorisk försäkring för olycksfall i arbetet

1916 infördes lagen (1916:235) om försäkring för olycksfall i arbetet, varigenom försäkringen till stora delar blev obligatorisk.¹⁴ Lagen var en del av socialförsäkringen och byggde på inkomstbortfallsprincipen. Sjukpenning och livränta vid olycksfall i arbetet knöts till den skadades årsinkomst. Lagen grundades på arbetsgivarens försäkringsplikt och omfattade med några få undantag alla arbetstagare. Försäkringen var annorlunda utformad jämfört med 1901 års lag och uppfattades

¹¹ Edebalk (2017).

¹² Torén (2010), s. 14.

¹³ Edebalk (2017).

¹⁴ Prop. 1916:111.

som modern när den infördes, även i ett internationellt perspektiv.¹⁵ Kopplingen till inkomstbortfallsprincipen gjorde försäkringen mer attraktiv för välavlönade. Konstruktionen av olycksfallsförsäkringen gjorde också att den fyllde en skadeståndsliknande funktion. Företrädare för både arbetsgivare och arbetstagare såg fördelar med det nya systemet. Arbetstagarnas tillgång, arbetsförmågan, blev försäkrad och ersättningen vid skada blev mer generös än tidigare. Arbetsgivarnas kostnader för olycksfallsförsäkring steg i kollektivavtalen så länge som 1901 års lag gällde, vilket gjorde att även arbetsgivarna förordade ett nationellt skattefinansierat system. En annan fördel med ett obligatoriskt system som arbetsgivarna framhöll var att riskerna kunde spridas ut över hela arbetsmarknaden. Försäkringen utökades 1919 till att även omfatta färdolycksfall, det vill säga olycksfall under resa till och från arbetet.

17.1.4 Vissa yrkessjukdomar inkluderas

Sedan Sverige ratificerat en ILO-konvention om yrkessjukdomar kom ett riksdagsbeslut 1929.¹⁶ Den nya lagen innebar att sju farliga ämnen som kunde orsaka yrkessjukdomar sattes på en lista, exempelvis arsenik, bly och kvicksilver. Dessförinnan hade frågan om yrkessjukdomar skulle tillhöra olycksfallsförsäkringen eller en allmän sjukförsäkring varit omtvistad. Till den här listan förtecknades i en förordning sjukdomar som kunde orsakas av dessa ämnen och i vilka verksamheter de kunde förekomma. Försäkringen skulle begränsas till sådana yrkessjukdomar som uteslutande eller till övervägande del framkallats genom inverkan av de nämnda ämnena. Riksdagsbeslutet innebar ett stort nederlag för arbetsgivarna, som ihärdigt sökt avstyra yrkessjukdomar från olycksfallsförsäkringen. Enligt arbetsgivarna hörde sjukdomar samman med sjukförsäkringen och arbetsgivarna stod bakom det förslag som presenterats 1919 (Protokoll FK 1929:30).

Lagen om yrkessjukdomar som trädde i kraft 1930 var en kompletterande försäkring till olycksfallsförsäkringen. Redan samma år gjordes ett tillägg till listan och 1936 skedde en väsentlig utvidgning av antalet ämnen.¹⁷ Nya tillägg till listan beslutades 1944, bland annat

¹⁵ SOU 2017:25, s. 43.

¹⁶ Prop. 1929:184.

¹⁷ Prop. 1936:209.

sjukdomar i muskler och leder som förorsakats på övervägande mekanisk väg av arbetet.

17.1.5 1955 års sjukförsäkringsreform

År 1944 presenterade Socialvårdskommittén en utredning om allmän sjukförsäkring (SOU 1944:15) som bland annat innefattade en samordning med olycksfallsförsäkringen. År 1954 kom en lag som förde samman arbetsolycksfall, yrkessjukdomar och färdolycksfall i en och samma lag. Lagen trädde i kraft året efter.

Genom denna 1955 års sjukförsäkringsreform genomfördes ersättning enligt inkomstbortfallsprincipen och med en 90-dagars samordningstid med yrkesskadeförsäkringen, den då nya benämningen.¹⁸ Orsaken till namnändringen var att lagarna om olycksfall och yrkessjukdomar slogs samman i en lag. Samtidigt skedde en utvidgning av personkretsen och av antalet ersättningsberättigade sjukdomar. För ämnesrelaterade skador infördes ett generellt yrkesskadebegrepp och den tidigare listan skulle alltså försvinna. I realiteten kom emellertid en lista att användas för dessa skador även framöver.¹⁹ Bevisregeln blev mer gynnsam för de skadade och orsakssamband mellan en faktor i arbetet och en skada ansågs föreligga om inte ”övervägande skäl” talade däremot.²⁰

Den allmänna sjukförsäkringen gav de yrkesskadade något sämre förmåner än den tidigare olycksfallsförsäkringen. De 90 dagarna med sjukpenning innebar exempelvis tre dagars karens också för de yrkesskadade. Inom LO var man medveten om försämringen, men att snabbt få ersättning fick väga över. Det utbröt dock ett häftigt missnöje inom olika fackförbund. Missnöjet var så starkt att den dåvarande statssekreteraren i socialdepartementet menade att detta var en bidragande faktor till att Socialdemokraterna gjorde ett dåligt val 1956, trots den stora sjukförsäkringsreformen.²¹

¹⁸ Prop. 1953:178.

¹⁹ Torén (2010).

²⁰ Edebalk (2016), Arbetsgivarna och arbetskadeförsäkringen – En historik.

²¹ Edebalk (2017).

17.1.6 Lagen om arbetsskadeförsäkring införs

1977 är ett avgörande år i arbetsskadeförsäkringens historia. Den första juli detta år infördes den nya lagen om arbetsskadeförsäkring, förkortad LAF, och med denna ändrades benämningen från yrkesskada till arbetsskada. Lagen antogs 1976 av riksdagen i total politisk enighet. Det är med denna lag den moderna arbetsskadeförsäkringen tar form.

Under 70-talet fördes en allt intensivare samhällsdebatt om arbetsmiljöfrågor. Enligt Sund med flera verkar tanken ha varit att arbetsskadeförsäkringen skulle synliggöra alla skadliga exponeringar i arbetet och att arbetsmiljöarbetet därmed över tid skulle kunna eliminera dem. Antalet arbetsskador skulle därför minska och då även kostnaderna för arbetsskadeförsäkringen. Kopplingen till det förebyggande arbetsmiljöarbetet blev ett argument för den generösa utformningen av den första versionen av arbetsskadeförsäkringen.²²

År 1971 tillsattes yrkesskadeförsäkringskommittén (S 1971:01) för att göra en fullständig översyn av yrkesskadeförsäkringen. Kommittén hade bland annat till uppgift att utreda hur yrkesskadeförsäkringen skulle kunna samordnas bättre med de allmänna pensionsförmånerna. I huvudbetänkandet (SOU 1975:84) Ersättning vid arbetsskada föreslog kommittén att YFL skulle ersättas av en helt ny lag om arbetsskadeförsäkring. Den dittillsvarande listningen av arbetssjukdomar skulle ersättas av ett generellt arbetsskadebegrepp som innebär att i princip all fysisk och psykisk ohälsa som beror på arbetet skulle kunna godkännas som arbetsskada. En uttalad förhoppning med det generella begreppet var en modell där bestämmandet av arbetsskador skulle kunna utvecklas flexibelt och ”i takt med nya vetenskapliga rön”.²³ Det nya arbetsskadebegreppet ansåg kommittén motiverade att försäkringen bytte namn till lag om arbetsskadeförsäkring (LAF).

Det generella arbetsskadebegreppet, det vill säga att alla sjukdomar och skador kan prövas som arbetsskada, gäller fortfarande. Enligt den nya lagen blev det i princip fullständig compensation för inkomstförluster vid arbetsskada, ett förstärkt efterlevandeskydd, en utvidgad personkrets och en mer generös definition av arbetsskada. Ännu en nyhet var att det för livränta krävdes att förmågan att skaffa sig

²² Bill Sund och Klas Åmark (1990), *Makt och arbetsskador under 1900-talet*, s. 51 f.

²³ Prop. 1975/76:197, s. 52.

inkomst genom arbete hade reducerats. Tidigare användes ett medicinskt invaliditetsbegrepp.²⁴ Vidare blev beviskraven generösa. Enligt LAF:s ursprungliga lydelse skulle samband med en sannolik skadlig inverkan anses föreligga ”om ej betydligt starkare skäl talade mot det”.²⁵ För att skadlig inverkan skulle anses föreligga var det tillräckligt att det kunde göras sannolikt att den ifrågavarande arbetsmiljöfaktorn hade haft en sådan skadebringande egenskap som kunnat ge upphov till aktuell typ av skada eller sjukdom, detta enligt senare stadgad praxis som växte fram.²⁶

Efter beslutet 1976 skedde en kraftig ökning av antalet skadeanmälningar och av Försäkringskassans godkända arbetsskador, särskilt under senare delen av 1980-talet efter en för de försäkrade gynnsam praxisutveckling. Under 1980-talet kom allt fler arbetsskadeärenden att överklagas till försäkringsrätterna. Ändringsfrekvensen av försäkringskassornas beslut var mycket hög. Den översteg vad som var normalt för förvaltningsdomstol i första instans och låg långt över ändringsfrekvensen för andra försäkringsrättsmål. Praxisutvecklingen vidgade arbetsskadebegreppets tillämpning.²⁷ Godkända arbetssjukdomar ökade från cirka 7 000 år 1980 till cirka 55 000 år 1990.²⁸ Den stora ökningen bestod i belastningsskador.²⁹ Kostnaden för försäkringen steg och arbetsskadefondens kapital tog slut. Det sammanlagda underskottet i fonden var 1991 drygt 20 100 miljoner kronor och försäkringen måste i stor utsträckning finansieras över statsbudgeten.³⁰

Även balanserna och väntetiderna hos försäkringskassorna och försäkringsdomstolarna steg till följd av det ökade antalet ärenden och framstod tidigt som alltmer oacceptabla. En översyn av försäkringen gjordes av Arbetskadeutredningen.³¹ Statsmakterna beslutade efter denna om ökade resurser och förklarade att arbetsskadehandläggningen skulle prioriteras som ett särskilt insatsområde.³²

²⁴ Edebalk (2017).

²⁵ Hessmark m.fl., *Socialförsäkringsbalken – En kommentar. Avd. A–C och Avd. D–H*, 39 kap. 3 §, s. 799.

²⁶ Se bl.a. SOU 1985:54, s. 38, FÖD 1983:7 och Hessmark m.fl.

²⁷ Se t.ex. SOU 1994:72, s. 28.

²⁸ SOU 1992:39, s. 49.

²⁹ Begreppet används som en medicinsk term på symtom som kommer från rörelseorganen dvs. muskler, senor, leder och ligament och som är yrkesrelaterade.

³⁰ Edebalk (2017), s. 93.

³¹ SOU 1985:54.

³² Lars Grönwall; Lars-Göran Hessmark; Henrik Jansson (2003), *Arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd*, 6 uppl., s. 13.

Det under 1980-talet ökande antalet ärenden inom arbetskadeförsäkringen och försäkringskassorna bestod särskilt i att kvinnors anmälningar av arbetsskador ökade fram till år 1989, varefter antalet minskade. I anslutning till att antalet anmälningar vek nedåt år 1989 uppstod även skillnader mellan kvinnor och män när kvinnor oftare än män fick avslag. Den skillnaden verkar sedan ha förstärkts av att arbetskadeförsäkringen stramades åt år 1993.³³

17.1.7 Avsevärda skärpningar genom 1993 års lag

Den mycket svåra samhällsekonomiska krisen med hög arbetslöshet och rekordunderskott i statsbudgeten kom att leda till ett systemskifte inom sjukförsäkringen i början av 1990-talet. Det infördes en karensdag, en lagstadgad sjuklöneperiod om två veckor, lägre sjukpenning och ett tak för den samlade, alltså lagstadgade och avtalsenliga, sjukersättningen. Inom arbetskadeförsäkringen infördes först en förlängd samordningstid från 90 till 180 dagar 1992. Det innebar att arbetsskadesjukpenning kunde beviljas först efter att den försäkrade hade fått ”vanlig” sjukpenning under 180 dagar.³⁴ Beslutet följdes upp året därpå med ett nytt arbetsskadebegrepp.³⁵ Samtidigt upphörde i princip den särskilda arbetsskadesjukpenningen vilket innebar att den som var sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring (AFL) och som till följd av arbetsskada fått sin arbetsförmåga nedsatt med minst en fjärdedel i stället fick sjukpenning under sjukdomstiden.³⁶

Det nya arbetsskadebegreppet innebar nya bevisregler. För att en skada skulle kunna godkännas som arbetsskada krävdes det att hög grad av sannolikhet talade för att det kunde finnas ett samband mellan den aktuella typen av exponering och typen av skada. Men för att skadan skulle kunna godkännas krävdes det sedan också att övervägande skäl talade för att skadan hade samband med exponeringen och inte något annat utanför arbetet. Även detta senare krav var en skärpning i förhållande till tidigare lag, som hade en presumtionsregel för samband. Den innebar att om den försäkrade bedömdes ha

³³ ISF, rapport 2019:10, *En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbetskadeförsäkringen.*, s. 136.

³⁴ Prop. 1991/92:40.

³⁵ Prop. 1992/93:30.

³⁶ Prop. 1992/93:178.

varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet, skulle den skada som han eller hon hade ådragit sig anses vara orsakad av den skadliga inverkan, om inte betydligt starkare skäl talade mot det. Detta beviskrav gällde inte arbetsolycksfall utan ”annan skadlig inverkan”. Arbetskadeförsäkringens betydelse som en sekundär socialförsäkring blev än mer accentuerad.³⁷

I förarbetena anfördes bland annat följande:

Det nya kriteriet innebär att den samlade kunskapen med en betydande grad av sannolikhet måste tala för att en faktor i miljön är skadlig. Detta blir fallet då det föreligger en väsentlig kunskap inom medicinsk eller annan vetenskap för att en viss faktor har en sådan skadebringande egenskap. Uppfattningen att en viss faktor med hög grad av sannolikhet kan orsaka skada måste därvid vara relativt allmänt accepterad. Saknas en sådan uppslutning, t.ex. då olika forskares och läkares uppfattning på ett mer markant sätt går isär beträffande den skadebringande effekten kan kravet på en hög grad av sannolikhet inte anses uppfyllt.³⁸

17.1.8 2002 års lag – nuvarande utformning av försäkringen

Nuvarande arbetskadeförsäkring har sin grund i 2002 års förändringar av regelverket. Införandet av 1993 års lag hade fått avsevärt större genomslag än väntat och sammanfattningsvis hade antalet årligen godkända arbetsskador minskat i väsentligt större utsträckning än vad man utgick från vid införandet av de nuvarande bevisreglerna.

Regelförändringarna bidrog till en minskning av antalet godkända arbetsskador bland kvinnor.³⁹ I förarbetena redogörs bland annat för uppfattningen att det fanns klara tecken som tyder på att kvinnorna hade drabbats särskilt av de skärpta bevisreglerna.^{40,41} Carlsson beskriver detta som i ”det närmaste ett totalstopp för vissa typer av skador”.⁴²

Efter en proposition från den socialdemokratiska regeringen⁴³ beslutade riksdagen att lindra det beviskrav som gällt sedan 1993 och

³⁷ Edebalk (2016), s. 96.

³⁸ Prop. 1992/93:30, s. 19.

³⁹ Socialdepartementet (2001), *Bevisregler i arbetskadeförsäkringen*, PM 2001-03-20.

⁴⁰ Prop. 2001/02:81, s. 35.

⁴¹ Jfr dock RFV Anser 2001:3 s. 88–93, där RVF bl.a. redogör för uppfattningen att andelen som arbetat inom stora kvinnoyrken minskade bland dem som fick livränta. Förändringen av yrkestillhörigheten hade inte samband med regelförändringen.

⁴² I praktiken innebar skärpningen av regelverket 1993 att belastnings- och förslitningsskador, särskilt avseende kvinnors skador i stor utsträckning föll utanför försäkringsskyddet. Se vidare prop. 2001/02:81, s. 31 ff., jfr Carlsson (2008), s. 177.

⁴³ Prop. 2001/02:81.

från 2002 gäller det nuvarande beviskravet om ”övervägande skäl”. Propositionen föregicks av Arbetskadeutredningen 1997, en rapport från dåvarande Riksförsäkringsverket och en av Socialdepartementet tillsatt projektgrupp 2001.⁴⁴ Det generella arbetsskadebegreppet behölls, men den dåvarande bedömningen i två led ersattes med en helhetsbedömning. Man behöll emellertid beviskravet att en skada ansågs ha uppkommit av olycksfall eller annan skadlig inverkan om ”övervägande skäl” talade för det.

Kraven för att en skada ska godkännas som arbetskada enligt gällande regelverk beskrivs närmre under avsnitt 17.4. Beviskravets innebörd och dess betydelse för sambandsprövningen avhandlas i kapitel 9.

17.1.9 Senare regelförändringar av betydelse för arbetskadeförsäkringen

Inga avgörande förändringar av arbetskadeförsäkringen i fråga om bestämmelserna om arbetsskada har skett sedan 2002 års lag infördes och det nu rådande beviskravet infördes. Sedan arbetskadeförsäkringens tillkomst har delar av regelverket förändrats, men det generella arbetsskadebegreppet och principen om ersättning för ekonomisk invaliditet ingår fortfarande som grundläggande beståndsdelar i försäkringen.

Ett antal förändringar infördes i arbetskadeförsäkringen 2003. Dessa innefattade bland annat att varaktighetskravet för livränta ändrades, att ett krav på skriftlig ansökan infördes, ersättning för karensdagar infördes, indexering av livränta med ett särskilt tal samt samordning med inte arbetsrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning.

Införandet av socialförsäkringsbalken den 1 januari 2011 innebar att lagen om arbetskadeförsäkring, LAF, upphörde att gälla och ersattes av kapitel 38–42 i den nya balken. I samband med detta fick några paragrafer även redigerade lydelse men de grundläggande bestämmelserna bestod i sak oförändrade. Viss rättspraxis från Högsta förvaltningsdomstolen och tidigare Försäkringsöverdomstolen (FÖD) samt vissa allmänna förvaltningsrättsliga principer skrevs också in i lagtexten. Syftet med SFB var dock inte att genomföra några ändringar i sak – så kallade materiella ändringar – utan tidigare lagstiftning har i princip oförändrad förts över till SFB. SFB innehåller alltså

⁴⁴ SOU 1998:37; RFV Anser 2001:3 och Socialdepartementet (2001).

samma bestämmelser som tidigare lagstiftning när det gäller förutsättningarna för att få en förmån. Ersättningsnivåerna är också oförändrade.

I januari 2013 infördes en möjlighet för den som har haft livränta att, i likhet med de som har haft sjukersättning eller aktivitetsersättning, få tillbaka sin SGI (sjukpenninggrundande inkomst). Livräntans årsbelopp räknades upp med 0,18 procent.

Från och med februari 2016 finns inget maximalt antal dagar som en försäkrad kan uppbära sjukpenning, så länge de materiella förutsättningarna för sjukpenning är uppfyllda. Före denna tidpunkt behövde en försäkrad genomgå arbetslivsintroduktion (ALI) genom Arbetsförmedlingens försorg efter att ha uppburit sjukpenning i två och ett halvt år (914 dagar). Den som var sjukskriven för en arbetsskada behövde emellertid inte genomgå ALI och en prövning av arbetsskada blev därför aktuell för de försäkrade som närmade sig maxgränsen i sjukförsäkringen. Effekten för arbetskadeförsäkringen av regelförändringen i februari 2016 är att det inte längre är möjligt att få en arbetsskada prövad i sak i samband med ansökan om sjukpenning.⁴⁵ En försäkrad som vill få sin arbetsskada prövad, och som inte kan få skadan prövad direkt av Afa Försäkring, är därmed i princip hänvisad till att ansöka om livränta, med de ytterligare krav denna förmån ställer upp. En ytterligare konsekvens av detta är att det har blivit svårare för försäkrade att få sin arbetsskada prövad av Afa Försäkring, eftersom detta för skador som uppstått till följd av annan skadlig inverkan typiskt sett ställer krav på att Försäkringskassan har prövat och godkänt skadan (undantaget är sjukdomar som finns med på den så kallade ILO-listan, se vidare avsnitt 17.5).

17.1.10 Tillkomsten av kollektivavtalsgrundad försäkring

Ersättning enligt arbetskadeförsäkringen kompletteras för de flesta arbetstagare med någon form av avtalsförsäkring. Ramarna för dessa finns utformade i kollektivavtal. En avtalsförsäkring är en anställningsförmån som bestäms i ett kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter. Alla anställda hos en arbetsgivare med kollektivavtal har automatiskt de försäkringar som man har kommit överens om i avtalet.

⁴⁵ Enligt 42 kap. 12 § SFB skulle frågan om den försäkrade har fått en arbetsskada endast prövas om det behövdes för att bestämma bl.a. sjukpenning enligt 28 kap. Efter februari 2016 är en sådan prövning inte behövlig och därmed inte heller görbar.

Kring sekelskiftet 1900 hade aktiviteten mellan arbetsmarknadens parter varit förhållandevis hög, men trots detta hade inte några genomgripande överenskommelser på socialförsäkringsområdet kommit till stånd. Efter att de stora välfärdsreformerna genomförts under 1950-talet tog intresset för avtalsreglerade lösningar mellan arbetsmarknadens parter ny fart. Framför allt var det LO-förbundens medlemmar som ville försäkra sig om rättigheter motsvarande de som gällde för stora delar av tjänstemannakollektivet. Som en följd härav har det vid sidan av socialförsäkringslagstiftningen växt fram kollektivavtalsreglerade försäkringsarrangemang. Först ut var en avtalsgrupplivförsäkring 1962, samtidigt bildades Arbetsmarknadens Försäkringsbolag – Afa – med uppdrag att administrera försäkringsskyddet.⁴⁶

Arbetsmarknadens försäkringsaktiebolag, Afa, bildades 1962 av SAF (nuvarande Svenskt Näringsliv) och LO för att administrera det kollektivavtalsbaserade försäkringsskyddet. Den första försäkringen som parterna hade enats om när Afa bildades var en tjänstegrupplivförsäkring för privatanställda arbetare. Försäkringen kom att följas av fler under de efterföljande tio åren. Intresset för sociala välfärdsfrågor och för arbetstagares villkor var stort under 1970-talet. Ersättningen vid arbetsskada var en av de frågor som var i fokus. För att nå full ersättning vid arbetsskada krävdes en civilprocess där det slogs fast att förutsättningarna för skadestånd var uppfyllda och att den skadevällande hade betalningsförmåga. För att en arbetsgivare skulle anses ansvarig krävdes att denne eller annan, vanligtvis en annan anställd, hade orsakat skadan genom oaktsamhet. Med full ersättning avsågs bland annat ersättning för ideell skada och för kostnader utöver vad som täcktes av socialförsäkringsförmånerna. Sammantaget innebar detta att en arbetstagare som ansåg att arbetsgivaren hade orsakat skadan och som ville få ersättning utöver vad som följde av YFL, var tvungen att stämma arbetsgivaren och begära ersättning för den uppkomna skadan.

Skadeståndstvisterna var ofta långdragna och kunde vara mycket kostsamma. Det var den enskilde arbetstagaren som hade bevisbördan och som stod för utredningskostnaderna i händelse av rättegång. Det var som regel svårt för arbetstagaren att nå framgång i processerna. För arbetsgivarna tog skadeståndsprocesserna kraft från den ordinarie verksamheten och kunde även ge upphov till negativ publicitet. Då det fanns ett intresse från båda parter att undvika

⁴⁶ Carlsson (2008), s. 65–66.

dyliga skadeståndsprocesser enades man efter långvariga förhandlingar om en försäkringslösning. Den lösning som valdes byggde på ett no-faultsystem vilket innebar att den skadelidande kompensades fullt ut oberoende av om någon ansågs vållande till skadan.⁴⁷

Under 1970-talet slöts en rad avtal på arbetsmarknaden om trygghetsförsäkring vid arbetsskada. Mot bakgrund av de ofta långslitna och kostsamma skadeståndsprocesser som följde av rådande ordning hade både arbetsgivar- och arbetstagarparterna börjat intressera sig för *no-fault-system*. Trygghetsförsäkringen syftade till att ge den skadelidande ersättning på skadeståndsnivå för att på så sätt eliminera behovet av enskilda skadeståndsprocesser. Det skulle inte löna sig att stämma arbetsgivaren utan samma ersättning skulle vara möjlig att få inom ramen för trygghetsförsäkringen. För att få till stånd denna försäkringsersättning avsåg sig arbetstagar kollektivet rätten att föra skadeståndstalan mot arbetsgivaren i händelse av arbetsskada, det s.k. ”taleförbudet”.

Sitt nuvarande namn Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) fick försäkringen 1977. Försäkringsvillkoren kan se olika ut beroende på avtalsområde även om grundprinciperna är desamma. De olika trygghetsförsäkringarna är i dag TFA för privatanställda och för anställda inom kooperationen, TFA-KL för kommun- och regionsanställda och Svenska kyrkan, samt PSA som är ett avtal om ersättning vid personskada för statligt anställda.⁴⁸

17.2 Tidigare utredningar, rapporter och publikationer på arbetsskadeområdet

Arbetskadeförsäkringen har utretts ett antal gånger under framför allt 1990-talet och 00-talets början. Under senare år har färre offentliga utredningar tillsatts, men en diskussion har pågått och kommit till uttryck också i initiativ utanför Regeringskansliet. Den s.k. parlamentariska socialförsäkringsutredningen lyfte 2015 behovet av förändringar i arbetskadeförsäkringen i sina slutbetänkanden. En utredning om arbetskadeförsäkringen tillsattes 2016 och resulterade i betänkandet SOU 2017:25, *Samlad kunskap – stärkt handläggning*. Efter denna har inga ytterligare offentliga utredningar tillsatts på

⁴⁷ Carlsson (2008), s. 65 ff.

⁴⁸ PSA är ett avtal och inte en försäkring i strikt mening men inkluderas här och i den kommande framställningen för fullständighetens skull.

arbetsskadeområdet. Utöver dessa kan nämnas regeringsuppdragen till ISF 2011 och 2019 att utreda jämställdheten inom arbetskadeförsäkringen och 2015 års rapport från ISF om varaktighetskriteriet i arbetskadeförsäkringen.

Utredningen redogör i detta avsnitt i korthet för de tidigare utredningar samt vissa övriga publikationer i urval under 1990- och 2000-talet som bedöms vara mest relevanta för uppdraget. I utredningens kommittédirektiv (2021:116) anger regeringen också att utredningen särskilt ska ta del av och beakta betänkandena *Mer trygghet och bättre försäkring* (SOU 2015:21) och *Samlad kunskap – stärkt handläggning* (SOU 2017:25).

17.2.1 Yrkesskadeförsäkringskommittén (SOU 1975:84)

Yrkesskadekommittén föreslog i sitt betänkande ”Ersättning vid arbetsskada”, SOU 1975:84, att systemet med en särskild förteckning över ersättningsbara sjukdomar i den dåvarande lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring, YFL, borde ersättas med en allmän regel av innehåll att varje skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet skulle anses som arbetsskada. I resonemangen kring de tänkbara alternativen för ett ändrat yrkessjukdomsbegrepp nämnde Yrkesskadekommittén att en kompletterande förteckning över yrkessjukdomar till ledningen för rättstillämpningen var tänkbar, i kombination med en allmän regel om yrkessjukdomar.⁴⁹ Prop. 1975/76:197 följde Yrkesskadekommitténs förslag om ett förändrat och utvidgat arbetsskadebegrepp och övergången till det generella arbetsskadebegreppet gjordes i och med 1976 års LAF.

Livräntans centrala funktion att kompensera för inkomstbortfall renodlades i utredningens förslag genom närmare anknytning till de principer som gällde för invaliditetsbedömningen inom den allmänna försäkringen. Det blev i fortsättningen den reella nedsättningen i den försäkrades förmåga att bereda sig inkomst genom förvärvsarbete (ekonomisk invaliditet) och inte den medicinska defekten som sådan (medicinsk invaliditet) som grundade rätt till livränta.

⁴⁹ SOU 1975:84, s. 92.

17.2.2 Arbetskadeutredningen (SOU 1985:54)

Den massiva kritiken mot arbetskadeförsäkringen gjorde att det i mitten av 1980-talet gjordes en översyn av LAF, genom Arbetskadeutredningen. Utredningen kritiserade i sitt betänkande ”Översyn av arbetskadeförsäkringen” (SOU 1985:54) försäkringskassorna bland annat för de långa handläggningstiderna och för att de i sina avslagsbeslut inte motiverade sina avslag gällande psykiska arbetsskador. Avslagen grundades oftast på de i LAF:s förarbeten angivna undantagen utan att man preciserade vilket av dessa undantag man syftade på. I debatten hade det också ifrågasatts om det behövdes någon särskild försäkring för arbetsskador. Arbetskadeutredningen menade emellertid att den som blev skadad i förvärvsarbete ska vara berättigad till särskild ersättning, eftersom den som förvärvsarbetar löper större risk än andra att drabbas av skada. Den enskilde kan inte på något avgörande sätt påverka valet av arbetsmetod, arbetsorganisation eller arbetsmaterial. Trots den ökade satsningen på arbetarskydd var det utredningens uppfattning att det generellt föreligger en större risk för förvärvsarbetande än för icke förvärvsarbetande att drabbas av skada.

Det konkreta resultatet av utredningen blev magert. Problemet med att läkarkåren tyckte att LAF var diffus och orättvis löstes genom att man föreslog en ny blankett för intyg enligt LAF. I denna blankett kunde man skilja på de två bedömningsstegen. Vidare föreslogs utan närmare precisering att läkarkåren och försäkringskassornas handläggare skulle få mer utbildning. Mot bakgrund av de problem som existerade var en förändrad blankett inte den lösning som behövdes.⁵⁰

17.2.3 Arbetskadeförsäkringsutredningen (SOU 1992:39)

Arbetskadeförsäkringsutredningen hade i uppdrag att se över arbetskadebegreppet bland annat i syfte att åstadkomma en tydligare avgränsning mellan arbetsrelaterade och icke arbetsrelaterade skador. Utredningen resonerade i betänkandet SOU 1992:39 om vilka alternativ som fanns för att med en högre grad av säkerhet kunna fastställa vilka skador och sjukdomar som skulle omfattas av lagen om arbetskadeförsäkring.

⁵⁰ Torén (2010), s. 38.

Ett av de alternativ som angavs var att direkt i lagen ange vilka skador som skulle anses som arbetsskador, antingen genom en kopp-ling till vissa särskilt angivna sjukdomar eller genom till vissa särskilt angivna skadliga faktorer.⁵¹ Lagen skulle kunna kompletteras med en lista där det mer detaljerat anges vilka sjukdomar och vilka skadliga faktorer som skulle ge rätt till ersättning. Utredningen anförde att en sådan metod ger lagstiftaren möjlighet att bestämma avgränsningen av försäkringen mycket exakt. Utredningen ansåg dock att även om man skulle kunna åstadkomma en ganska utförlig och detaljerad förteckning över godtagbara arbetssjukdomar grundad på dagens medicinska kunskaper, så var förteckningsmetoden ett statiskt arbetsskadebegrepp. Nya vetenskapliga rön kunde inte fångas in utan ändring av förteckningen och först genom en sådan ändring skulle sjukdomen bli ersättningsberättigande. Utredningen pekade på att många arbetsskador godkändes i högre instans på grund av att dessa instanser fått tillgång till medicinskt material som inte förelåg vid tidpunkten för Försäkringskassans handläggning, en utgång som enligt utredningen inte varit möjlig med listmetoden.

Utredningen föreslog att det generella arbetsskadebegreppet skulle behållas och bedömde att en generell beskrivning var att föredra framför till exempel en teknik där vissa skadliga faktorer förtecknas i en lista.

17.2.4 Sjuk- och arbetsskadeberedningen (SOU 1994:72)

I rapporten ”Sjukpenning, arbetsskada och förtidspension – förutsättningar och erfarenheter” berörde Sjuk- och arbetsskadeberedningen flera frågor, varav några var kopplade till arbetskadeförsäkringen. Beredningen bestod av ordförande, tio representanter för de politiska partierna, sex representanter för arbetsmarknadens parter samt tolv sakkunniga. Beredningen skulle redovisa en beskrivning av den miljö i vilken en ny försäkringsordning skulle verka, utifrån denna miljöbeskrivning analysera styrkor och svagheter i dagens svenska system och inhämta, analysera och värdera erfarenheter och idéer från andra länder.

Beredningen konstaterade att begreppet arbetsskada skilde sig mellan olika länder främst när det gäller avgränsningen av arbetssjukdomar. I Sverige finns ett generellt begrepp, medan utomlands används

⁵¹ SOU 1992:39, s. 87.

normalt metoden att förteckna de sjukdomar eller den skadlighet kan grunda rätt till ersättning. Premien till arbetskadeförsäkringen konstaterades vara differentierad i de granskade länderna. Skilda principer tillämpas. I vissa länder tillämpas fasta tabellpremier för de mindre företagen och en mer skadebaserad premie fastställs endast för större företag. Detta leder till att framgångsrika skadeförebyggande åtgärder på företagsnivå endast påverkar premien för de stora arbetsgivarna.

Beredningen konstaterade att arbetsskadeanmälningarna hade sjunkit sedan slutet av 1980-talet. Man redogjorde för att ett problem som påtalats var att personer, som lider av arbetsrelaterade sjukdomar, kan välja att bli kvar i ett för dem olämpligt arbete, i och med att förhandsbesked livränta inte lämnas förrän de bytt till ett arbete med lägre inkomst. Om deras hälsa försämras kontinuerligt, genom att bli genom kvar i olämpligt arbete, återstår ofta endast förtidspensionering.

I rapporten lämnas inga skarpa förslag för ett förändrat regelverk. För arbetskadeförsäkringens del konstaterade man att beredningen i det fortsatta arbete skulle studera hur olika finansieringsformer för sjukpenning- och arbetskadeförsäkring och förtidspension påverkar samhällsekonomi, sysselsättning och lönebildning.

17.2.5 Sjuk- och arbetsskadekommittén (SOU 1996:113)

Sjuk- och arbetsskadekommittén, SAK, fick 1995 i uppdrag att bland annat granska hur försäkringsskyddet vid arbetskada borde utformas och hur en sådan försäkring skulle samordnas med en ohälsöförsäkring som skulle ersätta sjukförsäkringen, arbetskadeförsäkringen och förtidspensioneringen. I slutbetänkandet, *En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering*, SOU 1996:113, presenterades bland annat ett förslag om att återinföra arbetsskadesjukpenning vid olycksfall. Den diskussion som fördes om att begränsa arbetsskadebegreppet genom en förteckning gjordes med koppling till förslaget om arbetsskadesjukpenning. Det konstaterades att ett generellt arbetssjukdomsbegrepp i kombination med en arbetsskadesjukpenning kunde leda till en kostnadsutveckling som endast med svårighet lät sig kontrolleras. Ett alternativ till att lämna ersättning till samtliga som drabbats av bestående nedsättning av arbetsförmågan till följd av i princip varje sjukdom som kan härledas till den försäkrades arbetsförhållanden vore en ordning där man lämnar ersättning

i övergående skadefall, men endast vid ett begränsat antal sjukdomar som strikt definierats i en lista. Kommittén påpekade att en sådan lösning ofta förenades med höga administrativa kostnader. Kommittén avvisade därför denna idé.⁵²

Utredningens förslag resulterade inte i några förändringar av regelverket.

17.2.6 Arbetskadeutredningen (SOU 1998:37)

År 1997 fick Arbetskadeutredningen det övergripande uppdraget att analysera de senaste årens förändringar i arbetskadeförsäkringen i syfte att se över om frågan om försäkringen gav en tillfredsställande trygghet för den som drabbats av en arbetsskada. I betänkandet SOU 1998:37, *Den framtida arbetskadeförsäkringen*, besvarades frågan i princip nekande. Det anfördes att endast om det skulle behövas för att få till stånd nödvändiga förbättringar i rättstillämpningen skulle det finnas anledning att inom den offentliga försäkringens ram överväga att gå tillbaka till ett system med ersättningsberättigande sjukdomar. Utredningen övervägde möjligheten att till stöd för tillämpningen föreslå särskilda förteckningar över belastningssjukdomar och andra svårbedömda sjukdomar, där det fanns vetenskapliga belegg för att de kunde utgöra arbetsskada. Utredningen lyfte dock fram att risken med sådana förteckningar är att de lätt får en sådan genomslagskraft att det blir helt styrande för tillämpningen och att det generella arbetsskadebegreppet riskerar att bli övergivet.⁵³

Utredningen ansåg det dock lämpligt att till försäkringskassornas hjälp och ledning ta fram rådgivande beskrivningar över bland annat sådana sjukdomar i rörelse- och stödjeorganen som enligt vad man inom den medicinska vetenskapen var överens om med en hög grad av sannolikhet kunde vara orsakade av skadebringande faktorer i arbetet. Utredningen föreslog att RFV skulle få i uppdrag att ge ut beskrivningar över vetenskapliga bedömningar på svårbedömda områden. Beskrivningarna borde avse såväl klara som mer svårutredda skador/sjukdomar. Beskrivningarna borde tas fram i samarbete med specialister inom yrkesmedicin och bland andra Läkaresällskapet och ges ut efter samråd med Socialstyrelsen. Utredningen förde även fram

⁵² SOU 1996:113, s. 446 och 471.

⁵³ SOU 1998:37, s. 158–163.

idén att beskrivningarna kunde föras in i ett internt datasystem för försäkringskassorna.

17.2.7 Socialförsäkringsutredningen (SOU 2006:86)

I den av Anna Hedborg ledda socialförsäkringsutredningen analyserades socialförsäkringarna, däribland arbetskadeförsäkringen. Förslagen i betänkandet ”Mera försäkring, mera arbete” bestod bland annat i uppfattningen att en obligatorisk försäkring är den mest samhälls-ekonomiska effektiva lösningen för att hantera skadeståndsanspråk. Enligt förslagen borde staten inom ramen för socialförsäkringarna värdera alla skador lika oavsett orsak. Därför föreslog utredningen att en särskild arbetskadeförsäkringslag skulle införas där ansvaret för försäkringen skulle läggas utanför statens förvaltning.

En ny arbetskadeförsäkring borde i likhet med dagens ordning komplettera den allmänna statliga sjukförsäkringen, det vill säga vara sekundär. När principen för socialförsäkringarna är att alla skador ska värderas lika borde arbetskadeförsäkringen endast komplettera den statliga sjukförsäkringen, det vill säga vara en sekundär försäkring.

Enligt förslagen skulle staten endast ange ramarna för en obligatorisk arbetskadeförsäkring som privata försäkringsgivare sedan tillhandahåller arbetsgivarna. Förmedlingen av försäkringen skulle ske både via kollektivavtal och enskilda avtal.

En ny arbetskadeförsäkringslag borde även i fortsättningen omfatta arbetssjukdomar. Enligt utredningen skulle Sverige i likhet med andra länder införa en förteckning över sjukdomar som anses kunna vara orsakade av arbete.

Differentierade premier borde enligt utredningens förslag tillämpas i arbetskadeförsäkringen. Härigenom skulle en större del av avgifterna hamna där utgifterna uppkommer och drivkraften att förebygga och rehabilitera arbetsskador blir starkare. Utredningen resonerade att arbetsskador som man inte rimligen kan förhindra möjligen borde belasta den arbetsplats eller bransch där de uppstår, särskilt vad gäller arbetsskador som beror på otillräckliga åtgärder.

17.2.8 Dags för en ny arbetskadeförsäkring (2008)

I ett forskningsprojekt inom ramen för SNS presenterade forskarna Gabriella Sjögren Lindqvist och Eskil Wadensjö rapporten ”Dags för en ny arbetskadeförsäkring”. I rapporten presenteras ett förslag till en enhetlig arbetskadeförsäkring som både inkluderar den nuvarande lagstadgade arbetskadeförsäkringen och de kollektivavtalade TFA-försäkringarna. Det ska vara en försäkring som täcker samtliga kostnaderna för ekonomisk- och medicinsk invaliditet, medicinsk behandling och rehabilitering, det vill säga en primär försäkring. Härigenom synliggörs arbetskadornas samlade kostnader för arbetsskador och möjliggör ökad effektivitet i försäkringen både vad gäller prevention och insatser för de skadade, framhåller författarna. Detta förstärks av att försäkringen finansieras via differentierade premier. Statligt huvudmannaskap för försäkringen är författarnas förstahandsalternativ, men man ser även möjligheter att antingen låta arbetsmarknadens parter eller de kommersiella försäkringsbolagen ta över försäkringen.

17.2.9 Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv (ISF rapport 2011:15)

Inspektionen för socialförsäkringen utkom 2011 med en rapport om arbetskadeförsäkringen ur ett jämställdhetsperspektiv. Rapporten utgick från ett regeringsuppdrag och bestod i en granskning av beslut om livränta med begränsningen till uppgiven arbetsskada till följd av sjukdom.

ISF konstaterade bland annat att när hänsyn togs till födelseår, utbildningsnivå, yrke, om individen är född utanför Sverige, diagnoskapitel och om individen har sjukersättning kvarstod en skillnad på endast 5 procentenheter mellan kvinnor och män i sannolikheten att beviljas livränta. Skillnaden i beviljandegrad mellan yrken förklarar enligt ISF till största del skillnaden i beviljandegrad mellan kvinnor och män. Beviljandegraden var högre i mansdominerade yrken, för både män och för kvinnor.

Den medicinska vetenskapliga evidensen styr beviljande eller avslag av livränta. Det leder till olika utfall för kvinnor och män i arbetskadeförsäkringen. Yrkesarbetande män var i större utsträckning än kvinnor exponerade för faktorer där det enligt gängse litteratursam-

manställningar finns en vetenskaplig evidens för skadlig inverkan. Granskningen visade att yttrandet från den försäkringsmedicinska rådgivaren väger mycket tungt för utgången i ett arbetsskadeärende. De mest förekommande vetenskapliga referenserna i de försäkringsmedicinska utlåtandena avsåg litteratursammanställningar där flertalet studier är genomförda i mansdominerade yrken.

Den helhetsbedömning som ska göras vid bedömningen av om en arbetsskada föreligger ska innefatta en bedömning av den samlade utredningen i ärendet och inte bestå av enbart medicinska överväganden. ISF:s intervjuer med handläggare, specialister och försäkringsmedicinska rådgivare på Försäkringskassan och även granskningen av ärendeakter visade att detta inte har implementerats fullt ut i handläggning och beslutsfattande.

Bristfälliga underlag för beslut var vanligare vid avslag än vid bifall. I ärenden där det saknades vetenskaplig evidens för samband mellan yrke och sjukdom konstaterade ISF att Försäkringskassan i allt för stor utsträckning nöjde sig med yrkestitel och sjukdomsdiagnos som underlag för beslut. Det fick till konsekvens att det var vanligare med bristfälliga uppgifter om hur länge, hur ofta och hur intensiv exponeringen i arbetet har varit i yrken där majoriteten av de anställda är kvinnor jämfört med mans-dominerade yrken. Konsekvensen av detta blir att den försäkrade individen saknar information om för vilka yrken och för vilka besvär det inte görs någon individuell bedömning. Därmed blir beslutet om livränta svårförutsägbart och rättsosäkert för den försäkrade.

Det i Sverige tillämpade generella arbetsskadebegreppet ökar enligt ISF möjligheten till flexibilitet, men ökar också risken för oförutsägbara beslut. Försäkringskassans utredningar och beslut är beroende av de sammanställningar av forskningen som görs och att de som utfärdar medicinska utlåtanden är insatta i aktuell forskning. En lista med godkända exponeringar och sjukdomar skulle ge större möjligheter att styra vilka beviskrav som krävs för att livränta ska beviljas. Det skulle också innebära att besluten blir förutsägbara. Det fanns enligt ISF anledning att vidare utreda fördelar och nackdelar med att införa någon form av lista över godkända arbetssjukdomar och riskfyllda exponeringar.

17.2.10 Arbetskadekommissionen

Försäkringsbranschen, genom nuvarande Svensk Försäkring, tillsatte 2010 den så kallade Arbetskadekommissionen, som skulle lämna förslag till lagstiftning om ett nytt eller reformerat arbetsskadesystem. Arbetskadekommissionen lämnade sin slutrapport 2012.⁵⁴

I rapporten fanns bland annat förslaget att det generella arbetskadebegreppet skulle kompletteras med en sjukdomslista. För de sjukdomar som skulle förekomma på listan skulle det föreligga en presumtion för orsakssamband. Den försäkrade föreslogs få bevisbördan för det aktuella sjukdomstillståndet samt för att han eller hon varit utsatt för en viss skadlig inverkan. Skadan skulle dock anses uppkommen av skadefaktorer i arbetet om inte övervägande skäl talade emot ett sådant samband. Bevisbördan för att visa att besvären inte berodde på arbetet skulle således ligga på försäkringen. Enligt Arbetskadekommissionen var syftet med denna konstruktion att skaderegleringen av de sjukdomar som skulle finnas upptagna på listan skulle bli mer lätthanterlig och förutsebar.

Enligt förslaget skulle listan hållas levande genom att en arbetskadekommitté regelbundet skulle revidera densamma. Kommittén skulle även i mer svårbedömda gränsfall rörande sjukdomar som inte tagits upp på listan kunna lämna ett rådgivande yttrande i frågan om den försäkrades besvär kunde godkännas som arbetskada eller inte. Arbetskadekommissionen hade observerat att en liknande lösning fanns i Danmark och upplevdes fungera mycket väl.

Ytterligare förslag bestod bland annat i:

- Anmälningsskyldighet för läkare.
- Höjt inkomsttak.
- Arbetsskadesjukpenning efter 180 dagar.
- Särskild rehabiliteringspenning vid arbetskada.
- Engångsbelopp.
- Omvänd bevisbörda vid förlängning av tidsbegränsad livränta.
- Förbättringar av statistik.

⁵⁴ Arbetskadekommissionen (2012a), *Förslag till en reformerad arbetskadeförsäkring. En rapport från Arbetskadekommissionen.*

17.2.11 Kravet på varaktighet vid arbetsskadelivränta (ISF rapport 2015:14)

I en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, om varaktighetskravet vid arbetsskadelivränta konstaterades att antalet ärenden om livränta har minskat väsentligt sedan förändringarna i sjukförsäkringen 2008.⁵⁵ Avskaffandet av den tidsbegränsade sjukersättningen angavs som en trolig förklaring. För de ärenden som prövats då rapporten skrevs konstaterade ISF att den vanligaste grunden för avslag är att grundkraven inte är uppfyllda. Denna andel utgjorde drygt 40 procent av alla avslag under åren 2013 och 2014.⁵⁶ Tidigare avslag Försäkringskassan cirka 10 procent av ärendena på grund av att varaktighetskravet inte var uppfyllt. ISF:s slutsats av detta är att det är färre som ansöker om livränta och att det av dem som ansöker är betydligt fler som får avslag utan att ha fått någon prövning av om besvären beror på arbetet eller inte. Det är otydligt för de försäkrade när de ska ansöka om livränta.

En annan aspekt som ISF bedömer kan ha haft betydelse för att färre ärenden om livränta prövas är den omorganisation som Försäkringskassan genomförde 2008. Den sammanföll tidsmässigt med borttagandet av den tidsbegränsade sjukersättningen. Omorganisationen innebar bland annat att arbetsskadehandläggningen koncentrerades till ett fåtal orter i landet vilket gjorde att arbetsskadehandläggare inte längre hade kontorsgemenskap med de handläggare som hanterar sjukfall. ISF skriver i sin rapport att de intervjuade handläggarna ger en samstämmig bild av att omorganisationen innebar att arbetsskadehandläggarna förlorade det naturliga sambandet med handläggningen av sjukpenningärendena. Tidigare hade de en dialog med sjukpenninghandläggarna vilken då upphörde.

En svårighet som ISF lyfter fram är att det är svårt för dem som söker att uppfylla kravet på varaktighet. ISF påpekar att det vanligtvis krävs ett medicinskt underlag som säger att nedsättningen av förmågan att skaffa sig inkomst kommer att bestå minst ett år framåt men att en sådan bedömning är svår att göra rent medicinskt. Det läkarintyg som används i ärenden där den försäkrade är sjukskriven är dessutom inte utformat för att besvara frågan om varaktighet. Intyg

⁵⁵ ISF, rapport 2015:14, *Kravet på varaktighet vid arbetsskadelivränta*.

⁵⁶ Sedan rapporten skrevs har andelen stigit ytterligare och andelen avslag p.g.a. att grundkraven inte anses uppfyllda är nu cirka 65 procent enligt statistik från Försäkringskassan. Se vidare kapitel 4.

om sjukskrivning är därför i många fall inte tillräckligt underlag för att bedöma om varaktigheten är uppfylld. Underlaget behöver ofta kompletteras med ytterligare medicinska uppgifter, uppgifter från den försäkrade eller från andra myndigheter eller arbetsgivare. ISF beskriver i rapporten vilka medicinska underlag som används vid handläggningen av om grundkraven är uppfyllda. I utredningen av om varaktighetskravet är uppfyllt används ofta blanketten ”Läkarintyg för bedömning av förmågan att arbeta vid sjukdom” (FK 7263), vilket är det intyg som används som underlag i beslut om rätten till sjukpenning. På läkarintyget ska läkaren ange en prognos för den försäkrades möjligheter att återgå till sina aktuella arbetsuppgifter. Läkaren gör ingen prognos för när den försäkrade kan börja arbeta, utan enbart en prognos av om den försäkrade kan arbeta igen. Det finns också en ruta att kryssa i när det inte går att bedöma om den försäkrade kan börja arbeta igen. Enligt intyget ska läkaren inte ange någon prognos över huvud taget för försäkrade som saknar arbete. Detta innebär att intyget inte innehåller tillräckliga uppgifter för att ta ställning till varaktigheten. I blanketten ”Läkarutlåtande för hälsotillstånd” (LuH, FK3200) ges däremot en prognos av hur arbetsförmågan kan utvecklas på sikt. Ett LuH ska alltid bifogas ansökan om sjukersättning och används även för att bedöma varaktigheten i ett arbetsskadeärende om det är fråga om samma sjukdomsbesvär i båda ärendena. Men i och med att det är relativt få personer som beviljas sjukersättning nu jämfört med tidigare ses dessa läkarutlåtanden inte lika ofta i livränteärendena utan varaktigheten får bedömas med ledning av andra intyg och uppgifter som utredaren kan få fram.

ISF konstaterar i rapporten att Försäkringskassan inte alltid utreder varaktigheten tillräckligt. I de granskade ärendena där den sökande fått avslag på grund av att varaktigheten inte var uppfylld, bedömde ISF att 22 procent var otillräckligt utredda. Otillräcklig utredning förekom särskilt för försäkrade som hade sjukpenning, var arbetslösa eller genomgick rehabilitering. ISF har i dessa akter inte kunnat hitta tillräckliga underlag från hälso- och sjukvården, den försäkrade eller från ärenden i andra förmåner eller från andra aktörer för att det ska vara möjligt att bedöma varaktigheten. I ett flertal av ärendena är det enda underlaget ett läkarintyg i vilket det saknas en tidsangiven prognos. I andra fall finns det ytterligare underlag från hälso- och sjukvården eller dokumentation från sjukpenningärenden, men dessa ger inget stöd för hur länge nedsättningen av förvärvsförmågan kan an-

tas bestå. Det rör sig även i vissa fall om att det finns motstridiga uppgifter i ärendena som inte utretts närmare.

17.2.12 Socialförsäkringsutredningen (SOU 2015:21)

Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen genomförde en översyn av hela socialförsäkringen. I sitt slutbetänkande Mer trygghet och bättre försäkring presenterades en genomgång av bland annat sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen, men också arbetskadeförsäkringen och utvecklingen av arbetsskador berördes. Utredningens förslag berörde framför allt sjukförsäkringens område.

Den parlamentariska socialförsäkringsutredningen föreslog dock att en utredning skulle tillsättas med uppdrag att ta fram ett vägledande bedömningsstöd för handläggning av arbetsskadeärenden, där det skulle framgå vilka arbetssjukdomar som vid en given exponering ska anses utgöra en arbetsskada.⁵⁷ Kommittén menade att ett bedömningsstöd enligt ovan skulle tydliggöra det för såväl arbetsgivare som arbetstagare vilka arbeten, arbetsmiljöer och exponeringstider som kan ge upphov till arbetsskador och arbetssjukdomar. Enligt kommittén kunde ett bedömningsstöd bidra till att skadliga arbetsmiljöer och arbetsmoment tydligare uppmärksammas och därmed få en viss preventiv effekt. Ytterligare förslag bestod i förändringar om bättre statistik. Utredningen konstaterade att satsningar behövs för att öka kunskaperna om arbetsmiljön och arbetsskadorna. Statistiken skulle utvecklas för att kunna bidra till att förstärka drivkrafterna för arbetsgivare att förebygga arbetsskador.

17.2.13 Utredningen om en mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada (SOU 2017:25)

En utredning tillsattes i januari 2016 med uppgiften att se över vissa delar av arbetskadeförsäkringen. Utredningens uppdrag var inte att göra en total översyn av arbetskadeförsäkringens utformning, utan att se över vissa delar, bland annat hur det kan förhindras att människor gör rättsförluster på grund av att arbetsskador inte prövas. En utgångspunkt var att arbetskadeförsäkringen även fortsättningsvis ska vara allmän och bygga på ett generellt arbetsskadebegrepp.

⁵⁷ SOU 2015:21, s. 703–704.

Utredningen lämnade i sitt betänkande *Samlad kunskap – stärkt handläggning* förslag bland annat avseende hur Försäkringskassans behov av kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom ska kunna tillgodoses. Utredningen föreslog att Socialstyrelsen skulle ges i uppgift att ta fram konsensusdokument om kunskapsläget inom arbetskadeförsäkringens område. Av konsensusdokumenten ska framgå vilken kunskap som kan utgöra underlag om samband mellan olika diagnoser inom besvärsmrådet och exponering i arbetet. Utredningen föreslog vidare att Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, skulle ges i uppgift att systematiskt sammanställa kunskap om arbetsmiljöns betydelse för uppkomst av sjukdom. Det uppdrag som SBU haft i regleringsbrev om att göra kunskapssammanställningar på detta område har varit värdefullt för Försäkringskassans handläggning, och borde enligt utredningens uppfattning permanentas genom att föras in som uppgift i myndighetens instruktion.

Utredningen konstaterade ett behov av mer forskning på arbetskadområdet och föreslog att forskning till stöd för arbetskadeförsäkringen bör inkluderas i det nationella programmet för arbetslivsforskning. Det gäller särskilt forskning om hur arbetsmiljön påverkar hälsa och välbefinnande i kvinnodominerade sektorer. Utredningen föreslår även inrättandet av ett forskningsprogram om socialförsäkringens funktionssätt, handläggning och tillämpning.

Utredningen konstaterade att sedan den tidsbegränsade sjukersättningen togs bort finns inte någon given tidpunkt vid vilken frågan om livränta aktualiseras. Detta har ökat kraven på den enskilde individen att ansöka om livränta när denne anser att förmågan att skaffa sig inkomst genom arbete kan antas vara nedsatt i minst ett år framåt till följd av en arbetsskada. Utredningen konstaterade att antalet ansökningar om livränta har minskat under de senaste åren samtidigt som en allt större andel av ansökningarna avslås därför att grundkraven för livränta inte är uppfyllda. Det innebär att det i dessa ärenden inte blir någon prövning av sambandet mellan den anmälda skadan och arbetet. Utredningen ansåg att utredningsunderlaget i ärenden om livränta behöver förbättras, och då särskilt utredningen av om den försäkrade uppfyller grundkraven. Utredningen lade härvid skarpa förslag om att Försäkringskassan ska hämta in läkarutlåtande vid bedömningen av rätt till livränta om det inte är obehövligt. Utredningen bedömde att Försäkringskassan bör förbättra sina handlägnings-

rutiner i sjukpenningärenden för att säkerställa att de försäkrade får information om arbetskadeförsäkringen och inte riskerar att missa att ansöka om livränta. Utredningens bedömning var att det i handläggningsprocessen för sjukpenning och rehabilitering skulle kunna läggas till en punkt om att personlig handläggare informerar den försäkrade om arbetskadeförsäkringen. Genom att knyta ett moment som handlar om att informera om arbetskadeförsäkringen till den särskilda utredning som ska göras efter ett års sjukskrivning skulle det kunna skapas en mer naturlig tidpunkt för att ansöka om livränta, motsvarande den som fanns före den 1 juli 2008. Utredningen ansåg att det är lämpligt att göra det inom ramen för den särskilda utredningen eftersom det finns utrymme för att ställa frågor om prognos samt för att konsultera försäkringsmedicinsk rådgivare.

Utredningen lämnade också vissa förslag kring undantagsreglerna för arbetsskada till följd av psykisk ohälsa och smitta. Den s.k. undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB föreslogs av utredningen ges en ändrad beteckning i syfte att förtydliga bestämmelsens funktion i förhållande till det generella arbetsskadebegreppet. Vad gäller smitta ska arbetsskador som framkallats av smitta enligt utredningens förslag inte längre regleras i särskild ordning utan det generella skadebegreppet inom arbetskadeförsäkringen ska gälla även för smittsamma sjukdomar, samtidigt som de särskilda skyddade personkretsarna slopas.

Vidare berörde utredningen frågor om ersättning vid arbetsskada och då bland annat indexeringen av arbetsskadelivränta och om en person som har en arbetsskada ska ha möjlighet till rehabiliteringsersättning utöver vad som gäller vid annan sjukdom.

Utredningen om en mer rättssäker och jämställd försäkring vid arbetsskadas förslag har till dags dato inte resulterat i några förändringar av regelverket.

17.2.14 En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbetskadeförsäkringen (ISF rapport 2019:10)

Inspektionen för socialförsäkringen publicerade utifrån ett regeringsuppdrag 2019 en jämställdhetsanalys av Försäkringskassans handläggning av arbetskadeförsäkringen. Frågan som ISF skulle svara på var om Försäkringskassan handlägger ansökningar om livränta på ett jämställt sätt, så att det inte uppstår systematiska och osakliga skillnader mellan kvinnor och män i att bevilja livränta. Huvuddelen av

analyserna genomfördes, på ISF:s uppdrag, av en grupp forskare vid Göteborgs universitet som presenterades genom fyra delstudier. ISF kompletterade sedan studierna från Göteborgs universitet. För två av delstudierna har den huvudsakliga metoden för att besvara frågan varit att granska Försäkringskassans ärendeakter.

Den första delstudien avsåg en granskning ur ett juridiskt perspektiv och med kvantitativa och kvalitativa metoder. I den kvantitativa delen studerade forskarna vilka utredningsåtgärder som Försäkringskassan hade genomfört och vilket beslutsunderlag som hade använts i de ärenden som gällde ansökan om livränta. I den kvalitativa delen hade forskarna bland annat bedömt om Försäkringskassan hade fullgjort sin utredningsskyldighet och om Försäkringskassan hade använt de beviskrav som gäller på ett korrekt sätt när de fattat beslut. Forskarnas sammantagna slutsats i den första delstudien är att de inte har funnit några systematiska skillnader i hur Försäkringskassans handläggare kvinnors och mäns ansökningar om livränta. Detta gällde både för bedömningen av grundkraven och för arbetsskadeprövningen. Men forskarna reserverar sig till resultatet eftersom delstudien innehåller allt för få ärenden som gäller arbetsskadeprövning. Forskarna kunde också konstatera brister i handläggningen och ansåg att det är angeläget att Försäkringskassan i vissa avseenden höjer kvaliteten på handläggningen, framför allt i hur de hanterar grundkraven. Forskarna bedömde att utrymmet för könsdiskriminering på individnivå ökar till följd av att ärenden handläggs inkonsekvent, och emellanåt på ett sätt som avviker från gällande rätt.

I den andra delstudien granskade två forskare (läkare) 139 ärenden med ett medicinskt perspektiv. I de ärenden där Försäkringskassan hade gjort en arbetsskadeprövning värderade forskarna om myndigheten hade hanterat exponering, medicinsk sårbarhet, konkurrerande faktorer samt det vetenskapliga kunskapsläget på ett medicinskt korrekt sätt eller inte. Sammantaget fann forskarna inte någon tydlig skillnad mellan kvinnor och män i hur Försäkringskassan hanterar försäkringsmedicinska frågor i ärendena. Forskarna betona dock att de hade granskat förhållandevis få ärendeakter och att det därför kan vara svårt att upptäcka små skillnader. En skillnad som forskarna fann rörde handläggningen av ärenden som gäller psykisk sjukdom respektive muskuloskeletal sjukdomar. Forskarna bedömer att ärendena som gäller psykisk sjukdom hade sämre kvalitet, framför allt när det gällde utredningen av medicinsk varaktighet. De flesta

av de ärenden som handlade om psykisk sjukdom gällde kvinnor och den dominerade diagnosen var utmattningssyndrom.

I den tredje delstudien skickade en forskare ut en enkät till utredare, försäkringsmedicinska rådgivare och beslutsfattare som arbetar med arbetskadeförsäkringen på Försäkringskassan. Enkäten var ett experiment som innebar att utredare och försäkringsmedicinska rådgivare fick bedöma fingerade kortfattade sammanfattningar (vinjetter) av arbetskadeförenden. De som deltog i experimentet var medvetna om att det handlade om fingerade ärenden. Förutom vinjettextperimentet innehöll enkäten ett antal andra frågor. På en av frågorna svarade 47 procent av utredarna, 36 procent av de försäkringsmedicinska utredarna och 43 procent av beslutsfattarna att de tror att det finns skillnader i hur Försäkringskassan bedömer kvinnor och män med liknande diagnos och exponering i livränteärenden. Detta stod alltså i viss kontrast till resultatet av experimentet och även till resultaten i delstudie 1 och delstudie 2.

Den fjärde delstudien kunde inte genomföras som tänkt. Syftet med studien var att undersöka övergripande mönster av könsskillnader i arbetskadeförsäkringens utfall, genom att analysera registerdata för perioden 2010–2018. Syftet inbegrep en fördjupad analys ur ett jämställdhetsperspektiv av om Försäkringskassans tillämpning och rutiner samvarierar med faktorer som i tidigare studier har korrelerat med kön, till exempel bransch, inkomst, yrke, utbildning, och diagnos. Studien kunde inte genomföras på det sätt som det var tänkt på grund av olika problem kring statistikinhämtningen.

I de kompletterande kapitlen som ISF själva genomförde gick ISF igenom hur jämställdhetsperspektivet har vuxit fram i diskussionen kring arbetskadeförsäkringen och vilken roll det perspektivet har spelat för att förändra försäkringen. Genomgången visade att kvinnor har drabbats hårdare än män av de åtstramningar som har gjorts inom arbetskadeförsäkringen.

Under de senaste åren har skillnaderna minskat mellan kvinnor och män i andelen ärenden som beviljas livränta. Ett övergripande mått som brukar användas är hur stor andel av de som ansöker om livränta som beviljas denna förmån. Under perioden 2005–2018 har skillnaderna mellan kvinnor och män aldrig varit mindre än år 2018, då 25 procent av männens och 21 procent av kvinnornas ansökningar beviljades.

ISF konstaterade att samtidigt som studierna från forskarna vid Göteborgs universitet inte visar några skillnader i hur ärenden för kvinnor och män handläggs visade Försäkringskassans kvalitetsuppföljning delvis ett annat resultat. Även om forskarnas övergripande slutsats var att de inte har funnit några osakliga skillnader i hur Försäkringskassan handlägger kvinnors och mäns ansökningar om livränta pekar de på generella kvalitetsbrister i bedömningarna av grundkraven. Där visar Försäkringskassans kvalitetsuppföljning att kvaliteten är sämre i de ärenden som gäller kvinnor. ISF noterade också att forskarna i en av studierna anser att kvalitetsbristerna är störst när det gäller handläggningen av ärenden som gäller psykiatriska diagnoser. Den statistik som ISF har tagit fram visar att det är inom detta område de största förändringarna har skett de senaste åren, med ett ökat antal kvinnor som ansöker och som sedan också i högre uträkning än förut bedöms uppfylla grundkraven och får livränta.

Sammantaget ansåg ISF att det var svårt att – utifrån studierna som forskarna vid Göteborgs universitet hade genomfört och Försäkringskassans kvalitetsuppföljningar – dra några säkra slutsatser om vad de senaste årens minskade skillnader mellan kvinnor och män i beviljande av livränta beror på. Det var svårt att avgöra vilken koppling de minskade skillnaderna har till kvalitetsförändringar i Försäkringskassans handläggning eller förändringar i bedömningarna ur ett jämställdhetsperspektiv.

17.3 Ersättning vid arbetsskada

Arbetskadeförsäkringen är en lagstadgad socialförsäkring. Den ger en försäkrad som skadats i arbetet möjlighet till ersättning som kompletterar övriga socialförsäkringsförmåner såsom de inom sjukförsäkringen. Som konstaterats ovan bygger arbetskadeförsäkringen på principen om att den som skadas av sitt arbete har rätt till högre ersättning från socialförsäkringen än vid skador som uppkommer utanför arbetet.⁵⁸ Bakom denna princip ligger bedömningen att en förvärvsarbetande löper större risk att skadas än den som inte förvärvsarbetar. Det övergripande syftet med arbetskadeförsäkringen är att se till att den som skadas eller blir sjuk av sitt arbete inte ska drabbas ekonomiskt. Den försäkrade ska vid en arbetsskada enligt syftet med

⁵⁸ Prop. 1975/76:197, s. 51; SOU 1985:54, s. 27–28 och prop. 2001/02:81, s. 25 och s. 38.

försäkringen få full kompensation för den inkomstförlust som han eller hon lider till följd av skadan. Detta är ett exempel på arbetskadeförsäkringens anknytning till skadeståndsrättsliga principer, närmare bestämt principen om full ersättning för faktisk skada. Vid arbetskada kan inkomstförlusten därför, utöver andra socialförsäkringsförmåner, täckas av ersättning ur arbetskadeförsäkringen. Även om också sjukskrivna personer och de som har sjuk- eller aktivitetsersättning ofta får kompletterande ersättningar via tilläggsförsäkringar så blir kompensationen aldrig lika hög som vid arbetskada.

Det ekonomiska skyddet vid arbetsskador är sammansatt av flera olika delar och en arbetsskadad individ har ett lapptäcke av ersättningar; typiskt sett två delar från socialförsäkringen och två kompletterande delar från de kollektivavtalade försäkringarna.

Ekonomisk ersättning för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall lämnas i första hand inom ramen för sjukförsäkringen. Arbetskadeförsäkringen är således inte en primär försäkring utan ett komplement till den ersättning som utgår från sjukförsäkringen för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall (se vidare om ersättning vid sjukdom under avsnitt 17.3.2 nedan).

Den huvudsakliga förmånen inom arbetskadeförsäkringen är *livränta*, som ersätter inkomstförlust vid mer varaktig nedsättning av förvärvsförmågan. Ersättning kan lämnas till en försäkrad som är sjukskriven och har sjukpenning, eller som har sjuk- eller aktivitetsersättning, men också om en försäkrad till följd av arbetsskadan behöver byta arbete till ett lägre betalt sådant – så kallad mellanskillnadslivränta – eller tvingas gå ner i arbetstid på grund av arbetsskadan.

Andra ersättningar inom arbetskadeförsäkringen kompletterar livräntan. Olika former av arbetsskadesjukpenning och kompletterande ersättningar till dem som inte är försäkrade för sjukförsäkringen kan utgå. Den som drabbas av en arbetsskada kan också få ersättning för kostnader för tandvård, för särskilda hjälpmedel och för sjukvård utomlands. Även efterlevande kan få ersättning i de fall arbetsskadan lett till dödsfall.

Vid förekommande fall kan ersättning även utges genom de kollektivavtalade försäkringarna och avtalen (TFA, TFA-KL, TFA-KFO och PSA). För den som omfattas av en kollektivavtalad tilläggsförsäkring är avsikten en hundra procentig kompensation för inkomstbortfall även ovanför 7,5 prisbasbelopp och han eller hon dessutom få kom-

pensation för så kallad ideell skada (sveda och värk, lyte och men samt olägenheter i övrigt). Se vidare avsnitt 17.5.

Vem omfattas av arbetskadeförsäkringen?

En grundläggande förutsättning för att kunna få ersättning från arbetskadeförsäkringen är att den enskilde är försäkrad. Arbetskadeförsäkringen tillhör de arbetsbaserade förmånerna i socialförsäkringsbalken⁵⁹ och har ett vidsträckt tillämpningsområde. Varje person som arbetar eller har arbetat i Sverige omfattas av den arbetsbaserade försäkringen inom socialförsäkringsbalken. Arbete definieras som anställning, uppdrag och arbete i egen verksamhet. Även viss utbildning medför skydd från arbetskadeförsäkringen.⁶⁰ Försäkringen börjar gälla för en arbetstagare från och med den första anställningsdagen. För övriga, uppdragstagare och egenföretagare, gäller att ett arbete ska ha påbörjats för att försäkringen ska börja gälla.

Ytterligare viktiga skillnader i reglerna om försäkringstillhörighet mellan arbetsbaserade förmånerna generellt och arbetskadeförsäkringen är att det inte finns något krav på den försäkrade att anmäla arbete i Sverige, det finns inget krav på arbetstillstånd och efterskyddstiden vid en arbetsskada är obegränsad.

Efterskyddet är starkare för arbetskadeförsäkringen än för andra arbetsbaserade förmåner

Försäkringen vid arbetsbaserade förmåner upphör normalt sett att gälla tre månader efter den dag då arbetet har upphört av annan anledning är ledighet för semester, ferier eller motsvarande uppehåll (efterskyddstid).⁶¹ Det innebär att någon som är försäkrad för en arbetsbaserad förmån fortsätter att vara det tre månader efter att arbetet har upphört. I vissa fall kan dock försäkringen fortsätta att

⁵⁹ 6 kap. SFB.

⁶⁰ Enligt 2 § tredje stycket förordningen (1977:284) om arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd ska arbetskadeförsäkringen, i den omfattning som anges i 4 §, dessutom gälla den som efter fullgjord skolplikt genomgår bl.a. yrkesutbildning eller förberedande sådan utbildning. Av 4 § framgår att arbetskadeförsäkringen gäller under moment i utbildningen då eleven utför arbete som stämmer överens med eller till sin art liknar sådant som vanligen utförs vid förvärvsarbete.

⁶¹ Jfr Grönwall m.fl. (2003), s. 60.

gälla även efter den tiden.⁶² Arbetskadeförsäkringen fortsätter att gälla för arbetsskadan om skadan har uppstått i ett arbete som omfattas av arbetskadeförsäkringen.⁶³ Den som under förvärvsarbete har blivit utsatt för skadlig inverkan i arbetet är alltså försäkrad även efter det att arbetet har upphört. Detta gäller alltså även om skadan har visat sig långt efter den tidpunkten.

Den försäkrade behöver uppfylla de förmånsspecifika kraven

Om en sökande person uppfyller kraven på att vara försäkrad och omfattas av socialförsäkringsskyddet är nästa steg att avgöra om han eller hon uppfyller de förmånsspecifika kraven. Försäkringskassan ska bara pröva om en skada kan godkännas som arbetsskada om det behövs för att bestämma vilken ersättning som kan betalas ut enligt socialförsäkringsbalken.⁶⁴ Först om den försäkrade personen uppfyller de förmånsspecifika kraven prövar Försäkringskassan om skadan kan godkännas som arbetsskada. Därför kallas de förmånsspecifika kraven ibland för grundkrav.

Preskriptionstid på sex år för ersättning från arbetskadeförsäkringen

Ansökan om ersättning från arbetskadeförsäkringen ska göras inom sex år för att inte ersättningen ska anses preskriberad. Rätten till ersättning går förlorad om en ansökan om arbetsskadeersättning inte görs inom sex år

- för arbetsskadesjukpenning och livränta, från den dag ersättningen avser, och
- för annan ersättning, från den dag då den försäkrade betalade det belopp för vilket ersättning begärs.⁶⁵

⁶² 6 kap. 8 och 9 §§ SFB.

⁶³ 6 kap. 11 § SFB.

⁶⁴ 42 kap. 12 § SFB, jfr HFD 2013 ref. 2.

⁶⁵ 42 kap. 6 § SFB.

17.3.1 Livränta

Den ersättningsform som är mest tätt förknippad med arbetsskador är livräntan. Det är en förmån som är avsedd att täcka varaktig inkomstförlust som beror på en arbetsskada. Arbetskadelivränta lämnas till en försäkrad som till följd av en arbetsskada har fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel. För att ersättningen ska beviljas krävs även att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år och att inkomstförlusten uppgår till minst en fjärdedel av gällande prisbasbelopp.⁶⁶ Kravet på inkomstförlust med en viss varaktighet utgör de förmånsspecifika kraven för livränta och brukar benämnas *grundkraven* för livränta. Om en försäkrad inte uppfyller dessa grundkrav för inkomstförlust kommer det inte att ske någon arbetsskadeprövning, det vill säga av sambandet mellan den anmälda skadan och arbetet. Är kraven däremot uppfyllda och skadan godkänns som arbetsskada vid arbetsskadeprövningen får den försäkrade personen livränta. Grundkraven för varaktighet beskrivs mer utförligt i kapitel 4. Kravet på inkomstförlust beskrivs mer ingående i kapitel 5 och 6.

Livränta kan beviljas tills vidare eller som tidsbegränsad förmån. Sedan 2003 måste den försäkrade själv skriftligen *ansöka* om livränta. Det räcker alltså inte med att skadan *anmäls* som arbetsskada för att ett ärende om ersättning ska påbörjas.

Livräntans utveckling över tid behandlas mer ingående i kapitel 4.

Närmre om varaktighetskravet för livränta och vissa sjukförsäkringsförmåner

Det varaktighetskrav för rätt till livränta som finns i arbetskadeförsäkringen innebär att nedsättningen av förvärvsförmågan enligt 41 kap. 2 § SFB ska kunna antas vara nedsatt under minst ett år. Ett likalydande varaktighetskrav har under lång tid funnits i sjukförsäkringen för samtliga tidsbegränsade förmåner som har kunnat utgå i de fall när arbetsförmågan varit nedsatt under längre tid, men utan de krav på stadigvarande nedsättning som finns i dagens regler om

⁶⁶ 41 kap. 2 § SFB.

sjukersättning. I dag gäller samma varaktighetskrav för livränta och aktivitetsersättning, men inte längre för sjukersättning.⁶⁷

Kravet på varaktighet om ett år går för övriga försäkringar tillbaka till regelverket om folkpensionering från 1940-talet. En person med en ”höggradig nedsättning av arbetsförmågan” som varit oavbrutet bestående minst ett år och kunde antagas bestå under ytterligare avsevärd tid utan att vara varaktig, kunde få ut särskild form av folkpension kallad sjukbidrag. Vid denna tidpunkt fanns alltså utöver prognosen om ett års nedsättning av arbetsförmågan också ett karenskrav på tolv månader under vilket den försäkrades arbetsförmåga behövde ha varit nedsatt. I förarbetena angavs bland annat att:

Kommittén har därför såsom villkor för rätt till sjukbidrag uppställt dels att nedsättningen av arbetsförmågan vid ansökningstillfället varit oavbrutet bestående minst ett år samt dels att nedsättningen utan att kunna anses varaktig dock kan antagas komma att bestå ytterligare avsevärd tid. Rörande tolkningen av uttrycket ”avsevärd tid” må nämnas att kommittén förutsatt att rätt till sjukbidrag allenast skall föreligga, där nedsättningen av arbetsförmågan kan antagas bestå minst två år, av vilken tid ett år eller möjligen något mera får avse tid före ansökningstillfället.⁶⁸

I specialmotiveringen anförde Socialvårdskommittén att man ”ansett det onödigt att i lagtexten intaga någon definition å begreppen ”varaktig” och ”avsevärd tid”.⁶⁹

I förarbetena till lagen (1962:381) om allmän försäkring, AFL, anfördes att den tidigare folkpensioneringens ersättningsformer vid invaliditet var uppdelade i invalidpension och sjukbidrag. Invalidpension utgick tills vidare, om invaliditeten var varaktig, medan sjukbidrag fastställdes att utgå för viss tid, om invaliditeten kunde antas vara av övergående natur. Sjukbidraget skulle i realiteten vara att anse som en tidsbegränsad invalidpension. För rätt till sjukbidrag krävdes att arbetsförmågan var nedsatt under minst ett år.⁷⁰ I den proposition som låg till grund för införandet av AFL gjordes inga närmre uttalanden om varför kravet på varaktighet för rätt till sjukbidrag skulle bestå i just ett års nedsättning av arbetsförmågan, utöver en hänvisning till vad den föregående Socialförsäkringskommittén⁷¹ hade uttalat om

⁶⁷ För att sjukersättning ska kunna beviljas krävs enligt 33 kap. 6 § SFB att arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. För att aktivitetsersättning ska kunna beviljas krävs enligt 33 kap. 7 § SFB att arbetsförmågan kan antas vara nedsatt under minst ett år.

⁶⁸ SOU 1945:46, s. 106; se även prop. 1946:220, s. 51, 223.

⁶⁹ SOU 1945:46, s. 258.

⁷⁰ Prop. 1962:90, s. 168.

⁷¹ SOU 1961:29.

att varaktighetskravet i den nya förtidspensioneringen borde utformas väsentligen med utgångspunkt från då gällande regler inom folkpensioneringen. Departementschefen tillade att sjukbidrag, som begränsas till viss tid och i realiteten är att anse som en tidsbegränsad pension, utgår om invaliditeten visserligen inte bedömes som varaktig men kan väntas bestå avsevärd tid. Departementschefen hänvisade till att med detta begrepp förstås i praxis en tid av minst ett år.⁷²

Vid tidpunkten för införandet av AFL gällde fortfarande ett karenskrav på sex månader för beviljade av sjukbidrag⁷³, som alltså i praktiken ställde upp ett krav på en nedsättning av arbetsförmågan under minst ett och ett halvt år. Socialförsäkringskommittén uttalade att det inte längre fanns tillräckliga skäl att bibehålla det gällande karensvillkoret och att det dåvarande villkoret, att arbetsförmågans nedsättning måste bestå sammanlagt minst ett och ett halvt år, utan olägenhet synes kunna mildras något. Enligt kommitténs mening borde det vara tillräckligt, att arbetsförmågans nedsättning kunde antas bestå under ytterligare avsevärd tid. Socialförsäkringskommittén uttalade att ”med uttrycket avsevärd tid torde böra avses en tid inte understigande ett år”.⁷⁴

Sammantaget finns inte några mer utförliga resonemang om varför just ett års varaktighet skulle utgöra det krav på ”avsevärd tid” som tillämpats sedan mycket lång tid tillbaka i pensions- och sjukförsäkringen; avseende först sjukbidraget i folkpensioneringen, sedan för sjukbidrag i AFL och senare för den tidsbegränsade sjukersättningen och kvarstående i dagens aktivitetsersättning har uttalats att avsevärd tid inte bör understiga ett år. I praktiken har varaktighetskravet emellertid alltså förkortats då den karenstid på tolv respektive sex månader inte kvarstår sedan AFL:s införande och tiden därefter.

Livränta under tid med sjukbidrag, sjukpenning och tidsbegränsad sjukersättning

Under en tid var det oklart om livränta kunde utges när den försäkrade uppbar sjukbidrag. I rättsfallet RÅ 1998 ref. 5 klarlades emellertid att rätt till livränta kunde föreligga även om det under en period

⁷² Prop. 1962:90, s. 168 och 289.

⁷³ Karenstiden var ursprungligen ett år men sattes 1952 ned till sex månader; jfr SOU 1961:29, s. 93–94.

⁷⁴ SOU 1961:29, s. 94.

med sjukbidrag var aktuellt med medicinsk behandling eller rehabilitering. Detta ansåg HFD vara fallet när det inte längre bedömdes vara möjligt att genom medicinsk behandling väsentligen återställa arbetsförmågan eller om fortsatt medicinsk behandling endast var inriktad på att förebygga en fortsatt försämring eller lindra de besvär som uppkommit genom skadan. Om den försäkrade däremot under sjukbidragstiden genomgick medicinsk rehabilitering med inriktning på återgång i förvärvsarbete fanns det dock inte förutsättningar för att bevilja livränta.⁷⁵

När sjukbidraget avskaffades och ersattes med förmånen tidsbegränsad sjukersättning 2003 vidhöll lagstiftaren att arbetsförmågan måste vara nedsatt under minst ett år för att tidsbegränsad sjukersättning skulle kunna utgå. Något mer utförligt resonemang om varför ett krav på denna tidsrymd var lämplig fördes inte. I prop. 2000/01:96, s. 180 uttalades följande:

Sjukersättning skall, liksom förtidspension, kunna utges antingen tills vidare eller under en viss bestämd tid. Detta följer av fjärde stycket. Avgörande för vilken form av ersättning som beviljas en försäkrad är den prognos för varaktigheten av nedsättningen av dennes arbetsförmåga som kan göras. Kan arbetsförmågan anses varaktigt nedsatt skall sjukersättning beviljas tills vidare. Om arbetsförmågan däremot kan antas vara nedsatt för en begränsad tid, vilken enligt första stycket måste vara minst ett år, skall sjukersättningen, på samma sätt som nuvarande sjukbidrag, i stället beviljas för viss tid.

Bestämmelsen om varaktig nedsättning av förvärvsförmågan i arbetskadeförsäkringen fick sin nuvarande lydelse genom lagstiftning 2003. I prop. 2001/02:81, s. 55 anfördes bland annat följande:

För att skapa bestämmelser som är förstäliga och därmed lättare kan accepteras av den försäkrade, samt för att underlätta administrationen och tillämpningen, föreslår regeringen att bestämmelserna om den tidpunkt när livränta kan beviljas, ska ansluta till vad som kommer att gälla för sjukersättning och aktivitetsersättning. Det innebär att livränta ska kunna beviljas, om nedsättningen är varaktig eller kan antas bli bestående för en tidsbegränsad period om minst ett år. Med en sådan formulering är rätten till livränta inte beroende av om sjukersättning eller aktivitetsersättning faktiskt beviljas. Arbetskadelivränta kommer även i fortsättningen att beviljas i enlighet med de kriterier som följer av LAF. Detta innebär till exempel att livränta kan beviljas när nedsättningen av arbetsförmågan är av så liten omfattning att sjukersättning eller aktivitetsersättning inte kan utges. Livränta kan nämligen beviljas när förmågan

⁷⁵ Se även RÅ 1999 not. 39.

att skaffa sig inkomst genom arbete är nedsatt med minst en femtondel. Rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning kan föreligga först när arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel. Livränta kan även utges till försäkrad som på grund av skada måste byta till ett lägre betalt arbete utan att arbetets omfattning reduceras. I den situationen är det inte möjligt att få sjukersättning eller aktivitetsersättning.

Varaktighetskravet på ett år införs även för livränta

Genom att 2003 införa samma varaktighetskrav för rätt till livränta som för sjukersättning synkroniserades arbetskadeförsäkringen med vad som gällde för sjukersättning och aktivitetsersättning, och vad som alltså sedan lång tid tillbaka hade gällt även för det föregående sjukbidraget. Som framgår ovan var syftet med regeländringen främst att skapa en regel som var enklare att förstå för de försäkrade och som medförde förenklingar för administrationen hos Försäkringskassan. I förarbetena konstaterades att bedömningen av varaktighet blev svår att göra när varaktighetskraven var utformade på två olika sätt i två förmånssystem som i övrigt har nära samband med varandra.⁷⁶ En effekt av förändringen var att livränta i vissa fall kunde beviljas på ett tidigare stadium än tidigare.

HFD slog i rättsfallet RÅ 2010 ref. 12 fast att det förhållandet att en person faktiskt uppbär *sjukpenning* inte utgör hinder mot att bevilja arbetsskadelivränta för samma period. Det är alltså möjligt för en försäkrad att bli beviljad livränta också under tid som denne är sjukskriven och har sjukpenning. Avgörande för rätten till livränta är vid vilken tidpunkt den medicinska utredningen i målet utvisar att förvärvsförmågan är nedsatt i sådan utsträckning att kravet på varaktighet är uppfyllt.

År 2008 stramades reglerna för sjukersättning åt. Före regelförändringarna i juli 2008 var kravet på varaktighet för rätt till tidsbegränsad sjukersättning det samma som för livränta. Kravet var att nedsättningen av förvärvsförmågan respektive arbetsförmågan skulle kunna antas bestå minst ett år fram i tiden. Efter åtstramningen av reglerna för sjukersättning år 2008 har det blivit svårare att avgöra vem som uppfyller grundkraven för livränta. Det beror bland annat på att förändringen av reglerna för sjukersättning innebär att sjukvården nu mer sällan gör prognoser för ett år framåt i tiden. Sam-

⁷⁶ Prop. 2001/02:81, s. 54.

tidigt tar Försäkringskassan numera i sjukpenningärenden sällan ställning till om arbetsförmågan kan antas vara nedsatt minst ett år fram i tiden när de planerar rehabilitering.⁷⁷

Närmre om kravet på inkomstförlust

Kravet på inkomstförlust är nära kopplat till varaktighetskravet. Det är inkomstförlusten på minst en femtondel som ska kunna antas bestå under minst ett år framåt. Beräkningen av femtondelen görs i förhållande till den inkomst som den försäkrade skulle haft om skadan inte inträffat. Hur denna inkomst beräknas framgår av bestämmelserna i 41 kap. 11–18 §§ SFB. Det är sedan den inkomsten, som kallas livränteunderlaget, som jämförs med den inkomst den försäkrade har eller kan antas ha trots arbetsskadan. Den senare inkomsten beräknas utifrån den försäkrades kvarvarande förvärvsförmåga. Denna kvarvarande inkomstförmåga bedöms enligt bestämmelserna i 41 kap. 9 och 10 §§ SFB. Där anges bland annat att det vid bedömningen av förvärvsförmågan ska beaktas vad som rimligen kan begäras med hänsyn till den försäkrades arbetsskada, utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bosättningsförhållanden och andra sådana omständigheter.

Ett annat krav som vid den faktiska prövningen inte blir aktuellt så ofta är att inkomstförlusten dessutom måste uppgå till minst en fjärdedel av gällande prisbasbelopp.⁷⁸ År 2022 innebar det att inkomstförlusten måste vara minst 12 075 kronor (prisbasbeloppet var då 48 300 kronor). För att en inkomstförlust om minst en femtondel ska vara lägre än det behöver den försäkrades månadslön som oskadd (inklusive semestertillägg med mera) understiga 15 094 kronor.

Dessa krav på en minsta inkomstförlust har motiverats bland annat med att små inkomstminskningar inte har någon egentlig betydelse för försörjningen och att små nedsättningar kan vara svåra att konstatera och behöver nödvändigtvis inte bestå under någon längre tid. För att undvika att obetydliga inkomstbortfall skulle ge rätt till livränta infördes en minimigräns som sattes vid en fjärdedel av prisbasbeloppet.⁷⁹

⁷⁷ Se t.ex. ISF, rapport 2019:10, *En jämställdhetsanalys av handläggningen av arbetskadeförsäkringen.*, s. 30.

⁷⁸ 41 kap. 2 § andra stycket 2 SFB.

⁷⁹ Prop. 1975/76:197, s. 75–76.

Om en försäkrad inte kan få livränta med anledning av att en arbetsskada inte har orsakat en tillräckligt stor inkomstförlust kan det göras en sammanläggning med en annan arbetsskada som inträffar senare.⁸⁰

Livränta vid rehabilitering

För en försäkrad som genomgår arbetslivsinriktad rehabilitering och har en arbetsskada finns det möjlighet att få livränta under den tid som rehabiliteringen pågår. Detta följer av 41 kap. 4 § SFB där det anges att den försäkrades förvärvsförmåga anses vara nedsatt när han eller hon deltar i behandling eller rehabilitering eftersom deltagande i rehabiliteringsinsatsen hindrar den försäkrade från att förvärvs-arbeta. En förutsättning för att kunna beviljas livränta enligt 41 kap. 4 § SFB är dock att grundförutsättningarna för rätt till livränta i 41 kap. 2 § SFB är uppfyllda. Det innebär att livränta under arbetslivsinriktad rehabilitering bara kan beviljas om förvärvsförmågan är nedsatt med minst en femtondel och nedsättningen kan antas bestå under minst ett år. Om Försäkringskassan vid bedömning av den framtida inkomstförlusten kommer fram till att förvärvsförmågan sannolikt kommer att förbättras efter genomförd arbetslivsinriktad rehabilitering kan livränta beviljas under rehabiliteringstiden. Det bedöms då vara en samhällsekonomisk vinst att betala full livränta under rehabiliteringstiden, i stället för att betala livränta under en längre tid som kompensation för en lägre lön.

Att en arbetslivsinriktad rehabilitering beräknas pågå under kortare tid än ett år är i sig inget hinder för att bevilja arbetsskadelivränta.⁸¹

17.3.2 Ersättning från den allmänna sjukförsäkringen

Som konstaterats ovan är arbetskadeförsäkringen inte en primär försäkring utan samordnad med den allmänna försäkringen när det gäller både ersättning vid sjukdom och bestående nedsättning av arbetsförmågan. En person som har skadat sig i arbetet har rätt till samma

⁸⁰ 41 kap. 3 § SFB.

⁸¹ RÅ 2005 ref. 46.

förmåner som han eller hon har rätt till vid annan sjukdom.⁸² Sjukpenning betalas exempelvis till såväl den som drabbats av en icke arbetsrelaterad sjukdom som till arbetsskadade sjuka som uppfyller övriga krav för sjukpenning i sjukförsäkringen. Det är vidare endast kostnader som inte ersätts enligt sjukförsäkringen som kan ersättas av arbetskadeförsäkringen. I detta avsnitt beskrivs översiktligt de förmåner en försäkrad kan beviljas vid sjukdom, och som alltså kan vara relaterad till en arbetsskada eller inte.

Ersättning för arbetsoförmåga som uppstår till följd av sjukdom regleras genom flera olika förmåner. Den som är anställd får i normalfallet *sjuklön* från sin arbetsgivare, med karensavdrag för en dag under sjukperiodens första 14 dagar. Sjuklönelagen (1991:1047) gäller bara anställda.

Förutsättningarna för *sjukpenning* är att arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel till följd av sjukdom. Sjukpenningens regelverk bygger sedan den 1 juli 2008 på fasta tidsgränser som reglerar vad den försäkrades arbetsförmåga ska prövas mot, den s.k. rehabiliteringskedjan. Vid tidsgränserna ändras den bedömningsgrund som arbetsförmågan bedöms mot.

Enligt bestämmelser i 31 kap. SFB har en försäkrad möjlighet till *rehabilitering* och *rehabiliteringsersättning*, dels i form av förmånen rehabiliteringspenning, dels som ett bidrag för kostnader som uppstår i samband med denna rehabilitering. Dessa syftar till att återge den som drabbats av sjukdom arbetsförmågan. Rehabiliteringspenning lämnas med samma belopp som sjukpenningen. Den rehabilitering som avses är arbetslivsinriktad rehabilitering.⁸³ En förutsättning är att rehabiliteringen ingår i en rehabiliteringsplan som tagits fram i samarbete med Försäkringskassan. Rehabiliteringspenningen avser täcka inkomstförlust som uppstår för den som deltar i rehabilitering och betalas ut med samma belopp som sjukpenning.⁸⁴

Vid stadigvarande nedsatt arbetsförmåga i förvärsarbete med minst en fjärdedel kan en försäkrad enligt gällande regelverk beviljas *sjukersättning*.⁸⁵ Ett beslut om beviljad sjukersättning innebär också typiskt att grundkraven på varaktighet och inkomstförlust för livränta i 41 kap. 2 § SFB är uppfyllda, vilket innebär att arbetsskadan kan prövas

⁸² 40 kap. 2 § SFB.

⁸³ I betänkandet SOU 2017:25 lämnades förslag om en rehabiliteringsersättning vid arbetsskada.

⁸⁴ 30–31 kap. SFB; för frågan om rehabilitering se vidare SOU 2021:69.

⁸⁵ Bestämmelser om sjukersättning finns i 33 kap. SFB.

i sak. Regelverket för sjukersättning ändrades från och med den 1 juli 2008. Före lagändringen var varaktighetskravet för sjukersättning det samma som för livränta, det vill säga att nedsättningen av arbetsförmågan skulle kunna antas bestå under minst ett år. Förändringarna av sjukersättningsreglerna har haft betydelse för livräntans utveckling över tid, se vidare kapitel 4.

Varaktighetskravet på en prognos om ett års nedsättning av arbetsförmågan kvarstår vid prövningen av rätt till *aktivitetsersättning*.⁸⁶ Ersättningen kan tidigast lämnas från och med juli det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.⁸⁷

17.3.3 Andra ersättningar vid arbetsskada

Livränta är inte den enda förmånen som kan beviljas en försäkrad som har drabbats av en arbetsskada. Den arbetsskadade kan ha rätt till andra förmånen än de i arbetskadeförsäkringen. Till livräntan närliggande ersättningsformer är även ersättning för bland annat begravningskostnader för efterlevande, det statliga personskadeskyddet samt krigsskadeersättning.

I detta avsnitt beskrivs översiktligt de övriga ersättningar som kan bli aktuella.

Arbetskadades rätt till andra förmåner än de i arbetskadeförsäkringen

En försäkrad kan vid arbetsskada vid sidan av livränta också ha rätt till olika förmåner som inte finns i arbetskadeförsäkringen. För det första har en person med arbetsskada rätt till samma förmåner som han eller hon skulle ha haft rätt till vid annan sjukdom än arbetsskada.⁸⁸ Arbetsskadade har därutöver rätt till vissa sådana andra förmåner trots att de inte är försäkrade för dem så länge de är försäkrade för arbetsskadeersättning. De förmånerna är sjukpenning, rehabiliteringsersättning, bidrag till arbetshjälpmedel, rätten till rehabiliter-

⁸⁶ 33 kap. 7 § SFB.

⁸⁷ 33 kap. 18 § SFB.

⁸⁸ 40 kap. 2 § SFB.

ing, särskilt bidrag och ersättning för kostnader för sjukvård från arbetskadeförsäkringen.⁸⁹

Arbetskadesjukpenning

En försäkrad som drabbats av en arbetsskada och har beviljats ersättning i form av livränta eller sjukpenning från arbetskadeförsäkringen har möjlighet att få ytterligare ersättning i form av arbetskadesjukpenning.⁹⁰ Arbetskadesjukpenning för karensdagar är ett sätt att delvis ersätta den ekonomiska förlust som den försäkrade haft för karensdagar under sjukskrivningen för arbetsskadan.

Alla försäkrade som beviljas livränta eller sjukpenning från arbetskadeförsäkringen till följd av inkomstförlust för arbetsskada har rätt till arbetskadesjukpenning för inkomstförlust som avser två sjukdagar.⁹¹ Den försäkrade kan i vissa fall också ansöka om fler dagar med arbetskadesjukpenning för karensdagar.

Studerande kan under hela sjukfallet ha rätt till vanlig sjukpenning enligt 27 kap. SFB. Genom 40 kap. 7 § SFB har studerande som har en låg SGI, eller som helt saknar SGI, möjlighet att få en högre sjukpenning. Den möjligheten finns dock först 180 dagar efter det att skadan inträffat eller visat sig. För att den försäkrade då ska ha rätt till en sådan högre sjukpenning ska arbetsskadan sätta ned hans eller hennes arbetsförmåga på ett sådant sätt att han eller hon kan få vanlig sjukpenning enligt reglerna i 27 kap. SFB.

Arbetskadesjukpenning kan också beviljas i förebyggande syfte. Den försäkrade har enligt 40 kap. 8 § SFB rätt till arbetskadesjukpenning under tid när han eller hon avhåller sig från arbete på uppmaning av Försäkringskassan eller med dess samtycke i syfte att förebygga att en arbetsskada uppstår, återuppstår eller förvärras. Det innebär att arbetskadeförsäkringen ger ett extra skydd för de som har en arbetsmiljö som innehåller skadliga faktorer, och där man tillfälligt kan behöva avstå från att arbeta redan när det finns en befogad risk att bli sjuk.⁹²

Den arbetskadesjukpenning som kan betalas ut enligt dagens regler skiljer sig, trots namnet, från den arbetskadesjukpenning som togs

⁸⁹ 40 kap. 3 § SFB.

⁹⁰ Arbetskadesjukpenningen regleras i 40 kap. 4–8 §§ SFB.

⁹¹ 41 kap. 4 § SFB.

⁹² Prop. 1975/76:197, s. 106 f.

bort 1993. När Sverige 1993 införde en karensdag i sjukförsäkringen gjordes inget undantag för arbetsskadade. ILO riktade därför kritik mot Sverige och uttalade att en karensdag i arbetskadeförsäkringen inte var förenlig med Sveriges åtaganden enligt konvention nr 121. På grund av kritiken infördes de särskilda reglerna om ersättning för karensdagar vid arbetsskada från den 1 januari 2003. Det innebär också att det bara är skador som visat sig den 1 januari 2003 eller senare som är aktuella för arbetsskadesjukpenning för karensdagar.

Ersättning för sjukvårdskostnader

Arbetskadeförsäkringen omfattar även ersättning för nödvändiga kostnader vid vissa typer av sjukvård, som inkluderar framför allt tandvårdskostnader, men också sjukvård utomlands och viss annan kostnadsersättning som för särskilda hjälpmedel.⁹³ Den näst vanligaste ersättningen i försäkringen, vid sidan av livränta, är kostnadsersättningar för tandvård.⁹⁴ För att den försäkrade personen ska få ersättning för tandvårdskostnader krävs att de är nödvändiga med anledning av skadan och att den godkänns som arbetsskada. Ytterligare krav är ersättning endast lämnas för tandvård som ges av en vårdgivare vars vård kan berättiga till ersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.⁹⁵

Samma krav på bland annat att kostnaden ska vara nödvändig gäller för att den försäkrade ska kunna få ersättning för kostnader för särskilda hjälpmedel och sjukvård utomlands. Dagens omfattande regelverk inom främst EU och EES, där mycket täcks i form av kostnadsersättningar från det allmänna, innebär att möjligheten att få ersättning för sjukvård utomlands från arbetskadeförsäkringen har minskat. En kostnad kan inte anses nödvändig om det finns möjlighet till ersättning enligt andra regelverk, till exempel unionsrätten. Det innebär att det alltid i första hand ska utredas och bedömas om rätt till ersättning finns för kostnader enligt dessa regelverk. Om det därefter återstår en kostnad får det bedömas om den kan ersättas enligt arbetskadeförsäkringen.⁹⁶

⁹³ 40 kap. 11 § SFB.

⁹⁴ Ersättning för tandvård regleras i 40 kap. 11 § 2 SFB.

⁹⁵ 40 kap. 12 § SFB.

⁹⁶ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, s. 113; se även avsnitt 1.9 om EU-rättsliga aspekter.

Anledningen till att just kostnader för sjukvård utomlands, tandvård och särskilda hjälpmedel ersätts är att dessa kostnader inte har bedömts ersättas i tillräcklig utsträckning av övriga allmänna försäkringar.⁹⁷ Kostnaderna ersätts dock inte av arbetskadeförsäkringen, om de ersätts av övriga allmänna försäkringar.

Sjukvårdsersättning (ersättning för sjukvård utomlands, tandvård eller särskilda hjälpmedel) vid arbetsskada ger inte rätt till ersättning för karensdagar. Motiveringen till detta är att det ansågs svårt att visa att de försäkrade också skulle ha haft karensdagar på grund av den arbetsskada som gett rätt till sjukvårdsersättning.⁹⁸

Ersättningskyddet för efterlevande

I 86–88 kap. SFB finns bestämmelser om att ersättning från arbetskadeförsäkringen kan lämnas även till efterlevande. Om en försäkrad har avlidit till följd av en arbetsskada betalar arbetskadeförsäkringen begravningshjälp med ett belopp som motsvarar 30 procent av basbeloppet vid tidpunkten för dödsfallet.⁹⁹

Vid dödsfall kan det också utges livränta till den efterlevande maken, med make jämställd person och till den avlidnes barn. Det är möjligt att få omställningslivränta, särskild efterlevandelivränta och livränta till barn. Förutsättningarna för att få dessa förmåner liknar dem som gällde för efterlevandepensioner från folkpensioneringen enligt dåvarande AFL. Efterlevande make har rätt till omställningslivränta under tolv månader räknat från dödsfallet. Omställningslivräntan förlängs för den som har vårdnaden om och stadigvarande sammanbor med barn under tolv år. Rätt till särskild efterlevandelivränta har den vars möjlighet att skaffa sig inkomst genom arbete är nedsatt med minst en fjärdedel av arbetsmässiga skäl, nedsatt hälsa eller annan jämförlig omständighet. Nedsättningen ska ha bestått alltsedan makens död och får inte vara av endast kortvarig natur.

Livränta för efterlevande beräknas på grundval av ett ersättningsunderlag som i princip motsvarar den avlidnes årsinkomst. Underlaget ska i princip vara den avlidnes egen livränta. Om det är skäligt kan även pension, livränta eller annan ersättning som utgick till den

⁹⁷ Prop. 1992/93:178, s. 48 f. Förmånerna finns dock inom andra system än sjukförsäkringen. Det statliga tandvårdssystemet brukar exempelvis inte räknas in i sjukförsäkringen.

⁹⁸ Prop. 2001/02:81, s. 63.

⁹⁹ 87 kap. 4 § SFB.

avlidne med anledning av tidigare arbetsskada beaktas. Ersättningsunderlaget är begränsat till 7,5 basbelopp. Omställningslivränta och särskild efterlevanderänta utges med 20 procent av ersättningsunderlaget när den avlidne även efterlämnat barn som är berättigat till livränta, i annat fall med 45 procent.

Livränta till barn är 40 procent av ersättningsunderlaget. Finns det flera barn ökas procenttalet med 20 för varje barn. Det sammanlagda beloppet delas sedan lika mellan barnen. Livränta till barn utges t.o.m. den månad barnet fyller 18 år. Vid studier kan livränta utges t.o.m. juni månad det år barnet fyller 20 år.

17.3.4 Statligt personskadeskydd och krigsskadeersättning

Utöver arbetskadeförsäkringen finns ett par andra allmänna försäkringar med likande tillämpningsområde och ersättningsmöjligheter. Det rör sig om det statliga personskadeskyddet och krigsskadeersättning.

Statligt personskadeskydd

Det statliga personskadeskyddet enligt 7 och 43 kap. SFB gäller för den som genomgår en militär utbildning inom Försvarsmakten som rekryt, tjänstgör inom totalförsvaret eller medverkar i räddningstjänst. Försäkringen gäller också för den som är häktad, intagen på kriminalvårdsanstalt eller andra liknande institutioner och för den som har samhälls- eller ungdomstjänst eller intensivövervakas med elektronisk kontroll. Försäkringen gäller normalt för sjukdom eller skada som inträffat i samband med tjänst i Sverige eller de nordiska länderna.

Personskadeskyddet omfattar de flesta sjukdomar eller skador som inträffar under skyddstiden. Ersättning kan betalas ut efter skyddstidens slut. Ersättning kan ges för sjukvårdskostnader, sjukpenning, livränta eller begravningshjälp. Till skillnad från vad som gäller för arbetskadeförsäkringen i övrigt kan den som omfattas av statligt personskadeskydd få ersättning för ideell skada, med undantag för vissa fritidsskador. Det innebär att ersättning kan betalas ut för sveda och värk, lyte eller annat stadigvarande men och för särskilda olägenheter till följd av skada enligt lagen (1977:266) om statlig ersättning vid ideell skada m.m. (Li). Dessa skador regleras av Kammarkollegiet

(4 § Li med hänvisning till förordningen [2002:242] om ersättning enligt lagen [1977:266] om statlig ersättning vid ideell skada m.m.).

Reglerna om ersättning hänvisar till reglerna om arbetskadeförsäkring i SFB. Statligt personskadeskydd innehåller endast de särregler som är motiverade av den speciella verksamhet som den skyddade personkretsen ägnar sig åt. Genom hänvisning till arbetskadeförsäkringen gäller i övrigt arbetskadeförsäkringens regler. Detta innebär ett likvärdigt skydd vid skada oavsett om skadan inträffar i arbetet eller i verksamhet som utförs genom tjänsteplikt eller myndighets beslut.

Krigsskadeersättning

Den i praktiken mycket ovanliga försäkringen krigsskadeersättning kompletterar arbetskadeförsäkringen genom att ge sjömän ersättning i vissa situationer då arbetskadeförsäkringen inte kan grundas på olycksfall vid utfört förvärvsarbete eller på sedvanligt färdolycksfall enligt 39 kap. SFB.

I underavdelningen 38–44 kap. SFB regleras den egentliga arbetskadeförsäkringen. Dessa kapitel innefattar även det regelverk som tidigare fanns i lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän, och som nu återfinns i 7 och 44 kap. SFB. Den personkrets som omfattas av bestämmelserna om krigsskadeersättning regleras i 7 kap. SFB. Av 7 kap. 7 § framgår att man för att vara försäkrad för krigsskadeersättning ska anses vara sjöman enligt sjömanslagen (1973:282) eller ändå följer med fartyget och utför arbete för fartygets räkning. Vidare krävs att personen ska vara försäkrad för arbetskadeförsäkring enligt 6 kap. 6 § 6.

För ersättning ska det vara fråga om en skada på grund av en krigshändelse. Det torde vara rimligt att skyddet gäller även vid numera vanliga terroristhändelser utomland.¹⁰⁰

I övrigt innebär krigsskadeersättningen även att den försäkrade enligt 44 kap. 5 § SFB kan få en särskild ersättning med hänsyn till skadans beskaffenhet. Denna ersättning utges utöver livränta och består av ett engångsbelopp. Ersättningen är avsedd som kompensation för att någon ersättning för lyte och men från den kollektiva avtalsförsäkringen TFA inte utgå i de skadefall som avses.¹⁰¹

¹⁰⁰ Hessmark m.fl., s. 988.

¹⁰¹ Hessmark m.fl., s. 989.

17.4 Gällande regelverk för arbetskadeprovningen

En förutsättning för att en försäkrad ska kunna få ersättning från arbetskadeförsäkringen är att han eller hon ska ha en arbetsskada. En sådan *arbetskadeprovning* görs, enligt vad som redogjorts för ovan, endast om den försäkrade uppfyller övriga ”grundkrav” i försäkringen för att kunna beviljas ersättning. Arbetskadeprovningen innebär således en provning av om det finns ett samband mellan exponering i den försäkrades arbete och den skada som uppfyller grundkraven för den aktuella arbetskadere ersättningen. Med exponering menas att en person utsätts för någon form av faktor i arbetet som i bred bemärkelse kan påverka personens hälsa.

Lagstiftaren har genom utformningen av lagstiftningen det ursprungliga ansvaret för arbetskadeförsäkringen. Ansvaret att över tid dra upp gränser för vad som är en arbetsskada ligger sedan på de tillämpande och rättskipande organen, det vill säga på Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna.

17.4.1 Arbetskadebegreppet

Arbetskadebegreppet i arbetskadeförsäkringen är generellt. Med det menas att alla typer av skador kan bedömas utgöra en arbetsskada. I princip varje skada som kan härledas till arbetet eller arbetsförhållandena kan klassas som arbetsskada.¹⁰² Det är endast när det gäller sjukdom som har orsakats av smitta samt vissa skador av psykisk eller psykosomatisk natur som arbetskadeförsäkringen är begränsad när det gäller rätten till ersättning.

Med begreppet skada avses en personskada eller en skada på en protes eller annan liknande anordning som användes för avsett ändamål när skadan inträffade.¹⁰³ Besvär som inte räknas som personskador omfattas inte av arbetskadeförsäkringen. För att det ska vara fråga om en personskada krävs normalt att en medicinskt påvisbar effekt har uppkommit hos den berörda personen.¹⁰⁴ Begreppet personskada motsvarar begreppet kroppskada som tidigare användes i YFL.¹⁰⁵ Bestämmelserna i 39 kap. SFB ställer inte upp krav på vad

¹⁰² SOU 1975:84, s. 94 ; prop. 1975/76:197, s. 71; prop. 2001/02:81, s. 25 och 39; jfr även SOU 1992:39, s. 96 och prop. 1992/93:30, s. 10.

¹⁰³ 39 kap. 4 § SFB.

¹⁰⁴ Jfr bl.a. SOU 1995:33, s. 61 och Carlsson (2008), s. 166.

¹⁰⁵ Prop. 1975/76:197, s. 92.

som ska anses utgöra en personskada. Övriga kriterier för ersättning i bland annat 40 och 41 kap. SFB innebär dock indirekt vissa krav på skadans grad och dignitet. När det gäller exempelvis tandvård eller särskilda hjälpmedel kan även lättare skador ersättas, medan livränta ställer krav på att skadan har lett till varaktig nedsättning av förvärvsförmågan.

I många fall kan bedömningen underlättas om det finns en fastställd diagnos men det bör poängteras att en fastställd diagnos inte utgör ett kriterium för att få en skada bedömd som en arbetsskada och därmed ha rätt till ersättning.¹⁰⁶ Den diagnos som ställs på den försäkrades besvär avgör dock som regel vilket medicinskt forskningsunderlag som aktualiseras och kunskapsläget kan variera stort mellan olika områden.¹⁰⁷ Finns det inte en diagnos är det vidare svårt att visa att det är en viss skada som gör att inkomstförmågan kan antas vara nedsatt minst ett år eller att den försäkrade har behov av ett särskilt hjälpmedel för att ersätta en förlorad kroppsfunction.

Den offentliga arbetsskadeförsäkringen innehåller en i lag fastställd definition av arbetsskadebegreppet och vilken orsak som ska ligga bakom skadan. Med arbetsskada avses en skada till följd av *olycksfall* eller *annan skadlig inverkan* i arbetet.¹⁰⁸ Lagstiftningen skiljer således mellan olyckor och annan form av skadlighet men ersättning kan utgå oavsett formen för skadans uppkomst. Ett generellt arbetsskadebegrepp innebär att alla skador och sjukdomar som kan hänföras till arbetet eller faktorer i arbetsmiljön kan bedömas utgöra arbetsskador.¹⁰⁹ I anslutning till definitionen av arbetsskadebegreppet i 39 kap. 3 § SFB finns också en uttalad bevisregel – övervägande skäl.

Olycksfallsbegreppet är inte definierat i lagtexten utan har utvecklats i praxis även om någon klagande rättspraxis avseende alla de frågor som olycksfallsbegreppet väcker inte kan sägas finnas i dagsläget. För att en händelse ska ses som ett olycksfall i arbetet krävs att händelseförloppet ska ha varit relativt kortvarigt, och i viss mån ovanligt och oförutsett.¹¹⁰ I äldre rättspraxis har ”kortvarig händelse” kommit att avse ett händelseförlopp som sträcker sig över högst fem dagar. Arbetskadeförsäkringen gäller normalt vid alla olycksfall som inträffar under arbetstid, det vill säga även under pauser och raster.

¹⁰⁶ Jfr t.ex. RÅ 1998 ref. 8 eller FÖD 1995:3 och FÖD mål nr 1300/83.

¹⁰⁷ Frågan om kunskapsläge och medicinska bedömningar avhandlas närmare i kapitel 9–10.

¹⁰⁸ Vad som är en arbetsskada regleras i 39 kap. 3 § SFB.

¹⁰⁹ Prop. 2001/02:81.

¹¹⁰ Se t.ex. FÖD 1984:21, 1987:28 och 1988:36.

Skyddet gäller också vid förberedelser inför arbetet och vid till exempel tvättning och byte av kläder efter arbetstidens slut. Typiskt sett har särskiljandet mellan olycksfall och annan skadlig inverkan betydligt större betydelse inom den kollektivavtalade försäkringen eftersom ersättning för arbetsskada där ofta är beroende av om skadan orsakats av olycksfall eller inte. En skada till följd av annan skadlig inverkan kan, förutsatt att skadan inte finns med på den s.k. ILO-listan, endast prövas om Försäkringskassan redan har prövat och godkänt skadan. Till olycksfallen hör också *färdolycksfallen*, som utgörs av olycksfall som inträffar inte i arbetet men väl på den försäkrades normala färdväg till eller från arbetsstället, om färden föranleddes av och stod i nära samband med arbetet.¹¹¹

Med *annan skadlig inverkan* avses olika typer av fysisk eller psykisk belastning i arbetet. Det är fråga om inverkan av varje faktor i arbetsmiljön som kan påverka den fysiska och psykiska hälsan ogynnsamt, till exempel inverkan av skadliga ämnen men mer vanligt ansträngande arbetsmoment som resulterar i olika typer av belastningsskador eller psykiska besvär. Synonymt med skador som följd av ”annan skadlig inverkan” talas ofta om *arbetsjukdomar*, som dock inte utgör något rättsligt begrepp inom den allmänna arbetskadeförsäkringen.¹¹² Begreppet arbetsjukdom är också problematiskt då det beskriver både exponering och skadeföljd, i stället för ”annan skadlig inverkan” som är inriktat på exponeringen i arbetet.¹¹³

Motsatsen till ett generellt arbetsskadebegrepp brukar beskrivas som ”listmetoden”. Det innebär att en förteckning upprättas över de sjukdomar/diagnoser som är eller kan vara ersättningsbara arbetsskador. De typer av skadlighet som inte angetts på faller därmed utanför regleringen. En annan variant är att listan i stället anger vad som inte kan vara arbetsskada. Gränsen mellan ett generellt arbetsskadebegrepp och en lista är inte skarp. De undantag som finns i SFB kan också uppfattas som en negativ lista av sådant som inte kan vara arbetsskada. De flesta länder som använder sig av listor har också bestämmelser som gör det möjligt att godkänna arbetsskador som inte finns med på listan.¹¹⁴

¹¹¹ Färdolycksfallen regleras i 39 kap. 7 § SFB.

¹¹² Inom TFA talas dock om arbetsjukdom, 3 § 3 stycket TFA, se även avsnitt 17.5.2 nedan.

¹¹³ Jfr även ISF 2019, s. 32.

¹¹⁴ Riksrevisionen, rapport 2007:32; för en jämförelse mellan de nordiska länderna se vidare avsnitt 17.8.

17.4.2 Undantag från arbetskadeförsäkringens skadebegrepp

Som konstaterats ovan gäller i arbetskadeförsäkringen ett generellt skadebegrepp. Lagstiftningen innehåller emellertid ett par undantag från denna huvudregel. Skador av psykisk eller psykosomatisk natur som en följd av en företagsnedläggelse, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller därmed jämförliga förhållanden anses enligt lagen inte utgöra arbetsskador.¹¹⁵ Sjukdomar som har uppkommit genom smitta i form av annan skadlig inverkan än olycksfall undantas också från det generella arbetskadeförsäkringsbegreppet.¹¹⁶

Undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska skador

I arbetskadeförsäkringen finns en lagregel om att vissa psykiska skador inte omfattas av det allmänna försäkringsskyddet. Det aktuella undantaget, reglerat i 39 kap. 5 § SFB, lyder:

Som arbetsskada anses inte en skada av psykisk eller psykosomatisk natur som är en följd av en företagsnedläggelse, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller därmed jämförliga förhållanden.

Bestämmelsen har gett upphov till omfattande problem i praxis och är allmänt omdiskuterad. Kritiken går ut på att regeln är svår att tillämpa och att det är osäkert när en skada faller inom eller utanför undantaget.¹¹⁷ Det har i doktrinen t.o.m. angetts att rättsosäkerhet råder.¹¹⁸

Undantaget för psykiska och psykosomatiska skador till följd av vissa exponeringar var inte lagreglerat när det generella arbetskadeförsäkringsbegreppet infördes genom 1976 års arbetskadeförsäkringslag. Skadorna diskuterade däremot i förarbetena. Yrkesskadekommittén anförde att

vissa med arbetet eller arbetsförhållandena sammanhängande omständigheter, som otvivelaktigt kan ge upphov till psykiska besvär hos arbetstagare, är emellertid inte av den arten att den skadliga inverkan som de

¹¹⁵ 39 kap. 5 § SFB.

¹¹⁶ 39 kap. 6 § SFB.

¹¹⁷ Se bl.a. SOU 2017:25, prop. 2001/02 :81, s. 46 och Sara, Stendahl (2013), De mobbade och rättvisan, När kränkande särbehandling blir arbetsskada – en analys av domar från kammarrätterna 2005–2012.

¹¹⁸ Se bl.a. Mia Carlsson (2019), Psykiska arbetsskador – ingen regel utan undantag, inget undantag utan regel.

kan medföra bör falla in under bestämmelsen. Det ligger i sakens natur att psykiska störningar till följd av företagsnedläggelse, arbetstvister, byte av arbetsuppgifter, svikna befordringsförhoppningar, bristande uppskattning av arbetsinsatser och allmän vantrivsel med arbetsuppgifter och arbetskamrater inte skall kunna föranleda ersättning från arbetskadeförsäkringen.¹¹⁹

Uttalandet fick stöd i propositionen.¹²⁰ Undantaget vid vissa skador av psykisk och psykosomatisk natur berördes i betänkande *Samlad kunskap – stärkt handläggning* där bland annat ett resonemang om hur en prövning av undantaget ska göras fördes och förslag på en reviderad lydelse av bestämmelsen lades fram.¹²¹

Frågan om undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador avhandlas närmre i kapitel 11.

Undantaget vid smitta

Sjukdomar som har uppkommit genom smitta, och som inte utgör olycksfallsskador, undantas också från det generella arbetsskadebegreppet.¹²² Här kompletteras i stället lagen med en förteckning över de yrke och sjukdomstillstånd omfattas av försäkringsskyddet, enligt den s.k. listmetoden. Det ursprungliga syftet med listmetoden var att undanta ”det dagliga livets sjukdomar” som till exempel förkylning och liknande infektioner, i de fall komplikationer av dessa skulle bestå över den tidigare samordningstiden.¹²³ Sjukdomar av detta slag har dock i praktiken liten betydelse i förhållande till livräntearärenden, som är den förmånstyp som huvudsakligen behandlas enligt dagens system. Detta gäller även generellt för smitta, och undantaget för smittsamma sjukdomar har i praktiken mycket liten betydelse sett till antalet skador. Ett utredningsförslag finns om att avskaffa undantagsbestämmelsen till förmån för det generella skadebegreppet.¹²⁴ ISF har i en redovisning av ett särskilt uppdrag i samband med covid-19-pandemin bland annat redogjort för att det finns argument såväl för

¹¹⁹ SOU 1975:84, s. 94.

¹²⁰ Vid 1993 års skärpning av bevisreglerna för visad arbetsskada noterades att någon ändring i synen på inskränkningen av försäkringsskyddet inte avsågs, SOU 1992:39, s. 96.

¹²¹ SOU 2017:25, s. 297 ff.

¹²² 39 kap. 6 § SFB.

¹²³ Se SOU 1975:84, s. 94 och prop. 1975/76:197, s. 71 och 91.

¹²⁴ SOU 2017:25, s. 27 f., 339 ff. och 361 ff.

som mot en utvidgning av arbetsskadeskyddet vid smitta.¹²⁵ Socialdepartementet angav i en promemoria i januari 2022 förslag till förordningsändringar som överensstämde med det som föreslagits av ISF.¹²⁶ Förändringen trädde i kraft den 19 april 2022.

Undantaget vid smitta, inklusive förslag för att förbättra försäkringsskyddet vid smitta, berörs mer utförligt i kapitel 12.

17.4.3 Skadetidpunkt och visandedag

Kraven för att den försäkrade personens skada ska kunna godkännas som arbetsskada beror på när skadan har visat sig. I socialförsäkringsbalken stadgas att en skada som beror på ett olycksfall anses ha inträffat dagen för olycksfallet. En skada som beror på annan skadlig inverkan än ett olycksfall anses däremot ha inträffat den dag när den först visade sig.¹²⁷ Denna tidpunkt motsvarar typiskt sett det tillfälle då den försäkrade första gången sökte läkarvård för skadan. Denna viktiga tidpunkt anges i lagtexten som skadetidpunkt men brukar också kallas skadans ”visandedag”.

Visandedagen bestämmer bland annat vilka lagkrav som gäller för arbetsskadeprövningen. Äldre skador kan således komma att prövas enligt äldre lagstiftning och tidpunkten för anmälan av skadan avgör inte enligt vilket regelverk denna ska prövas.¹²⁸ Dessa krav har efter införandet 1977 ändrats från och med dels januari 1993, dels juli 2002.

Vid olycksfall och färdolycksfall är det typiskt sett lätt att avgöra tidpunkten eftersom lagen anger att det är dagen då olycksfallet inträffade. Vid annan skadlig inverkan än olycksfall kan det vara svårare, eftersom det då krävs en bedömning av när skadan först visade sig.¹²⁹ För en del skador är det lätt att avgöra, men för andra typer av skador kan symtom komma och gå eller utvecklas successivt. För de flesta försäkrade personer blir visandedagen det datum som det första läkarintyget i sjukskrivningen utfärdades.¹³⁰

¹²⁵ ISF, skrivelse 2021-04-26, *Arbetskadeförsäkringen och covid-19 – Redovisning till Socialdepartementet av särskilt uppdrag till Inspektionen för socialförsäkringen*.

¹²⁶ Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*, remiss S2022/00193.

¹²⁷ 39 kap. 8 § SFB.

¹²⁸ Skador uppkomna före 1993 måste dock ha anmälts senast den 1 juli 1993 för att kunna prövas enligt 1977 års bestämmelser.

¹²⁹ 39 kap. 8 § SFB.

¹³⁰ Se t.ex. ISF 2019:10, s. 33.

17.4.4 Vilka faktorer beaktas vid arbetsskadeprövningen?

För skador där den försäkrade uppfyller de olika grundkraven för den aktuella ersättningen ska en prövning av om skadan kan godkännas som arbetsskada göras. Skadeprövningen ska göras genom en helhetsbedömning med beaktande av alla relevanta omständigheter i det enskilda fallet. Omständigheterna ska vägas och värderas mot varandra. Vid varje tillfälle som en skada prövas ska en ny självständig helhetsbedömning göras. En tidigare bedömning är alltså inte bindande när ansökan prövas för en ny ersättningsperiod.¹³¹ Det tidigare beslutet att godkänna skadan kan dock ha ett särskilt bevisvärde.¹³²

Skadeprövningen är i princip en fri prövning. Det innebär att det står den försäkrade fritt att hänvisa till olika typer av bevisning och utredning och att Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna är fria att pröva och värdera denna bevisning. Det finns inga särskilda formkrav för prövningen och, som konstaterats ovan, är arbetsskadebegreppet i svensk arbetsskadeförsäkring generellt och inte styrt av exempelvis en lista med vilka skador som är möjliga att pröva. Det finns emellertid vissa omständigheter som särskilt bör beaktas vid prövningen. Dessa har berörts och definierats i rättspraxis. Högsta förvaltningsdomstolen har i RÅ 2010 ref. 36, som gällde ett olycksfall i trafik, uttalat att en rad olika faktorer måste vägas in vid sambandsbedömningen vid ett olycksfall, till exempel

- hälsotillståndet före olyckan,
- graden av våld eller trauma vid olyckan,
- symtomdebut i anslutning till olyckan,
- kontinuitet i besvären och
- konkurrerande skadeorsaker.

I ett senare rättsfall, RÅ 2010 ref. 101 som gällde utmattningssyndrom som arbetsskada efter en exponering av typen annan skadlig inverkan, uttalade Högsta förvaltningsdomstolen att omfattningen och varaktigheten av de påfrestningar som förekommit i arbetet måste värderas. Vidare hade den försäkrades fysiska och psykiska tillstånd och sårbarhet betydelse. Det tidsmässiga sambandet mellan expo-

¹³¹ Se RÅ 1999 ref. 47.

¹³² Prop. 2001/02:81, s. 103.

neringen och besvärens uppkomst samt besvärens varaktighet var också av intresse liksom konkurrerande skadeorsaker.

HFD har därefter i rättsfallet HFD 2011 ref. 26 ytterligare uttalat sig om vilka faktorer som ska vägas in vid sambandsbedömningen vid annan skadlig inverkan. De faktorer som ska beaktas påminner om de som har betydelse vid ett olycksfall. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterar att utgångspunkten för bedömningen är om det funnits någon faktor i arbetsmiljön som kunnat ge upphov till skadan. Med denna utgångspunkt ska den fortsatta prövningen avse frågan om sambandet i det individuella fallet. Omständigheter som då bör beaktas är bland andra:

- i vilken omfattning liksom med vilken intensitet och varaktighet som den försäkrade utsatts för den skadliga faktorn,
- den försäkrades tidigare hälsotillstånd,
- om konkurrerande eller samverkande skadeorsaker kan påvisas samt
- hur sjukdomsförloppet utvecklats.

Den försäkrades uppgifter om de faktiska omständigheterna ska enligt förarbetena i princip godtas när det gäller utredningen av ett skadefall. I förarbetena anges vidare att när det gäller arbetssjukdomar behöver normalt den skadades uppgifter kompletteras med annan utredning såsom arbetsplatsutredning.¹³³ Det innebär att en utredning av exponering i form av skadlig inverkan typiskt sett behöver vara mer omfattande än vid ett olycksfall. Det är också exponeringen i arbetet som avses, och inte den enskildes uppgifter om sin sjukdom. Försäkringskassan beskriver detta i sin vägledning som att myndigheten som utgångspunkt ska ha tilltro till de uppgifter den försäkrade lämnar, men inte stanna vid det om det finns skäl att tro att uppgifterna är oriktiga, till exempel om det finns motstridiga uppgifter, eller om det är fråga om arbetsskador som är en följd av annan skadlig inverkan än olycksfall.¹³⁴

Enligt tidigare lagstiftning gjordes skadeprövningen för annan skadlig inverkan i två steg: först utreddes om den försäkrade hade varit utsatt för skadlig inverkan och därefter om skadan hade samband med arbetet. En sådan prövning togs dock bort till förmån för en

¹³³ Prop. 1975/76:197, s. 92 och 2001/02:81, s. 102.

¹³⁴ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 41.

helhetsbedömning vid införandet av 2002 års lag. I förarbetena konstateras att prövningen av arbetsskador ska göras i enlighet med etablerad praxis som har utvecklats med ledning av förarbetena.¹³⁵ Ett ställningstagande får först tas i varje delfråga för sig och därefter får en sammanvägning av omständigheterna göras.

En arbetsskada har sedan länge enligt fast praxis ansetts kunna förekomma i tre olika former. Har man väl funnit att den försäkrade varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet kan de skadliga faktorerna ha primärt *orsakat* en sjukdom, de kan ha *påskyndat* ett sjukdomsförlopp eller på annat sätt *försämrat* en sjukdom, inklusive utlösande av symtom från sjukdomen. De två senare fallen förutsätter att den försäkrade har en icke arbetsbetingad ”grundsjukdom”. En förutsättning för att en försämringsskada ska godtas som arbetsskada är att arbetsoförmågan har uppkommit på grund av att grundsjukdomen eller ett i grunden åldersrelaterat tillstånd har försämrats till följd av skadlig inverkan i arbetet. Detta gäller även vid olycksfall men har störst betydelse i frågan om annan skadlig inverkan. I förarbetena som låg till grund för 2002 års regeländringar med bland annat det nya beviskravet redogjordes för att arbetsskadeförsäkringen med hänsyn till det uppmjukade beviskravet sannolikt skulle komma att täcka in bland annat försämringsfall i något större utsträckning än tidigare.¹³⁶

17.4.5 Beviskravet – övervägande skäl för samband vid en helhetsbedömning

Enligt gällande regelverk, och från och med den 1 januari 2002, gäller att en skada ska anses ha uppkommit genom olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet – och alltså utgöra en arbetsskada – om övervägande skäl talar för det.¹³⁷ Samma regel gäller för både olycksfall och annan skadlig inverkan och bevisregeln får betydelse om det råder tveksamhet om det är en arbetsskada eller inte. Ändringen 2002 innebar att beviskravet för arbetssjukdomar lättades upp (sänktes) i förhållande till tidigare regler (för olycksfall var kravet redan innan detsamma). Arbetskadeförsäkringen hade före 2002 en uppdelning av skadeprovningen i två led med olika bevisregler vid skadlighetsprovning resp. sambandsbedömning. Provningen ska numera grun-

¹³⁵ Prop. 2001/02:81, s. 121.

¹³⁶ Se t.ex. prop. 2001/02:81, s. 102 och Hessmark m.fl., Kommentaren till 39 kap. 3 § SFB.

¹³⁷ 39 kap. 3 § SFB.

das på en *helhetsbedömning*. Det innebär att det ska göras en sammanfattande bedömning av olika av varandra oberoende förhållanden vid prövningen av om det är en arbetsskada. Även om det enligt gällande regelverk ska göras en helhetsbedömning medför arbetskadeförsäkringens olika delar (prövningen av exponeringens skadlighet samt orsakssambandet i det individuella fallet) att prövningen i någon mån ändå måste göras i flera led.

Bedömningen av om en skada utgör en arbetsskada eller inte påverkas av omständigheterna och bevismöjligheterna i det enskilda fallet samt av den medicinska sakkunskapen på området. I grunden handlar det om att peka ut en eller flera tänkbara orsaker till den skada som inträffat samt att därefter visa på ett samband mellan orsaken och skadan, ett s.k. orsakssamband. Orsaken måste också kunna relateras till arbetet. Bedömningen av om det föreligger skadlig inverkan i arbetet ska bygga på en vetenskapligt förankrad medicinsk grund. Dock krävs inte ”full vetenskaplig bevisning” utan även skador som på goda medicinska grunder kan antas ha sitt ursprung i faktorer i arbetsmiljön ska kunna omfattas av arbetskadeförsäkringen.¹³⁸

En svårighet vid en sådan bedömning är att avgöra eventuell förekomst och effekt av s.k. konkurrerande faktorer utanför arbetet som kunnat ge upphov till den aktuella skadan. Exempel på sådana är fysiskt ansträngande aktiviteter på fritiden och socialt, ekonomiskt eller psykiskt påfrestande förhållanden i privatlivet. Det måste dock vara fråga om viss konkretion i vad som kan anses utgöra konkurrerande skadefaktorer. Vardagslivets normala påfrestningar ska där emot i allmänhet inte bedömas som konkurrerande skadeorsaker.¹³⁹

Den närmare innebörden av beviskravet övervägande skäl, det krav som ställs på vetenskaplig grund för skadlighet och den helhetsbedömning som ska göras är föremål för diskussion och innebär åtskilliga svårigheter i praktiken. Inte heller rättspraxis kan anses vara klar i frågan. En mer ingående analys av sambandsbedömningen och betydelsen av beviskravet görs i kapitel 9.

¹³⁸ Prop. 2001/02:81; se även t.ex. Arbetskadekommissionen (2012a), s. 18–19.

¹³⁹ Se prop. 2001/02:81, s. 104 och Grönwall m.fl. (2003), s. 98.

17.4.6 Bakgrund – bevisreglernas framväxt

En bevisregel för orsakssamband i arbetskadeförsäkringen infördes redan med YFL 1955, om än i annan lydelse då. Före YFL torde enligt Blomqvist Lundberg¹⁴⁰ följande ha gällt i praxis i tveksamma fall. Ersättning utgavs redan när det i någon, om än ringa grad, måste betecknas som mera sannolikt att skadan uppkommit genom inverkan i arbetet än att den kunde förklaras av andra förhållanden. Däremot torde ersättning ha vägrats om skälen för och emot orsakssamband med olycksfallet var lika starka, liksom också om sannolikheten för ett sådant samband ansågs vara mindre än 50 procent. Beviskravet ”sannolikt” enligt praxis diskuteras och bekräftas i förarbetena.¹⁴¹

I 7 § YFL mildrades det legala beviskravet till att orsakssamband skulle anses föreligga om inte *övervägande skäl talade mot det*, det vill säga även då sannolikheten för och emot vägde jämnt. Socialministern anförde dock att bedömningen även i fortsättningen borde ske på grundval av vad som var sannolikt samt att ersättning borde utges om sannolikheten talade för medicinskt samband men vägras om sannolikheten talade mot samband. Bevisregeln skulle då inte tillämpas utan den skulle i stället ta sikte på sådana situationer där sannolikheten för och emot samband vägde så jämnt att det inte var möjligt att med utgångspunkt i vad som var mest troligt träffa ett avgörande i fallet, varvid fallet borde avgöras till den försäkrades förmån. Detta avsågs gälla även ryggbesvär, det vill säga bedömningen skulle även då i första hand göras med hänsyn till vad som var mest sannolikt och i andra hand med tillämpning av den särskilda bevisregeln som bara skulle användas i medicinskt tveksamma fall.¹⁴²

Den tidigare yrkesskadeförsäkringen hade från början en bevisregel som innebar att orsakssamband mellan en sjukdom och viss skadlig inverkan i arbetet ansågs föreligga om inte övervägande skäl talade däremot. Tillämpningen av lagen ansågs dock för restriktiv och som ett resultat av kritiken infördes 1968 bevisregeln att samband skulle anses föreligga om inte betydligt starkare skäl talade däremot. Samma bevisregel med en stark presumtion för orsakssamband fördes sedan över till LAF, samtidigt som ett i princip generellt arbetsskadebegrepp infördes.

¹⁴⁰ Göte Blomqvist och Allan Lundberg (1956), *Lagstiftningen om yrkesskador m.m.* s. 137.

¹⁴¹ Prop. 1954:60, s. 91, 104 och 118–119.

¹⁴² Prop. 1954:60, s. 118–119 f. och 225.

I lagen som den såg ut före ändringarna 1993 angavs till exempel inte något beviskrav för skadlig inverkan. I förarbeten, litteraturen och praxis kombinerades bevisregeln med en medicinsk farlighetsbedömning som innebar att det åtminstone skulle vara *sannolikt* att faktorer i arbetet kunde ge upphov till den typ av sjukdomsbesvär som han eller hon hade fått.

Att den individuella sambandsbedömningen sedan utgår från att orsakssamband ska presumeras skiljer sig från vad som gäller annars till exempel inom skadeståndsrätten. Motivet till den för den enskilde mycket förmånliga bevisregeln inom arbetskadeförsäkringen angavs vara att försäkringen och inte den enskilde försäkrade skulle bära den rättsförlust som kan bli följden av den medicinska vetenskapens ofullkomlighet att fastslå samband.

Arbetskadeförsäkringens utveckling kritiserades starkt under slutet av 1980-talet och början av 1990-talet. Antalet anmälda och godkända arbetsskador hade vuxit mycket kraftigt och därmed också kostnaderna för försäkringen. Orsaken sades vara den utveckling i praxis som hade blivit följden av det generella skadebegreppet och de gynnsamma bevisreglerna.

Det generella skadebegreppet hade lett till att försäkrade som till följd av skadebegreppets utformning i tidigare lag var utestängda från möjligheterna att få sin skada bedömd som arbetsskada nu kunde få rätten till ersättning från arbetskadeförsäkringen prövad. Man kunde också peka på att många nya medicinska kunskaper hade vunnits om skadors uppkomst i arbetslivet som en följd av regelverket i arbetskadeförsäkringen.

Arbetskadeförsäkringsutredningen konstaterade 1992 mot bakgrund av de erfarenheter som hade vunnits av tillämpningen av LAF att kombinationen av ett generellt arbetsskadebegrepp och en mycket generös bevisregel i sig kan ha lett till svårigheter att upprätthålla en klar avgränsning mellan arbetsrelaterade och icke arbetsrelaterade sjukdomar. Det är problematiskt att rätt värdera sådana omständigheter utanför förvärvsarbetet som kan bidra till en sjukdoms eller försämrings uppkomst och utveckling. Om man ville åstadkomma en tydligare gränsdragning var det ofrånkomligt att ompröva bevisregeln.

Inom arbetsmiljöområdet och den medicinska vetenskapen förekommer det inte sällan att forskningen på ett ibland svårtolkat sätt visar på olika nivåer av skadlighet hos en och samma faktor. Utred-

ningen konstaterade bland annat att uttrycket ”inte kan uteslutas”, som emellanåt figurerade i medicinska utlåtanden, inte kan användas för att beskriva det beviskrav som infördes, nämligen ”hög grad av sannolikhet”.¹⁴³

De relativt generöst utformade bevisreglerna från 1977 stramades upp från och med den 1 januari 1993. Ett skäl var att bevisreglerna ansågs innebära höga kostnader för arbetskadeförsäkringen och att regeln ansågs suddas ut gränsen mellan arbetsskador och icke-arbets-skador.¹⁴⁴

Efter Arbetskadeförsäkringsutredningens översyn infördes från och med den 1 januari 1993 en uttrycklig lagregel när det gäller skadlighetsbedömningen. Enligt denna skulle det föreligga en hög grad av sannolikhet för att en faktor skulle kunna ge upphov till en sådan skada som den försäkrade har. Vidare ersattes den tidigare presumptionsregeln för samband av en bevisregel som i korthet innebar att det krävs övervägande skäl för att en skada ska anses vara orsakad av den skadliga inverkan som den försäkrade varit utsatt för.

När den enhetliga bevisregeln infördes 2002 för hela arbetsskadeprövningen som sådan anfördes bland annat följande i propositionen.

Enligt regeringens bedömning bör det införas ett enhetligt beviskrav för hela arbetsskadeprövningen som sådan. En lämplig avvägning är att lägga beviskravet så att det sammanfaller med vad som i dag gäller för sambandsbedömningen. Detta innebär att det kommer att krävas att övervägande skäl talar för att en skada har uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet för att den skall anses vara en arbetsskada.

För att en skada över huvud taget skall kunna anses ha uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet måste det dock i sig framstå som sannolikt att så är fallet. Det räcker således inte med att bevisningen i ett arbetsskadeärende väger över för att skadan kan antas ha haft sådan uppkomst för att en arbetsskada skall anses föreligga. Den föreslagna bevisregeln innebär då att om det i ett arbetsskadeärende finns skäl som talar både för och emot att en skada har uppkommit till följd av skadlig inverkan så måste det för bifall framstå som mer sannolikt att skadan har uppkommit till följd av denna inverkan än att den inte har gjort det.

En given utgångspunkt för en arbetsskadeprövning som inte avser olycksfall är frågan om det i den försäkrades arbetsmiljö funnits någon faktor som kunnat ge upphov till den skada han eller hon har. Detta aktualiserar frågan om vilka anspråk som bör ställas på att det finns vetenskapligt stöd för de bedömningar som görs i arbetsskadeärenden när det

¹⁴³ SOU 1992:39, s. 98.

¹⁴⁴ Prop. 1992/93:30, s. 23 f.

gäller medicinska frågor. Lagrådet har i denna del velat understryka att lagtillämpningen, om den inte skall präglas av alltför stor skönsmässighet, genomgående bör bygga på i vad mån vetenskapligt väl grundade kunskaper förekommer på det område som berörs. [...]

I styckets andra mening återges principen om en helhetsbedömning av arbetsskada. Här införs även ett enhetligt beviskrav för bedömning av om det föreligger arbetsskada. Den nuvarande angivna bevisstyrkan ”hög grad av sannolikhet” för annan skadlig inverkan än olycksfall utmönstras. I stället skall bevisregeln ”övervägande skäl”, som i dag avser endast sambandsbedömningen enligt hittillsvarande andra paragrafen, gälla vid prövning av om en skada skall anses som arbetsskada på grund av att den har uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. [...]

Uttrycket avses betyda detsamma som ”övervägande sannolikhet” som är den särskilda bevisregel för orsakssamband som finns i miljöbalken. Regeln innebär att en överviktsprincip skall gälla i det enskilda fallet av frågan om orsakssamband skall utfalla till den enskildes förmån. I tveksamma fall skall arbetsskada anses föreligga om de skäl som talar för orsakssamband vid en samlad bedömning är tyngre vägande än de skäl som talar emot ett sådant samband. Vid lika tyngd eller om skälen emot överväger blir resultatet det motsatta. För att en skada över huvud taget skall kunna anses ha uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet måste det dock i sig framstå som sannolikt att så är fallet.¹⁴⁵

Lagrådet anförde vid införande av den aktuella bevisregeln att den föreslagna nya ordningen ger de tillämpande organen något ökat bedömningsutrymme och att det därmed också kan finnas risk för minskad enhetlighet i rättstillämpningen.¹⁴⁶

17.4.7 Befintligt skick

Befintligt skick är en central princip inom arbetskadeförsäkringen. Den finns inte uttryckt i lagstiftningen, men förekommer i både förarbeten och rättspraxis. Principen fanns redan i yrkesskadeförsäkringen och innebär att varje arbetstagare är försäkrad utan begränsningar för eventuella sjukdomar, sjukdomsanlag eller lyte. Andra exempel på vad som kan ingå i den försäkrades befintliga skick är

¹⁴⁵ Prop. 2001/02:81, s. 42 f. och 102 f.

¹⁴⁶ Prop. 2001/02:81, s. 120.

kön, ålder, längd och vikt, eller degeranativa förändringar och olämplig kroppsbyggnad. Syftet är att även personer som är sårbara för vissa typer av exponering i arbetet ska omfattas av arbetskadeförsäkringen.¹⁴⁷

Principen innebär att det vid arbetsskadebedömningen måste tas hänsyn till om den aktuella skadefaktorn (orsaken) kan ha lett till den aktuella skadan (skadeeffekten) hos just den försäkrade. Hänsyn till den försäkrades befintliga skick ska tas både vid skadlighetsbedömningen av om en viss faktor i den försäkrades arbete kunnat orsaka, påskynda eller försämra den aktuella typen av besvär och i den individuella bedömningen av om arbetet orsakat just den försäkrades besvär.¹⁴⁸

Principen om befintligt skick finns inte bara i arbetskadeförsäkringen, utan gör sig gällande även vid skadeståndsrättsliga prövningar av exempelvis rätt till ersättning vid trafikskador. Inom den skadeståndsrätten kan principen hänföras till adekvansbedömningen, eller närmare den särskilda adekvansprincip som ibland uttrycks under devisen ”man får ta den skadelidande som man finner henne”.¹⁴⁹ Enbart besvär i form av värk till och från och som inte har krävt läkarvård före skadan är bra exempel på befintligt skick och ska inte återopas mot den skadades rätt till ersättning.¹⁵⁰

Principen innebär att även sårbara personer är försäkrade

Om en skada godkänns som arbetsskada innebär arbetskadeförsäkringens konstruktion att alla konsekvenser av skadan accepteras även om skadan bara delvis beror på arbetet.¹⁵¹ Det framgår av de olika grundkraven. Vid livränta bedöms till exempel nedsättningen av inkomstförmågan utifrån hela arbetsskadan och inte utifrån andelarna av nedsättningen som beror på arbetet.¹⁵² Arbetskadeförsäkringen ersätter på så sätt allt eller inget. Godkänns en arbetsskada får personen ersättning för hela skadan oavsett även om personens sårbarhet eller

¹⁴⁷ SOU 1975:84, s. 42 och 96; SOU 1985:54, s. 38; SOU 1992:39, s. 42 och 89.

¹⁴⁸ FÖD 1983 ref. 9; prop. 1992/93:30, s. 20 och 36; prop. 2001/02:81, s. 35–36.

¹⁴⁹ Se t.ex. Mårten Schultz (2007), *Kausalitet – studier i skadeståndsrättslig argumentation*, s. 481 eller Jan Hellner och Marcus Radetzki (2010), *Skadeståndsrätt*, uppl. 8.

¹⁵⁰ Madeleine Randquist (red.) m.fl. (2021), *Ersättning vid personskada*, s. 51, med hänvisning till Göta hovrätts dom 2013-03-28 i mål nr T 254-12 och Hovrättens för Övre Norrlands dom 2014-06-30 i mål nr T 50-12.

¹⁵¹ Prop. 1954:60, s. 120.

¹⁵² 41 kap. 9 § SFB.

konkurrerande faktorer bidragit till skadan, medan personen inte får någon ersättning om skadan inte godkänns, oavsett om arbetet varit en bidragande orsak. Genom principen om befintligt skick omfattar arbetskadeförsäkringen även arbetets konsekvenser för sårbara personer. Det uttryckts så här i förarbetena till yrkesskadeförsäkringen:

Vad härefter beträffar frågan om ersättningsrätten vid samverkande orsaksmoment och vissa s.k. indirekta skador, är det klart, att frågan inte ligger till på samma sätt inom en obligatorisk yrkesskadeförsäkring som inom en privat olycksfallsförsäkring. Inom sistnämnda försäkring föreligger ju möjlighet att genom avtal begränsa ansvarigheten på ett eller annat sätt, när åkomman står i orsakssammanhang med sjukdom, sjukdomsanlag eller annat kroppsfel. För den sociala olycksfallsförsäkringen har det däremot ansetts naturligt att ersättning skall utgå för hela påföljden av en i lagen avsedd skada, även om påföljden blivit särskilt svårartad till följd av att den skadade var behäftad med sjukdom eller sjukdomsanlag. Sistnämnda princip anser jag självfallet skola tillämpas även inom den nya yrkesskadeförsäkringen. Det synes mig emellertid inte låta sig göra att genom närmare lagbestämmelser lösa detta och övriga hithörande problem.¹⁵³

Arbetskadeförsäkringsutredningen som föregick de åtstramade bevisreglerna för arbetskadeprovningen 1993 prövade om det skulle vara möjligt att knyta skadlighetsbedömningen till vad som normalt sett är skadligt. Utredningen kom emellertid fram till att det skulle innebära en påtaglig risk för att sårbara personer inte skulle omfattas av arbetskadeförsäkringen:

Människors förmåga att klara ansträngningar av olika slag i arbetet varierar avsevärt. Ålder, kön och kropps-konstitution gör t.ex. att viss fysisk belastning kan vara helt ofarlig för en försäkrad inte för en annan. Mental styrka, stresstålighet och robust psyke kan göra att en psykisk press inte upplevs negativt men där motsatsen inträder för den osäkre, vekare och skörare individen. En mängd andra omständigheter påverkar olika individer på olika sätt. Man måste alltså konstatera att de individuella förutsättningarna att klara arbetslivets bördor växlar så kraftigt att en farlighetsbedömning utifrån normalpersons situation skulle leda till oacceptabla konsekvenser för en stor del de förvärvsarbetande. Risken är alldeles påtaglig att åtskilliga försäkrade som av olika skäl inte kan mäta sig med en sådan [normal]person skulle hamna utanför försäkrings-skyddet. Detta har gjort att utredningen funnit det omöjligt att föreslå en regel som innebär att principen om försäkrad i befintligt skick avskaffas vid farlighetsbedömningen.¹⁵⁴

¹⁵³ Prop. 1954:60, s. 120.

¹⁵⁴ SOU 1992:39, s. 89.

Ett av arbetskadeförsäkringens syften är att arbetsgivarna ska bära kostnaderna i verksamheten, inklusive skador som beror på arbetet.¹⁵⁵ Principen om befintligt skick ger arbetsgivarna ansvar även för de fall när sårbara personer utsätts för exponering i arbetet som är skadlig för dem, men inte för en ”normalperson”.

Personer som är sårbara för en viss exponering kan exempelvis bli skadade av en mindre mängd exponering än en ”normalperson”. Principen befintligt skick innebär att man vid arbetsprövningen ska ta hänsyn till att vissa personer kan vara mer sårbara än andra och att människors förmåga att tåla påfrestningar av olika slag kan skilja sig åt.¹⁵⁶ I teorin ska principen också kunna innebära att en person bedöms vara mer tålig än andra.¹⁵⁷ I praktiken torde det dock vara svårt att hävda att en försäkrad är mer tålig än andra om personen faktiskt har skadat sig och det framgår inte av förarbetena hur en sådan bedömning ska göras.

Gränsen för det befintliga skicket – extremt känsliga personer omfattas inte

Kraven på mängden exponering ska alltså sänkas om en försäkrad är sårbar för exponeringen, men inte hur långt som helst. Gränsen för det befintliga skicket avgörs inte utifrån hur sårbar den försäkrade är i sig. I stället avgörs det av om personen har varit utsatt för något skadligt i arbetet eller inte. Faktorer i arbetet som allmänt inte kan anses som skadliga kan dock inte bedömas som skadliga ens för en extremt känslig person. Om den försäkrade har varit utsatt för exponering som rent allmänt inte kan anses vara skadlig och ändå blivit skadad anses personen vara extremt känslig. En så grav sårbarhet kan enligt förarbetena inte räknas in i det befintliga skicket.¹⁵⁸ Den försäkrade personens arbete måste ha inneburit en ökad risk för arbetskada.¹⁵⁹ Det dagliga livets obetydliga rörelser ska inte kunna leda till en godkänd arbetskada, bara för att den försäkrade råkade skada sig när personen utförde dem på sin arbetsplats.¹⁶⁰

¹⁵⁵ SOU 1975:84, s. 35.

¹⁵⁶ Prop. 2001/02:81, s. 103.

¹⁵⁷ Prop. 2001/02:81, s. 104.

¹⁵⁸ Prop. 1992/93:30, s. 20 och prop. 2001/02:81, s. 45 och 104.

¹⁵⁹ SOU 1992:39, s. 89.

¹⁶⁰ Grönwall m.fl. (2003), s. 98.

Principen om befintligt skick kräver individuella bedömningar

I förarbetena anges att vid bedömningen av om en kvinna eller en man har varit utsatt för skadlig inverkan med avseende på belastningsrelaterade besvär ska han eller hon bedömas utifrån sina egna förutsättningar och inte till exempel utifrån att kvinnor som grupp kan ha sämre förutsättningar att tåla fysisk belastning än vad män som grupp anses ha.¹⁶¹

I diskussionen om jämställdhet i arbetsskadeförsäkringen har principen om befintligt skick lyfts fram som något som borde gynna kvinnor.¹⁶² Men för att principen om befintligt skick ska kunna tillämpas måste det finnas självständigt stöd för att just den försäkrade som individ har varit sårbar.¹⁶³ Det räcker inte att tillhöra en grupp personer som generellt sett är sårbar.¹⁶⁴ För att det skulle vara betydelsefullt med tillhörighet till ett visst kön krävs alltså att kön är en faktor som medför att kvinnor lättare får alla typer av skador vid alla typer av exponeringar.

Ansvar att definiera befintligt skick har överlåtits till praxis

I förarbetena till yrkesskadeförsäkringen som citerats ovan ansågs inte att det gick att skriva in principen om befintligt skick i lagen och därmed lösa de problem som kunde uppstå.¹⁶⁵ Även inför åtstramningen av regelverket år 1993 lade dåvarande regeringen åter ansvaret för att definiera begreppet befintligt skick på praxis.¹⁶⁶ Ett argument för att införa helhetsbedömningen i arbetsskadeprövningen 2002 var att regeringen ville öka betydelsen av befintligt skick.¹⁶⁷ Men trots den centrala betydelse som lades i begreppet då definierades det inte heller ytterligare här. Det har inte gjorts någon genomgång av hur begreppet befintligt skick tillämpas och det finns få domar från högsta instans som rör frågan, medan det i lägre instanser förekommer olika tolkningar.

¹⁶¹ Prop. 2001/02:81, s. 104–105.

¹⁶² Se t.ex. Skrivelse till Europeiska kommissionen, Angående klagomål från TCO om Sveriges genomförande av direktiv 79/7/EEG om likabehandling av kvinnor och män i fråga om social trygghet, Socialdepartementet S1999/8109/SF. Se även prop. 2001/02:81, s. 101.

¹⁶³ Hessmark m.fl., under Avd. C Del 2: 38 kap.–47 kap. Förmåner vid arbetsskada m.m.

¹⁶⁴ Prop. 2001/02:81, s. 103–104.

¹⁶⁵ Prop. 1954:60, s. 120.

¹⁶⁶ Prop. 1992/93:30, s. 20.

¹⁶⁷ Prop. 2001/02:81, s. 40 f.

Betydelsen av befintligt skick i skadlighetsbedömningen

Rättsfallet RÅ 1998 ref. 8 tar upp betydelsen av den försäkrades befintliga skick i skadlighetsbedömningen. Frågan var om den försäkrade, utifrån de aktuella beviskraven, hade varit utsatt för en faktor i arbetsmiljön som med hög grad av sannolikhet kunde ge upphov till sådana psykiska besvär som han hade och som ledde till att han begick självmord. Högsta förvaltningsdomstolen¹⁶⁸ uttalade att man vid bedömningen av sannolikheten skulle beakta den försäkrades personliga läggning och därav följande större eller mindre motståndskraft mot påfrestningar av det aktuella slaget.

I målet fanns det tre medicinskt sakkunniga som värderade den exponering som den försäkrade hade varit utsatt för. Två av specialisterna bedömde att den försäkrade hade varit utsatt för psykisk press i arbetet, som med hög grad av sannolikhet kunnat orsaka de psykiska besvär som ledde till självmordet. Den tredje specialisten var tveksam till om hög grad av sannolikhet talade för att alla i samma situation skulle få samma sorts besvär. Men det fanns stöd i denna specialists uttalande för att hög grad av sannolikhet talade för att en person med den försäkrades läggning skulle kunna få aktuell typ av besvär.

Med stöd av det fann HFD att den försäkrades arbetssituation under förhandlingsperioden hade inneburit en psykiskt pressande situation av sådan intensitet och varaktighet att den med hög grad av sannolikhet kunnat ge upphov till psykiska besvär av allvarlig natur hos honom. HFD angav att man då beaktat att en person med den försäkrades läggning med stor ansvarskänsla och höga krav på sig själv lättare kan antas få sådana besvär och också vara ovillig att söka läkarbehandling för dem. Mot denna bakgrund ansåg HFD att den försäkrade hade varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet.

Kan individuella sårbarheter vara ett skäl som talar mot att en skada har samband med arbetet?

I sitt svar på ISF-rapport 2011:15, *Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv* angav Försäkringskassan att myndigheten inte ansåg att det var helt tydligt vad som avses med befintligt skick och konkurrerande skadefaktorer och att det fanns få praxisbildande domar

¹⁶⁸ Dävarande Regeringsrätten.

som rörde den frågan.¹⁶⁹ Förarbetena till lagen exemplifierar befintligt skick med kön, ålder och sjukdomsanlag.¹⁷⁰ Konkurrerande faktorer ska vara skadeorsaker utanför arbetet,¹⁷¹ så som fysiskt ansträngande aktiviteter på fritiden eller socialt, ekonomiskt eller psykiskt påfrestande förhållanden i privatlivet.¹⁷²

En tolkning som utgår från att en sårbarhet i vissa fall kan vara en konkurrerande faktor innebär att sårbara personer i vissa fall kan behöva utsättas för en större mängd exponering för att få en godkänd arbetsskada än personer utan sårbarhet. Om den försäkrade bedöms vara extremt sårbar kan det i vissa fall leda till diskussioner angående om sårbarheten kan tala mot sambandet mellan arbetet och skadan. Men det är viktigt att göra bedömningen av vad som är en extrem sårbarhet utifrån vad den försäkrade personen har utsatts för i arbetet.

Ett exempel finns i rättsfallet RÅ 2007 ref. 42 som gällde en ansökan om ersättning för tandvårdskostnader efter ett olycksfall där fyra framtänder i överkäken skadades efter ett fall mot en motorhuv på en bil. Försäkringskassan avlog ersättning med motiveringen att de aktuella tänderna vid skadetillfället befunnit sig i ett så försvagat eller bräckligt tillstånd att det fanns ett vårdbehov oavsett olycksfallet. Av utredningen framgick att den försäkrade skulle ha behövt den aktuella tandbehandlingen inom en överskådlig tid även om olycksfallet inte inträffat.

HFD konstaterade att det saknades närmare utredning om olycksfallet och om med vilken kraft den försäkrade föll mot bilen. Enligt domstolen framstod det inte som anmärkningsvärt att tandskador skulle uppstå vid ett olycksfall av beskrivet slag och skadan framstod som en typisk skada till följd av olycksfallet. Det var klarlagt att den försäkrade hade kariesangrepp och saknade frisk tandsubstans under de frakturerade delarna av tänderna. Men enligt HFD måste dessa faktorer omfattas av sådana individuella svagheter som kan godtas vid en prövning av om ersättning enligt arbetskadeförsäkringen kan utgå. Även om de individuella svagheter som innebar att ett vårdbehov fanns redan före olycksfallet eller skulle komma att uppstå inom överskådlig tid medförde detta enligt HFD:s mening inte att det fanns tillräcklig grund att bortse från principen om befintligt skick.

¹⁶⁹ Försäkringskassans svar på ISF-rapport 2011:15, dnr 071215-2011.

¹⁷⁰ Prop. 2001/02:81, s. 45.

¹⁷¹ Prop. 2001/02:81, s. 104 och 112.

¹⁷² Prop. 1992/93:30, s. 37.

Det är viktigt att inte blanda ihop arbetsskadeprövningen med övriga krav för arbetsskadeersättning

RÅ 2007 ref. 42 är ett exempel på hur frågan om sårbarhet kan tala mot samband ibland uppstår om bedömningen av samband görs mellan exponeringen i arbetet och grundkraven, i stället för mellan exponeringen i arbetet och den aktuella skadan. Ett av grundkraven för ersättning för tandvårdskostnader är att behandlingen är nödvändig med anledning av arbetsskadan.¹⁷³ Underinstanserna kom fram till att den försäkrades tänder redan före färdolycksfallet hade varit i så dåligt skick att hon skulle ha behövt tandvården oavsett om färdolycksfallet hade inträffat eller inte. Därför talade inte tillräckligt mycket för att färdolycksfallet hade orsakat vårdbehovet. Det innebär att underinstanserna prövade sambandet mellan färdolycksfallet och vårdbehovet, i stället för sambandet mellan färdolycksfallet och tandskadorna.

Det är viktigt att hålla isär de olika delarna i bedömningen av rätten till ersättning inom arbetskadeförsäkringen. En grund till principen om befintligt skick är som sagt att alla konsekvenser av en godkänd arbetskada accepteras även om skadan bara delvis beror på arbetet.¹⁷⁴ Vid bedömningen av övriga krav för arbetsskadeersättning¹⁷⁵ ger inte regelverket möjlighet att väga in om det funnits andra orsaker än arbetet till skadan. Därför är det viktigt att i enlighet med lagstiftningen avgränsa arbetsskadeprövningen till sambandet mellan arbetet och skadan.

17.5 Trygghetsförsäkring vid arbetskada

Som ett komplement till arbetskadeförsäkringen har parterna på arbetsmarknaden slutit kollektivavtal om en trygghetsförsäkring vid arbetskada.¹⁷⁶ Ersättning enligt arbetskadeförsäkringen kompletteras för de flesta arbetstagare med någon form av sådan avtalsförsäkring. Ramarna för dessa finns utformade i kollektivavtal och alla anställda hos en arbetsgivare med kollektivavtal har automatiskt de

¹⁷³ 40 kap. 11 § socialförsäkringsbalken anger att nödvändiga kostnader kan ersättas, men om det inte går att visa att behandlingen i sig varit nödvändig med anledning av skadan kan inte heller kostnaden för behandlingen anses vara nödvändig.

¹⁷⁴ Prop. 1954:60, s. 120.

¹⁷⁵ Vid livränta anges kraven i 41 kap. SFB.

¹⁷⁶ För tillkomsten av denna trygghetsförsäkring se avsnitt 17.1.10.

försäkringar som kommit överens om i avtalet. Det kollektivavtalsreglerade skyddet administreras av Afa Trygg tjänstepensionsaktiebolag (nedan Afa Försäkring).¹⁷⁷

Avsikten med trygghetsförsäkringen är att de anställda ska beviljas ersättning enligt i huvudsak skadeståndsrättsliga normer vid en inträffad arbetsskada. Störst betydelse har trygghetsförsäkringen traditionellt haft när det gäller ekonomisk ersättning för så kallad ideell skada, det vill säga ersättning för sveda och värk, lyte eller men samt för olägenheter i övrigt – sådana ersättningsposter som inte ersätts av den allmänna arbetskadeförsäkringen. De senaste årens utveckling har emellertid inneburit att den kollektivavtalade försäkringen ersätter en allt större del av de försäkrades inkomstförluster. Utifrån hur ersättningssystemet vid arbetsskada är utformat är det i praktiken så att flertalet arbetsolyckor i dag aldrig når socialförsäkringen, utan endast prövas enligt TFA.¹⁷⁸ Ersättning från trygghetsförsäkringen lämnas utan att frågan om vållande behöver prövas. I kollektivavtalet har vidare införts en klausul som friskriver arbetsgivaren från skadeståndsansvar. Trygghetsförsäkringarna har medfört att skadeståndsanspråk mot arbetsgivare är mycket sällsynt förekommande.

Den som drabbas av en personskada i arbetet kan i vissa fall yrka på skadestånd från arbetsgivaren eller annan skadeståndsskyldig för att få ersättning. Huvudreglerna för skadeståndsersättning vid personskada framgår av skadeståndslagen och grundprincipen bygger på att den skadade fullt ut ska kompenseras för sina förluster. I TFA slopades den schablonberäknade ersättningen av inkomstförlusten 2013 för att därmed ge fullt inkomstskydd enligt skadeståndsrättsliga principer.

Fram till mitten av 1970-talet var det vanligt med skadeståndsprocesser i domstol mellan arbetsgivare och arbetstagare.¹⁷⁹ Såväl arbetstagare som arbetsgivare upplevde dessa processer som betungande och var positiva till att skapa en försäkringslösning. På initiativ av arbetsmarknadens parter infördes därför ett kollektivavtalsgrundat försäk-

¹⁷⁷ Afa Försäkring används som samlingsbeteckning för de olika försäkringsaktiebolagen inom AFA. TFA administreras av Afa Trygg tjänstepensionsaktiebolag som ägs gemensamt av parterna på arbetsmarknaden, dvs. av Svenskt Näringsliv respektive LO och PTK. Det är också parterna som styr över försäkringen. Enligt särskilt avtal administrerar AFA Försäkring även PSA.

¹⁷⁸ Se t.ex. Carlsson (2016), s. 82.

¹⁷⁹ Se avsnitt 17.1 ovan.

ringsskydd vid arbetsskada – dagens Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA).¹⁸⁰

Skyddet utformades som en ansvarsförsäkring för arbetsgivaren och syftade till att ge de försäkrade skadeståndersättning grundat på no fault-principen, det vill säga ansvar oberoende av vållande. Initiativet hade stöd från regeringshåll och avtalslösningen innebar att det inte krävdes någon lagstiftning på området.

Genom TFA har de allmänna skadestandsreglerna till stor del blivit överflödiga på arbetsskadeområdet genom att ersättning, med vissa begränsningar, ges upp till skadeståndsnivå. Därtill innebär det s.k. talförbud som finns inom TFA (se 17.5.6 nedan) att en anställd som har drabbats av en personskada, som utgör arbetsskada, är förhindrad att föra skadeståndstalan mot annan person som omfattas av TFA eller motsvarande.

I förarbetena till arbetsskadelagen från 1976 konstaterades att den allmänna arbetsskadeförsäkringen skulle renodlas till att utgöra en socialförsäkring som täcker inkomstbortfall fullt ut. Det kollektivavtalsgrundade skyddet hade därför ursprungligen störst betydelse för ersättning av ideell skada (sveda och värk, lyte och men och särskilda olägenheter) och kostnader. Sedan början av 1990-talet har den ersättning som betalas ut till arbetsskadade via socialförsäkringen urholkats bland annat genom slopandet av den särskilda arbetsskadesjukpenningen och genom att inkomsttaket inom socialförsäkringen inte har höjts i takt med löneutvecklingen. Detta har medfört att TFA:s betydelse för att täcka även inkomstbortfall har ökat.¹⁸¹

Det kollektivavtalsgrundade försäkringsskyddet kompletterar sjuklönen och den ersättning som betalas ut via allmän sjuk- och arbetsskadeförsäkring. Det handlar framför allt om ersättning vid arbetsoförmåga, men ersättning betalas även, under särskilda förutsättningar, ut för fysiskt och psykiskt lidande utifrån skadeståndsrättsliga regler. Även sjukvårdskostnader och kostnader för skadade kläder, glasögon och liknande kan betalas ut.

Om en anställd som saknar kollektivavtal ska få motsvarande ersättningar som utgår via TFA måste han eller hon kräva ersättningen direkt av sin arbetsgivare antingen via en frivillig uppgörelse eller genom att lämna en stämningsansökan till domstol. Domstolsprocessen kan

¹⁸⁰ Det kollektivavtalsgrundade arbetsskadeskyddet regleras i dag genom fyra centrala avtal: TFA för privatanställda, TFA för kooperativt anställda, TFA-KL för kommun- och regionanställda, samt Avtal om personskadeersättning (PSA) för det statliga området.

¹⁸¹ Se t.ex. Arbetskadekommissionen (2012a), s. 16–17.

dessvärre riskera ge ett relativt lågt skadestånd eller att stämningstalan ogillas av domstolen och skadeståndsanspråket avslås, vilket innebär att den anställde i sådant fall själv få stå för rättegångskostnaderna. På samma sätt kan arbetsgivare som inte omfattas av TFA, i händelse av arbetsskada hos anställd, i stället bli skadeståndsskyldig enligt skadeståndslagen.

17.5.1 Arbetskadebegreppet inom TFA

Inom TFA har parterna valt att harmonisera skadebegreppet med socialförsäkringens arbetskadebegrepp och inte med skadeståndslagens generella regel om personskada (i arbetet).¹⁸² Liksom arbetskadeförsäkringen omfattar TFA därför skador som uppstår till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. Även beviskravet är harmoniserat med socialförsäkringen. Detta innebär att en skada ska anses uppkommen av en orsak enligt ovan om övervägande skäl talar för det. Vid prövningen undantas, återigen i likhet med den allmänna arbetskadeförsäkringen, skada till följd av smitta under vissa förutsättningar samt psykiska och psykosomatiska skador som uppstått till följd av vissa exponeringar.

17.5.2 Samordning mellan arbetskadeförsäkringen och TFA

Socialförsäkringen och TFA hanterar i de flesta fall samma skadehändelser. I normalfallet regleras olycksfall i arbetet genom Afa Försäkring innan skadan tas upp till prövning av Försäkringskassan. För arbetssjukdomar gäller det omvända. De prövas som regel initialt av Försäkringskassan.¹⁸³ För att en arbetssjukdom ska kunna prövas av Afa Försäkring krävs att besvären har kvarstått i minst 180 dagar från den dag då skadan visade sig och att den är godkänd av Försäkringskassan, alternativt finns med på ILO-förteckningen över arbetsjukdomar.

Omständigheten att Afa Försäkring som regel inväntar Försäkringskassans beslut i ärenden som gäller arbetssjukdomar (som inte finns på ILO-listan) har fördelen att samma skada kan bedömas på lika sätt inom de båda systemen. Det innebär dock samtidigt att Afa

¹⁸² 3 § TFA.

¹⁸³ Se t.ex. Arbetskadekommissionen (2012a), s. 21.

Försäkrings handläggningsperiod blir beroende av den förvaltningsrättsliga processen hos Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna.

Att samma arbetsskadebegrepp och bevisregel gäller enligt både SFB och TFA innebär i praktiken att när Försäkringskassan har bedömt att en skada är en godkänd arbetsskada är den – om försäkringsvillkorens krav¹⁸⁴ är uppfyllda – också godkänt enligt TFA.

ILO-listan

För de så kallade ILO-sjukdomarna kan en skada prövas enligt TFA utan att Försäkringskassan först har prövat och godkänt skadan och här gäller alltså endast 180-dagarsregeln.¹⁸⁵ ”Listan” utgörs av ett antal sjukdomar, upptagna i tabell 1 till ILO-konventionen 1964 (nr 121).

Färdolycksfall

Enligt villkoren i TFA ersätts skador som uppkommer vid färdolycksfall. Ersättning vid färdolycksfall motsvarar enligt TFA emellertid inte helt den som lämnas vid arbetsolycka.¹⁸⁶ För den enskilde försäkrade är således försäkringsskyddet bättre för skada som inträffar i arbetet jämfört med färd från eller till detsamma.

Skador vid färdolycksfall som uppkommer *till följd av trafik* omfattas, till skillnad från socialförsäkringens arbetsskadeförsäkring, inte av TFA utan i stället av trafikförsäkringen. I sådana fall är hänvisar TFA uttryckligen till trafikskadelagen (TSL) och ersättning kan inte betalas från TFA i ett fall där olyckan inkluderar ett trafikförsäkringspliktigt fordon.¹⁸⁷

Trafikolycksfall som sker i tjänsten omfattas däremot av TFA-försäkringen. I dessa fall brukar Afa Försäkring rekommendera att den försäkrade vänder sig till trafikförsäkringen i första hand. Ersättning från trafikförsäkringen är ofta förmånligare för den enskilde.¹⁸⁸

¹⁸⁴ 4 § TFA

¹⁸⁵ 4 § TFA.

¹⁸⁶ 6 § TFA.

¹⁸⁷ 3 § TFA där det anges att färdolycksfall som täcks av trafikskadelagen inte ger rätt till ersättning enligt dessa villkor.

¹⁸⁸ <https://www.afaforsakring.se/privatperson/arbetsskadeforsakring/fragor-och-svar---arbetsskadeforsakring>.

17.5.3 Avtal för kommunalt anställda (TFA-KL)

För kommunalt anställda finns trygghetsförsäkringen TFA-KL. Denna ger de anställda ett försäkringsskydd som på de flesta punkter överensstämmer med TFA.

Villkoren för försäkrade enligt TFA-KL förbättrades 2013. Kravet på vållandeprövning för arbetssjukdomar slopades vid denna tidpunkt. Det betyder att anställda som drabbas av en arbetssjukdom inte måste kunna bevisa att arbetsgivaren har vållat sjukdomen till följd av fel eller försummelse för att få ersättning för fysiskt och psykiskt lidande (sveda och värk).

17.5.4 Avtal för kooperativt anställda (TFA-KFO)

TFA-KFO Trygghetsförsäkring vid arbetsskada för tjänstemän och arbetare inom Kooperationen har tecknats mellan PTK, LO och KFO (numera Fremia).

17.5.5 Det statliga avtalet om ersättning vid personskada (PSA)

Kompletterande förmåner av samma slag TFA:s garanteras statligt anställda genom avtalet om ersättning vid personskada, PSA, som började gälla den 1 april 1986. Avtalet reglerar ersättning vid bland annat arbetsolycksfall, arbetssjukdom, olycksfall på vägen till eller från arbetet och vålds- eller misshandelsskador. Det reglerar också PSA-nämndens verksamhet, som består i att pröva ersättningsanspråk enligt avtalet. Förfarandet vid besvär över PSA-nämndens beslut skiljer sig från vad som gäller för TFA och TFA-KL, bland annat genom en besvärfrist på två månader för överklagande till Skiljenämnden i vissa trygghetsfrågor.¹⁸⁹

17.5.6 Taleförbudet

Den som täcks av en avtalsförsäkring vid arbetsskada har inte rätt att föra skadeståndstalan med anledning av arbetsskadan mot en juridisk person, arbetsgivare, anställd eller annan som omfattas av försäk-

¹⁸⁹ 25 § PSA-avtalet.

ringsavtalen TFA, TFA-KL eller PSA.¹⁹⁰ Avsikten, som också redogjorts för ovan, är att eliminera behovet av enskilda skadeståndsprocesser. Arbetsgivaren har ett skadeståndsansvar för arbetsskador enligt lag. Genom tecknandet av TFA skyddar sig arbetsgivaren från skadeståndsansvar – en friskrivningsklausul.

Taleförbundet innebär ett förbud mot att föra skadeståndstalan även om ersättningen vid en sådan process skulle kunna bli högre än genom försäkringen. Om en person som täcks av avtalsförsäkringen är missnöjd med Afas hantering av ett skadeärende är han eller hon dock oförhindrad att väcka talan i allmän domstol mot försäkringsbolaget. Sådana processer torde dock vara mycket ovanliga.

Taleförbudet tillkom mot bakgrund att full skadeståndsrättslig ersättning skulle lämnas inom ramen för försäkringarna. Med sådana försäkringsvillkor var tanken att arbetstagare inte längre behövde stämma arbetsgivare för att få ut full ersättning. Mot den bakgrunden avsade sig arbetstagarkollektivet rätten att stämma arbetsgivare för att kunna få ut skadestånd vid arbetsskador. Taleförbudets legitimitet kan alltså sägas bestå i att skadeståndsbaserad ersättning lämnas vid arbetsskador. Om ersättning i många fall inte lämnas alls eller enbart lämnas i begränsad omfattning riskerar taleförbudet att ifrågasättas.

Det finns i dag en diskussion om huruvida principen om att full ersättning ska lämnas för ekonomisk skada vid arbetsskada verkligen upprätthålls. Några omständigheter som brukar lyftas fram som exempel på att principen inte tillämpas fullt ut, och som berördes i SOU 2017:25, är:

- Att det är svårt att komma in i arbetskadeförsäkringen och uppfylla grundkraven kan leda till att personer med anmälda arbetsskador gör inkomstförlust under lång tid utan att få någon prövning av sambandet mellan arbete och skada.
- Att det inte längre betalas ut arbetsskadesjukpenning kan leda till inkomstförlust under sjukskrivningstid för dem med potentiella arbetssjukdomar.
- Att så få arbetssjukdomar prövas i sak hos Försäkringskassan leder till att arbetssjukdomar missgynnas i förhållande till arbetsolycksfallen då de inte ersätts av TFA.¹⁹¹

¹⁹⁰ 35 § TFA.

¹⁹¹ SOU 2017:25, s. 231.

17.6 Närliggande rättsområden

Utöver arbetskadeförsäkringen och den kollektivavtalade försäkringen finns andra närliggande rättsområden av betydelse för utvecklingen av arbetsskador och andra möjliga vägar för ersättning vid arbetsskada.

Skadeståndsrätten och dess principer utgör en grund för arbetskadeförsäkringens utformning. Ersättning för en arbetsskada kan beviljas i form av skadestånd. Arbetsgivare har också ett visst ansvar för skador som vållats i anställningen.

Ett annat närliggande rättsområde är arbetsmiljörätten. Att förebygga skador är väl så viktigt som att ekonomiskt kompensera den som har drabbats av en arbetsskada. Ett av syftena med arbetskadeförsäkringen är också det preventiva. Genom kunskap om vilka arbetsskador som finns och hur de uppkommer kan också skador förebyggas. Arbetsmiljörätten innehåller grundläggande regler om arbetsmiljöns utformning och arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön. Arbetsmiljölagens grundläggande bestämmelser ger sedan ramen för Arbetsmiljöverkets föreskrifter som närmare anger krav och skyldigheter avseende arbetsmiljön.

I detta avsnitt redogör vi i korthet för dessa närliggande rättsområden.

17.6.1 Skadeståndsrätten

Arbetskadeförsäkringen anknyter till skadeståndsrättsliga principer, bland annat genom sin uttalade utgångspunkt att den skadade ska försättas i samma ekonomiska läge som om arbetsskadan inte hade inträffat. Kopplingen till skadeståndsrätten framhävs på ett antal ställen i förarbetena och inte minst den skadeståndsrättsliga grundprincipen om full ersättning betonas inom arbetskadeförsäkringen.¹⁹² Den allmänna sjukförsäkringen har över tid gått i skärpande riktning i fråga om vilka inkomster som ska ersättas och vilka faktorer som ska vägas in i bedömningen av arbetsförmåga hos de försäkrade. Arbetskadeförsäkringen har, främst genom livräntan, behållit sin uttalade principiella koppling till skadeståndsrätten och principen om full ersättning. Det finns mot denna bakgrund anledning att nämna be-

¹⁹² Se bl.a. prop. 1975/76:197, s. 1, 49, 55, 67 f., 73, 77 och 98 och prop. 2001/02:81, s. 30 f.; se även Carlsson (2016), s. 82.

stämmelserna om det övergripande arbetsgivaransvaret som finns i skadeståndslagen (1972:207), SkL.

Arbetsgivaren ansvarar för skador som har uppkommit p.g.a. dennes vållande enligt 2 kap. 1 § SkL. I bestämmelsen anges att den som uppsåtligen eller av vårdslöshet vållar personskada eller sakskada ska ersätta skadan. Arbetsgivaren svarar också för skador på grund av fel eller försummelse av någon arbetstagare för vilken arbetsgivaren har principalansvar enligt 3 kap. 1 § SkL. Om arbetsgivaren är en juridisk person ansvarar denna för vållande av företagets ledningsorgan.

Skadeståndsrätten bygger traditionellt på ett culpaansvar och är typiskt sett ansvarsorienterad, det vill säga möjligheten få ersättning vid skada är avhängig att det finns någon som kan göras ansvarig. Socialförsäkringsrätten, däremot, är till övervägande del behovsorienterad och ersättning utges som regel oavsett orsaken till skadan. Arbetskadeförsäkringen är en no fault-försäkring och skadan ersätts utan vållandebedömning, men med krav på en specificerad orsak – skadan ska bero på arbetet.

Bestämmelserna i SkL aktualiseras emellertid sällan i dagens arbetskadereanden. Genom tillkomsten av arbetskadeförsäkringen (i dag reglerad i SFB) och trygghetsförsäkringen vid arbetsskada (TFA) har gjort att en särskilt framtagen försäkring reglerar möjligheten till ersättning oberoende av vållande. Skadeståndsansvarets direkta betydelse för arbetsskadorna har därmed i det närmaste gått förlorat. De skadeståndsrättsliga ersättningsprinciperna ligger dock till grund för den kollektivavtalsbaserade ersättningen från trygghetsförsäkringen, varför skadeståndsrätten har generell betydelse för arbetskadeförsäkringen.¹⁹³ För de flesta som arbetar med ersättning vid personskada vid exempelvis försäkringsbolag är det inte heller skadeståndslagen som primärt används som ersättningsgrund, utan speciallagstiftning eller försäkringsvillkor – såsom trafikskadelagen, patientskadelagen, ersättningsbestämmelserna för läkemedelsförsäkringen eller villkoren för kollektivavtalade försäkringar vid arbetsskada eller personskadeavtal på det statliga avtalsområdet (TFA/TFA-KL/PSA) – utgör vanligare grunder för ersättning. Skillnaden ligger ofta i kvalifikationskravet.

Skadeståndsrätten har emellertid fortfarande direkt betydelse i de fall där kollektivavtalad trygghetsförsäkring saknas. Anställda på arbetsplatser som inte omfattas av kollektivavtal, och där frivilligt

¹⁹³ Carlsson (2008), s. 65 och 164.

avtal om TFA inte har slutits, faller utanför försäkringsskyddet. En arbetstagare som drabbas av en skada, och som inte är ansluten till TFA, kan rikta skadeståndsanspråk mot arbetsgivaren. Vid en sådan prövning kommer domstolen att göra en sedvanlig ansvarsbedömning av om arbetsgivaren, eller någon denne ansvarar för, har varit vållande till skadan.

För personskada som uppkommer i följd av trafik med motordrivet fordon kan det utgå ersättning enligt trafikskadelagen (1975:1410). Trafikskadeersättningen bestäms i princip enligt skadeståndslagens regler. Detta innebär bland annat att motsvarande ersättning från förmåner enligt SFB, såsom sjukpenning, sjukersättning eller livränta, räknas av.

17.6.2 Arbetsmiljörätten

Samhället värnar om arbetstagarnas arbetsmiljö genom de lagar och förordningar som finns på arbetsmiljöområdet. Baserat på dessa förväntas arbetsgivare göra sådana investeringar i arbetsmiljön som anses nödvändiga av samhället. Det följer av att det är arbetsgivaren som leder verksamheten och disponerar över vinsten. Arbetsgivaren anses därför också ha det yttersta ansvaret för säkerheten på arbetsplatsen. Arbetsgivaren ska genomföra alla åtgärder som behövs för att förhindra att arbetstagarna drabbas av olyckor eller sjukdom.¹⁹⁴ Ett exempel på sådana generella åtgärder är att personalen har rätt utbildning och att det finns en riskbedömning. Bland de lagar som reglerar arbetsgivarens arbetsmiljöansvar kan särskilt nämnas arbetsmiljölagen (1977:1160) – AML. Därutöver innehåller lagen om anställningsskydd – LAS – bestämmelser av betydelse för ansvaret.

Arbetsmiljörätten och arbetskadeförsäkringen äger ett gemensamt ursprung i arbetarskyddet. Båda regelverken behandlar arbetsskada – men saknar i dag inbördes koppling.¹⁹⁵ Först då arbetstagaren väcker talan mot sin arbetsgivare för arbetsskada kommer en culpa-prövning avseende arbetsgivarens utformning av arbetsmiljön att aktualiseras.

¹⁹⁴ 3 kap. 2 § AML.

¹⁹⁵ Från den 1 januari 2021 gäller enligt TFA att vållandeprövning vid arbetssjukdom inte längre behöver göras, vilket följaktligen; jfr Carlsson (2016) s. 104, innebär att arbetsmiljön nu helt saknar koppling till arbetskadeförsäkringen.

Arbetsmiljölagen är en ramlag inom arbetsmiljölagstiftningen och reglerar arbetsgivares och arbetstagares skyldigheter att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Lagens ändamål, som anges i 1 kap. 1 §, är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. Lagen gäller även när arbetstagare är frånvarande på grund av sjukdom. Lagen kompletteras med en förordning, arbetsmiljöförordningen (1977:1166). I arbetsmiljöförordningen finns bestämmelser som ger Arbetsmiljöverket rätt att utfärda föreskrifter.

Arbetsmiljölagen innehåller allmänna regler om arbetsmiljö. Den gäller enligt 1 kap. 2 § varje verksamhet i vilken arbetstagare utför arbete för en arbetsgivares räkning och dess syfte är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö, enligt 1 § 1 kap. Av 2 kap. följer ett antal allmänna krav. I 2 kap. 1 § anges ett antal generella kriterier som bör vara utgångspunkter för aktiviteter för att åstadkomma en god arbetsmiljö och utveckla en god arbetsorganisation. Arbetsmiljön ska vara tillfredsställande med hänsyn till arbetets natur och den sociala och tekniska utvecklingen i samhället. Arbetsförhållandena ska anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Arbetstagare ska ges möjlighet att medverka i utformningen av sin egen arbetssituation samt i förändrings- och utvecklingsarbete som rör det egna arbetet. Teknik, arbetsorganisation och arbetsinnehåll ska utformas så att arbetstagare inte utsätts för fysiska eller psykiska belastningar som kan medföra ohälsa eller olycksfall. Löneformer och förläggning av arbetstid ska beaktas. Starkt styrt eller bundet arbete ska undvikas eller begränsas. Det ska eftersträvas att arbetet ger möjligheter till variation, social kontakt och samarbete samt sammanhang mellan enskilda arbetsuppgifter. Det ska vidare eftersträvas att arbetsförhållandena ger möjligheter till personlig och yrkesmässig utveckling liksom till självbestämmande och yrkesmässigt ansvar. Av 3 kap. följer bland annat ett antal krav på arbetsgivare, att systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Arbetsgivare och arbetstagare ska samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö, enligt 3 kap. 1 a §. Detta regleras närmare i 6 kap.

Arbetsmiljölagen kompletteras av arbetsmiljöförordningen (1977:1166) som innehåller bemyndiganden för Arbetsmiljöverket att meddela föreskrifter om de närmare krav som ska uppfyllas i arbets-

miljöhänseende. Myndigheten har beslutat om såväl sådana föreskrifter i en rad frågor som allmänna råd.

I arbetsmiljölagen finns regler om skyldigheter för arbetsgivare och andra skyddsansvariga att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Enligt arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren bland annat säkerställa att den anställde har den kunskap och kompetens som behövs för uppgiften samt anpassa arbetsförhållandena såväl fysiskt som psykiskt efter arbetstagarens särskilda förutsättningar. Anpassningskravet gäller i både förebyggande syfte och för att efter en tids sjukskrivning underlätta återgång i arbete. Det kan handla om anskaffande av arbetstekniska hjälpmedel, organisationsförändringar, ändrade arbetstider eller arbetsmetoder. Arbetsmiljöverket utövar tillsyn av att arbetsmiljölagen följs.

Avslutningsvis bör betonas att AML är en generell hållen skyddslagstiftning med annat syfte än specifika lagar som exempelvis diskrimineringslagen. En arbetstagare som blir diskriminerad kan till exempel i vissa fall väcka talan mot arbetsgivaren om diskrimineringsersättning. Vid överträdelser av AML finns det inga sådana särskilda regler som möjliggör att arbetstagaren får ersättning av arbetsgivaren.¹⁹⁶ Arbetsmiljörablerna samspelar dock i någon mån med de offentliga trygghetssystemen, varigenom arbetstagare kan få ersättning i form av till exempel sjukpenning. I dessa system finns även möjlighet till ersättning vid arbetsskada. Med arbetsskada avses enligt 39 kap. 3 § socialförsäkringsbalken en skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. Det omfattar även psykisk sjukdom till följd av kränkande särbehandling.¹⁹⁷

Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Som framgått ovan är AML en ramlag, som behöver fyllas ut med föreskrifter. Det finns för närvarande (2023) 65 föreskrifter, som meddelats av Arbetsmiljöverket.¹⁹⁸ Föreskrifterna kompletteras med allmänna råd och vägledning från AV. Föreskrifter är bindande regler, medan allmänna råd och vägledning inte är bindande utan inne-

¹⁹⁶ Här bortses från den skadeståndsskyldighet som kan uppkomma om ett skyddsombud hindrats från att fullgöra sina uppgifter, se 6 kap. 10–13 §§ AML.

¹⁹⁷ Försäkringskassans Vägledning 2003:4 Version 13, Förmåner vid arbetsskada s. 63 ff.

¹⁹⁸ Arbetsmiljöverket (2022b), *Förteckning 1 januari 2022 – Över samtliga gällande författningar och allmänna råd som har beslutats av Arbetarskyddsstyrelsen och Arbetsmiljöverket*.

håller verkets rekommendationer om tillämpningen av föreskrifterna. Dessa föreskrifter preciserar vad som gäller för arbetsmiljön till exempel för buller, farliga ämnen, ensamarbete och arbetsplatsens utformning. Det pågår för närvarande ett övergripande regelrevideringsarbete inom Arbetsmiljöverket som ska vara slutfört år 2023. Målsättningen är att antalet föreskrifter ska minskas och att reglerna ska förtydligas.

Nedan redogörs för några av Arbetsmiljöverkets föreskrifter med betydelse för arbetskadeförsäkringen.

Föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)

Som angetts ovan har arbetsgivaren huvudansvaret för arbetsmiljön och det anges i 3 kap. 2 a § AML att arbetsgivaren systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten för att uppfylla föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Arbetsgivaren ska därvid utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta åtgärder. Sådana åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidsplaneras.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet preciseras i AV:s föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete, 2001:1. Föreskrifterna gäller arbetsgivare och inhyrare av arbetskraft, 1 §.

I korthet går föreskrifterna ut på en skyldighet för arbetsgivaren att i sin verksamhet fortlöpande undersöka och bedöma riskerna, vidta de åtgärder som riskbedömningarna visar är nödvändiga och kontrollera om åtgärderna haft avsedd effekt. Om kompetensen inom ramen för den egna verksamheten inte räcker till är arbetsgivaren skyldig att anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån.

Med systematiskt arbetsmiljöarbete avses arbetsgivarens arbete med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredställande arbetsmiljö uppnås, 2 §. Av allmänna råd till den paragrafen följer att innebörden är att arbetsmiljöarbetet omfattar hela verksamheten, vilket till exempel betyder att bestämmelserna även omfattar distansarbete i arbetstagararens eget hem. Av råden följer också att med ohälsa avses både sjukdom enligt medicinska kriterier och funktionsstörningar som till exempel stressreaktioner och belastningsbesvär.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten och omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön, 3 §.

Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)

Med organisatorisk arbetsmiljö avses enligt OSA-föreskrifterna villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar ledning och styrning, kommunikation, delaktighet och handlingsutrymme, fördelning av arbetsuppgifter samt krav, resurser och ansvar. Med social arbetsmiljö avses villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar socialt samspel, samarbete och socialt stöd från chefer och kollegor.

Enligt OSA-föreskrifterna ska arbetsgivaren bland annat se till att chefer och arbetsledare har kunskaper om hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling samt se till att det finns förutsättningar att omsätta dessa kunskaper i praktiken (6 § OSA). Arbetsgivaren ska också klargöra att kränkande särbehandling inte accepteras i verksamheten och vidta åtgärder för att motverka förhållanden i arbetsmiljön som kan ge upphov till kränkande särbehandling (13 § OSA). Vidare ska arbetsgivaren se till att det finns rutiner för hur kränkande särbehandling ska hanteras. Av rutinerna ska det bland annat framgå hur och var de som är utsatta snabbt kan få hjälp (14 § OSA). Kränkande särbehandling definieras som handlingar som riktas mot en eller flera arbetstagare på ett kränkande sätt och som kan leda till ohälsa eller att dessa ställs utanför arbetsplatsens gemenskap.

Kraven i OSA-föreskrifterna är precis som alla andra föreskrifter på arbetsmiljöområdet en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet (se 5 § OSA). Arbetsgivaren har följaktligen en skyldighet att fortlöpande undersöka och riskbedöma verksamheten, vilket även omfattar kränkande särbehandling.

17.7 Internationella konventioner och rekommendationer

Den svenska politiken för att förebygga arbetsskador och kompensera den som skadas bygger i hög grad på erfarenheter från andra länder och andra länders lagstiftning och åtgärder. Sveriges politik

påverkas också av arbetet inom internationella organisationer. De två viktigaste organisationerna på detta område är för Sveriges del ILO och EU. I detta avsnitt berörs de internationella konventioner och rekommendationer som ILO har satt upp och som Sverige har ratificerat. Därefter behandlas EU:s politik på området.

17.7.1 ILO – ett trepartiskt FN-organ för arbetslivet

Internationella arbetsorganisationen (ILO) är FN:s organ för arbetslivsfrågor och bildades 1919 med syfte att främja social rättvisa för att uppnå varaktig fred. ILO:s grundläggande mål är att bekämpa fattigdom och främja social rättvisa genom att främja sysselsättning och bättre arbetsvillkor i hela världen samt att värna om föreningsfriheten och den kollektiva förhandlingsrätten.

Sverige blev medlem 1920 genom sin anslutning till Nationernas Förbund. Sedan 1946 är organisationen FN:s fackorgan för sysselsättnings- och arbetslivsfrågor. Organisationen har 187 medlemsstater. Unikt med ILO är att organisationen bygger på trepartism, vilket innebär att representanter för medlemsstaternas regeringar jämte representanter för arbetsgivare och arbetstagare i varje medlemsstat deltar i arbetet och beslutsfattandet.

ILO hade 1925 antagit två konventioner om att varje land skulle ha en lagstiftning om ersättning för olycksfall i arbetet (nr 17) och en för ersättning vid yrkessjukdomar (nr 18). Sverige ratificerade dessa konventioner samma år. Konventionen om yrkessjukdomar skrevs om 1934 och två år senare ratificerades den av Sverige. I konventionen C42 hade man lagt till sjukdomen silikos, och sjukdomar som var orsakade av en rad olika substanser, till exempel fosfor, arsenik, bensen och klorerade kolväten. Dessutom hade man lagt till sjukdomar orsakade av radium och röntgenstrålar liksom hudcancer bland arbetare som hanterat tjära, beck eller liknade substanser.

Internationella arbetskonferensen (arbetskonferensen) är ILO:s högsta beslutande organ. Arbetskonferensen sammanträder normalt en gång per år och har till uppgift att anta budget och arbetsprogram, samt att anta nya instrument i form av konventioner, rekommendationer, resolutioner och deklARATIONER. Medlemsstaterna deltar med delegationer som ska vara trepartiskt sammansatta, det vill säga de ska bestå av företrädare för regeringen, arbetsgivarsidan och arbets-

tagarsidan. Arbetskonferensen utser en styrelse som leder ILO:s verksamhet och genomför de beslut som fattas av konferensen, fastställer dagordning för konferensen med mera. Styrelsen utser i sin tur en generaldirektör och beslutar om verksamheten i Internationella arbetsbyrå (arbetsbyrå), som är organisationens sekretariat. Inom arbetsbyrå utförs till exempel utrednings- och informationsarbete och administration.¹⁹⁹

Enligt konvention C155, "Occupational Safety and Health Convention, 1981", har det land som ratificerar den ett ansvar för att formulera en nationell politik vad gäller säkerhet och hälsa i arbetet, utfärda lagar och regler samt se till att de efterlevs. Konventionen ställer också krav på arbetsgivarna att de genomför insatser för en säker arbetsmiljö och på arbetstagarna att de ska vara delaktiga i utformningen av arbetsmiljön. Vad gäller kostnadsfördelningen är konventionen tydlig på en punkt, nämligen att åtgärder för en säker arbetsmiljö inte på något sätt ska belasta arbetstagare. Av artikel 21 framgår att säkerhet i arbetslivet och åtgärder för hälsan inte ska belasta arbetarna.²⁰⁰ Av intresse är också ett tillägg till denna konvention från 2002 som Sverige ratificerat, "Protocol of 2002 to the Occupational Safety and Health Convention, 1981". Den innehåller definitioner av flera centrala begrepp, såsom olycksfall i arbetet, arbetssjukdom, tillbud och färdolycksfall (occupational accident, occupational disease, dangerous occurrence, commuting accident) och även tydliga regler för rapportering och upprättande av statistik för arbetsskador.²⁰¹

Ytterligare en viktig konvention är C81, "Labour Inspection Convention, 1947". Den innebär ett krav på inrättande av en myndighet för inspektion av arbetsmiljön. Den innebär också krav på att inspektioner ska ske tillräckligt ofta (16 §) och att antalet arbetsinspektörer ska vara tillräckligt stort, vara anställda av en oavhängig myndighet och ha tillräcklig utbildning (6–9 §§).

¹⁹⁹ SOU 2021:86, s. 35.

²⁰⁰ Artikel 21. Originalcitatet lyder "Occupational safety and health measures shall not involve any expenditures for the workers".

²⁰¹ Se t.ex. Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö (2008), *Dags för en ny arbetskadeförsäkring*, s. 22.

ILO:s konvention nr 121

För arbetskadeförsäkringens del är det ILO-konvention nr 121 av särskilt intresse eftersom den innehåller en förteckning över yrkessjukdomar. År 1964 antog ILO denna konvention, om förmåner vid yrkesskada. Denna konvention är central för den svenska arbetskadeförsäkringen. I utredningsdirektiven anges också särskilt att utredningen ska beakta denna konvention.

I konvention C121, ”Employment Injury Benefits Convention, 1984”, garanterar staterna att det finns nationell lagstiftning som innebär att uppräknade sjukdomar ska ersättas som yrkessjukdomar. Konventionen har gällt i Sverige sedan 1970. Bland annat kräver konventionen att arbetskadade har rätt till kontantförmåner. Denna formulering kan sägas spegla ett äldre synsätt att det finns specifika yrkessjukdomar. I ett alternativt krav preciseras att man kan ha en minimalistiska kompletterat med en allmän definition av yrkessjukdom och en beskrivning av hur man fastställer att sjukdomarna är orsakade av yrket. Ersättningen måste minst vara av samma omfattning som den man ersätter arbetsolycksfall med.

ILO:s konvention nr 121 anger att konventionsländerna måste ge arbetskadade förmåner i form av dels hälso- och sjukvård, dels i form av kontantförmåner. Enligt konventionen räcker det om kostnader för hälso- och sjukvård täcks av ett allmänt sjukförsäkringssystem, så länge den försäkrade inte utsätts för ekonomiska svårigheter.²⁰²

ILO-listan

ILO-konventionens förteckning över yrkessjukdomar, som reviderats år 1980 och återges i prop. 1981/82:66, uppftar 29 särskilt angivna sjukdomar, främst sjukdomar orsakade av ämnen och smitta. Dessa olika sjukdomsgrupper ska uppfattas som potentiella yrkessjukdomar om det föreligger riskfylld exponering. Punkterna 1–21 handlar förenklat om sjukdomar orsakade av ämnen, 22 om hörselnedsättning orsakat av buller, 23 om sjukdomar orsakade av vibrationer, 24 om sjukdomar orsakade av komprimerad luft, 25 om sjukdomar orsakade av joniserad strålning, 26 om hudsjukdomar i övrigt orsakade av fysiska, kemiska eller biologiska faktorer, 27 om hud-

²⁰² Jfr prop. 1992/93:178, s. 46.

cancer av vissa ämnen, 28 om lungcancer av asbest samt 29 om infektions- eller parasitsjukdomar av vissa arbeten.

Noterbart är att inga av de mera ”allmänna” muskuloskeletala eller psykiska sjukdomarna ingår i förteckningen. Det får bland annat effekter att dessa typer av skador inte kan prövas utifrån ILO-listan, vilket framför allt innebär att Afa Försäkring inte kan pröva en sådan skada utan att Försäkringskassan först har prövat och godkänt skadan (se avsnitt 17.5 ovan).

Konvention 118

År 1962 antog ILO en konvention (nr 118) angående utlänningars likställande med ett lands egna medborgare i fråga om social trygghet. Sverige har biträtt konventionen bl.a. i fråga om förmåner vid yrkesskada (prop. 1963:29, rskr 1963:89). Konventionen gäller för Sveriges vidkommande (SFS 1975:116) i förhållande till sammanlagt 27 stater.

Överenskommelserna innebär att Sverige har förpliktat sig att beträffande förmåner vid yrkesskada inte särbehandla de andra staternas medborgare utan i allt ge dem samma yrkesskadeförmåner som svenska medborgare.

17.7.2 EU-rättsliga aspekter på arbetskadeförsäkringen

EU-rätten innefattar ett brett spektrum av sociala rättigheter där också skyddet vid arbetsskador ingår. Det är alltid landet där den skadade är försäkrad som står för kontantförmåner vid en arbetsskada. Det finns enligt unionsrätten exempelvis stora möjligheter att få vård ersatt i annat land. Den som vill resa till ett annat EU-land, Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz för att vårdas för skador efter en arbetsplatsolycka eller arbetsjukdom, kan inte vägras tillstånd om det är omöjligt att få den vård personen behöver i det land där han eller hon befinner sig inom en tid som är medicinskt försvarbar.

Med stöd av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 883/2004 kan personer som är försäkrade för vårdförmåner i Sverige söka förhandstillstånd för planerad vård. Det är också möjligt att få ersättning i efterhand för nödvändig hälso- och sjukvård som man har fått av vårdgivare i ett annat EES-land.²⁰³ Förordning 883/2004

²⁰³ Försäkringskassan, vägledning 2003:4, version 18, s. 114.

innehåller också bestämmelser som särskilt reglerar förmåner vid olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar. Bestämmelserna som rör arbetsskada finns i artiklarna 36–43 i förordningen. Artikel 36 innebär att en person som har en arbetsskada som omfattas av den svenska arbetsskadeförsäkringen och som vistats eller bosätter sig i ett annat medlemsland har rätt att få vård för sin arbetsskada enligt regelverket i medlemslandet där han eller hon vistas eller är bosatt. Det innebär också att en person som bosätter sig i Sverige och har en arbetsskada från ett annat medlemsland har rätt att få vårdförmåner för sin arbetsskada enligt arbetsskadeförsäkringen i Sverige.

Enligt EU-förordningen 883/2004 ska den som utsatts för skadlig exponering i flera medlemsstater få ersättning enligt reglerna från det medlemsland där villkoren för rätt till förmåner senast är uppfyllda. I artikel 38 i förordningen stadgas följande:

Om en person som har ådragit sig en arbetssjukdom enligt lagstiftningen i två eller flera medlemsstater har arbetat som anställd eller bedrivit verksamhet som egenföretagare av sådan art som sannolikt kan förorsaka denna sjukdom, skall de förmåner som denne eller dennes efterlevande kan göra anspråk på beviljas uteslutande enligt lagstiftningen i den stat där villkoren senast har uppfyllts.

I artikel 3 i samma förordning anges att arbetsskadeersättningarna räknas som förmåner vid olycksfall i arbetet och arbetssjukdom. De övriga statliga skadeersättningarna (se avsnitt 17.3.4) torde däremot vara undantagna från förordningens tillämpningsområde.²⁰⁴

Utöver förordning 883/2004 finns även andra aspekter av EU-rätten. EU-kommissionen har enligt artikel 228 i Fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, FEUF, rätt att utfärda rekommendationer. En rekommendation är inte bindande, men kan ha politisk betydelse och därigenom få indirekt verkan. EU-kommissionen har gällande arbetsskador utfärdat kommissionens rekommendation av den 19 september 2003 om den europeiska förteckningen över arbetssjukdomar.²⁰⁵ År 2009 publicerade EU-kommissionen, Generaldirektoratet för Sysselsättning, socialpolitik och inkludering, ”Information notices on occupational diseases. A guide to diagnosis”. Skriften är tänkt att vara en vägledning för bland annat kliniker, läkare, forskare och nationella myndigheter med ansvar eller intresse för arbetsskador, och innehåller information om de sjukdomar som finns som

²⁰⁴ Hessmark m.fl., under kommentaren till 38 kap. 1 §.

²⁰⁵ *Europeiska unionens officiella tidning*, L 238, vol. 46, 25.9.2003, s. 28–34.

uppslagsord i Bilaga I till den europeiska förteckningen över arbets-sjukdomar. Man har använt sig av ett strukturerat tillvägagångssätt med specifika begrepp för att fastställa orsakssambandet mellan en exponering och viss effekt.²⁰⁶

17.7.3 Nordiska konventioner

Mellan Sverige, Danmark, Finland, Island och Norge slöts år 1955 en nordisk konkvention om social trygghet. Konventionen trädde i kraft den 1 november 1956 (SFS 1956:491). Konventionen omfattar förmåner som utgår vid ålderdom, nedsatt arbetsförmåga, sjukdom, olycksfall och yrkessjukdom, arbetslöshet, havandeskap och barns-börd samt till barn, efterlevande och nödställda. Konventionen bygger på principen om lika behandling av egna och utländska medborgare. I vissa fall måste dock särskilda villkor vara uppfyllda för att förmån skall utgå från vistelselandet, till exempel tidsvillkor.

Sverige har vidare slutit konventioner angående bland annat lika behandling vid yrkesskada med Schweiz (SFS 1955:522), Storbritannien och Nordirland (SFS 1957:154), Italien (SFS 1957:458), Jugoslavien (SFS 1969:375) samt Österrike (ännu ej ratificerad, prop. 1975/76:51). Därvid har tillämpats liknande principer som i den nordiska trygghetskonventionen.

17.8 Ersättningssystemen vid arbetsskada i övriga nordiska länder

I direktiven anges att utredaren ska göra de internationella jämförelser som bedöms befogade. I de förslag och de överväganden som ligger till grund för förslagen har vi utgått från svenska förhållanden. Vi har också bedömt att konstruktionen av arbetsskadeförsäkringar i andra länder har begränsad betydelse för de problem vi konstaterat finns i den svenska arbetsskadeförsäkringen och de lösningar vi föreslagit för att komma till rätta med dessa problem. En internationell utblick har därför endast en begränsad roll i detta betänkande. Samtidigt kan det vara värdefullt med en översiktlig redogörelse för hur arbetsskadeförsäkring ser ut i närliggande nordiska länder.

²⁰⁶ SOU 2017:25, s. 163.

I följande avsnitt redogör vi därför översiktligt för arbetskadeförsäkringen som den ser ut i Danmark, Norge och Finland. Beskrivningen är något mer ingående för Danmark än de övriga länderna. Vi har också valt att inte inkludera Island i jämförelsen. Jämförelsen fokuserar på de nordiska ländernas olika ersättningar vid arbetskada och speciellt deras system för ersättning av varaktig inkomstförlust till följd av arbetskada – det som motsvarar den svenska livräntan. Denna genomgång gör inte anspråk på att vara uttömmande beskrivningar av regelverken i respektive land. Försäkringssystemen i dessa länder reglerar även bland annat ersättningar till efterlevande som inte kommer att redogöras för i denna beskrivning. Däremot kan det vara av intresse även för svenska förhållanden hur området har reglerats och problem lösts i våra nordiska grannländer.

Sveriges nordiska grannländer har olika modeller för arbetskadeförsäkringen. Gemensamt för dem är att privata försäkringslösningar finansierar hela eller delar av kostnaderna för arbetsskador och att det är obligatoriskt för arbetsgivaren att ansluta sig till en privat försäkring. Det offentligt administrerade skyddet kompletteras av kollektivavtalsgrundad ersättning vid sjukdom och skada samt s.k. no fault-försäkring för vissa skador. Sammantaget brukar detta blandsystem hänvisas till som den nordiska personskademodellen. Ersättningsordningar vid arbetskada utgör en väsentlig del av detta system.

De likheter som finns inom de nordiska ersättningsystemen gör att de konkreta skillnader och särlösningar som förekommer inom arbetskadeförsäkringarna framträder mer tydligt. Exempel på sådana skillnader är allt från övergripande systematik, såsom till vilken del försäkringsskyddet bygger på socialförsäkring respektive skadeståndsrätt och om det utgör en primär eller sekundär försäkring, till försäkringsprinciper, såsom grunderna för premiesättningen eller om sjukdomsbegreppet är listat eller generellt.²⁰⁷

Det är svårt att jämföra antalet arbetsskador mellan de nordiska länderna för att undersöka utvecklingen av arbetsskador, eller för att utröna vilket arbetsskadesystem som är mest effektivt, då det som räknas som en arbetskada och bevisregeln för att en skada ska räknas som en arbetskada är olika. I Norge och Danmark kan exempelvis inte färdolycksfall godkännas som arbetsskador. Varken i Norge eller i Finland räknas skador som uppstått på grund av psykisk be-

²⁰⁷ Arbetskadekommissionen (2012a).

lastning som arbetsskador och i Norge räknas inte heller belastningsskador i rörelseapparaten som arbetsskador.

Även vem som ska anmäla arbetsskador och vilka skador som ska anmälas påverkar den officiella statistiken. I Norge ska arbetsskador som kan leda till ersättning anmälas av arbetsgivaren till NAV. I Finland ska arbetsgivaren anmäla en arbetsskada som kan ge rätt till ersättning till försäkringsbolaget. I Danmark ska arbetsgivaren anmäla arbetsolyckor till försäkringsbolaget som sedan skickar vidare en anmälan till Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Läkare och tandläkare ska anmäla arbetssjukdomar till AES.

17.8.1 Danmark

I Danmark får arbetsskadade i första hand ersättning genom det allmänna sjukförsäkringssystemet, framför allt i form av sjukpenning (sygedagpenge). Vid varaktig nedsättning av inkomstförmågan och varaktiga men till följd av arbetsskada ersätts den skadade därutöver enligt bestämmelser i arbejdsskadesikringsloven – ASL. Den arbetsskadade har också rätt till ersättning för kostnader som uppkommit för exempelvis sjukvård, medicin och hjälpmedel, om det inte ersätts genom annan lagstiftning. Härutöver kan den som skadats i arbetet söka kompletterande skadestånd i de fall någon kan sägas vara vållande till skadan.²⁰⁸

Två försäkringssystem som regleras i samma lag

Inom den danska arbetskadeförsäkringen hanteras arbetsolyckor och arbetssjukdomar var för sig och av olika aktörer, men försäkringen regleras i samma lag – ASL.²⁰⁹ Försäkringsgivare är dels arbetsmarknadens parter (vid arbetssjukdom), dels privata försäkringsbolag (vid arbetsolyckor). Den senaste större reformeringen av ASL genomfördes 2004 med främsta syfte att förenkla och utvidga arbetsskadebegreppet.

²⁰⁸ Denna ersättning hanteras inom skadeståndsrätten och regleras i erstatningsansvarsloven – EAL.

²⁰⁹ LBK nr 1186 af 19/08/2022.

Arbetsmarknedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen

Fram till den 1 juli 2016 var det den statliga myndigheten Arbejdsskadestyrelsen (ASK) som handlade arbetsskadeärenden och fattade beslut om att godkänna arbetsskador. Den 1 juli 2016 slogs ASK samman med delar av det tidigare Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring (AES). Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen kallas med ett samlingsnamn för arbetsskademyndigheterna.

Arbetsuppgiften att fatta beslut om arbetsskador (både arbetsolyckor och arbetssjukdomar) och att bestämma storleken på ersättningen överfördes till AES medan policy- och utvecklingsfrågor överfördes till Arbejdstilsynet, en statlig myndighet på arbetsmiljöområdet som ska följa upp handläggningen av ärenden om arbetsskador i AES. AES är en självständig institution som ägs av arbetsmarknadens parter och som administreras av Arbejdsmarkedets Tillægspension (ATP), som är en självständig institution ledd av arbetsmarknadens parter och som även administrerar AES inom ramen för arbetskadeförsäkringen. På så sätt påminner AES om Afa Försäkring. AES hanterar alla frågor som rör ASL.²¹⁰ AES beräknar och inkräver avgifter som finansierar utgifterna för yrkessjukdomar samt betalar ut ersättning till skadelidande eller efterlevande.

Ett beslut från AES kan överklagas till den nationella styrelsen för sociala överklaganden – Ankestyrelsen.²¹¹ Ankestyrelsen utgör en myndighet under Socialdepartementet. Det är inte bara den enskilde som har rätt att överklaga utan alla berörda parter, såsom till exempel efterlevande och arbetsgivare i vissa frågor. Ankestyrelsens beslut kan i sin tur överklagas till allmän domstol.

Obligatoriskt för arbetsgivare att teckna försäkring

Det är obligatoriskt för arbetsgivare att försäkra sina anställda mot arbetsskador. Försäkringsgivare är dels privata försäkringsbolag (arbetsolyckor), dels arbetsmarknadens parter (arbetssjukdom). Arbetsolyckor försäkras i valfritt försäkringsbolag medan arbetssjukdomar försäkras hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

²¹⁰ 40 § ASL.

²¹¹ 44 § ASL.

Statistik om arbetsskador

Både AES och Arbejdstilsynet sammanställer arbetsskadestatistik genom de anmälningar om arbetsskador som kommer in via deras gemensamma digitala plattformar EASY och ESS. Arbetsgivaren måste anmäla en arbetsolycka inom 14 dagar från vetskap om skadan. Om arbetsgivaren inte anmäler olyckan kan den försäkrade själv anmäla sin skada. Läkare och tandläkare har i sin tur anmälningsplikt vid arbetssjukdom. Arbejdstilsynet har ett särskilt uppdrag att utvärdera och utveckla arbetet med att ersätta och förebygga arbetsskador.

Ersättningar vid arbetsskada

Den som drabbas av en arbetsskada har fortsatt rätt till förmåner via den kommunala sjukersättningen samt enligt sjuklöneavtal på arbetsmarknaden och därutöver lämnas ersättning enligt ASL. Den arbetsskadade kan även begära kompletterande ersättning med stöd av allmänna skadeståndsregler om särskilda förutsättningar för det är uppfyllda.

Vi redogör nedan för de former av ersättning en försäkrad kan få för inkomstförlust och bestående men till följd av en arbetsskada.

Ersättning vid tillfällig inkomstförlust

ASL tar främst sikte på bestående skador, varför kompensation för inkomstförluster vid tillfällig arbetsoförmåga samt för övergående lidande (sveda och värk) inte lämnas enligt lagen.²¹²

Den som drabbas av arbetsskada har rätt till allmänna sjukförmåner och kollektivavtalad sjuklön enligt samma förutsättningar som andra personer. Socialförsäkringarna är primära i förhållande till arbetskadeförsäkringen.²¹³ Även avtalad sjukersättning kan lämnas för olika yrkesgrupper.

De första 30 dagarna i ett sjukfall, oavsett om detta beror på arbetsskada eller ej, ska arbetsgivaren betala ut antingen lön eller sjukpenning (sygedagpenge). Efter denna period prövar kommunen den försäkrades arbetsförmåga för rätt till sjukpenning. Vid arbetsskada kan

²¹² Jfr uppräknningen av förmåner enligt lagen i 11 § ASL.

²¹³ En ordning som infördes via 1933 års socialförsäkringsreform; se bl.a. bet. nr 1482/2006 s. 137 f.

sjukpenningperioden förlängas i väntan på beslut om ersättning enligt ASL.

Enligt de flesta avtal, såväl på den privata som offentliga arbetsmarknaden, är anställda också garanterade en allmän rätt till full lön under sjukdom i mellan 4 och 52 veckor. Förmånen inträder även när sjukfrånvaron beror på en arbetsskada. Detta har hitintills inneburit att någon rätt till ersättning för inkomstförluster vid tillfällig arbetsoförmåga inte har införts i ASL.²¹⁴

*Ersättning vid varaktigt nedsättning av inkomstförmågan
(estatning for erhvervsevnetab)*

Om en arbetsskada varaktigt har satt ned den skadelidandes förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete är han eller hon utöver sjukpenning berättigad till ersättning för den förlorade inkomstförmågan (ehrvsevne). Enligt ASL kan ersättning för förlorad inkomstförmåga betalas ut från och med att en arbetsskada har påvisats och anmälts, och till och med att den försäkrade uppnått allmän pensionsålder.²¹⁵ Begreppet livränta används inte i den danska lagstiftningen men det finns likheter med denna ersättningsform i svensk rätt.

Ett grundkrav för rätt till ersättning är att inkomstförmågan är nedsatt med minst 15 procent samt att den är varaktig.²¹⁶ Med varaktighet i denna bemärkelse avses att den nedsatta arbetsförmågan måste ha stabiliserat sig. Det finns däremot inget krav på en i tid angiven prognos (motsvarande exempelvis det svenska grundkravet på att inkomstförmåga ska kunna antas vara nedsatt under minst ett år). I bedömningen ska hänsyn tas till den skadades möjligheter att på sikt skaffa sig inkomst genom arbete. Den slutliga ersättningen kan typiskt sett fastställas först när rehabilitering och omskolning har prövats eller genomförts.²¹⁷ Vilka krav man ställer på arbetsträning och rehabilitering är avhängigt av situationen, skadans omfattning och den skadelidandes ålder.²¹⁸ Bedömningen utgör en skönsmässig uppskattning av den skadades framtida möjligheter till arbete och inkomst, om skadan inte hade inträffat.

²¹⁴ Jfr Arbetskadekommissionen (2011a), *Arbetskadeförsäkringen i Danmark*, s. 58.

²¹⁵ 17 § ASL, se även LBK nr 1186 af 19/08/2022.

²¹⁶ 17 § 1 st. ASL.

²¹⁷ Jfr Vejledning om erstatning for tab af erhvervsevne, VEJ nr 9946 af 24/11/2014, punkt 2.1.5.

²¹⁸ Kielberg, Arbejdsskadesikringsloven s. 541 f.

Lagen öppnar också för en möjlighet till en tillfällig ersättning om den försäkrades arbetsförmåga ännu inte är klarlagd, till exempel vid pågående rehabilitering.

Utgångspunkter för ersättningen

Inkomsten före arbetsskadan bestäms utifrån den skadades årslön året innan skadan uppkom. Vid särskilda anställningsförhållanden eller när den skadelidande på grund av yrkessjukdom inte har uppnått samma lön under hela det föregående året, liksom om den skadelidande har varit utan arbete en kortare eller längre tid innan sjukdomen anmäldes, görs en uppskattning av årslönen.²¹⁹ Årslönen får inte sättas till högre än 367 000 danska kronor inklusive arbetsmarknadsavgifter (2022). Beloppet justeras årligen.²²⁰ Vid hel arbetsförmåga utgör den löpande ersättningen årligen 83 procent av den skadelidandes årslön och vid en lägre grad av arbetsförmåga den andel därav som svarar mot nedsättningen.²²¹ Ersättningen motsvarar på så sätt inte full skadeståndersättning, vilket ger upphov till krav på s.k. differensersättning enligt skadeståndslagen. Skillnaden mot full ersättning betecknas som den skadelidandes självrisk (inkluderat inkomsttaket, se nedan). Arbetsskadeersättningen anknyter i denna del till socialförsäkringsprinciper för kompensation av inkomstförluster.

Bestämmande av storleken på förlusten av inkomstförmåga beror också på den skadelidandes aktuella situation efter skadan. Är han eller hon tillbaka i arbete utgör inkomstförlusten normalt den faktiska inkomstskillnaden före och efter skadan (om en sådan skillnad uppkommit). Är den skadelidande inte tillbaka i arbetet bestäms nedsättningen efter en uppskattning av den aktuella situationen.²²² Arbetsförmågan efter skadan ska bedömas utifrån den skadelidandes förmågor, utbildning, ålder och möjligheter till omskolning och rehabilitering.²²³ Den skadelidande har även en plikt att begränsa sin skada. Det innebär att man beaktar den skadelidandes möjligheter att på längre sikt skaffa sig ett arbete.²²⁴

²¹⁹ 24 § 1 st. ASL.

²²⁰ 24 § och 25 § ASL.

²²¹ 17 § 6 st. ASL.

²²² Se Preben K. Hansen (2015), Arbejdsskadesikring, Sociale Publikationer 14 s. 24.

²²³ 17 § 2 st. ASL.

²²⁴ Hansen, Arbejdsskadesikring, Sociale Publikationer 14 s. 24.

Ersättning för förlust av arbetsförmåga utges som utgångspunkt som en löpande ersättning om inte ett kapitaliserat engångsbelopp bestäms enligt särskilda regler.²²⁵ Ersättningen kan inte betalas ut som engångsbelopp om det endast är ett tillfälligt beslut som har fattats.²²⁶ Om arbetsförmågan beräknas ha minskat med mindre än 50 procent bestäms ersättningen däremot normalt till ett engångsbelopp utan den skadelidandes samtycke. Om den skadelidande vid tidpunkten för beslutet har två år eller mindre kvar till folkpension betalas också ersättningen automatiskt ut som en engångssumma.

Ersättning för varaktiga men – medicinsk invaliditet

Till skillnad från i Sverige är ersättning för bestående men reglerad i lag i den danska arbetskadeförsäkringen. I Sverige regleras denna typ av ersättning i stället typiskt sett genom de kollektivavtalade kompletterande arbetskadeförsäkringarna. Till skillnad från vad som gäller enligt dessa försäkringsvillkor ställs enligt de danska reglerna upp ett krav på att den medicinska invaliditeten uppgår till minst 5 procent. Något sådant minimikrav finns inte i TFA. En annan skillnad mot TFA är att tillfälligt lidande (sveda och värk) inte kan ersättas genom ASL.

Graden av men fastställs utifrån skadans medicinska art och storlek och med hänsyn till de olägenheter i den försäkrades personliga levnadsförhållanden som arbetsskadan medfört. Graden av men bestäms enligt en särskild mentabell. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp. Reglerna om beräkning av menersättning, inklusive nedsättning till följd av ålder, är harmoniserade med reglerna i ersättningsansvarsloven (skadeståndslagen). För denna ersättningspost uppstår med andra ord inte några kompletterande skadeståndskrav.²²⁷

Kompletterande ersättning genom skadestånd

Ersättning enligt ASL överensstämmer inte helt med vad som gäller enligt den danska skadeståndsrätten. ASL tar främst sikte på bestående skador och men, varför kompensation för inkomstförluster vid tillfällig arbetsoförmåga samt för övergående lidande (sveda och värk)

²²⁵ 17 § 5 st. och 27 § ASL.

²²⁶ 27 § 1 st. ASL.

²²⁷ Jfr Arbetskadekommissionen (2011a), s. 16.

inte lämnas. Dessutom motsvarar storleken av den ersättning som utges vid bestående inkomstförluster enligt ASL inte full skadeståndsansättning. Är förutsättningarna uppfyllda kan den arbetsskadade därför kräva ersättning enligt allmänna skadeståndsregler av arbetsgivaren eller annan skadevällare. Enligt Arbetskadekommissionen är sådana skadeståndsprocesser relativt vanliga och har gett upphov till kritik av försäkringssystemet.²²⁸

Arbetskadestycket är dock primärt i förhållande till skadeståndslagen på så sätt att skadestånd endast utges till den del ersättning inte lämnas enligt ASL. Ersättning ska därför i första hand sökas genom ASL och endast till den del ersättning inte kan erhållas härifrån har den skadelidande möjlighet att kräva skadestånd för differensen.²²⁹ Lagstiftningen fungerar på detta sätt som ett ansvarsskydd för arbetsgivaren.

Presumtion för skadeföljder som uppstår vid godkänd arbetsskada

Vid godkänd arbetsskada gäller en *presumtion* för att befintliga men och förlust av arbetsförmåga beror på skadan. Arbetsförmågan, ett varaktigt men eller en persons död anses vara en följd av arbetsskadan så länge inte övervägande sannolikhet talar mot det.²³⁰ Sambandet mellan den godkända skadan och till exempel arbetsförmågan kan brytas vid exempelvis försämringsskador, det vill säga i fall där arbetet försämrat en grundsjukdom som den skadelidande lider av sedan tidigare. Även i denna fråga har myndigheten bevisbördan för att till exempel arbetsförmågan beror på annat än den godkända arbetsskadan.

Till skillnad från i svensk rätt finns således ett uttalat beviskrav med presumtion för kopplingen mellan arbetsskadan och den nedsättning av arbetsförmågan som kan berättiga till ersättning.

²²⁸ Arbetskadekommissionen (2011a), s. 18.

²²⁹ 77 § ASL.

²³⁰ 12 § 2 st. ASL.

Ersättning för utgifter för behandling, medicin, hjälpmedel m.m.

Kostnaderna för läkarvård, som inte är avgiftsfri i det danska nationella hälso- och sjukvårdssystemet, ersätts eftersom detta anses nödvändigt för att skapa bästa möjliga förutsättningar för tillfrisknande eller för att garantera behandlingsresultaten. Arbetskadestyrelsen avgör också om det i framtiden kommer att krävas utgifter för vård, läkemedel, utrustning, särskilda hjälpmedel osv. I så fall täcks dessa utgifter av ett engångsbelopp. Läkarvård och rehabilitering omfattas bara i den mån som insatsen inte bekostas av det offentliga sjukförsäkringssystemet eller inte ingår i behandlingsutbudet vid de offentliga sjukhusen.

Ersättning till efterlevande

Om en arbetsskada har lett till döden har den efterlevande rätt till ett engångsbelopp.²³¹ Tanken med denna ”övergångsersättning” till de efterlevande vid dödsfall är att kompensera den avlidnes make/maka eller sambo för olika kostnader i samband med dödsfallet.

Arbetsskadeprövningen

För att en skada ska anses utgöra en arbetsskada krävs det att skadan är av viss typ (en personskada) och att det finns ett orsakssamband mellan arbetet och skadan. Skadan ska ha uppstått till följd av arbetet eller de förhållanden det utförs under.²³² Någon närmare precisering av vad som räknas till de förhållanden arbetet utförs under görs inte i lagtexten, utan det får avgöras med stöd av lagförarbeten och rättspraxis.²³³

Grundprinciperna är därmed desamma som i den svenska arbetskadeförsäkringen. För frågan om ersättning är det inte avgörande om skadan har uppkommit genom olycksfall eller arbetssjukdom.²³⁴

²³¹ 19 § ASL.

²³² 5 § ASL.

²³³ I lagkommentaren redovisas en omfattande praxis över sådana förhållanden som arbete i hemmet, situationer av privat karaktär, sjukdomsanfall på arbetsplatsen, måltider på arbetet, uppehåll på arbetsplatsen utanför arbetstid, bråk och våld på arbetsplatsen, otillåtna handlingar, firmafester, lek- och sportaktiviteter i anslutning till arbetet, m.m.; Mikael Kielberg (2009), Arbejdsskadesikringsloven s. 175 ff.; jfr Arbetskadekommissionen (2011a), s. 44.

²³⁴ Se Arbejdsskadestyrelsens vägledning, VEJ nr 9946 af 24/11/2014.

Det övergripande syftet är att alla personskador som uppkommit till följd av inverkan i arbetet ska kunna godkännas som arbetsskador. Även en försämring av en tidigare sjukdom, så kallad försämringskada, kan godkännas om den orsakats av arbetet.²³⁵

I ASL ställs inte heller upp något krav på vållande, utan arbetsgivarens ansvar är strikt. Skyddet omfattar på så sätt även rena olyckshändelser, liksom skador vållade av andra personer än arbetsgivaren.

Det danska generella arbetsskadebegreppet

Det skadebegrepp som tillämpas i Danmark är tudelat. Enligt ASL utgörs en arbetsskada av en personskada orsakad av antingen en arbetsolycka eller en yrkessjukdom (erhvervs sygdom).²³⁶ På så sätt påminner uppdelningen om den svenska. Det danska systemet skiljer sig dock från det svenska genom förekomsten av en ”sjukdomslista” där en rad typiska arbetssjukdomar finns med. Arbetssjukdomar kan godkännas om de finns med på denna lista, ”erhvervs sygdomsfortegnelsen”, men också i de fall sjukdomen inte finns med på listan men skälen ändå talar för samband mellan arbetet och skadan. Efter som listan kompletteras med en sådan generell regel för möjlig prövning av andra sjukdomar än de som står på listan, kan det sägas finnas ett generellt arbetsskadebegrepp även i Danmark.

Det kan tilläggas att före 2005 indelades arbetsskadorna i fyra olika typer: olycksfall, skadliga påverkningar under högst 5 dagar, plötsliga lyftskador och yrkessjukdomar.²³⁷

Olycksfall

Av 6 § ASL framgår att med olycksfall i arbetet avses en personskada som orsakats av en händelse eller påverkan som skett plötsligt eller inom fem dagar. Personskadan kan vara fysisk eller psykisk och varaktig eller övergående. Det är inte heller ett krav att skadan medför behov av behandling eller att den har behandlats.²³⁸

Till skillnad från den svenska regleringen definieras begreppet olycka i lagen genom att det ska vara fråga om en plötslig händelse eller på-

²³⁵ Hansen (2015), s. 15.

²³⁶ 5 § ASL.

²³⁷ 9 § ASL i lydelse före den 1 januari 2005.

²³⁸ 6 § 2 st. ASL.

verkan under som längst 5 dagar.²³⁹ I Sverige framgår denna typ av ”korttidspåverkan” endast av äldre rättspraxis.

Utgångspunkten i ASL är att skyddet finns när arbetstagaren befinner sig på arbetsplatsen och upphör när han eller hon lämnar det. Färdolycksfall omfattas därmed som regel inte av försäkringen, med mindre att färden utförs i arbetsgivarens intresse. Skador vid färd som är i den enskildes intresse eller av privat karaktär omfattas således inte.²⁴⁰

Arbetssjukdom (erhvervssygdom)

Yrkessjukdomar kan enligt den danska modellen godkännas antingen för att de finns med på den så kallade Erhvervssygdomsfortegnelsen, förteckningen med de sjukdomar som kan godkännas som arbetsskada, eller enligt en generell regel som tillämpas för de sjukdomar som inte finns upptagna på Erhvervssygdomsfortegnelsen.

Erhvervssygdomsudvalget

Erhvervssygdomsudvalget²⁴¹ är en kommitté kopplad till AES med två huvudsakliga uppgifter: att till AES avge inställning i enskilda ärenden rörande yrkessjukdomar som inte finns upptagna på listan i frågan om en sjukdom vid konkret bedömning anses uteslutande eller i övervägande grad vara orsakad av arbetet, och att förhandla med AES om revision av yrkessjukdomslistan minst vartannat år. Udvalget ska säkerställa att yrkessjukdomslistan alltid utgår från den senaste forskningen. För att en sjukdom ska upptas på listan krävs att det finns medicinsk dokumentation till stöd för ett samband mellan sjukdomen och arbetet. Erhvervssygdomsudvalget ansvarar för att uppdatera listan i linje med den senaste forskningen och att avgöra vilka ännu olistade sjukdomar som kan godkännas.

I samband med reformeringen av ASL 2004 sänktes kraven för att ta upp nya sjukdomar på Erhvervssygdomsfortegnelsen. Före den 1 januari 2005 krävdes ”medicinsk och teknisk erfarenhet” för att en sjukdom skulle listas. I det danska systemet används därför två olika

²³⁹ 6 § ASL.

²⁴⁰ Se t.ex. Junker Iversen, 2018, med hänvisning till Von Eyben och Isager s. 402 f.

²⁴¹ Ung. Arbetssjukdomskommittén.

listor beroende på om arbetssjukdomen anmälts från och med 1 januari 2005 eller tidigare. Den nya listans mindre stränga krav har kompletterats av en vägledning som stöd vid sambandsbedömningar.²⁴² Förändringen har resulterat i att antalet listade sjukdomar har ökat.

Listan för sjukdomar anmälda före 2005 – höga krav på vetenskaplig bevisning och konkreta villkor för påverkan

För den äldre listan gäller att sjukdomen enligt medicinsk och teknisk erfarenhet ska vara förorsakad av särskild inverkan, som bestämda persongrupper genom sitt arbete är utsatta för i högre grad än personer utan ett liknande arbete.

På den äldre listan finns exponeringsfaktorer, sjukdomar och konkreta villkor för exponeringen. Kravet på medicinsk och teknisk erfarenhet kan sägas motsvara krav på full vetenskaplig bevisning.²⁴³

Den nya listan

Den nya listan gäller för sjukdomar anmälda från och med den 1 januari 2005. Till skillnad mot den äldre listan räcker för den nyare listan gäller att det ska finnas medicinsk dokumentation (medicinskt bevis) för att en sjukdom har uppkommit efter särskild påverkan som bestämda persongrupper genom sitt arbete är utsatta för i högre grad än personer utan ett liknande arbete.

Medicinsk dokumentation innebär att det ska finnas ett dokumenterat samband mellan påverkan och sjukdom. Dokumentationen ska vara underbyggd av undersökningar som genomförts av erkänt medicinskt sakkunniga vid ett antal tillfällen, som ger grund för ett samband mellan påverkan och sjukdom.

Med begreppet medicinsk dokumentation menas att följande 6 krav ska vara uppfyllda:

1. En biologisk naturlig och logisk förklaring till sjukdomen,
2. En påverkan, som måste ha en karaktär och ett omfång, som gör sjukdomen sannolik,

²⁴² Arbejdsskadestyrelsen, VEJ nr 10534 af 01/02/2015.

²⁴³ SOU 2017:25, s. 169.

3. Ett samband mellan påverkan och sjukdom, exempelvis att ökad påverkan ger ökad svårighetsgrad av sjukdomen,
4. Undersökningar om utbredning i befolkningen, som bekräftar ett samband,
5. Överbevisande rapportering av tillfällen, som har konstaterats vid läkarundersökningar,
6. En betydande överrepresentation av sjukdomsfall bland personer som är utsatta för denna påverkan i förhållande till personer som inte är utsatta.

Vid den konkreta bedömningen av om en sjukdom kan tas upp på förteckningen på yrkessjukdomar, kan de enskilda betingelserna ges olika vikt.²⁴⁴

Den nu aktuella listan tar upp exponeringsfaktorer och sjukdomar, men inga konkreta villkor om exponeringen. Det finns också en vägledning för bedömningar i ärenden om arbetsskada (Vejledning om erhvervs sygdomme) men denna är varken bindande eller uttömmande. Vägledningen ska vara ett stöd i handläggningen av arbetsskadeärenden och ska öka förståelsen för kravet på orsakssamband mellan en viss exponering och uppkommen skada. För flera sjukdomar som finns på listan beskrivs mer preciserat vilka krav på belastning och sjukdom som krävs för ett godkännande. Vägledningen innehåller även en särskild del avseende de sjukdomar som inte finns med på listan, som är möjliga att godkänna efter att ha förelagts för Erhvervs sygdomsudvalget. Det är AES som, efter förhandling med Erhvervs sygdomsudvalget, fastställer vilka sjukdomar som ska upptas på förteckningen.²⁴⁵

Bevisregler

Allmänna bevisregler gäller för arbetsskadeprövningen, men med vissa undantag som främst är kopplade till listan med arbetssjukdomar där en presumtion för samband gäller.

²⁴⁴ Arbejdstilsynet 2016. 11 udgave. Vejledning om erhvervs sygdomme anmeldt fra 1. Januar 2005 s. 6.

²⁴⁵ 7 och 9 §§ ASL.

Bevisregler vid olycksfall

För olycksfall gäller allmänna bevisregler för bestämmande av orsakssamband mellan en händelse eller påverkan i arbetet (olycksfall) och den personskada som anmäls. Är det efter tillräcklig utredning *övervägande sannolikt* att ett sådant orsakssamband finns, godkänns skadan som arbetsskada. I värderingen ingår om det finns ett tidsmässigt samband mellan exponeringen och skadan.²⁴⁶ Där en händelse eller påverkan i arbetet omedelbart kan anses som orsak till skadan ställs det inte några höga krav på bevisningen.

Bevisregler vid arbetssjukdom

För samband mellan påverkan och sjukdom för de sjukdomar som finns på förteckningen över yrkessjukdomar finns en presumtion. Enligt denna bevisregel ska sjukdomen godkännas som arbetsskada om den försäkrade har ådragit sig en sjukdom som finns upptagen i förteckningen över yrkessjukdomar och i sitt arbete varit utsatt för sådan påverkan som anges i förteckningen, om inte det anses *övervägande sannolikt* att sjukdomen beror på andra orsaker än arbetet.²⁴⁷ I de fall där vägledningen anger en viss exponering som skadlig utgör de nedre värden som anges däri ett nedre gränsvärde för att kunna använda bestämmelsen. AES har i detta fall bevisbördan för att visa att det inte föreligger orsakssamband mellan arbetet och skadan.

För de sjukdomar som inte är upptagna i förteckningen över yrkessjukdomar gäller sedvanliga bevisregler att samband ska göras sannolikt.²⁴⁸ Det är den försäkrade som har bevisbördan för att samtliga förutsättningar för att få sjukdom godkänd som arbetsskada är uppfyllda. AES har dock en utredningsplikt i likhet med vad som gäller för Försäkringskassan i Sverige.²⁴⁹

²⁴⁶ Se t.ex. Arbejdsmarkedets Erhvervsikring, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af arbejdsulykker.

²⁴⁷ 8 § ASL.

²⁴⁸ Se Hansen, Arbejdsskadesikring, Sociale Publikationer 14 s. 13, jfr Arbetskadekommissionen (2011a), s. 53.

²⁴⁹ Jfr SOU 2017:25, s. 172.

17.8.2 Norge

Den som skadar sig i arbetet har rätt till ersättning från första dagen. De första 16 dagarna betalar arbetsgivaren ut sjuklön, därefter har den försäkrade rätt till ersättning genom den allmänna socialförsäkringen, Folketrygden.²⁵⁰ Vid tillfälligt förlorad inkomstförmåga har den försäkrade rätt till sjukpenning eller arbetsavklaringspenger (motsvarande ungefär rehabiliteringspenning). Vid varaktig förlorad inkomstförmåga kan den arbetsskadade få rätt till uføretrygd. Både arbetsavklaringspenger och uføretrygd ersätter maximalt 66 procent av den arbetsskadades inkomst, utifrån en uppskattning av de senaste årens årsinkomst. Genom sjukpenning ersätts upp till 100 procent av den försäkrades inkomst, räknat som ett genomsnitt.

Två parallella ersättningsystem

I Norge finns två parallella ersättningsystem för arbetsskador. Den arbetsskadade ersätts dels genom den offentliga socialförsäkringen, den så kallade Folketrygden, dels genom en privat arbetsskadeförsäkring som regleras genom lov om yrkesskadeforsikring. Enligt lagen är arbetsgivare skyldiga att teckna en privat försäkring.²⁵¹

En obligatorisk privat arbetsskadeförsäkring

Den obligatoriska privata arbetsskadeförsäkringen, den så kallade yrkesskadeforsikringen, är ett komplement till den statliga men utgår från principen om full ersättning.²⁵² Arbetsgivarna väljer själva försäkringsbolag²⁵³ och finansierar försäkringen genom en differentierad premie.

Yrkesskadeforsikringen är en no-fault försäkring som lämnar en kapitaliserad ersättning vid permanent nedsatt arbetsförmåga och ersättning för men och dödsfall. När ersättning lämnas från den privata försäkringen ersätter de privata försäkringsbolagen den offent-

²⁵⁰ Arbetsskadekommissionen (2011b), *Arbetskadeförsäkringen i Norge*, s. 15.

²⁵¹ Den offentliga försäkringen, yrkesskadedekning, utgår från 13 kap. lov om folketrygd, LOV-1997-02-28-19, förkortad ftrl. Försäkringen som täcks av arbetsgivarna, yrkesskadeforsikring, har gällt sedan 1990 och regleras i lov om yrkesskadeforsikring, LOV-1989-06-16-65, förkortad yforsl.

²⁵² 2 kap. 3 § yforsl.

²⁵³ Som samtliga måste vara medlemmar i Yrkesskadeforsikringsforeningen.

liga försäkringen med ett belopp som svarar mot 120 procent av utbetalad ersättning.

Om arbetsgivaren försummar sin lagstadgade försäkringsplikt har den skadade arbetstagaren ändå rätt till ersättning från de försäkringsbolag som erbjuder arbetskadeförsäkring.²⁵⁴ Bolagen kan sedan kräva tillbaka ersättningen från den oförsäkrade arbetsgivaren.²⁵⁵

Offentliga arbetsgivare är undantagna från kravet att teckna yrkesskadeförsäkring, men anställda i statlig och kommunal sektor kan kräva arbetsskadeersättning direkt från arbetsgivaren.²⁵⁶

Det görs betydligt fler skadeanmälningar till den statliga försäkringen än till de privata försäkringsbolagen.²⁵⁷ En anledning till det kan vara att det är obligatoriskt att anmäla en arbetskada enligt folketrygdloven vilket det inte är enligt yrkesskadeförsäkringsloven.²⁵⁸

Statlig försäkring genom Folketrygden

Den statliga Folketrygden är en allmän socialförsäkring och den som har en arbetsskada har rätt till samma ersättningar som andra försäkrade.²⁵⁹ Som arbetsskadad har den försäkrade däremot rätt till vissa särfrörmåner både vad gäller de olika socialförsäkringarnas villkor och ersättningsnivå. Dessa särfrörmåner beskrivs i slutet av respektive ersättningskapitel i folketrygdloven. I folketrygdloven behandlas arbetsskador särskilt under kapitel 13, Yrkesskadedekning. Här definieras bland annat vad som i försäkringen betraktas som en arbetsskada. Här beskrivs även villkoren för den särskilda menersättning som arbetsskadade kan få vid medicinsk invaliditet. Dessutom beskrivs de yrkesgrupper som har rätt till ersättning enligt specifika regler. Exempelvis har egenföretagare, som står utanför gruppen anställda, rätt att teckna en frivillig försäkring.

²⁵⁴ 2 kap. 7 § yforsl.

²⁵⁵ 2 kap. 8 § yforsl.

²⁵⁶ 2 kap. 3 § yforsl.

²⁵⁷ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 109.

²⁵⁸ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 109.

²⁵⁹ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 14.

NAV ansvarar för att administrera Folketrygden

I Norge administreras sjukförsäkringen av den statliga myndigheten arbets- och velferdsetaten, NAV, som bildades 2006 genom en samlokalisering av landets försäkringskassa, arbetsförmedling och kommunala socialtjänster.²⁶⁰ De ekonomiska förmånerna vid sjukdom finansieras via statsbudgeten och de statliga utgifterna finansieras i sin tur genom avgifter från arbetsgivare och arbetstagare. NAV huvudkontor ligger i Oslo och därutöver finns det minst ett NAV-kontor i varje kommun.²⁶¹

Folketrygdens ersättningar vid arbetskada

Vid arbetskada har den försäkrade rätt till ett allmänt standardskydd genom Folketrygden. Folketrygden ersätter bland annat utgifter för sjukvård, medicin och rehabiliteringsstöd, liksom inkomstförluster vid utbetalning av exempelvis sjukpenning, arbetsavklaringspenger och uførtrygd. Därutöver har den försäkrade rätt till ersättning för varaktiga medicinska men. Vid dödsfall har den försäkrades anhöriga rätt till ekonomiskt stöd.

Menerstatning ersätter varaktiga medicinska men

För att ha rätt till så kallad menerstatning²⁶² behöver den som söker ersättning vanligtvis ha haft arbetsskadan i minst ett år för att skadelaget ska ha hunnit stabiliseras.²⁶³ Den som beviljas ersättning ska ha genomgått de operationer och den rehabilitering som skadan kräver. Nivå på ersättning bestäms med hjälp av en invaliditetstabell och beror på grad av medicinsk invaliditet. För att ha rätt till menersättning måste den medicinska invaliditeten vara minst 15 procent. Menersättning samordnas inte med övriga ersättningar inom Folketrygden.²⁶⁴

²⁶⁰ NAV-loven, 2006.

²⁶¹ Organisering av NAV – nav.no.

²⁶² 13 kap. 13–17 § ftrl.

²⁶³ <https://lovdata.no/nav/forskrift/1997-04-21-373/%C2%A72>, hämtat 2022-12-20.

²⁶⁴ Rundskriv til ftrl kap. 13: Yrkesskadedekning, senast ändrad 2022-08-09.

Ersättning vid tillfällig förlorad försörjningsförmåga

Sjukpenning (Sykepeng)

Vid arbetsskada har den försäkrade rätt till ersättning från första dagen. De första 16 dagarna betalar arbetsgivaren ut ersättning i form av sjuklön därefter kan den försäkrade få statlig sjukpenning. Sjukpenning ersätter upp till 100 procent av den förlorade inkomsten men med ett tak på sex gånger grundbeloppet.²⁶⁵ Grund för beräkning av sjukpenning, det så kallade sjukpenningunderlag, är den försäkrades månadslön de tre senaste månaderna innan skadan omräknat till årsinkomst. I Norge finns rätt till sjukpenning oavsett vad som orsakat skadan eller sjukdomen men om skadan uppkommit i arbetet finns inga krav på hur länge den försäkrade behöver ha varit anställd för att få ersättning eller att den försäkrade behöver befinna sig i Norge. Den statliga delen av sjukpenningen betalas ut i max 248 dagar (beräknat över en treårsperiod). Därefter måste den försäkrade arbeta i 26 veckor för att åter har rätt till 248 sjukpenningdagar.

Arbetsavklaringspenger

Den som inte längre har rätt till sjukpenning och har en arbetsskada kan ha rätt till så kallade arbetsavklaringspenger som ersätter förlorad inkomst under perioder av arbetsträning eller annan behandling för återgång i arbete. Arbetsavklaringspenger ersätter 66 procent av den försäkrades förlorade inkomst. Ersättningen är sekundär i förhållande till den privata arbetsskadeförsäkringen.

Ersättning vid varaktig förlorad försörjningsförmåga

Invaliditetsersättning (Uføretrygd)

Den som på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning har en permanent minskad försörjningsförmåga kan söka ersättning enligt uføretrygden.²⁶⁶ Enligt praxis brukar varaktig uføretrygd först betalas efter ett år, då den skadades tillstånd ofta stabiliserats.

²⁶⁵ 8 kap. 8–10 § ftrl.

²⁶⁶ 12 kap. ftrl.

Som beskrivs ovan ersätts arbetsskada och skada orsakad av andra omständigheter genom samma ersättning inom ramen för Folke-trygden men arbetsskadade har vissa särförmåner.²⁶⁷ Här skiljer sig det norska systemet från det svenska där man har olika ersättningar för långvarig ekonomisk invaliditet beroende på om skadan orsakats av arbetet eller inte, livränta respektive aktivitets- eller sjukersättning. Vid arbetsskada ska det påvisas hur stor del av den försäkrades nedsatta inkomstförmåga som beror på arbetsskadan. Om den står för mer än 70 procent betraktas arbetsskadan som orsak till hela den förlorade inkomstförmågan.²⁶⁸

För att som arbetsskadad ha rätt till ersättning enligt uføretrygden ska ett antal villkor vara uppfyllda utöver att den drabbade ska ha omfattats av försäkringen vid skadetillfället.²⁶⁹ Den försäkrade ska var mellan 18 och 67 år, ha en sjukdom, skada eller ett lyte som har lett till en nedsatt inkomstförmåga om minst 30 procent. Den försäkrade ska dessutom ha genomgått alla de behandlingar och arbetsinriktade åtgärder som kan anses lämpliga med hänsyn till den försäkrades ålder, förmågor, utbildning, yrkesbakgrund och jobbmöjligheter. Även om den försäkrade kan få ett jobb genom pendling eller flytt ska beaktas.

Genom uføretrygden kan den försäkrade få ersättning för upp till 66 procent av sin förlorade inkomst.²⁷⁰

Arbetskadebegreppet

Det norska systemet för ersättning vid arbetsskada utgår från ett snävare arbetsskadebegrepp än det svenska. Enligt folketrygdloven är en arbetsskada en personskada, ett dödsfall eller en sjukdom som beror på en arbetsolycka.²⁷¹ Den norska begreppsbildningen skiljer således mellan skador och sjukdomar.

Begreppet arbetsskada innefattar därmed inte skador som uppstått genom annan skadlig inverkan än olycka.²⁷² Skador som uppstått över tid, som exempelvis belastningsskador, inte omfattas av det norska arbetsskadebegreppet. Inte heller psykiska skador på grund

²⁶⁷ 12 kap. 12–17 §§ ftrl.

²⁶⁸ Rundskriv til ftrl kap. 12, § 12–17, avsnitt: Krav til årsakssammenheng mellom uføret og yrkesskade/yrkessykdom.

²⁶⁹ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 73–74.

²⁷⁰ 12 kap. 12–13 § ftrl.

²⁷¹ 13 kap. 13–3 § ftrl.

²⁷² Se dock nedan om vissa yrkessjukdomar som inkluderas enligt en bestämd lista.

av exempelvis långvarig stress omfattas.²⁷³ Däremot finns det vissa yrkessjukdomar som likställs med arbetsskada (se nedan).

Olycksfall

En arbetsolycka definieras som en plötslig och oväntad yttre händelse som den försäkrade varit utsatt för i arbetet alternativt en kortvarig begränsad händelse som orsakat känningar eller belastning och som inte hör till den skadades vanliga arbetsuppgifter.²⁷⁴

Inom det norska systemet görs även en delvis annan bedömning av vad som menas med att skadan uppstått i arbetet. Till skillnad från i Sverige har man i Norge skydd även under måltidsuppehåll. Däremot täcks vanligtvis inte färdolyckor till och från arbetet. Vid distansarbete är det precis som inom det svenska systemet strängare krav på att skadan uppkommit i samband med att den drabbade utfört arbetsuppgifter.

Listade yrkessjukdomar som kan likställas med arbetsskada

Även om belastningsskador generellt inte anses utgöra arbetsskador kan ett urval yrkessjukdomar likställas med arbetsskador. Vissa yrkessjukdomar som beror på påverkan i arbetet, klimatsjukdomar och epidemiska sjukdomar likställs med yrkesskada. I en särskild föreskrift²⁷⁵ listas de diagnoser som genom presumtion anses bero på arbetet och inte på andra orsaker. Till de yrkessjukdomar som ska godkännas som arbetsskada enligt listan hör bland annat förgiftning och annan kemisk påverkan, allergiska hud- och lungsjukdomar, sjukdom på grund av strålenergi, lungsjukdomar som följer av finfördelade partiklar, nedsatt hörsel till följd av ljud från maskiner och verktyg, vissa vibrationsskador i armarna och dykarsjuka. Utöver att en sjukdom måste vara med på listan för att godkännas som arbetsskada behöver de även uppfylla följande fyra kriterier:

²⁷³ 3 § 13 kap. ftrl.

²⁷⁴ § 13–3 ftrl.

²⁷⁵ 3–4 §§ 13 kap. ftrl. samt forskrift om yrkessjukdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likstilles med yrkesskade (FOR-1997-03-11-220).

- sjukdomsbilden är typisk och i överensstämmelse med det som den aktuella påverkningen kan framkalla,
- exponeringen har varit av en sådan omfattning att den kan ha utlöst sjukdomen,
- symptomen har uppstått inom rimlig tid efter exponeringen och
- det är inte mer sannolikt att någon annan sjukdom eller påverkan kan ha orsakat symptomen.²⁷⁶

Enligt rättspraxis behöver inte bedömningen formellt utgå från vetenskapliga undersökningar utan kan göras utifrån erkänd medicinsk kunskap.²⁷⁷

Den norska listan har varit föremål för flera utredningar, senast i utredningen NOU 2008:11 Yrkessjukdommer, som hade i uppdrag att se över föreskriften över sjukdomar som kan godkännas som yrkessjukdom, eftersom föreskriften vid denna tidpunkt inte reviderats ordentligt på 50 år. Utredningen föreslog en ny reviderad lista som även skulle omfatta muskel- och skelettsjukdomar, psykiska sjukdomar och fosterskador. Utredningens förslag har inte antagits.

Den privata försäkringen har ett något vidare arbetskadebegrepp än den offentliga

Den privata försäkringen använder sig av samma arbetskadebegrepp som folketrygden fast med utrymme för undantag för framför allt olistade yrkessjukdomar om dessa beror på skadliga ämnen eller arbetsprocesser. Undantaget utnyttjas däremot sällan i praktiken.²⁷⁸

Yrkesskadeförsäkringens skadebegrepp omfattar:

- skada och sjukdom orsakad av arbetsolycka (yrkesskada),
- skada och sjukdom som enligt folketrygdeloven 13–4 § likställs med yrkesskada (listade sjukdomar) och
- annan skada och sjukdom som orsakats av påverkan från skadliga ämnen eller arbetsprocesser (11 §).

²⁷⁶ 13 kap. 13–4 § ftrl.

²⁷⁷ Rundskriv til ftrl kap. 13, 13–4 §, avsnitt: ”Bokstav a – Karakteristisk sykdombilde”.

²⁷⁸ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 14. Efter en dom i Högsta domstolen kan säkerhetsventilen omfatta även olycksfall (Kogstad, Lunde & Co (6/6 2011)).

Skadebegreppet täcker därmed alla skador och sjukdomar som även kan godkännas enligt folketrygdloven. Det innebär med andra ord att arbetsolycksfall och listade yrkessjukdomar omfattas av yrkesskadeförsäkringen. NAV och försäkringsföretagen är dock inte bundna av varandras bedömningar vid arbetsskadeprövningen.

Bevisregler

I folketrygdloven finns inga utskrivna beviskrav för bedömning av arbetsskadeärenden. I det cirkulär som tagits fram som stöd till handläggare på NAV nämns mest sannolikt (mest sannsynlig) som beviskrav.²⁷⁹ Det är den försäkrade som har bevisbördan vid en arbetsolycka medan handläggarna på NAV har utredningsplikt.

I fråga om yrkessjukdomar måste den försäkrade visa att han eller hon drabbats av en av de listade yrkessjukdomarna. För detta gäller det gängse beviskravet om sannolikhet. Om en sådan skada är visad gäller, som nämnts, en presumtion om att skadan är en yrkesskada. Det är då i stället NAV som ska visa att det är mer sannolikt att någon annan sjukdom eller påverkan kan ha lett till symptomen. Vid orsakskonkurrens gäller med andra ord en omvänd bevisbörda.²⁸⁰

Samma beviskrav gäller för bedömningen av arbetsskador enligt yrkesskadeförsäkringsloven. Den skadelidande ska därmed göra det sannolikt att skada har inträffat.

Tre huvudaktörer sammanställer arbetskadestatistik

Det finns tre olika källor till statistik över arbetsskador: NAV, arbets tillsynet och försäkringsbranschen.²⁸¹ Statistiken bygger i första hand på de anmälningar som kommer in till NAV och försäkringsbolagen. Arbetsgivaren har enligt folktrygdloven en skyldighet att anmäla alla arbetsskador som kan ge rätt till ersättning till NAV och allvarliga skador eller dödsfall till arbetstillsynet och polisen.²⁸² Statistiken grundar sig därmed främst på de anmälningar som arbetsgivaren och i vissa fall den arbetssökande eller läkaren bedömt kan leda till ersätt-

²⁷⁹ Jfr Arbetskadekommissionen (2011b), s. 55.

²⁸⁰ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 57. Rundskriv, avsnitt: 13–4 §, ”Bokstav d – Annen sjukdom eller påverkan”.

²⁸¹ Arbetskadekommissionen (2011b), s. 107.

²⁸² 13 kap. 13–14 § ftrl.

ning. En liknande anmälningsplikt finns inte inom yrkesskadeförsäkringen men de anmälningar som kommer in till försäkringsbolagen har de skyldighet att registrera.²⁸³

NAV samlar statistik över antal avslag och bifall samt över handläggningstid. De samlar även statistik över hur många som tagit emot olika typer av stöd. Utöver aggregerad statistik tillhandahåller NAV i viss mån även individdata till forskare.

NAV skickar vidare inkomna anmälningar till Arbejdstilsynet. Arbejdstilsynet samlar framför allt statistik som ska ligga till grund för tillsynsinsatser och förebyggande arbete men även över dödsfall i arbetet.

Enligt föreskriften till yrkesskadeförsäkringsloven²⁸⁴ är försäkringsbolagen skyldiga att registrera information om arbetsskadans art och omfång, samt arbetsstället där arbetsskadan uppstått. I de fall orsaken till arbetsskadan är känd ska även det registreras. Kommunal- och arbetsdepartementet kan därutöver ge närmare regler om krav på innehåll i registret. Offentliga myndigheter, arbetstagar- och arbetsgivarorganisationer kan kräva insyn i registret som underlag för skadeförebyggande arbete.²⁸⁵

En stor andel av de försäkringsbolag som är tillhandahåller yrkesskadeförsäkringar har ett gemensamt register DAYSY som årligen sammanställs i en rapport.²⁸⁶ Registret administreras av branschorganisation Finans Norge.

17.8.3 Finland

I Finland är arbetsskadeförsäkringen primär och ersätter den försäkrade för de kostnader som har uppkommit till följd av olyckan eller sjukdomen med ersättning för inkomstbortfall och bestående men. Kostnader för medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering täcks också av arbetsskadeförsäkringen. Vid dödsfall kan efterlevandepension och ersättning för begravningskostnader betalas ut.

Det är det den lagstadgade olycksfallsförsäkringen som utgör det primära ersättningssystemet för arbetsolyckor och yrkessjukdomar. Ersättning för inkomstförlust vid sjukskrivning vid arbetsskada läm-

²⁸³ 2 kap. 3 § yforsl.

²⁸⁴ Forskrift till yrkesskadeförsäkringsloven IV.

²⁸⁵ 2 kap. 9 § yforsl.

²⁸⁶ <https://www.finansnorge.no/aktuelt/nyheter/2014/07/ny-statistikk-for-yrkesskade-daysy>.

nas alltså av arbetskadeförsäkringen, och inte som i Sverige, av sjukförsäkringen.

Ersättningar från andra system minskar inte de ersättningar som betalas för olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar. Andra system beaktar däremot arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsersättningarna i sina egna ersättningar. Om det andra systemets ersättning för ett olycksfall i arbetet eller en yrkessjukdom är större än arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsersättningarna, betalas skillnaden som en tilläggsersättning.

Alla som arbetar i Finland försäkras enligt lagen (24.4 2015/459) om olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar – OlyL. Arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen är en del av den lagstadgade sociala tryggheten. Det faktum att försäkringen är lagstadgad innebär att det finns bestämmelser om försäkringsverksamheten, de skadefall som ska ersättas och om ersättningar och om olycksfall och yrkessjukdomar. Lagen innehåller också bägge parterers skyldigheter och rättigheter och styr försäkrings- och ersättningshandläggningen till exempel genom att ange tidsfrister.

Utöver OlyL finns även särskilda lagar som reglerar villkoren för arbetsskador hos särskilda grupper, exempelvis lantbruksföretagare och stipendiater respektive för idrottsutövare.²⁸⁷

Obligatorisk privat arbetskadeförsäkring

I Finland är det privata försäkringsbolag som ansvarar för handläggning och bedömning av både olycksfall och arbetssjukdomar. Det är obligatoriskt för arbetsgivare att teckna en försäkring för sina anställda under förutsättning att den anställde tjänar minst 1 200 euro under ett kalenderår. Om arbetsgivaren försummar sin lagstadgade försäkringsplikt eller av någon anledning inte är försäkringsskyldig, har den skadade arbetstagaren ändå rätt till ersättningar. Olycksfallsförsäkringscentralen betalar och handlägger dessa ersättningar.

Försäkringen finansieras genom de försäkringspremier som arbetsgivarna betalar till försäkringsbolagen. Premierna är differentierade och bestäms för varje arbetsgivare på basis av risken i arbetet och betalda löner. Om en arbetstagare utför olika arbetsuppgifter fastställs premien enligt det mest riskfyllda arbetet. Vid fastställandet av

²⁸⁷ 2 kap. 11–12 §§, lag 24.4 2015/459.

premiens storlek kan försäkringsbolagen också ta viss hänsyn till om arbetsgivaren har arbetat förebyggande avseende risker i arbetet.²⁸⁸

Försäkringen ersätter den försäkrade för de kostnader som har uppkommit till följd av olyckan eller sjukdomen och lämnar ersättning för inkomstbortfall och bestående men. Kostnader för medicinsk och arbetsinriktad rehabilitering täcks också av olycksfallsförsäkringen. Vid dödsfall kan efterlevandepension och ersättning för begravningskostnader betalas ut.

Om den försäkrade inte är nöjd med försäkringsbolagets beslut kan han eller hon vända sig till försäkringsbolaget och då få en prövning i besvärnämnden för olycksfallsärenden. Nämndens beslut kan sedan överklagas till försäkringsdomstolen och slutligen till Högsta domstolen.

Ersättning för inkomstbortfall

Inom det finska systemet för ersättning av inkomstbortfall på grund av arbetsskada finns tre alternativa ersättningar: dagpenning, olycksfallspension och rehabiliteringspenning.²⁸⁹ Dagpenning ersätter den försäkrade från första dagen för skadan och upp till ett år framåt. De första 28 dagarna, exklusive dagen då skadan inträffade, betalas ersättning av arbetsgivaren i form av sjuklön. Som grund för ersättning efter 28 dagar är den försäkrades årsinkomst, vanligtvis beräknat utifrån året som föregick skadan. Dagpenningen är 1/360 gånger årsinkomsten. För att ha rätt till dagpenning måste däremot inkomsten vara nedsatt med minst 15 procent vilket dessutom måste motsvara mins 5 procent av minimikravet för årsinkomst. I försäkringen görs ingen skillnad mellan tillfällig och permanent skada. Kravet för att ersättning ska betalas ut är att den försäkrade varit skadad i minst tre dagar i rad, exklusive skadedagen.²⁹⁰

Om arbetsförmågans nedsättning till följd av skadan kvarstår längre än ett år och uppgår till minst 10 procent har den försäkrade rätt till olycksfallspension, den ersättning som närmast motsvarar den svenska livräntan. Olycksfallspension kan godkännas under en tidsbegränsad period eller tills vidare. Vid prövning om rätt till olycksfallspension

²⁸⁸ Jfr t.ex. SOU 2017:25, s. 176.

²⁸⁹ 10 kap. OlyL; jfr t.ex. Arbetskadekommissionen (2011c), *Arbetskadeförsäkringen i Finland*, s. 14–16.

²⁹⁰ 10 kap. 56 § OlyL.

ska alternativa försörjningsvägar tas i beaktande, med hänsyn till den försäkrades ålder, bostadsort, utbildning etcetera. Genom olycksfallspensionen ersätts 85 procent av årsintäkten för försäkrade under 65 år, därefter ersätts 70 procent av årsintäkten.²⁹¹

Rehabiliteringspenning ersätter den försäkrade under pågående yrkesinriktad rehabilitering. Det finns inget krav på nedsatt inkomstförmåga för rätt till rehabiliteringspenning. Under ett år räknat från och med skadedagen är rehabiliteringspenningen lika stor som dagpenningen därefter följer den samma ersättningsnivå som olycksfallspensionen. Rehabiliteringspenning kan inte kombineras med dagpenning eller olycksfallspension.

Arbetsskadebegreppet

En arbetskada definieras antingen som ett olycksfall som sker i arbetet eller en yrkessjukdom.²⁹² Även färdolyckor och olyckor under rekreation- eller matpauser i nära anslutning till arbetet omfattas. En skada orsakad av en olycka som inträffar på arbetsplatsen när arbetstagaren inte är i arbete räknas också som en arbetskada. Vid arbete i hemmet eller på annan plats är reglerna däremot striktare och en skada måste ha uppstått i samband med utförandet av arbetsuppgifter. I lagen beskrivs ett olycksfall som en plötslig, oförutsedd händelse som orsakas av en yttre faktor och leder till en skada eller en sjukdom hos en arbetstagare.²⁹³

Med yrkessjukdom avses en sjukdom som sannolikt huvudsakligen har orsakats av fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer i samband med arbetet. I lagen hänvisas till en förteckning över yrkessjukdomar.²⁹⁴ Förteckningen innehåller en specifikation över de fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer som avses i lagen. Förteckningen innehåller också de sjukdomar som anses ha ett påvisat sannolikt orsakssamband med dessa faktorer. Exempel på skadliga faktorer som räknas upp är vibration, buller och exponering för namngivna kemikalier och gaser. I lagen finns det särskilt angivet att skador till följd av misshandel och psykisk chock också kan ersättas fastän de inte är med i förteckningen. Psykiska skador till följd av stress och

²⁹¹ 10 kap. 63–67 §§ OlyL.

²⁹² 4 kap. 15 § OlyL.

²⁹³ 5 kap. OlyL.

²⁹⁴ Statsrådets förordning om förteckningen över yrkessjukdomar (769/2015).

hög arbetsbelastning kan inte godkännas inom ramen för den finska försäkringen. Andra sjukdomar utöver de som följer av lag och förteckning ersätts inte heller.²⁹⁵

Olycksfallsförsäkringscentralen sammanställer statistik

Olycksfallsförsäkringscentralen (TVK) har ett ansvar att övervaka hur arbetsgivarna uppfyller sin försäkringsskyldighet och handlägga arbetsskador från oförsäkrade arbeten.²⁹⁶ De har därutöver även i uppgift att föra statistik över arbetsskador och yrkessjukdomar.²⁹⁷

Försäkringsbolagen är skyldiga att detaljerat registrera information om inkomna arbetsskadeanmälningar vilken de årligen ska delge TVK.²⁹⁸ Arbetsskadorna registreras utifrån yrke och dess risknivå.²⁹⁹ För detta används Statistikcentralens Yrkesklassificering TK 2010. Därutöver används ESAW-klassificeringsvariabler, som är framtagna av Eurostat, för att klassificera de omständigheter under vilka skadan inträffade.³⁰⁰

²⁹⁵ 6 kap. OlyL.

²⁹⁶ 1 kap. 6 § OlyL.

²⁹⁷ 32 kap. 236 § OlyL.

²⁹⁸ 35 kap. 257 § OlyL.

²⁹⁹ 21 kap. 171 § OlyL.

³⁰⁰ <https://www.tvk.fi/sv/statistik-och-publikationer/statistik/klassificeringar>.

18 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

18.1 Förslaget till ändringar i socialförsäkringsbalken

Utredningens förslag: De ändringar som föreslås i socialförsäkringsbalken ska träda i kraft den 1 juli 2024.

Äldre bestämmelser avseende arbetsskadeprövning enligt 39 kap. SFB ska fortsätta att gälla för skador som har uppkommit före ikraftträdandet.

Äldre bestämmelser ska gälla också i fråga om ersättning enligt socialförsäkringsbalken som avser tid före ikraftträdandet. För ersättning som avser tid efter ikraftträdandet tillämpas de nya lydelseerna.

Avseende bestämmelsen om högsta livränteunderlag i 41 kap. 18 § och motsvarande för efterlevandelivränta i 88 kap. 16 § ska dock äldre bestämmelser tillämpas för livräntor som första gången beviljats före ikraftträdandet.

Den ändrade bestämmelsen om omräkning av livränta i 41 kap. 21 § SFB ska tillämpas för första gången vid omräkning av livränta för år 2025.

Skälen för utredningens förslag: Författningsförslagen bör träda i kraft så snart som möjligt. Med den 1 juli 2024 som ikraftträdandetidpunkt bedöms berörda aktörer, framför allt Försäkringskassan, ha tillräckligt med tid för nödvändiga förberedelser inför att lagändringarna träder i kraft. Tidsåtgången för nödvändiga förberedelser är dock avhängigt när beslut om författningsändringar fattas.

Äldre bestämmelser ska gälla för skador som uppkommit före ikraftträdandet

De föreslagna lagändringarna avses träda i kraft den 1 juli 2024 och den nya lydelsen av bestämmelserna i 39 kap. ska tillämpas på arbets-skador som inträffat därefter.

Vid ändring av materiella bestämmelser ska normalt äldre bestämmelser fortsätta att gälla för förhållanden som har inträffat före ikraftträdandet.¹ Denna princip har gällt under hela den tid som särskilda ersättningsbestämmelser på arbetsskadeområdet har gällt. Huvudprincipen vid ersättnings fastställande har varit att de bestämmelser som gällde när skadan inträffade följt skadan även under den fortsatta ersättningsregleringen.² Överfört på arbetsskedeförsäkringen innebär det att arbetsskador som har uppkommit före ikraftträdandet ska bedömas enligt de regler som gällde då.³ Denna ordning är etablerad och lösningen har använts också i tidigare ändringar av försäkringens regelverk, liksom när arbetsskedeförsäkringen den 1 juli 1977 efterträdde yrkesskedeförsäkringen.⁴ Det finns dock även undantag. Ett exempel är förordningen om ändring i FASP där det stadgades att lydelsen av bilagan till förordningen skulle gälla retroaktivt för skador som inträffat före ikraftträdandet. Ändringen i bilagan avsåg att covid-19 lades till bland de smittsamma sjukdomar som förordningen avser.⁵

Vi menar att det behöver finnas tydliga regler som anger vilka skador som ska omfattas av det nya bestämmelserna och vilka som ska hanteras enligt de äldre reglerna. Därför anser vi att det saknas skäl för att frånga principen om att det är regelverket vid skadans uppkomst som ska tillämpas när det gäller den ändrade regleringen för arbetsskadeprövningen i 39 kap. SFB. Utifrån detta skulle med andra ord den nya ordningen gälla för skador till följd av olycksfall med skadedag efter den 30 juni 2024. För skador som beror på annan skadlig inverkan än olycksfall tillämpas de nya reglerna om visandedagen är efter samma tidpunkt.

Eftersom det kan ta lång tid från en skadlig exponering i arbetet till att en arbetsskada visar sig är visandedagen en viktig tidpunkt för

¹ Jfr t.ex. prop. 2001/02 :81, s. 47.

² Jfr SOU 1975:84, s. 139.

³ Jfr t.ex. prop. 2001/02:81, s. 47–48.

⁴ Prop. 1975/76:197, s. 109.

⁵ Förordning om ändring i förordningen (1977:284) om arbetsskedeförsäkring och statligt personskadeskydd, SFS 2020:245.

vilket regelverk som ska tillämpas. Att fastställa när en arbetsskada i form av ett olycksfall har inträffat vållar av naturliga skäl sällan några problem. För skador till följd av annan skadlig inverkan förhåller det sig dock annorlunda. Enligt 39 kap. 8 § SFB ska en skada till följd av annat än olycksfall anses ha inträffat den dag då skadan visade sig. Denna så kallade visandedag kan i vissa fall vara svår att exakt fastställa, men det finns en väl etablerad praxis på området som bör vara vägledande även vid tillämpningen av denna övergångsbestämmelse. Det kan också gå lång tid från det att en skada visar sig till att den försäkrade ansöker om ersättning för skadan. Om inte det tillämpliga regelverket ska vara beroende av tidpunkten för en sådan ansökan, vilket framstår som godtyckligt, måste skadans visandedag vara avgörande för vilket regelverk som ska tillämpas vid en arbetsskadeprövning. Detta innebär också att de nya bestämmelserna kan komma att tillämpas på skador till följd av annan skadlig inverkan där den skadliga inverkan skett före ikraftträdandet men där skadan visar sig först efter denna tidpunkt.

De nya reglerna kan anses vara till fördel för enskilda vilket talar för en tillämpning av de nya reglerna även för äldre skador

Våra förslag när det gäller arbetsskadeprövningen avser främst förtydliganden av vilka led arbetsskadeprövningen innefattar och vilka krav på bevisningen som gäller i vart och ett av dessa led. Någon förändring av beviskraven för de olika leden är inte avsedd. De förslag som lämnas i denna del avser att åstadkomma en tydligare och effektivare prövning av arbetsskada men förändrar alltså inte kraven på bevisningen i sak.

Betänkandet innehåller vidare förslag om att avskaffa undantagen för smitta och vissa psykiska och psykosomatiska skador vilket innebär att fler skador som enskilda drabbas av kan prövas som arbetsskada.

Förslagen på förändringar av arbetsskadeprövningens regelverk kan således antas vara till fördel för enskilda försäkrade. Detta talar för att det inte bör finnas hinder utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv för enskilda för att även äldre skador – som uppkommit efter den 30 juni 2002 då nuvarande regelverk infördes – skulle kunna prövas enligt de nya reglerna. Något generellt hinder mot sådan retroaktiv

lagstiftning på förvaltningsrättens område som inte missgynnar enskilda finns inte heller.

Avskaffande av undantagsbestämmelser ändrar arbetsskadebegreppet vilket ytterligare talar för att äldre bestämmelser ska gälla

Förslagen om att avskaffa undantagen för skador orsakade av smitta och viss psykosocial exponering (reglerade i dagens 39 kap. 5 och 6 §§ SFB) innebär en förändring och utvidgning av arbetsskadebegreppet. Förslagen innebär att även exponeringsfaktorer av dessa slag ska ingå i och bedömas utifrån det generella arbetsskadebegreppet. Detta innebär således en förändring av detta grundläggande begrepp.

Vi menar att förutsebarhetsperspektiv talar för att de nya bestämmelserna inte ska tillämpas på skador som uppkommit före ikraftträdandet. Tidpunkten för prövning kan vara beroende av tillfälligheter, som när en ansökan görs eller handläggningstiden hos Försäkringskassan eller i domstol. Att valet av tillämplig lagregel skulle vara avhängigt av den typen av omständigheter är – även om det skulle kunna vara till den enskildes fördel – inte tillfredsställande från rättssäkerhetssynpunkt, eftersom en enskild försäkrad aldrig på förhand riktigt kan veta vad som i slutänden kommer att gälla i hans eller hennes fall. En annan effekt är att försäkrade som redan fått sin sak prövad vid tidpunkten för den nya regelns ikraftträdande skulle få nöja sig med den prövning som skett med tillämpning av den gamla regeln och därmed hamna i sämre ställning än de som får en prövning enligt den nya lydelsen, detta även i likartade fall med liknande skador som uppkommit före regeländringarna. Även allmänt sett utifrån rättssäkerhets- och rättvisesynpunkt bör det nya regelverket i 39 kap. inte tillämpas vid prövningen av skador som uppkommit före ikraftträdandet. Högsta förvaltningsdomstolen redogjorde för bland annat dessa hänsynstaganden i rättsfallet RÅ 2003 ref. 88. Där var frågan om äldre bestämmelser skulle tillämpas också i det fall där senare regler var till fördel för enskilda. I det fallet saknades övergångsbestämmelser men de principiella resonemang som HFD för är enligt vår mening också av intresse för frågan om övergångsbestämmelser ska föreslås.

Det är sammantaget enligt vår uppfattning rimligt att en skada ska prövas utifrån det arbetsskadebegrepp och de beviskrav som gällde vid skadans uppkomst, och inte tidpunkten när den försäkrade an-

söker om ersättning eller när Försäkringskassan fattar beslutet. Det finns annars risk för godtycklighet i tillämpningen.

Det skulle dessutom medföra betydande administrativa problem om Försäkringskassan skulle behöva göra nya prövningar av skador som har inträffat under flera år före ikraftträdandet. Allmänna principer om *res judicata*, dvs. att en fråga som redan prövats i ett laga-kraftvunnet beslut inte kan prövas igen, ska visserligen fortsatt gälla för dessa fall. Principen innebär att en skada som prövats enligt det äldre regelverket inte kan prövats igen utifrån de nya bestämmelserna, förutsatt att prövningen gäller samma sak. Men för perioder som inte tidigare prövats skulle en ny prövning kunna göras eftersom detta typiskt sett inte utgör ”samma sak” i rättsligt hänseende. I fråga om psykiska skador kan det röra sig om ett inte obetydligt antal som då skulle kunna prövas på nytt.

Ett alternativ vore att låta de äldre bestämmelserna fortsätta att gälla endast beträffande ersättning för tid före ikraftträdandet. Det framstår dock inte som en lämplig lösning. Frågan om arbetsskadeprövningen rör materiella bestämmelser om en skadas status som arbetsskada och är inte direkt kopplad till frågan om en specifik ersättning vid en viss tidpunkt. Det vore även svårhanterligt att tillämpa olika regelverk för arbetsskadeprövningen för olika ersättningsperioder men för samma skada. Det skulle bland annat kunna leda till att en skada behöver prövas två gånger, utifrån olika regelverk med ett möjligt skilt resultat. En skada kan båda godkännas och inte i samma ärende. Det är inte lämpligt enligt vår mening.

Övergångsbestämmelser innebär en något mer komplicerad handläggning för Försäkringskassan

En nackdel med en övergångsbestämmelse av detta slag är att det erfarenhetsmässigt tar mycket lång tid innan den nya lagstiftningen får fullt genomslag. Även med den föreslagna övergångsbestämmelsen kommer Försäkringskassan under en följd år att behöva tillämpa gammal och ny lagstiftning vid sidan av varandra. Så är fallet redan i dag eftersom skador som uppkommit före 2002 bedöms enligt äldre lagstiftning. Det innebär vissa komplikationer för beslutsfattare, parter och för medicinska och andra sakkunniga.

Att behöva ha flera delvis olika regelverk att förhålla sig till för samma målgrupp kan innebära ett administrativt merarbete och där-

med ökade kostnader för Försäkringskassan. Av våra förslag är det främst avskaffandet av undantagen från det generella arbetsskadebegreppet som innebär en ändring av regelverket, medan många övriga förslag utgör förtydliganden av befintliga regler. Av rättssäkerhetsskäl bör det nya regelverket om arbetsskadeprövning emellertid inte ges någon retroaktiv effekt.

Grundkraven för livränta ska prövas enligt det gällande regelverket för den aktuella ersättningsperioden

Förutsättningarna för att uppfylla grundkraven för livränta enligt 41 kap. 2 § SFB innefattar bland annat en framåtblickande prognos avseende den försäkrades nedsättning av förmågan att skaffa inkomst genom arbete. Det är, till skillnad från vad som gäller arbetsskadeprövningen, enligt vår mening inte aktuellt att tillämpa äldre bestämmelser vid denna bedömning för ersättningsperioder efter ikraftträdandet, även om skadan uppkommit före ikraftträdandet. Av allmänna förvaltningsrättsliga grundsatser följer att det som avgör vilka förvaltningsrättsliga föreskrifter – avseende både förfarandet och prövningen i sak – som ska tillämpas i ett mål eller ärende som regel är vilka föreskrifter som är i kraft när prövningen sker.⁶ Det behövs utifrån denna utgångspunkt därför egentligen inga övergångsbestämmelser i denna fråga.

I rättsfallet RÅ 2003 ref. 88 menade HFD dock att en försäkrads rätt till livränta enligt lagen om arbetsskedeförsäkring vid avsaknad av övergångsbestämmelser skulle prövas med tillämpning av en regel som gällde under den aktuella tidsperioden, trots att regeln var upphävd och ersatt med en ny regel vars tillämpning kunde antagas bli förmånligare för den försäkrade.

För att säkerställa att de förändrade grundkraven tillämpas för prövningar av rätt till livränta efter ikraftträdandet menar vi därför att det kan behövas övergångsbestämmelser i frågan.

För frågan om livränta som avser en ersättningsperiod före ikraftträdandet bör däremot äldre bestämmelser gälla. Det innebär att när en ansökan prövas som avser tid såväl före som efter ikraftträdandet ska frågan om ersättning som avser tid före ikraftträdandet prövas enligt äldre bestämmelser medan frågan om ersättning avseende tid

⁶ Se bl.a. RÅ 2003 not. 16 eller RÅ 1988 ref. 132.

från och med ikraftträdandet prövas enligt de nya och ändrade bestämmelserna.

Detta kan bli aktuellt när en skada har uppkommit före ikraftträdandet men beslutet fattas efter ikraftträdandet. Det är tidpunkten för skadans visandedag enligt 39 kap. 8 § SFB som avgör hur långt tillbaka en försäkrad kan ansöka om ersättning. En ansökan om livränta kan göras för retroaktiv tid och det saknas i princip tidsbegränsning för en sådan ansökan, oavsett hur långt tillbaka i tiden en skada har uppkommit. Enligt 42 kap. 6 § är den period för vilken ersättning kan betalas ut emellertid begränsad till sex år tillbaka från ansökningstidpunkten.

Nya ansökningar om livränta bör, när det är fråga om grundkraven för livränta, således bedömas utifrån det regelverk som gäller för ersättningens period. Det innebär bland annat att kravet på prognos om nedsättning av inkomstförmågan i 41 kap. 2 § 2 enligt vårt förslag ska utgå från att nedsättningen av inkomstförmågan ska kunna antas bestå 180 dagar om Försäkringskassans beslut avser ersättning för en period efter ikraftträdandet. För en ersättningsperiod som avser tid före ikraftträdandet ska däremot äldre bestämmelser gälla.

I praktiken innebär det att en ansökan om livränta där den försäkrade yrkar på ersättning som avser en period före den 1 juli 2024 men där Försäkringskassan inte fattar beslut förrän efter juni 2024 kan kräva att Försäkringskassan tar ställning till två olika grundkrav. Men det blir bara aktuellt om den försäkrade inte bedöms uppfylla grundkraven enligt nuvarande regelverk. Uppfyller inte den försäkrade nuvarande grundkrav (ett års varaktighetsprognos) behöver en bedömning göras av om den försäkrade i stället uppfyller kravet på att det ska ha gått 180 dagar efter skadetidpunkten (karens). Om så är fallet görs sedan en bedömning av om nedsättningen av inkomstförmågan kan antas bestå 180 dagar. Vi menar att detta inte innebär någon större skillnad mot hur dagens prövning görs. Vid avslag på rätten till livränta på grund av grundkraven måste Försäkringskassan redan i dag i de allra flesta fall bedöma hela perioden fram till beslut och om förutsättningarna är uppfyllda vid någon tidpunkt. Skillnaden som uppstår genom förslaget innebär att Försäkringskassan i vissa fall behöver göra bedömningen utifrån nya grundkrav från och med tidpunkten för ikraftträdandet.

Bestämmelsen om fast prövotidpunkt bör gälla när förutsättningarna uppfylls efter ikraftträdandet

I förslaget om ändrade grundkrav för livränta finns också ett förslag om fast prövotidpunkt som föreslås regleras i 42 kap. 13 § SFB. Förslaget avser de ärenden där förutsättningarna i bestämmelsen uppfylls efter ikraftträdandet. Det innebär att det är i de fall efter ikraftträdandet där en försäkrad beviljas sjukersättning, eller där han eller hon når dag 550 i sjukperioden, som Försäkringskassan behöver klarlägga den enskildes uppfattning och – om den försäkrade menar sig ha en arbetsskada – ex officio pröva rätten till livränta. Denna prövning ska påbörjas senast dag 551 i sjukperioden, eller senast vid tidpunkten för beslutet om sjukersättning för en försäkrad som beviljats sjukersättning. Innebörden av att en prövning ska påbörjas är att Försäkringskassan senast vid denna tidpunkt ska skapa ett ärende och inleda en utredning.

Det vore däremot administrativt mycket mödosamt för Försäkringskassan om bestämmelsen skulle ha retroaktiv verkan och Försäkringskassan därmed hade behövt klarlägga frågan om arbetsskada hos samtliga försäkrade med beviljad sjukersättning eller längre sjukskrivning med sjukpenning. Någon sådan retroaktiv tillämpning är därmed inte avsedd.

Omprövning av livränta

Huruvida äldre eller nya bestämmelser ska tillämpas vid omprövning av livränta enligt 41 kap. 22 § bör följa av om Försäkringskassan fattar sitt beslut före eller efter ikraftträdandet.

Övergångsbestämmelser för högsta livränteunderlag

Vi har föreslagit förändringar av regelverket för högsta livränteunderlag, genom en höjning av det så kallade taket för livränta. Enligt förslaget ska detta uttryckas i inkomstbasbelopp, i stället för som i dagsläget prisbasbelopp. I stället för 7,5 *prisbasbelopp* ska taket enligt förslaget vara 7,5 *inkomstbasbelopp*. Bestämmelsen om högsta livränteunderlag finns i 41 kap. 18 § SFB, medan högsta livränteunderlag för efterlevandelivräntor regleras i 88 kap. 16 § SFB. Förslaget innebär att

en större del av den försäkrades inkomstförlust ska kunna ersättas genom arbetsskadeförsäkringen. På så sätt åstadkoms en mer rättvisande ersättning för inkomstförlust.

Höjningen av det högsta livränteunderlag som kan fastställas, dvs. taket för livräntan, avser endast nya livräntor som beviljas efter ikraftträdandet. För dessa ska det nya taket på 7,5 inkomstbasbelopp gälla. Det innebär att högsta livränteunderlag för de försäkrade som har beviljats livränta enligt de äldre bestämmelserna kommer att vara begränsat till ett tak på 7,5 prisbasbelopp. Detta gäller enligt förslaget även när livräntan räknas om med förändringen i inkomstindex (se nedan).

Det innebär att det nya taket bara tillämpas för de försäkrade som får ett livränteunderlag fastställt efter ikraftträdandet. Äldre bestämmelser bör mot denna bakgrund gälla de som beviljats livränta utan tidsbegränsning före ikraftträdandet, men även de försäkrade som beviljats en tidsbegränsad livränta före denna tidpunkt och som får ett nytt beslut om en ny period med livränta efter ikraftträdandet utifrån ett tidigare fastställt livränteunderlag. Om en försäkrad som tidigare har haft livränta får en ny livränta med ett nytt livränteunderlag efter ikraftträdandet ska dock det nya taket gälla. Det kan till exempel röra sig om fall där den försäkrade har en livränta för en skada och sedan får ytterligare en livränta för en ny godkänd arbets-skada. Men i det fallet ska det nya taket gälla enbart för den nya livräntan.

Det skulle vara mycket administrativt krävande för Försäkringskassan att räkna om samtliga befintliga livräntor utifrån ett nytt beloppstak. Eftersom en stor majoritet (cirka 9 av 10 försäkrade) dessutom har kompletterande ersättning från TFA som täcker inkomstförlust över taket på 7,5 prisbasbelopp är inte heller rättssäkerheten för enskilda ett tillräckligt tungt vägande argument för att höjningen av taket skulle gälla för retroaktiv tid. Även kostnadsskäl talar för att endast nybeviljade livräntor efter ikraftträdandet ska omfattas av det nya taket för livräntan.

Indexering av livränta

I frågan om indexering av livränta har vi lämnat förslag om att arbetskadelifvränta i form av livränta årligen ska räknas om med förändringen i inkomstindex. Försäkringskassan behöver inför varje års-

skifte en viss tid för att förbereda de ärenden där omräkning ska ske. Mot denna bakgrund bedömer vi att det är realistiskt att den ändrade bestämmelsen i 41 kap. 21 § SFB, som föreslås träda i kraft den 1 juli 2024, ska tillämpas första gången vid omräkning av livränta inför år 2025. Uppräkningen med förändring i inkomstindex avser samtliga livräntor, såväl de som har beviljats före ikraftträdandet som de som beviljas efter detta.

18.2 Förslaget om ändring i förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd

Utredningens förslag: De föreslagna ändringarna i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd ska träda i kraft den 1 juli 2024.

Skälen för utredningens förslag: Ändringarna i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd är enklare än föreslagna ändringar i SFB och kräver ingen riksdagsbehandling. Eftersom förändringen är sammankopplad med ändringen av 39 kap. 6 § SFB bör dock ändringen träda i kraft vid samma tidpunkt som den ändringen, dvs. den 1 juli 2024.

19 Författningskommentar

19.1 Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (2010:110)

39 kap. Allmänna bestämmelser om arbetsskada

Arbets-skadebegreppet

3 §

Med arbetsskada avses en skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet.

Med arbetsskada avses även en skada till följd av olycksfall *under färd till eller från arbetsstället, om färden föranleddes av och stod i nära samband med arbetet.*

Paragrafen är ändrad.

I paragrafen definieras begreppet arbetsskada.

Ändringen av paragrafen innebär att bestämmelsen inte längre anger en bevisregel för det krav på samband som ställs upp för att en skada ska godkännas som arbetsskada. Dessa krav beskrivs i stället i de efterföljande paragraferna. En grundläggande förutsättning för att en skada ska anses som arbetsskada är att den är arbetsrelaterad, det ska med andra ord vara fråga om en skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. Även olycksfall vid färd till eller från arbetet inkluderas i begreppet och kan anses utgöra arbetsskada, om färden föranleddes av och stod i nära samband med arbetet. Färdolycksfall reglerades tidigare i 7 § men återfinns nu som en del av begreppet arbetsskada. Definitionen av en skada samt vilken skada det är som ska prövas vid en arbetsskadeprövning återfinns i 4 §. Bevisregeln för den individuella sambandsprövning som ska göras för att avgöra om en skada utgör en arbetsskada återfinns nu i 7 §.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.4.7.

Skadan som kan prövas

4 §

Med skada avses en personskada *som kan ge den försäkrade rätt till arbetsskadeersättning från denna balk. Med skada avses även en skada på en protes eller annan liknande anordning som användes för avsett ändamål när skadan inträffade och som kan ge den försäkrade rätt till arbetsskadeersättning från denna balk.*

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar skadebegreppet i arbetsskadeförsäkringen samt vilken skada som ska prövas vid en arbetsskadeprövning.

I bestämmelsen anges liksom tidigare att med en skada avses en personskada eller en skada på en protes eller annan liknande anordning som användes för avsett ändamål när skadan inträffade. Det har i bestämmelsen även tillförts att det är den skada som innebär att den försäkrade kan få arbetsskadeersättning enligt denna balk som ska prövas som arbetsskada. Detta tillägg avseende vad som ska anses utgöra en skada enligt arbetsskadeförsäkringen preciserar att skadan måste vara av sådan karaktär att den kan medföra att ersättning från arbetsskadeförsäkringen kan bli aktuell, förutsatt att skadan godkänns som arbetsskada. I undantagsfall kan det även röra sig om andra förmåner än ersättning, så som exempelvis rätt till rehabilitering. I paragrafen anges arbetsskadeersättning för att återknyta till formuleringen i 42 kap. 12 §, men med begreppet avses även andra förmåner från arbetsskadeersättningen som inte utgör ersättning.

I de flesta fall är det inte svårt att avgöra vilken skada det är som ska prövas som arbetsskada. Men i vissa fall kan den försäkrade exempelvis ha fått flera olika diagnoser för samma symtom. Det finns visserligen inget krav på en klarlagd diagnos för att få en godkänd arbetsskada, men i de allra flesta fall är det inte möjligt att avgöra om den försäkrade uppfyller grundkraven om inte besvären kunnat diagnosticeras. Därmed rör de allra flesta arbetsskadeprövningar en eller flera klarlagda diagnoser. Betydelsen av frånvaron av en klarlagd diagnos får avgöras utifrån den tillgängliga medicinska kunskapen.

Om den försäkrade har fått flera diagnoser för de funktionsnedsättningar som innebär att grundkraven för ersättning från arbetsskadeförsäkringen är uppfyllda behöver det avgöras vilken av dessa diagnoser som sannolikt förklarar den eller de funktionsnedsättningarna.

Grundkraven för rätt till livränta beskrivs i 41 kap. 2 § medan kraven för övriga arbetsskadeersättningar beskrivs i 40 kap.

Den försäkrade kan exempelvis ha nackvärk som gör att han eller hon behöver byta arbete vilket innebär att kraven i 41 kap. 2 § är uppfyllda. Samtidigt har den försäkrade som en del av vårdens utredning av värken fått fler diagnoser. Det nya stycket i 4 § innebär då att arbetsskadeprövningen ska börja med att avgöra vilken eller vilka av dessa diagnoser som innebär att den försäkrade behöver byta arbete.

Vid ersättning för tandvård kan det i stället vara svårt att avgöra vilken skada det är som inneburit att den försäkrade har nödvändiga kostnader för tandvård. I stället för funktionsnedsättningar blir det då aktuellt att värdera vilken skada som gett upphov till vårdbehovet.

I 42 kap. 12 § anges att frågan om den försäkrade har fått en arbetsskada ska prövas endast i den utsträckning det behövs för att bestämma arbetsskadeersättning enligt denna balk eller sjukpenning enligt 28 kap. Den paragrafen reglerar förutsättningarna för när en arbetsskadeprövning behöver ske, men utesluter inte att en skada prövas även om den inte kan ge den försäkrade rätt till ersättning. Den nu aktuella bestämmelsen i 39 kap. 4 § reglerar däremot vilken skada som ska prövas och att den skadan behöver särskiljas från andra skador före nästa led i arbetsskadeprövningen.

Kravet på ansökan ska inte ses som ett krav på att den försäkrade behöver specificera vilken diagnos som ansökan avser. Försäkringskassans utredningsskyldighet begränsas inte av vad den försäkrade tror det är för skada som innebär att han eller hon gör en tillräcklig inkomstförlust. Försäkringskassan ansvarar för att ärendet blir tillräckligt väl utrett för att avgöra om den försäkrade har rätt till den ersättning han eller hon ansöker om.

Endast avsaknaden av en klarlagd diagnos utgör generellt sett inte tillräcklig grund för att inte godkänna en arbetsskada. Däremot kan denna brist leda till avslag på andra grunder. Om det går att avgöra att den försäkrade uppfyller grundkraven trots avsaknaden av en klarlagd diagnos kan det exempelvis ändå vara svårt att avgöra om det finns tillräcklig kunskap för att avgöra att den försäkrade varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet. En prövning av om det finns tillräckligt kunskap görs i det led i arbetsskadeprövningen som regleras i 6 §.

Bedömningen av vilken skada det är som ska prövas som arbetsskada kan försvåras av att kriterierna för en diagnos inkluderar exponering för faktorer som kan finnas i arbetet. Exempel på sådana dia-

gnoser är utmattningssyndrom (F43.8), PTSD (F43.1) och effekter av vibration (T75.2). När ställning ska tas till vilken klarlagd diagnos som är anledningen till att den försäkrade uppfyller grundkraven kan det vid denna typ av diagnoser i vissa fall bli svårt att undvika frågan om symtomen har samband med arbetet. Men diagnosticering görs utifrån andra övervägande än arbetsskadeprövningen. Frågan om klarlagd diagnos skiljer sig från de bedömningar som regleras i 6 och 7 §§.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.2.

Exponering i arbetet

5 §

Det är den exponering som den försäkrade sannolikt varit utsatt för i arbetet, eller vid olycksfall under färd till och från arbetet, som ska ligga till grund för bedömningen av skadlig inverkan enligt 6 § och den individuella sambandsbedömningen enligt 7 §.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar vilken exponering som kan ligga till grund för prövningen av om en arbetsskada föreligger samt beviskravet för en sådan exponering. Med exponering avses de faktiska förhållanden som den försäkrade utsatts för och det innefattar både olycksfall och annan inverkan.

I bestämmelsen reglerades tidigare undantaget för vissa psykiska och psykosomatiska skador. Detta undantag har slopats och bestämmelsen reglerar nu i stället vilken exponering som kan ligga till grund för arbetsskada. Det är den exponering som den försäkrade sannolikt varit utsatt för i arbetet eller vid olycksfall vid färd till och från arbetet som ska ligga till grund för bedömningen av skadlig inverkan enligt 6 § och den individuella sambandsbedömningen enligt 7 §. Bestämmelsen innebär på så sätt en definition av vilka förhållanden som kan ligga till grund för arbetsskadeprövningen. Vid osäkerheter kring faktiska förhållanden eller händelseförlopp ska beviskravet sannolikt gälla för sådana förhållanden.

Bedömningen om vilket händelseförlopp som är sannolikt aktualiseras när det finns motstridiga uppgifter. I ett sådant fall ska den fortsatta arbetsskadeprövningen vid både olycksfall och annan skadlig inverkan utgå från den exponering som är mest sannolik. Försäkringskassans långtgående utredningsansvar aktualiseras i en sådan

situation. Den försäkrades uppgifter om vad han eller hon har utsatts för i och utanför arbetet bör typiskt sett kunna godtas så länge det inte finns anledning att tvivla på dem (jfr prop. 2001/02:81 s. 102 och prop. 1954:60 s. 118). Men den försäkrade kan ha varit utsatt för något som inte kan förväntas i en normal arbetsmiljö. I ett sådant fall kan den försäkrades uppgifter om det är möjligt behöva utredas ytterligare och kontrolleras med exempelvis arbetsgivare, fackliga företrädare eller skyddsombud. Andra källor som uppgifter kan behöva hämtas ur är exempelvis akutjournaler, polisutredningar och andra försäkringsutredningar. Kravet på vad som är en sannolik exponering kan skifta utifrån vilka uppgifter det handlar om och vem som har bäst möjlighet att ta fram dem.

Bestämmelsens uttryckta beviskrav för exponeringen innebär att de särskilda krav som enligt praxis (FÖD 1987:40) ställs i de fall personer har pekats ut som en skadlig faktor inte längre ska gälla. Enligt praxis krävs att ”ganska hög grad av sannolikhet” talar för att den utpekade betett sig på ett klandervärt sätt. Eventuell skadlighet som består i andra personers beteende ska i stället – liksom som för övrig exponering – bedömas utifrån kravet att den ska anses utgöra skadlig inverkan enligt 6 §. Det räcker därmed att det är sannolikt att den försäkrade utsatts för den aktuella behandlingen. Inte heller behöver det vara styrkt att beteenden varit klandervärda för att kunna ligga till grund för arbetsskadeprövningen. Eventuell skadlighet i andra personers beteende bedöms liksom för övrig exponering utifrån kraven för att exponeringen ska anses utgöra skadlig inverkan enligt 6 §.

Går det inte att avgöra vad som sannolikt har hänt i arbetet torde bedömningen bli att det inte finns någon exponering i arbetet som går att pröva som skadlig inverkan. Det innebär i så fall att skadan inte kan godkännas som arbetsskada. Men den försäkrades uppgifter är inte ensamt avgörande för bedömningen. En skada kan godkännas som arbetsskada även om det inte är sannolikt att den försäkrades uppgifter stämmer. Finns det andra uppgifter som visar vad som sannolikt har hänt i arbetet ska de ligga till grund för arbetsskadeprövningen och här gäller sedvanliga krav på utredningen utifrån utredningsskyldigheten.

Utöver att faktiska förhållanden eller händelseförlopp ska vara sannolika måste det inträffade händelseförloppet eller den aktuella exponeringen ha ett tillräckligt samband med arbetet, men kravet på sambandets styrka beror på sammanhanget (jfr till exempel HFD 2023

ref. 22). Den sambandsbedömning som regleras i denna paragraf avser alltså sambandet mellan exponeringen och arbetet. Saknas ett tillräckligt sådant samband kan exponeringen inte ligga till grund för bedömningen av skadlig inverkan enligt 6 §. Denna sambandsbedömning är skild från den individuella sambandsbedömningen som regleras i 7 § där sambandet mellan den exponering som har bedömts vara skadlig inverkan enligt 6 § och den skada som definieras i 4 § prövas.

I fråga om psykiska eller psykosomatiska skador, där det tidigare undantaget för viss exponering upphävs genom ändringen av 5 §, kan det särskilt bli fråga om vilka förhållanden som är att hänföra till arbetet. Frånvaro av ett arbete är en psykisk belastning som inte omfattas av arbetsskadeförsäkringen. Om en försäkrad upplever en uppsägning eller företagsnedläggelse som skadlig och detta beror på den följande frånvaron av arbete är detta typiskt sett inte att betrakta som en faktor som har ett sannolikt samband med arbetet. En sådan situation omfattas därför typiskt sett inte heller av arbetsskadeförsäkringen även om beskedet om uppsägning eller företagsnedläggelse sker när den försäkrade är i arbete.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.3. Överväganden om att avskaffa undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador finns i kapitel 11.

Skadlig inverkan

6 §

Med skadlig inverkan avses exponering enligt 5 § som sannolikt kan orsaka eller försämra en sådan skada som den försäkrade har enligt 4 §.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen definierar vad som ska anses utgöra skadlig inverkan i arbetsskadeförsäkringen. I paragrafen regleras kravet på kunskap för att en exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen enligt 5 § ska ha utgjort skadlig inverkan.

I bestämmelsen reglerades tidigare det nu upphävda undantaget vid arbetsskada orsakad av smitta. I paragrafen återfinns nu i stället reglering av den kunskap om skadlighet som krävs för att en viss exponering i arbetet, eller för färdolycksfall vid färd till eller från

arbetet, ska anses ha utgjort skadlig inverkan och kunna läggas till grund för en sambandsprövning i det individuella fallet enligt 7 §.

En arbetsskada kan förekomma i två former. Den skadliga inverkan i arbetet kan primärt orsaka den uppkomna skadan eller sjukdomen. Den kan också försämra eller utlösa symtom från en icke arbetsrelaterad sjukdom. I dagsläget finns en tredje form av arbetsskada – påskyndande av ett förlopp hos en sjukdom som inte är arbetsrelaterad. Denna form absorberas av att skadan *orsakas* av en faktor i arbetet.

Det ska vara ”sannolikt” att den aktuella exponeringen kan orsaka eller försämra en sådan typ av skada som beskrivs i 4 §. För att detta beviskrav ska anses uppfyllt krävs kunskap om att faktorn är skadlig. Sådan kunskap finns om det finns vetenskapliga studier som inte är omstridda eller allmänt ifrågasatta och som visar att exponeringen som omfattas enligt 5 § kunnat orsaka eller försämra den typ av skada som beskrivs i 4 §. Full vetenskaplig bevisning krävs inte.

Har sambandet inte studerats i tillräcklig utsträckning räcker det för att tillräcklig kunskap ska anses finnas att det finns en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper om att den aktuella faktorn sannolikt kan orsaka eller försämra den typ av skada som beskrivs i 4 §.

I bedömningen av om en faktor utgjort skadlig inverkan ska inte exponeringens omfattning vägas in. Den vägs i stället in i den individuella sambandsbedömningen i 7 §. Det finns inte heller något krav på kunskap om att exponeringen i arbetet kan orsaka eller försämra skador med en viss varaktighet. Frågan om besvärens varaktighet hanteras i arbetsskadeprövningens individuella sambandsbedömning i 7 § och frågan om besvärsutvecklingen.

I begreppet skadlig inverkan innefattas så väl olycksfall, färdolycksfall som annan skadlig inverkan än olycksfall. Det saknas visserligen ofta vetenskapligt belagd kunskap om många olycksfall eftersom de av olika anledningar inte har studerats på det viset. Men det räcker i dessa fall att det är en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper att olycksfallet kan orsaka eller försämra den aktuella typen av skada enligt 4 §. I de fall det saknas såväl vetenskaplig kunskap som en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper kan inte heller olycksfallet normalt sett anses ha utgjort skadlig inverkan.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.4. Överväganden om att avskaffa undantaget vid smitta finns i kapitel 12.

Sambandsprövning

7 §

En skada enligt 4 § ska anses ha uppkommit av sådan skadlig inverkan som anges i 6 §, om övervägande skäl talar för det.

Vid en bedömning enligt första stycket ska inte den försäkrades andra sjukdomar, anlag och därmed jämförliga förhållanden vägas in som skäl mot samband och det ska beaktas om den försäkrade med hänsyn till sitt fysiska och psykiska tillstånd har varit särskilt sårbar för den skadliga inverkan i arbetet.

Paragrafen är ändrad.

I paragrafen regleras den bevisregel som gäller för den individuella sambandsbedömningen i arbetsskadeprövningen.

Bestämmelsen reglerade tidigare frågan om färdolycksfall, men reglerar nu den individuella sambandsbedömningen i arbetsskadeprövningen. Färdolycksfall återfinns i stället i 39 kap. 3 §. Paragrafens *första stycke* beskriver den bevisregel som gäller för den individuella sambandsbedömningen. Beviskravet för att den försäkrades skada enligt 4 § ska kunna godkännas som arbetsskada är att övervägande skäl ska tala för att den orsakats eller försämrats av exponering av skadlig inverkan enligt 5 och 6 §§. Det innebär att en skada kan godkännas som arbetsskada om de skäl som talar för orsakssamband vid en samlad bedömning väger tyngre än de skäl som talar emot ett sådant samband.

Detta beviskrav motsvarar vad som hittills gällt enligt nuvarande 39 kap. 3 §. Denna bestämmelse har ändrats med anledning av att arbetsskadeprövningens olika steg numera regleras i olika paragrafer.

Precis som i dag måste det föreligga konkretion i vad som anses vara konkurrerande skadeorsaker. Det kan således inte innebära att vardagslivets normala påfrestningar i allmänhet ska kunna bedömas som sådana orsaker. För att exponering utanför arbetslivet ska kunna anses utgöra en konkurrerande faktor måste det finnas kunskap om att faktorn kan orsaka eller försämra den typ av skada som beskrivs i 4 §. För denna bedömning ska samma kriterier uppställas som vid skadlighetsprövningen enligt 6 §. Konkurrerande faktorer och skadlig inverkan i arbetet ska bedömas utifrån samma kriterier för att

kunna jämföras och vägas mot varandra i den individuella sambandsbedömningen.

Enligt praxis (HFD 2011 ref. 26) finns det ett flertal faktorer som både kan tala för och mot samband. Det är omfattning av den skadliga inverkan utifrån den försäkrades befintliga skick, förekomsten av tidigare besvär, tidssambandet mellan skadan och exponeringen samt besvärsutvecklingen. Denna praxis ska även gälla denna nya bestämmelse. Den individuella sambandsbedömningen gör det möjligt att väga faktorerna mot varandra för att avgöra betydelsen i det enskilda fallet. Det innebär exempelvis att kravet på exponeringens omfattning kan se olika ut beroende på övriga faktorer så som den försäkrades sårbarhet för exponeringen eller hur starkt tidssambandet är.

Hänsyn ska även tas till tillförlitligheten i den kunskap som innebär att exponeringen i arbetet har bedömts utgöra skadlig inverkan enligt 6 §. Säkrare kunskap om att exponeringen kan orsaka eller försämra den aktuella typen av skada kan innebära minskade krav på övriga faktorer i den individuella sambandsbedömningen och tvärtom. Exempelvis kan säkrare kunskap innebära att tidssambandet inte behöver vara lika tydligt eller att större variationer i besvärsutvecklingen kan accepteras, medan mindre tillförlitlig kunskap kan innebära krav på tydligare tidssamband eller att besvärsutvecklingen tydligare behöver visa att arbetet har orsakat eller försämrat skadan.

Genom det *andra stycket* förs principen om den försäkrades befintliga skick in i lagtexten. Genom kodifieringen av denna princip förtydligas att principen innebär att andra sjukdomar och anlag hos den försäkrade inte kan vägas in som skäl som talar mot samband med arbetet. Dessutom förtydligas det att principen innebär att det ska beaktas om den försäkrade med hänsyn till sitt fysiska och psykiska tillstånd har varit särskilt sårbar för den skadliga inverkan i arbetet. I sådana fall kan skadan enligt 4 § godkännas som arbetsskada trots att exponeringens omfattning varit mindre än vad som normalt sett är skadligt eller trots att skadan enligt 4 § blivit värre än vad som kunde förväntas.

Har inte arbetet inneburit någon egentlig ökad risk för den aktuella typen av skada ska inte principen om befintligt skick innebära att skadan trots det kan godkännas som arbetsskada. Den som drabbas av en skada på grund av något i arbetet som kan liknas vid vardagslivets normala påfrestningar ska inte kunna få den godkänd som arbetsskada på den grunden att exponeringen skedde i arbetet. Det är på så

sätt exponeringens omfattning som avgör om någon varit för sårbar för att skadan ska kunna godkännas.

Principen om befintligt skick gäller andra sjukdomar än den skada som ska prövas som arbetsskada. Vid försämringstillstånd har skadan som prövas som arbetsskada visat sig innan exponeringen i arbetet. Det är i sig ett skäl som talar mot att skadan har orsakats av arbetet. Om det finns tillräcklig kunskap om att arbetet kan försämra den aktuella typen av skada är det i stället möjligt att godkänna ett försämringsstillstånd om övervägande skäl talar för samband i värderingen av tids-samband, besvärsutvecklingen och förekomsten av konkurrerande faktorer i form av exponering utanför arbetet. Grundsjukdomen kan då utgöra ett skäl mot samband om besvärsutvecklingen visar att den försäkrade lider av grundsjukdomen och inte försämringen vid tidpunkten då den försäkrade uppfyller grundkraven. Bedömningen av om besvärsutvecklingen visar att det är grundsjukdomen eller försämringen som innebär att den försäkrade uppfyller grundkraven kräver konkretisering. Det är exempelvis typiskt sett inte tillräckligt att hävda att försämringstillstånd normalt sett avklingar efter en viss tid. I den individuella sambandsbedömningen är det de individuella förhållandena som ska bedömas.

Det bör fortfarande krävas att det finns ett självständigt stöd för att den försäkrade faktiskt varit sårbar för den aktuella typen av exponering. För att en mindre mängd exponering än vad som normalt krävs ska kunna accepteras behöver det finnas kunskap om att personens befintliga skick inneburit att han eller hon varit mer sårbar för exponeringen. Finns det vetenskapliga studier av hur olika egenskaper påverkar effekten av en exponering bör dessa vara utgångspunkt för bedömningen. Saknas det sådana studier får bedömningen göras utifrån vad som är en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper. Kravet på kunskap är således detsamma som vid skadlighetsbedömningen enligt 6 §.

Bedömningen bör så långt det är möjligt göras utifrån just den försäkrades förutsättningar att tåla den aktuella exponeringen. Samtidigt bör det vara möjligt att basera bedömningen på kunskap på populationsnivå. Kunskap om hur personer påverkas av exponering kommer ofrånkomligen baseras på grupper, inte enskilda individer. Finns det exempelvis vetenskapliga studier som visar att det generellt krävs en mindre mängd exponering för att kvinnor ska riskera att utveckla en viss typ av besvär jämfört med män bör bedömningen av exponer-

ingens omfattning utgå från respektive mängd för män och kvinnor. Och finns det generell kunskap om hur åldrandet försämrar möjligheterna att hantera en viss exponering bör bedömningen av om huruvida omfattningen varit tillräcklig ta hänsyn till den försäkrades ålder.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.5.

40 kap. Ersättning vid sjukdom

1 §

I detta kapitel finns allmänna bestämmelser i 2 och 3 §§.

Vidare finns bestämmelser om

- *arbetskadestjukpenning i 4–8 §§,*
- *sjukpenning och rehabiliteringspenning i 9 §*
- återinsjuknande i 10 §, och
- sjukvårdsersättning i 11 och 12 §§.

Paragrafen är ändrad.

I bestämmelsen anges vad bestämmelserna i kapitlet handlar om.

Ändringen är en följd av att 3 och 9 §§ har ändrats och nu innehåller fler förmåner än bara arbetskadestjukpenning, och består alltså av att även dessa andra förmåner omnämns i uppräknningen.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.7.

3 §

Om någon som avses i 2 § inte *har ett gällande försäkringskydd enligt 4–6 kap. för förmånerna i 5 kap. 9 § 7 eller 6 kap. 6 § 3 eller 4*, har han eller hon vid arbetskada rätt till motsvarande förmåner från arbetskadeförsäkringen.

Motsvarande gäller den som inte uppfyller kraven för sjukpenninggrundande inkomst enligt 25 kap. men som uppfyller kraven för att få ett livränteunderlag enligt 41 kap. 11 samt 13, 15 och 16 §§ samt den som på grund av att han eller hon inte är bosatt i Sverige inte har rätt till vårdförmåner eller ersättning för kostnader i samband med vård.

Paragrafen är ändrad.

Bestämmelsen reglerar villkoren för ersättning från arbetskadeförsäkringen för personer som omfattas av arbetskadeförsäkringen men som inte uppfyller vissa grundläggande villkor för vårdförmåner eller vissa förmåner från sjukförsäkringen.

I *första stycket*, som är ändrat, anges att den som inte uppfyller villkoren i avd. A för förmånerna i 5 kap. 9 § 7 eller 6 kap. 6 § 3 eller 4, har rätt till motsvarande förmåner från arbetsskadeförsäkringen vid arbetsskada. Förutsättningen för sådan ersättning är inte som i dag att personen inte är försäkrad för sjukpenning.

I *andra stycket*, som är nytt, anges att motsvarande gäller den som inte uppfyller kraven för sjukpenninggrundande inkomst enligt 25 kap. men som uppfyller kraven för att få ett livränteunderlag enligt 41 kap. 11 samt 13, 15 och 16 §§ samt den som på grund av att han eller hon inte är bosatt i Sverige inte har rätt till vårdförmåner eller ersättning för kostnader i samband med vård. Bestämmelsen om vårdförmåner eller för kostnader i samband med vård fanns även tidigare i paragrafen men har placerats i detta andra nya stycke. Tillämpningen av delen som rör vårdförmåner avser försäkrade som skadas i arbetet som omfattas av arbetsskadeförsäkringen utan att uppfylla kraven för bosättningsbaserade förmåner.

Tillägget om den som inte uppfyller kraven för sjukpenninggrundande inkomst är nytt. Det avser de personer som är försäkrade för rehabiliterings- och sjukpenning men som inte kan få dessa ersättningar på grund av att de inte kvalificerar sig för en sjukpenninggrundande inkomst, exempelvis för att inkomsten enligt kraven i 25 kap. 3 § andra stycket 2 och 3 är för låg, tillfällig eller inte kan antas ha en tillräcklig varaktighet. En sådan person kan inte få rehabiliterings- eller sjukpenning från sjukförsäkringen. Om personen uppfyller kraven i 9 § för att få ett ersättningsunderlag ska han eller hon i stället kunna få rehabiliterings- och sjukpenning från arbetsskadeförsäkringen. Det är inte fråga om en särskild arbetsskadesjukpenning utan om rehabiliterings- och sjukpenning enligt regelverket inom sjukförsäkringen, men som betalas ut från arbetsskadeförsäkringen och där ersättningsunderlaget fastställs utifrån vissa delar av bestämmelserna för livränteunderlag, vilket också framgår av 9 §.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.7.

Bestämmande av ersättning

9 §

Sjuk- och rehabiliteringspenning enligt 3 § ska lämnas med det belopp som motsvarar vad ersättningen skulle ha uppgått till om den hade beräknats utifrån bestämmelserna om livränteunderlag i 41 kap. 11 samt 13, 15 och 16 §§. Vid fastställande av ersättningen ska 25 kap. 5 § tillämpas.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar med vilket belopp rehabiliteringspenning och sjukpenning enligt 3 § ska lämnas.

Personer som inte uppfyller villkoren för rehabiliterings- och sjukpenning enligt avdelning A saknar i de flesta fall inkomst som kan ligga till grund för en sjukpenninggrundande inkomst. För att dessa personer ska kunna få dessa ersättningar från arbetsskadeförsäkringen i stället behöver ersättningsunderlaget fastställas utifrån vissa av bestämmelserna för livränteunderlag. Paragrafen är ändrad för att åstadkomma detta syfte.

Rehabiliterings- och sjukpenning ska lämnas med det belopp som ersättningen skulle ha uppgått till om den sjukpenninggrundande inkomsten hade beräknats utifrån bestämmelserna om livränteunderlag i 41 kap. 11 § samt 13, 15 och 16 §§. Ersättning som utgår enligt denna bestämmelse består inte i särskild arbetsskadesjukpenning utan motsvarar sjukpenning och rehabiliteringspenning enligt 27 respektive 31 kap. Därför tillämpas också bestämmelsen om högsta ersättning i 25 kap. 5 §. Detta innebär också ett förtydligande av bestämmelsen; nuvarande lydelse listar inte rehabiliteringspenning, men även denna förmån ingår redan i dagsläget (jfr Hessmark m.fl. Socialförsäkringsbalken – en kommentar).

Genom förändringarna av 41 kap. 11 och 13 §§ ges möjlighet för de försäkrade som omfattas att få ett rättvisande ersättningsunderlag. Med stöd av dessa bestämmelser skapas en möjlighet att basera ersättningsunderlaget på den inkomst den försäkrade skulle ha haft som oskadad. Enligt bestämmelsen ska även inkomstunderlaget för en försäkrad som omfattas av villkoren bestämmas utifrån samma principer som i 41 kap. 11 och 13 §§. I kommentaren till dessa bestämmelser framgår närmre hur inkomstunderlaget ska bestämmas.

Dessutom behöver ersättningsunderlaget kunna baseras på bestämmelserna om livränteunderlag för studerande. 41 kap. 11 och 13 §§ kräver att den försäkrade hade en inkomst som oskadad. Det är inte

alltid fallet när den försäkrade skadas under utbildning. Det innebär att den som inte är försäkrad för rehabiliterings- och sjukpenning, och som skadar sig under utbildning, kan behöva ett alternativt ersättningsunderlag. Arbetsskadesjukpenning för studerande enligt 7 § har visserligen det syftet, men kan lämnas först efter 180 dagar.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.7.

41 kap. Ersättning vid bestående nedsättning av arbetsförmågan

2 §

Livränta lämnas till en försäkrad som till följd av arbetsskada har fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel.

Detta gäller endast om

1. *skadan kvarstår sedan 180 dagar har passerat från skadetidpunkten enligt 39 kap. 8 §, och*

2. *nedsättningen av förmågan att skaffa inkomst genom arbete kan antas bestå under minst 180 dagar.*

Paragrafen är ändrad.

I denna paragraf anges de grundläggande förutsättningarna för rätt till livränta från arbetsskadeförsäkringen.

I *första stycket* anges att livränta lämnas till en försäkrad som till följd av arbetsskada har fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel. Detta stycke har inte ändrats.

I *andra stycket*, som är ändrat, regleras de specifika krav som ställs upp på att den försäkrades inkomstförlust ska ha viss varaktighet för att livränta ska kunna beviljas. Kravet i den ändrade *första punkten* innebär att en karenstid på 180 dagar ska ha passerat från den tidpunkt då skadan visade sig enligt 39 kap. 8 § innan det kan bli aktuellt att bevilja livränta. Bedömningen av vilken dag som ska utgöra skadetidpunkt när det gäller frågan om karenstid ska göras på samma sätt som när denna tidpunkt annars fastställs och ärendets beskaffenhet avgör enligt sedvanliga förvaltningsrättsliga principer hur omfattande utredningen behöver vara. Karenstiden kan i praktiken bli kortare än 180 dagar eftersom livränta beviljas för hela den månad då rätten till ersättning uppstår. Det rör sig om de få fall då den försäkrade redan innan eller precis vid karenstiden uppfyller övriga krav för rätt till livränta. Då kommer karenstiden i praktiken minska med så många dagar av den aktuella månaden som gått när karenstiden förflutit.

Enligt 41 kap. 3 § kan livränta bestämmas utifrån mer än en skada. Karenstiden innebär att det måste ha förflutit 180 dagar sedan skadetidpunkten för varje skada som vägs in i denna bedömning.

I andra stycket *andra punkten* reglerades tidigare ett krav på att inkomstförlusten, förutom att uppgå till en femtondel, även skulle uppgå till minst en fjärdedels prisbasbelopp för det år då livräntan skulle börja lämnas. Detta krav har tagits bort. Här regleras nu i stället det så kallade varaktighetskravet för livränta. Detta krav, som tidigare fanns i bestämmelsens första punkt, innebär att nedsättningen av förmågan att skaffa inkomst genom arbete kan antas bestå under minst 180 dagar. Detta krav skiljer sig från tidigare lydelse genom att kravet på prognosen har satts ned, från ett år till 180 dagar. Kravet innebär liksom i dag att det räcker att det går att anta att inkomstförlusten kommer bestå den angivna tiden. Därmed kan prognoser accepteras trots att de inte är helt säkra och det kan innebära att en del prognoser i praktiken slår fel varpå den försäkrade inte gör inkomstförlust tillräckligt länge. Bedömningen av prognosen ska göras utifrån samtliga omständigheter i utredningen. Det finns således inte något formkrav på medicinskt underlag där en läkare ställer en sådan prognos. Däremot krävs det typiskt sett en medicinsk utredning av skadan för att det ska vara möjligt att bedöma att grundkraven för livränta är uppfyllda.

Det krävs inte heller någon prognos som i detalj visar vilken inkomstförmåga den försäkrade kommer att ha 180 dagar framåt i tiden. Det räcker att det utifrån prognosen går att anta att den försäkrade kommer göra minst en femtondels inkomstförlust 180 dagar framåt i tiden. Finns det skäl att tro att den försäkrades inkomstförmåga kan förbättras så att storleken på livräntan påverkas kan livräntan tidsbegränsas till kortare tid än 180 dagar. Kravet på prognos innebär inte att livränta måste beviljas för en period om minst 180 dagar. Livräntan kan tidsbegränsas till en kortare period enligt 7 § för den tid framåt där den försäkrades inkomstförmåga är känd under förutsättning att den försäkrade gör minst en femtondels inkomstförlust som kan antas bestå minst 180 dagar.

Bedömningen av prognosen påverkas inte av att den försäkrade har möjlighet att genomgå en utbildning kortare än 180 dagar som innebär att den försäkrade inte längre behöver göra en inkomstförlust. Det beror på att inkomstförlusten enligt första stycket bedöms utifrån den försäkrades inkomst efter skadan enligt 9–10 §§. Av 9 §

framgår att förvärvsförmågan ska bedömas utifrån bland annat den försäkrades utbildning. Det är därmed inte möjligt att bedöma förvärvsförmågan utifrån en utbildning som den försäkrade inte har.

En försäkrad som uppfyller kraven för rätt till livränta enligt 2 § och som påbörjar en utbildning som begränsar inkomstförlusten kan däremot ha rätt till ytterligare livränta enligt 4 §. Efter en avklarad utbildning kan utbildningen vägas in i bedömningen av förvärvsförmågan vilket då påverkar rätten till livränta. Det kan med andra ord i ett sådant fall även bli aktuellt att bevilja livränta för kortare tid än 180 dagar utifrån 7 §. Det är något som torde bli aktuellt i undantagsfall. Det kan i stället bli aktuellt att fastställa flera olika inkomster efter skadan under perioden utifrån hur den försäkrades inkomstförmåga kan antas komma att utvecklas. Skulle den försäkrade lyckas öka sin inkomst efter skadan utöver vad som kunde antas vid beslutet kan rätten till livränta omprövas.

Har livräntan inte tidsbegränsats kan det i stället bli aktuellt att dra in livräntan vid en omprövning enligt 22 § om utbildningen lett till att den försäkrade inte längre uppfyller kraven i 2 §. På motsvarande vis kan det bli aktuellt att först höja en livränta efter en omprövning enligt 22 § om den försäkrade kommer in på en utbildning efter att livränta har beviljats, för att därefter dra in livräntan med stöd av samma bestämmelse i det fall kraven i 2 § inte längre är uppfyllda (se kommentaren till 22 §).

Utredningens överväganden finns i avsnitt 4.4 och 4.6.

9 §

När förvärvsförmågan enligt 8 § bedöms ska det beaktas *om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom*

1. *sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller*

2. *annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.*

Det ska vid denna bedömning beaktas vad som rimligen kan begäras med hänsyn till den försäkrades arbetsskada, utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, boställningsförhållanden och andra sådana omständigheter. Förvärvsförmågan ska bestämmas utan hänsyn till det allmänna läget på arbetsmarknaden.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar vilket arbetsmarknadsbegrepp som ska gälla vid bedömningen av den försäkrades återstående förmåga att skaffa inkomst genom arbete efter en arbetsskada. I paragrafen anges också vilka faktorer som ska beaktas när det bedöms vilken återstående förmåga att skaffa inkomst genom arbete den försäkrade har, samt att förvärvsförmågan ska bestämmas utan hänsyn till det allmänna läget på arbetsmarknaden.

I *första stycket*, som är nytt, preciseras vilket arbetsmarknadsbegrepp som ska tillämpas när en bedömning görs av den försäkrades återstående förvärvsförmåga. Bedömningen ska göras gentemot arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Genom ändringen överensstämmer arbetsmarknadsbegreppet med vad som gäller för prövning av rätt till sjukpenning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan (för anställda) samt vad som gäller för äldre försäkrade vid bedömning av rätt till sjukersättning enligt 33 kap. 10 a §. Det förhållandet att den försäkrades arbetsförmåga vid prövning av rätt till sjukpenning enligt 27 kap. 48 § numera ska bedömas mot normalt förekommande arbete i en angiven yrkesgrupp innebär ingen ändring av vad som avses med förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden (jfr prop. 2021/22:171, s. 13 f.). Den praxis som har utvecklats kring det tidigare begreppet avseende rätten till sjukpenning gäller således fortfarande, vilket även innebär att rättspraxis som avser tolkningen av begreppet normalt förekommande arbete även kan ge ledning vid prövningen av rätt till livränta.

I paragrafens *andra stycke* återfinns de omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av den försäkrades inkomstförmåga och som tidigare fanns i bestämmelsens första stycke. Förändringen innebär inte att bedömningen av inkomstförmågan blir mer restriktiv än vad som gäller i dag. Hänsyn ska fortfarande tas till den försäkrades arbetsskada, utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, boställningsförhållanden och andra sådana omständigheter enligt vad som framgår av första stycket. Men för att den försäkrade utifrån dessa hänsyn ska kunna bedömas ha möjlighet att skaffa sig inkomst i ett förvärvsarbete innebär förtydligandet att arbetet också måste vara normalt förekommande. I stycket återfinns också reglering av att förvärvsförmågan ska bestämmas utan hänsyn till det allmänna läget på arbetsmarknaden. Denna beskrivning av hur förvärvsförmågan ska

bestämmas fanns tidigare i 10 § som nu i sin helhet reglerar särskilda hänsyn för äldre försäkrade, men har inte ändrats i sak.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 5.

Äldre försäkrade

10 §

För en försäkrad som har uppnått den ålder då det återstår som mest fem år till den tidpunkt då livränta som längst kan lämnas enligt 5 § och som har erfarenhet av sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden ska Försäkringskassan, när det bedöms hur nedsatt förmågan att skaffa inkomst är, beakta den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom

1. sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och som den försäkrade har erfarenhet av, eller

2. annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.

Med förvärvsarbeten som den försäkrade har erfarenhet av avses arbeten som den försäkrade har haft under en tidsperiod på femton år före den månad för vilken han eller hon ansöker om livränta, eller före en omprövning av rätten till livränta enligt 41 kap. 22 §. Om rätten till ersättning begränsas av 42 kap. 6 § ska tidsperioden i stället vara femton år före den månad då ersättningen kan betalas ut för första gången.

Paragrafen är ändrad.

Bestämmelsen reglerar vilka hänsyn som främst ska tas vid förvärvsförvägbedömningen för äldre försäkrade.

I första stycket, som är ändrat, redogörs för förutsättningarna för vem som ska anses vara en äldre försäkrad i arbetsskadeförsäkringens mening samt hur bedömningen av förvärvsförväg ska göras för en sådan äldre försäkrad. Dessa hänsyn för äldre försäkrade fanns tidigare i bestämmelsens andra stycke. Första stycket reglerade tidigare att förvärvsförväg ska bestämmas utan hänsyn till det allmänna läget på arbetsmarknaden. Denna del av bestämmelsen återfinns nu i stället i 9 § andra stycket. En försäkrad ska anses som äldre då det återstår som mest fem år till den tidpunkt då livränta som längst kan lämnas enligt 5 §. Bedömningen av om en försäkrad tillhör kategorin äldre görs vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut, inklusive omprövningsbeslut. Om den försäkrade uppfyller kriterierna ska äldre-reglerna tillämpas för ersättningsperioder från och med uppfyllandet.

I stycket redogörs vidare för att i fråga om en äldre försäkrad ska hänsyn främst tas till hans eller hennes förmåga och möjlighet att

skaffa sig fortsatt inkomst genom sådant arbete som han eller hon har erfarenhet av. Detta avser sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Förändringen i stycket innebär en precisering av vilka arbeten den försäkrade tidigare har utfört som förmågan att skaffa inkomst ska jämföras mot och hur lång denna period ska vara. Genom ändringen av erfarenhetsbegreppet har en viss harmonisering gjorts med de regler för äldre försäkrade som gäller för prövningen av rätt till sjukersättning. Avsikten är också att detta begrepp ska ha samma innebörd som erfarenhetsbegreppet för äldre försäkrade i 33 kap. 10 a § SFB (jfr prop. 2021/22:220). Med arbeten som den försäkrade har erfarenhet av ska avses arbeten som han eller hon har haft under en tidsperiod på femton år före den månad för vilken den försäkrade ansöker om livränta. Den femtonårsperiod som anges i stycket ska vid bedömningen räknas från en tidpunkt före den månad från och med vilken han eller hon ansöker om livränta, eller före en omprövning av rätten till livränta vid ändrade förhållanden enligt 41 kap. 22 §.

Vid en ansökan om livränta kan den försäkrade uppge att han eller hon ansöker om livränta från en tidigare tidpunkt än sex år tillbaka i tiden. Femtonårsperioden ska i en sådan situation räknas från månaden före den tidpunkt då ersättningen som tidigast kan betalas ut enligt begränsningen i 42 kap. 6 § SFB.

För äldre försäkrade ska bedömningen av den återstående förvärvsförmågan vidare endast göras mot sådana på arbetsmarknaden normalt förekommande arbeten som den försäkrade har erfarenhet av. Till skillnad från övriga försäkrade ska de som omfattas av regeln alltså få sin arbetsförmåga bedömd endast i förhållande till sådana arbeten som de har erfarenhet av vid prövning av arbetsförmågan enligt det generella arbetsmarknadsbegreppet i 9 § första stycket 1.

Förmågan att skaffa inkomst genom arbete ska utöver normalt förekommande arbeten som den försäkrade har erfarenhet av bedömas gentemot andra arbeten ifall de är lämpliga och tillgängliga för den försäkrade vid tidpunkten för prövningen av rätten till livränta. Finns ett sådant tillgängligt arbete ska även detta beaktas när den försäkrades förmåga att skaffa inkomst fastställs, även om han eller hon inte sedan tidigare har erfarenhet av det aktuella arbetet. Ett arbete ska anses vara tillgängligt om en försäkrad redan har arbetet eller om det finns ett faktiskt erbjudande om arbete. Ett sådant exempel kan vara

om den försäkrade har eller har konkret erbjudande om en anställning på Samhall.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 5.

10 a §

Den som har uppnått den ålder då det återstår som mest fem år till den tidpunkt då livränta som längst kan lämnas enligt 5 § ska omfattas av regleringen i 10 § även om tidpunkten då livränta som längst kan lämnas därefter skulle senareläggas genom en författningsändring.

Paragrafen är ny.

Paragrafen reglerar de fall där en försäkrad har bedömts omfattas av reglerna för äldre och där denna gräns senare förflyttas genom en författningsändring.

Bestämmelsen motsvarar vad som gäller för äldre försäkrade inom regelverket för sjukersättningen, i det fall en försäkrad har bedömts tillhöra gruppen äldre försäkrade och denna gräns senare förskjuts genom en författningsändring. Den försäkrade ska då även fortsättningsvis bedömas som äldre i arbetsskadeförsäkringens bemärkelse.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 5.

11 §

Livränteunderlaget motsvarar, om inte annat följer av 12–18 §§, den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst enligt 25 och 26 kap. vid den tidpunkt från vilken livräntan första gången ska lämnas, eller den inkomst som då skulle ha utgjort hans eller hennes sjukpenninggrundande inkomst, om Försäkringskassan hade känt till samtliga förhållanden.

Paragrafen är ändrad.

Bestämmelsen reglerar grundläggande bestämmelser för fastställande av livränteunderlag.

I första stycket anges hur livränteunderlaget ska fastställas. Huvudregeln innebär att det liksom i dag är den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst (SGI) vid tidpunkten då förutsättningarna för att livränta ska kunna lämnas som ska utgöra livränteunderlaget. Eftersom livräntan grundas på ett underlag som ofta sträcker sig över den försäkrades kvarvarande arbetsliv bör avsteg kunna göras från en felaktig sjukpenninggrundande inkomst. Detta uttrycks i lagtexten som

att det är den inkomst som då skulle ha utgjort hans eller hennes sjukpenninggrundande inkomst, om Försäkringskassan hade känt till samtliga förhållanden. Undantaget fanns uttryckt i lagtexten i den upphävda 4 kap. 5 § LAF. När LAF upphävdes och paragrafen kom att få sin motsvarighet i 41 kap. 11 § SFB uttalades i förarbetena (prop. 2008/09:200, avd. C s. 465) att ingen ändring var avsedd i sak. Detta undantag har genom ändringen åter förts in i lagtexten men innebär ingen ändring i sak.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.5.

Livränteunderlag när det finns särskilda skäl

13 §

Om det finns särskilda skäl får någon annan inkomst av förvärvsarbete än den som anges i 11 § eller 12 § användas som grund för livränteunderlaget.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar förutsättningarna för att grunda ett livränteunderlag på andra inkomster av förvärvsarbete än den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst.

I bestämmelsen anges att Försäkringskassan, om det finns särskilda skäl, får fastställa den försäkrades livränteunderlag utifrån en annan inkomst än SGI om den försäkrades SGI inte är rättvisande avseende inkomsten i det arbete där den försäkrade skadade sig. En sådan möjlighet till avvikelse från huvudregeln om SGI fanns i den tidigare lydelsen av bestämmelsen, men då med kravet på särskilda skäl förenat med ett krav på att avsevärd tid skulle ha förflutit från det att den försäkrade utsatts för skadlig inverkan och till att livränta skulle lämnas. Kravet på avsevärd tid har slopats. Någon särskild tidsrymd behöver således inte ha förflutit från den skadliga inverkan i arbetet och livräntetidpunkten. Exempel på vad som kan utgöra särskilda skäl framgår av tidigare förarbetsuttalanden (prop. 1975/76:197, s. 98) och rättspraxis (FÖD 1990:25 och HFD 2018 ref. 49). Särskilda skäl bör också kunna anses föreligga när det är fråga om att frångå en SGI som baseras på en schablonuppräknings. Ett typfall kan vara att vid beräkningen av livränteunderlag för en arbetslös försäkrad använda en annan högre inkomst än den sjukpenninggrundande inkomsten om en uppräknings med KPI inte skulle medföra ett rätt-

visande inkomstunderlag. Dessa exempel ska inte ses som uttömmande. Avgörande för bedömningen av om särskilda skäl ska anses föreligga är om den försäkrades SGI inte kan anses ge en rättvisande bild av inkomsten som personen skulle haft som oskadad.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.5.

16 §

Ett livränteunderlag enligt 15 § beräknas till minst

- 2,6 *inkomstbasbelopp* för tid före 21 års ålder,
- 3,3 *inkomstbasbelopp* för *tid från och med 21 till och med 24* års ålder, och
- 4 *inkomstbasbelopp* för tid från och med 25 års ålder.

Paragrafen är ändrad.

I bestämmelsen regleras garantinivåer för livränteunderlaget avseende unga försäkrade som genomgår eller har genomgått utbildning.

För försäkrade vid viss ålder uttrycks garantinivåerna för livränteunderlaget i inkomstprisbasbelopp (IBB) i stället för som i dag prisbasbelopp (PBB). Garantinivåerna har också höjts jämfört med dagens nivåer. I paragrafen har också förtydligats för vilka åldersspann de olika garantinivåerna ska gälla.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 6.6.

18 §

När livränteunderlaget beräknas ska det bortses från belopp som överstiger 7,5 gånger det *inkomstbasbelopp* som fastställts för året när livräntan ska börja lämnas.

Paragrafen är ändrad.

Paragrafen reglerar det högsta möjliga belopp som ett livränteunderlag kan fastställas till.

Bestämmelsen är ändrad på så sätt att det ska bortses från belopp som överstiger 7,5 *inkomstbasbelopp* (IBB), i stället för som i dag 7,5 prisbasbelopp (PBB), när ett livränteunderlag ska fastställas.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 8.1.

21 §

En fastställd livränta ska för varje år räknas om med *inkomstförändringen* som beräknas på det sätt som anges i 58 kap. 12 §.

Livräntan får räknas om till högst ett belopp som utgör samma andel av 7,5 gånger det för året fastställda *inkomstbasbeloppet* som den andel av livränterunderlaget som svarar mot nedsättningen av förvärvsförmågan enligt 8 §.

Paragrafen är ändrad.

I paragrafen regleras på vilket sätt en fastställd livränta ska indexeras för varje år.

I *första stycket*, som är ändrat, anges att en fastställd livränta ska räknas om med *inkomstförändringen* för varje år. Detta utgör en skillnad mot dagens indexering som sker med ett särskilt tal. Hur *inkomstförändringen* ska beräknas framgår av 58 kap. 12 §.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 7.6.

22 §

Rätten till livränta ska omprövas om det har skett någon ändring av betydelse i de förhållanden som var avgörande för beslutet, eller om den försäkrades möjlighet att skaffa sig inkomst genom arbete väsentligen har förbättrats. Livränta för förfluten tid får dock inte ändras till den försäkrades nackdel. I 108 kap. finns bestämmelser om återkrav i vissa fall.

Rätten till livränta ska också omprövas för en försäkrad som efter att livränta har beviljats har uppnått den ålder som anges i 10 §.

Rätten till livränta ska också omprövas för en försäkrad som efter att livränta har beviljats kan delta i behandling eller rehabilitering enligt 4 §.

Paragrafen är ändrad.

I paragrafen anges förutsättningarna för när en beviljad livränta ska kunna omprövas.

Paragrafen innehåller två nya stycken. *Första stycket* har inte ändrats jämfört med tidigare lydelse.

I *andra stycket*, som är nytt, anges att rätten till livränta ska kunna omprövas för en försäkrad som efter att livränta har beviljats har uppnått den ålder som anges i 10 §. Stycket utgör en precisering av under vilka förutsättningar omprövning av livränta kan ske när förändringen består i den försäkrades ålder och att uppnående av den erforderliga åldern medför en möjlighet till omprövning. En försäkrad som till följd av arbetsskadan fått sin förmåga att skaffa inkomst

genom arbete minskad jämfört med hur förmågan bedömdes vid tidpunkten för beviljandet av livränta ska kunna få rätten till livränta omprövad.

I *tredje stycket*, som är nytt, anges att rätten till livränta ska kunna omprövas också för en försäkrad som efter att livränta har beviljats kan delta i behandling eller rehabilitering enligt 4 §. I dessa fall utgörs sådan behandling och rehabilitering oftast av omskolning. Om den försäkrade deltar i sådan behandling eller rehabilitering som kan minska det framtida behovet av livränta kan inkomst efter skadan sänkas enligt vad som framgår av 4 §.

En förutsättning för att livränta ska kunna höjas i dessa fall är att den nya inkomsten efter skadan enligt 4 § eller 10 § innebär att den försäkrades inkomstförlust ökar med mer än 1/20 av inkomsten före skadan (jämför med prop. 2001/02:81, s. 75–77).

Utredningens överväganden finns i avsnitt 5.2.7 samt 5.3.

24 §

Om en livränta ska beräknas på nytt efter det år den första gången ska lämnas eller om den ska omprövas enligt 22 § ska det livränteunderlag som anges i 11–13 och 17 §§ räknas om med ledning av *inkomstförändringen* som anges i 21 § för varje år efter det år livräntan första gången ska lämnas.

Vid omräkning enligt första stycket ska även bestämmelsen i 18 § om högsta livränteunderlag beaktas.

Paragrafen är ändrad.

I paragrafen regleras på vilket sätt en livränta ska beräknas på nytt efter det år den första gången ska lämnas eller om den ska omprövas.

I *första stycket*, som är ändrat, framgår att en livränta som ska beräknas på nytt efter det år den första gången ska lämnas eller om den ska omprövas enligt 22 § ska livränteunderlaget som anges i 11–13 och 17 §§ räknas om med ledning av *inkomstförändringen* som anges i 21 §, i stället för som i nuvarande regelverk med det *särskilda talet*.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 7.6.

42 kap. Särskilda bestämmelser om arbetsskadeersättning och handläggning

12 §

Frågan om den försäkrade har fått en arbetsskada ska prövas endast i den utsträckning det behövs för att bestämma arbetsskadeersättning enligt denna balk.

Paragrafen är ändrad.

Bestämmelsen reglerar under vilka förhållanden en prövning av arbetsskada ska göras. En sådan prövning ska endast göras i den utsträckning det behövs för att bestämma arbetsskadeersättning enligt denna balk.

Ändringen i paragrafen består i att hänvisningen till sjukpenning enligt 28 kap. har tagits bort. I dagsläget hänvisas i bestämmelsen till arbetsskadeersättning enligt denna balk eller sjukpenning enligt 28 kap. Men eftersom det inte längre är aktuellt att bevilja sjukpenning enligt 28 kap. för personer med arbetsskada har lydelsen ändrats så att denna hänvisning inte längre anges i bestämmelsen.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.2.4.

13 §

Försäkringskassan ska, senast dag 550 i sjukperioden för en försäkrad som är beviljad sjukpenning, eller senast i samband med ett beslut om att bevilja en försäkrad sjukersättning, klarlägga om den försäkrade anser att nedsättningen av arbetsförmågan beror på en arbetsskada. I sådant fall ska Försäkringskassan senast dag 551 i sjukperioden ha påbörjat en prövning av om den försäkrade har rätt till livränta. För en försäkrad som beviljats sjukersättning ska en sådan prövning i stället senast påbörjas dagen för sjukersättningsbeslutet.

Paragrafen är ny.

Bestämmelsen reglerar den skyldighet Försäkringskassan har att klarlägga om en försäkrad menar sig ha drabbats av en arbetsskada efter att en viss tid med ersättning från sjukförsäkringen har förflutit och att en prövning av rätten till livränta i så fall ska göras.

Bestämmelsen innebär att det införs en tidsgräns för när Försäkringskassan senast ska ha klarlagt den försäkrades inställning i frågan om arbetsskada och då en prövning av rätten till livränta ska påbörjas.

Innebörden av att en prövning ska påbörjas är att ett ärende senast vid denna tidpunkt ska skapas och utredning inledas.

För en försäkrad som är beviljad sjukersättning ska kravet på varaktighet anses uppfyllt och Försäkringskassan ska klarlägga behovet av en arbetsskadeprövning så snart som möjligt och en prövning av rätten till livränta ska påbörjas senast i samband med beslutet om att bevilja sjukersättning.

Prövningen av rätt till livränta ska göras ex officio av Försäkringskassan i de fall där det vid klarläggandet av den enskildes inställning framgår att han eller hon anser att nedsättningen av arbetsförmågan beror på en arbetsskada. Det krävs alltså inte någon ansökan om livränta i ett sådant fall.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 4.5.

43 kap. Statligt personskadeskydd

3 §

Med skada avses en personskada eller en skada på en protes eller annan liknande anordning som användes för avsett ändamål när skadan inträffade. Avseende skadetidpunkt ska bestämmelsen i 39 kap. 8 § tillämpas i fråga om skada enligt detta kapitel.

Paragrafen är ändrad.

Bestämmelsen reglerar skadebegreppet och skadetidpunkt för det statliga personskadeskyddet.

Paragrafen hänvisade tidigare till 39 kap. 4 § avseende skadebegreppet och 39 kap. 8 § för skadetidpunkt. Eftersom 39 kap. 4 § är ändrad (se kommentaren till denna paragraf) är denna paragraf i sin helhet inte längre tillämplig för skadebegreppet inom det statliga personskadeskyddet. Skadebegreppet framgår därför genom ändringen direkt av paragrafen. Innebörden av personskada och skada på en protes eller annan liknande anordning som användes för avsett ändamål när skadan inträffade är dock densamma som i den tidigare hänvisningen. Vad gäller skadetidpunkt kvarstår hänvisningen till 39 kap. 8 § oförändrad.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 9.2.5.

88 kap. Efterlevandelivränta

16 §

Efterlevandelivränta får inte grundas på högre belopp än som motsvarar 7,5 gånger *inkomstbasbeloppet* vid dödsfallet.

Paragrafen är ändrad.

I bestämmelsen regleras taket för det belopp som efterlevandelivränta kan grundas på.

Taket för livränta finns reglerat i 42 kap. 21 §. I dag gäller att efterlevandelivränta inte får grundas på högre belopp än som motsvarar 7,5 gånger prisbasbeloppet vid dödsfallet. Beloppstaket ändras från prisbasbelopp (PBB) till att uttryckas i inkomstbasbelopp (IBB). Denna förändring beskrivs i kommentaren till 41 kap. 18 §. Ändringen av paragrafen innebär att motsvarande höjning görs för efterlevandelivränta.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 8.1.

110 kap. Handläggning av ärenden

6 §

Ansökan behöver, trots det som föreskrivs i 4 §, inte göras om följande förmåner.

1. Barnbidrag, i annat fall än som avses i 15 kap. 6 §. Det finns dock särskilda bestämmelser om anmälan som gäller flerbarnstillägg i 16 kap. 12 §.

2. Sjukpenning i fall där den försäkrade på grund av sjukdomen är förhindrad eller har synnerliga svårigheter att göra en ansökan.

3. Assistansersättning när kommunen har anmält till Försäkringskassan att det kan antas att den enskilde har rätt till sådan ersättning.

Livränta i fall som avses i 42 kap. 13 §.

Paragrafen är ändrad.

I bestämmelsen regleras vilka förmåner som inte kräver en skriftlig ansökan enligt 4 §.

En ändring har gjorts i punktlistan i *första stycket*. I dagsläget räknas förmånerna barnbidrag, sjukpenning och assistansersättning upp och det redogörs för under vilka omständigheter dessa förmåner kan beviljas utan föregående ansökan. Ändringen består i att en fjärde punkt har lagts till i listan i vilken det anges att ingen ansökan om livränta

behövs i fall som avses i 42 kap. 13 §. Se kommentaren till denna paragraf för vad ett sådant fall innebär.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 4.5.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

I *första punkten* anges att lagen träder i kraft den 1 juli 2024. Ändringarna ska gälla för prövning av rätten till ersättning från arbetskadeförsäkringen som avser tid från och med ikraftträdandet.

I *andra punkten* anges att äldre bestämmelser i 39 kap. SFB fortfarande gäller för arbetsskadeprövning av skador som uppkommit före ikraftträdandet.

I *tredje punkten* anges att äldre bestämmelser fortfarande gäller för ersättning som avser tid före ikraftträdandet. Det innebär att när en ansökan prövas som avser tid såväl före som efter ikraftträdandet ska frågan om ersättning som avser tid före ikraftträdandet prövas enligt äldre bestämmelser och frågan om ersättning avseende tid från och med ikraftträdandet enligt de nya och ändrade bestämmelserna.

I *fjärde punkten* anges att äldre bestämmelser för högsta livränterunderlag i 41 kap. 21 § och 88 kap. 16 § ska tillämpas för beslut om livränta som fattats före ikraftträdandet. Detta innebär att en försäkrad som fått en livränta fastställd före ikraftträdandet kommer att omfattas av taket enligt äldre bestämmelser, även om en ny period med livränta senare beviljas.

I *femte punkten* regleras när Försäkringskassans skyldighet att klarlägga en försäkrads inställning i frågan om arbetskada och skyldigheten att pröva rätten till livränta utan krav på ansökan inträder. Bestämmelsen i 42 kap. 13 § ska tillämpas endast för en försäkrad som efter ikraftträdandet når dag 550 i en sjukperiod eller som efter ikraftträdandet beviljas sjukersättning.

Ikraftträdande för förslaget om ändring i förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd

I *första punkten* anges att förordningen träder i kraft den 1 juli 2024. I *andra punkten* anges att äldre föreskrifter i 5 § och bilagan till förordningen gäller för skador som uppkommit före ikraftträdandet. Detta innebär att förordningens bestämmelser föreslås ändras samtidigt som ändringarna i 39 kap. 6 § SFB enligt ovan.

Särskilt yttrande

Särskilt yttrande av expert Mia Carlsson

Utredningen föreslår att arbetsskadebedömningen sker utifrån två olika beviskrav. För den diagnos som ska prövas och för det s.k. kunskapskravet krävs sannolikhet. För den individuella sambandsbedömningen räcker det med ett beviskrav om övervägande skäl. Under tecknad förordar ett enhetligt beviskrav om övervägande skäl för hela arbetsskadebedömningen och noterar följande.

Inom ersättningsrätten är skadebedömningen uppbyggd kring ett antal rekvisit eller skadefaktorer. Det handlar om rekvisiten orsak – samband – skada – samband – följskada/följdförluster. Till var och en av dessa kopplas ett beviskrav som fakta bedöms mot. Beviskraven kan framgå av lagtexten eller av praxis och vara mer eller mindre klarlagda. För personskadornas del tillämpas ofta ett sänkt beviskrav.

Arbetskadorna enligt Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, räknas till den skadeståndsrättsliga delen av ersättningsrätten, även om ersättning lämnas enligt en försäkring. Arbetskadorna i den allmänna socialförsäkringen delar i egenskap av personskador den grundläggande strukturen för skadebedömningen med övriga personskador. En likartad bedömning förenklar också ett i övrigt mycket komplicerat system.

Utgångspunkten för skadebedömningen är att det inträffat en skada. För personskadornas del handlar det om en initialskada som utifrån en medicinsk bedömning är att betrakta som en skada, en fysisk eller psykisk hälsonefsättning som beror av yttre faktorer (ev. i samverkan med personrelaterade faktorer). Skadan kan vara bestående eller komma att läka ut. Bevisningen handlar här om att bestämma skadans art, omfattning och varaktighet.

För att kunna föra en skada till ett visst ersättningssystem måste även orsaken eller orsakerna till skadan och dess följder bestämmas,

liksom att det finns ett samband mellan den utpekade orsaken och den skada som den försäkrade har. I tillägg finns som regel ytterligare andra försäkringsvillkor (grundvillkor) som ska vara uppfyllda för att viss ersättning ska utges.

Skadan ska bero av en yttre orsak. Bevisningen kring orsaken handlar om att bestämma den påstådda orsakens art och omfattning (skadeexponeringen). Ibland kan skadan antas bero av flera olika yttre faktorer, vilket inte sällan komplicerar bedömningen. En orsak kan verka momentant som ett olycksfall eller över en längre eller kortare tid i form av annan skadlig inverkan. Processuellt är det oftast fråga om att bedöma en viss utpekad orsak. Av tradition delar man inom arbetsskadeförsäkringen upp orsaksrequisitet i olycksfall och annan skadlig inverkan. Det går tillbaka till den tidiga regleringen av arbetsskadorna, som inledningsvis endast omfattade olycksfall. Den uppdelningen görs inte inom personskaderätten i övrigt.

Den utpekade orsaken ska ha ett samband med den uppkomna skadan, dvs. den ska ha orsakat den aktuella personskadan och dess följder. Bevisningen handlar om att kunna konstatera att det är den utpekade orsaken som lett till skadan eller delar av skadan. Komplikationer uppkommer om skadan kan antas bero av flera faktorer. Inom skadeståndsrätten ska sambandet även vara adekvat, vilket är en rent normativ bedömning som inte tillämpas inom den allmänna försäkringen. Adekvanskravet har som regel också en begränsad betydelse just vid personskador. Inom arbetsskadeförsäkringen är det ytterst en normativ bedömning var man drar gränsen för vad som är en skada ”i arbetet” utifrån det befintliga händelseförloppet.

Ersättning lämnas för olika följd effekter (följdsador) av personskadan. Det rör sig inom skadeståndsrätten om inkomstförluster, ideella skador (sveda och värk, lyte och men och särskilda olägenheter) samt kostnader. Inom den allmänna försäkringen rör det sig främst om inkomstförluster och vissa kostnader. Bevisningen handlar om att fastställa omfattningen av sådana ersättningsgilla följdförluster.

Slutligen måste det konstateras att det finns ett samband mellan skadan/skadeorsakerna och angivna följd effekter, t.ex. inkomstförluster. Som regel blir det fråga om att visa ett samband mellan skadeorsaken och en viss följd effekt. Inom t.ex. den allmänna försäkringen måste skadan som regel ha en viss varaktighet för att en rätt till ersättning ska uppstå (i varje fall så vitt avser inkomstförluster), bedöm-

ningen av sambandet sker därför som regel en viss kortare eller längre tid efter skadetillfället eller de första skadesymptomen.

Arbets-skadorna utmärker sig genom att inte enkom bero av momentana händelser (olyckor), utan även i hög grad av långvariga skadefaktorer (orsaker som verkar över tid). Det förekommer även vid t.ex. miljöskador. Sådan inverkan är som regel mer svårbedömd än rena olycksfall, i varje fall vad avser bestämningen av orsaken och sambandet. Skadeproblematiken (varaktigheten av skadan etc.) är däremot generellt densamma för olika typer av personskador.

Utredningen har valt en delvis annan metod för skadebedömningen än den ovan redovisade. Utgångspunkten är även här den försäkrades skada. Rör det sig om annan skadlig inverkan ska bedömas vilken diagnos den skadade har och om den utpekade orsaken kan ha orsakat skadan. Det senare refereras till som kunskapskravet. Lagförslaget bygger närmast på en legaldefinition av vad som utgör annan skadlig inverkan. Om legaldefinitionen inte är uppfylld faller som regel frågan om arbets-skada och någon vidare bedömning ska inte göras. Är kunskapskravet uppfyllt förs processen vidare.

Kunskapskravet för annan skadlig inverkan bygger på vilket stöd som finns i forskningen. Det är med andra ord viktigt att det finns tillgång till relevant forskning. Saknas relevant och aktuell forskning kan kunskapskravet för annan skadlig inverkan bedömas utifrån vad som är en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper. I praktiken kommer kravet då att vila på enskilda läkarutlåtanden från medicinska rådgivare, den försäkrades behandlande läkare och andra specialister som anlitas av parterna i processen. Även när det förekommer forskning kan man anta att enskilda läkare och andra specialister kommer att uttala sig kring kunskapskravet för om annan skadlig inverkan finns.

För att annan skadlig inverkan ska föreligga ska det vara sannolikt att den utpekade orsaken kan ge upphov till en sådan skada (sjukdom) som den försäkrade har. Kunskapskravet omfattar alltså ett beviskrav för bedömning av forskningsläget om sambandet mellan orsak och skada. Sannolikhetskravet ska även gälla för bedömningen av exponeringen i det enskilda fallet. Det hör till saken att forskningen sällan tar hänsyn till exponeringsgraden och vilken betydelse den har för orsak och samband och att viss hänsyn får tas till de faktiska omständigheterna.

Den individuella sambandsbedömningen ska därefter göras i ett separat led. Föreligger i det enskilda fallet ett samband mellan orsaken och skadan respektive skadeföljderna/förlusterna? För denna bedömning gäller ett beviskrav om övervägande skäl, dvs. ett lägre beviskrav än sannolikt.

Undertecknad delar inte uppfattningen att sannolikhetskravet redan i dag gäller för orsaksbedömningen, utan tolkar i denna del förslaget som en höjning av beviskravet (jfr bl.a. RÅ 2010 ref. 101). Även om utredningen vinnlagt sig om att skilja mellan kunskapskravet och den senare sambandsbedömningen ser undertecknad problem i uppdelningen med ett beviskrav om sannolikhet för orsaksbedömningen (kunskapskravet) och ett beviskrav om övervägande skäl för den individuella sambandsbedömningen. Kunskapskravet vilar på mer generella kunskaper om vad som är skadligt. Det har i rättstillämpningen också visat sig svårt att skilja mellan olika led i skadebedömningen. Slutsatsen är att det kommer att vara en delikat fråga att skilja mellan fakta som rör kunskapskravet och fakta som rör sambandet i det enskilda fallet, i viss utsträckning torde fakta på generell och individuell nivå sammanfalla.

Ibland är det också svårt att skilja mellan vad som utgör ett olycksfall och vad som utgör annan skadlig inverkan. Med hänsyn till kunskapskravet får det processuellt betydelse om en skada definieras som olycksfall eller annan skadlig inverkan.

Undertecknad förordar ett enhetligt beviskrav om övervägande skäl för hela skadebedömningen, dvs. för alla olika skaderekvisit. Ett sådant enhetligt beviskrav underlättar den mycket komplicerade arbets-skaderätten. Motsvarande beviskrav kan f.ö. förordas för personskaderätten i sin helhet, där olika skador inte sällan dyker upp inom olika system, jfr t.ex. arbetsskador, produktskador, patientskador och trafikskador. Att ändringar sker i ett system utan hänsyn till ersättningsrätten i ett större perspektiv försvårar hanteringen av olika skador i samhället och komplicerar regelverket såväl för rättstillämpare som för enskilda skadade.

Referenser

- Afa Försäkring (2020), *Arbetsjukdomar med psykiska orsaker*.
Rapport april 2020.
- Afa Försäkring (2021), *Försäkringsärenden under corona 2020–2021*.
- Afa Försäkring (2021), *Afa försäkringar, Omställningsförsäkring och Avtalspension SAF-LO – Försäkringsvillkor och bestämmelser*.
- Afa Försäkring (2021), *Sjukfrånvaro med samsjuklighet*.
- Afa Försäkring (2021), rapport, *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro* (F7060), maj 2021.
- Afa Försäkring (2022), *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro*, juni 2022.
- Afa Försäkring (2023), rapport, *Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro* (F7060), 2023.
- Akavia (2021), *Kontoret efter pandemin – så ser Akavias medlemmar på framtidens arbetsplats*.
<https://www.akavia.se/siteassets/01-gemensamt/trycksaker-och-broschyrer/kontoret-efter-pandemin-akavia-2021.pdf>.
- Alderling, Magnus; Albin, Maria; Ahlbom, Anders m.fl. (2021)
Risk att sjukhusvårdas för covid-19 i olika yrken, Rapport 2021:03.
Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm.
- Alecta (2023), *Försäkringsvillkor för förmånsbestämd ITP2 – Gäller från och med januari 2023*.
- Alecta (2023), *Försäkringsvillkor för premiefrielseförsäkring och sjukpension ITP1 samt sjuk- och efterlevandepension ITP1 – Gäller från och med januari 2023*.
- Arbetsmarknadets *Erhvervssikring, Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ulykker – skader sket 1. Januar 2004 eller senere*, Marts 2018.

- Arbejdsskadestyrelsen (2014), *Vejledning om erstatning for tab af erhvervssevne*, VEJ nr 9946 af 24/11/2014.
- Arbejdsskadestyrelsen, *Vejledning om generelle betingelser og sygdomme uden for fortegnelsen (arbejdets særlige art)*, VEJ nr 10534 af 01/02/2015, Retsinformation.dk.
- Arbejdstilsynet, *Erhvervs sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005*, Vejledning nr. 9427.
- Arbetskadekommissionen (2011a), *Arbetskadeforsikringen i Danmark*. Oktober 2011 – Version 2.
- Arbetskadekommissionen (2011b), *Arbetskadeforsikringen i Norge*. Oktober 2011 – Version 2.
- Arbetskadekommissionen (2011c), *Arbetskadeforsikringen i Finland*. Oktober 2011 – Version 2.
- Arbetskadekommissionen (2012a), *Förslag till en reformerad arbetskadeforsikring*. En rapport från Arbetskadekommissionen. Stockholm, Jure förlag.
- Arbetskadekommissionen (2012b), *Ekonomiska drivkrafter inom arbetskadeforsikringen*.
- Ask, Henric; Ericson, Bo (2017), *Kränkande särbehandling i arbetslivet – hur hanteringen sker och kan ske inom det rättsliga systemet*, Ny Juridik nr 3/2017.
- Avdic, Daniel; Johansson, Per (2013), IFAU Rapport 2013:13, *Könsskillnader i preferenser för sjukfrånvaro*.
- Baltzari, Lars (2008), Lagen om arbetskadeforsikring med bevisregler. Peter Westerholm (red.), *Arbete och hälsa* nr 2008;42(1). Göteborg, Göteborgs universitet.
- Blomberg, Stefan (2016), *Mobbning på jobbet: uttryck och åtgärder*. Lund, Studentlitteratur AB.
- Blomqvist Göte; Lundberg Allan (1956), *Lagstiftningen om yrkesskador m.m.* Stockholm, P.A. Norstedt & Söner.
- Bohlin, Ingemar; Sager, Morten (red.) (2011) *Evidensens många ansikten: evidensbaserad praktik i praktiken*. Lund, Arkiv förlag.

- Bryngelsson, Anna; Mittendorfer-Rutz, Ellenor; Fritzell, Johan m.fl. (2011), Reduction in Personnel and Long-Term Sickness Absence for Psychiatric Disorders Among Employees in Swedish County Councils: An Ecological Population-Based Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 53, nr 6 (juni 2011), s. 658–662.
- Brynjolfsson, Erik m.fl. (2020), *Covid-19 and remote work: An early look at US data*. USA (MA 02138), National Bureau of Economic Research.
- Carlsson, Mia (2008), *Arbetskada – samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar*. Stockholm, Jure förlag.
- Carlsson, Mia (2016), I arbetet – om arbetsskadeskyddets gränser, ur *Bertil Bengtsson 90 år*. Stockholm, Jure förlag AB.
- Carlsson, Mia (2019), Psykiska arbetsskador – ingen regel utan undantag, inget undantag utan regel, ur *Festskrift till Göran Millqvist*. Stockholm, Jure förlag AB.
- Carlsson, Mia (2020), rättsfallsanalys, HFD 2019 ref. 19. *fråga om olycksfall i samband med intag av mat på arbetsplatsen har inträffat i arbetet*, Förvaltningsrättslig tidskrift nr 2/2020.
- Edebalk, Per-Gunnar (2016), *Arbetsgivarna och arbetsskade-försäkringen – En historik*. Arbetsmarknad & Arbetsliv nr 3/4.
- Edebalk, Per-Gunnar (2017), *Arbetskadeförsäkringen 100 år*, ur Edling, Christer (red); Nordberg, Gunnar (red); Albin, Marie (red); Nordberg, Monica (red) (2019), *Arbets- och Miljömedicin – en lärobok om hälsa och miljö*. 4:e uppl. Lund, Studentlitteratur.
- Ekelöf, Per Olof; Edelstam, Henrik; Heuman, Lars (2009), *Rättegång, fjärde häftet*. Stockholm, Norstedts Juridik. JUNO-version 7 2009.
- Eliason, Marcus; Johansson, Per; Nilsson, Martin (2018), IFAU working paper 2018:11, *Forward-looking moral hazard in social insurance: Evidence from a natural experiment*.
- Ericson, Bo; Gustafsson, Kerstin (2019), *Arbetsmiljölagen: med kommentar*, uppl. 15. Lund, Studentlitteratur AB.
- EU-OSHA (2010), *Economic Incentives to Improve Occupational Safety and Health: a Review from the European Perspective*.

- Gajendran, R. S. & Harrison, D. A. (2007). The good, the bad, and the unknown about telecommuting: meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. *Journal of applied psychology*, 92(6), 1524.
- Gerding, Thomas; Syck, Megan; Daniel, Denise m.fl. (2021). An assessment of ergonomic issues in the home offices of university employees sent home due to the COVID-19 pandemic. *Work*, 68(2021).
- Glise, Kristina, Utmattningssyndrom. Internetmedicin, Patientbroschyr.
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/arbets-och-miljomedicin/utmattningssyndrom/>. Hämtad 2022-11-30.
- Grönwall, Lars; Hessmark, Lars-Göran; Jansson, Henrik (2003), *Arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd*, 6 uppl. Stockholm, Prisma.
- Hallman, David; Mathiassen, Svend Erik (2022), Fysisk (in)aktivitet i kontorsmiljöer. *Arbete och hälsa* 2022;56(4), Göteborg, Göteborgs universitet.
- Hansen, K. Preben (2015), *Arbejdsskadesikring*, 73. Ajourførte udgave, Sociale publikationer, 14, Idag & Nordan.
- Hansson, Tommy; Westerholm, Peter (red.) (2001), Arbete och besvär i rörelseorganen – En vetenskaplig värdering av frågor om samband, 2a uppl. *Arbete och Hälsa* 2001:12. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Hellner, Jan; Radetzki, Marcus (2010), *Skadeståndsrätt*, 8 uppl. Stockholm, Norstedts juridik.
- Hessmark, Lars-Göran (red.); Jansson, Henrik; Jenryd, Marianne m.fl., *Socialförsäkringsbalken – En kommentar*. Digital version, JUNO version 2N. Publicerad digitalt: 2023-02-06.
- Holm, Johan (2023), Arbetsgivarens och arbetstagarens arbetsmiljöansvar vid hem- och distansarbete. *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, årg. 29, nr 1, 2023.
- Hviid Andersen, Johan; Järholm, Bengt; Veiersted, Bo (2012), SBU:s rapport håller för låg vetenskaplig kvalitet. Stockholm, *Läkartidningen* 25/2012.

- Johansson, Per; Palme, Mårten (2004), IFAU working paper 2004:10, *Moral hazard and sickness insurance: Empirical evidence from a sickness insurance reform in Sweden*.
- Jordbruksverket, remissyttrande över SOU 2017:25, 2017-08-17.
- Junestav, Malin (2007), IFAU Rapport 2007:4. *Socialförsäkringssystemet och arbetsmarknaden – politiska idéer, sociala normer och institutionell förändring – en historik*.
- Järholm, Bengt (2020) Kunskapsöversikter inom arbetslivsområdet. *Arbete och hälsa Nr 2020;54(1)*, Göteborg, Göteborgs universitet.
- Järholm, Bengt; Karlsson, Berndt; Mannelqvist Ruth (2016), IFAU-rapport 2016:6, *Arbete och arbetsmarknad i sjukförsäkringen*.
- Kindlund, Emma (2017), *Psykisk ohälsa i arbetslivet: en studie om ersättningsmöjligheter vid psykisk ohälsa i arbetslivet*. Stockholm, Stockholms universitet.
- Kielberg, Mikael (2009), *Arbejdsskadesikringsloven*, 5 uppl., Thomas Reuters DK.
- Koch, Marcus; Wørsted, Morten; Veiersted, Kaj Bo (2019), Systematiska kunskapsöversikter; 14. Kan arbeid over skulderhøyde forårsake skulderlidelser – en systematisk litteraturogennomgang. *Arbete och Hälsa 2019;53(1)*, Göteborg, Göteborgs universitet.
- Kreshpaj, Bertina; Bodin, Theo; Wegman, David H m.fl. (2022), Under-reporting of non-fatal occupational injuries among precarious and non-precarious workers in Sweden. *Occup Environ Med 2022;79:3–9*.
- Kungliga Vetenskapsakademien (2021), *Postakut Covid-19 syndrom – långtidskomplikationer av Covid-19*.
- Lantbrukarnas Riksförbund (LRF), remissyttrande på SOU 2017:25, 2017-08-18.
- Lavin, Rune (1986), *Återbetalning av social ersättning*. Stockholm, Norstedts förlag AB.
- Lavin, Rune (2003), Socialförsäkringsmål förr och nu – en jämförelse. Visby, *Förvaltningsrättslig tidskrift 2003:3*, s. 437–464.
- Liljeröd, Elvira; Wingborg, Mats (2022), *Distansarbetet efter corona – Tolv förslag för ett bättre arbetsliv*. Stockholm, Arena Idé.

- Lindkvist, Gustav (2018), *Utredningsskyldighet, bevisbörda och beviskrav i förvaltningsprocessen*. Stockholm, Norstedts juridik.
- LO (2013), Valfärdspolitisk utredning, *Arbetskadeförsäkringen – en facklig hjärtefråga*.
- LO (2017), remissvar på SOU 2017:25, 2017-08-17, dnr 20170192.
- LO (2022) *Facklig anslutning år 2022*, Facklig anslutning bland anställda efter klass och kön år 1990–2022.
- Macro & FICC Research, SEB (1 september 2022), Veckans tanke. *Inflationen kommer falla men hur blir det med priserna?*
<https://researchonline.sebgroup.com/macro-ficc/reports/30567>
Hämtat 2023-05-23.
- Moretti, Antimo; Menna Fabrizio; Aulicino, Milena m.fl. (2020), Characterization of Home Working Population during COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6284).
- Narusyte, Jurgita; Ropponen, Annina; Mittendorfer-Rutz, Ellenor; Svedberg, Pia (2020), *Shared liability to pain, common mental disorders, and longterm work disability differs among women and men*. *Pain* 161(5):1005-11.
- Nilsson-Carlsson, Iréne (2022-10-17), ”Dags för nystart av det förebyggande arbetet i primärvården”. *Dagens Medicin*.
<https://www.dagensmedicin.se/opinion/debatt/dags-for-nystart-av-det-forebyggande-arbetet-i-primarvarden/>, hämtad 2023-04-21.
- Norström, Fredrik; Waenerlund, Anna-Karin; Lindholm, Lars m.fl. (2019), Does unemployment contribute to poorer health-related quality of life among Swedish adults? *BMC Public Health*, artikel nr 457.
- Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR) (2023), *Avtalet försäkrar, För kommun och regionsanställda med flera*.
- Orellana, Cecilia; Kreshpaj, Bertina; Burstrom, Bo m.fl. (2021), Organisational factors and under-reporting of occupational injuries in Sweden: a population-based study using capture-recapture methodology. *Occup Environ Med* 2021;78:745–752.
- PTK, remissyttrande på SOU 2017:25, 2017-08-22.

- Randquist, Madeleine (red.); Christensson, Malin; Granlund, Magnus m.fl. (2021), *Ersättning vid personskada*. Lund, Studentlitteratur.
- Rothstein, Bo; Holmberg, Sören (2022), *Social tillit i höglitarlandet Sverige*. SOM-institutets temaserie 2022:1.
- Rönström, Emma (2021), Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning. Stockholm, Norstedts juridik.
- SACO, remissyttrande på SOU 2017:25, 2017-08-28.
- Schultz, Mårten (2007), *Kausalitet – studier i skadeståndsrättslig argumentation*. Stockholm, Jure förlag.
- Sjögren Lindquist, Gabriella; Wadensjö, Eskil (2008), *Dags för en ny arbetsskadeförsäkring*. Stockholm, SNS förlag.
- Sjögren Lindquist, Gabriella; Wadensjö, Eskil (2012), Arbetsskadeförsäkringen: Den glömda försäkringen. *Nordisk Försäkringstidskrift*, nr 1/2012.
- Sjögren Lindquist, Gabriella; Wadensjö, Eskil (2012b), *En alternativ arbetsskadeförsäkring*. Underlagsrapport nr 8 till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen. Stockholm, Elanders Sverige AB.
- Skogman Thoursie, Peter (2012), *Ekonomiska incitament inom arbetslöshets- och sjukförsäkringarna*. Underlagsrapport till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen (S 2010:04).
- Stendahl, Sara (2013), De mobbade och rättvisan, När kränkande särbehandling blir arbetsskada – en analys av domar från kammarrätterna 2005–2012. *Nordisk Socialrättslig Tidskrift*, NST, nr 7–8/2013.
- Sund, Bill; Åmark, Klas (1990), *Makt och arbetsskador under 1900-talet*. Stockholm, Carlsson.
- Svenskt näringsliv, remissyttrande på SOU 2017:25, 2017-08-28. Dnr 71/2017/CBK.
- Sveriges ingenjörer (2021), rapport, *Distansarbete och kostnader – Striden om de 87 miljarderna*.
- Söderström, Lars; Rehn, Eric; Dackehag, Margareta (2006), *Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt*. (Samtal om socialförsäkring; Nr 9). Socialförsäkringsutredningen.

- Tafvelin, Susanne m.fl. (2022), *När det brister – En guide till organisationer som vill förebygga destruktivt ledarskap*. Umeå, Umeå universitet.
- TCO (2016), rapport #6, *Trampolin eller kvicksand? En rapport om hur tjänstemännen uppfattar sjukförsäkringen och sjukskrivningsprocessen*.
- TCO (2017), remissyttrande på SOU 2017:25, 2017-08-28.
- TCO (2021), rapport, *Från riskfaktorer till friskfaktorer – Vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjuka och vad kan vi göra åt det?*
- TCO (2023), undersökning, *Så distansarbetar tjänstemännen våren 2023*.
- Torén, Kjell (2010), Arbetsskadeförsäkringen – En historia om sambandet mellan arbete och sjukdom. *Arbete och Hälsa* 2010;44(1). Göteborg, Göteborgs universitet.
- Vision (2020). *Välfärden går att utveckla, administrera och leda på distans*. Rapport om Visions medlemmars förutsättningar att arbeta på distans under coronakrisen.
<https://via.tt.se/data/attachments/00693/d5e49a74-56ea-4978-bb69-feec89f24294.pdf>.
- von Ehrenheim, Lars (2022), *Svåra arbetsmiljöavvägningar vid hemarbete*. Juno, hämtad 2023-06-30.
- Vårdanalys, PM 2016:5, *Vården ur befolkningens perspektiv 2016 – En jämförelse mellan Sverige och tio andra länder*.
- Vårdanalys, PM 2020:9, *Primärt i vården – En studie om befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler*.
- Vårdanalys, PM 2022:5, *Kontinuitet och fast läkarkontakt – Kartläggning av måluppfyllelsen i överenskommelserna om en god och nära vård: 2022*.
- Wadensjö, Eskil (2022), *Utveckla arbetsmiljöstatistiken! Arbetsmarknad och Arbetsliv*, årg. 28, nr 1, 2022. Göteborgs universitet och Karlstads universitet.
- Westergård, Veronica (2021), *Utom arbetsgivarens kontroll – en studie av arbetsmiljöansvaret och arbetsskadeförsäkringen då arbetstagaren arbetar hemifrån*. JURM02 Examensarbete. Lunds universitet.

- Westerholm, Peter (red.) (2008), *Psykisk arbetsskada. Arbete och Hälsa* 2008:42:1. Göteborg, Göteborgs universitet.
- Whiplashkommissionens slutrapport (2005).
- Xu, Tianwei m.fl. (2022), Workplace psychosocial resources and risk of cardiovascular disease among employees: a multi-cohort study of 135 669 participants. *Scand J Work Environ Health* 2022;48(8):621–631.

Offentligt tryck

- Allmänna ombudet för socialförsäkringen, *Årlig rapport 2022*.
- Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (2016), *Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning. Åtterrapporering enligt regleringsbrevet för 2016*, Af-2016/116848, FK 018015-2016.
- Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (2018), *Förstärkt stöd för personer som är sjukskrivna och för unga med aktivitetsersättning. Åtterrapporering enligt regleringsbrevet för 2017*, Af-2018/0021 8288, FK 009650-2017.
- Arbetsmarknadsutskottets betänkande 2013/14:AU5. *Arbetsmiljö*.
- Arbetsmiljöverket (2013), *Belastning, genus och hälsa i arbetslivet*. Kunskapssammanställning 2013:09.
- Arbetsmiljöverket (2015), *Organisatorisk och social arbetsmiljö – Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna*. Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2015:4.
- Arbetsmiljöverket (2016a), *Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall*. Kunskapssammanställning 2016:2.
- Arbetsmiljöverket (2016b), *Dödsolyckor i arbetslivet – Delrapport 1*. Kunskapssammanställning 2016:9.
- Arbetsmiljöverket (2017a) *Genusperspektiv på olycksfall och dödsolyckor i arbetslivet*. Kunskapssammanställning 2017:4.
- Arbetsmiljöverket (2017b), Remissvar SOU 2017:25, 2017-08-22, 2017/024653.

- Arbetsmiljöverket (2017c), *Dödsolyckor i arbetslivet – Delrapport 2. Kunskapssammanställning 2017:3.*
- Arbetsmiljöverket (2018), rapport 2018:1, *Gränslöst arbete – En forskarantologi om arbetsmiljöutmaningar i anknytning till ett gränslöst arbetsliv.*
- Arbetsmiljöverket (2019) *Medicinska kontroller i arbetslivet. Arbetsmiljöverkets författningssamling AFS 2019:3.*
- Arbetsmiljöverket (2019), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2019:01, *Arbetssskador 2018, Occupational accidents and work-related diseases.*
- Arbetsmiljöverket, *Arbetsrelaterad dödlighet – delrapport 1, Beräkning av antalet dödsfall 2016 uppdelat på olika exponeringar i arbete.* Kunskapssammanställning 2019:3.
- Arbetsmiljöverket (2020a), *Arbetsanpassning – Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning. Arbetsmiljöverkets författningssamling, AFS 2020:5.*
- Arbetsmiljöverket (2020b), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2020:01, *Arbetssskador 2019, Occupational accidents and work-related diseases.*
- Arbetsmiljöverket (2021) Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:01, *Arbetssskador 2020, Occupational accidents and work-related diseases.*
- Arbetsmiljöverket (2021) Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:03, *Arbetsorsakade besvär 2020, Work-related disorders.*
- Arbetsmiljöverket (2022), Arbetsmiljöstatistik Rapport 2022:01, *Arbetssskador 2021 – Occupational accidents and work-related diseases.*
- Arbetsmiljöverket (2022b), *Förteckning 1 januari 2022 – Över samtliga gällande författningar och allmänna råd som har beslutats av Arbetarskyddsstyrelsen och Arbetsmiljöverket.*
- Arbetsmiljöverket, *Arbetsmiljön när du arbetar hemifrån.*
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/coronaviruset/arbetsmiljon-vid-hemarbete/#1>.
Hämtat: 2023-06-28.

- Dir 1988:63, *Arbetsmiljökommissionen*.
- Dir 1993:44, *Beredningen för en ny ordning för sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna*.
- Dir 1993:119, *Tilläggsdirektiv till Beredningen (S 1993:07) för en ny ordning för sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna*.
- Dir 1995:54, *Försäkringskydd och rehabilitering vid ohälsa*.
- Dir 1997:91, *Översyn av arbetsskadeförsäkringen*.
- Dir 2002:45, *Utredning om ökad koncentration av handläggningen av arbetsskadeärenden m.m. samt skapandet av en kunskapsbank*.
- Dir. 2002:166, *Översyn av socialförsäkringsadministrationen*.
- Dir 2016:9, *En mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada*.
- Dir 2021:90, *Översyn av regelverket för sjukpenninggrundande inkomst för ökad trygghet och förutsebarhet*.
- Dir 2021:116, *En översyn av arbetsskadeförsäkringen*.
- Dir 2023:21, *Tilläggsdirektiv till Arbetsskadeutredningen*.
- Ds 1999:19, *Beräkningsunderlag för dagersättning – sjukpenning, föräldrapenning m.m.*
- Ds 2015:6, *En jämnare och mer aktuell utveckling av inkomstpensionerna*.
- ESO 2016:2, *Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet*.
- ESO 2022:22, *Tryggare kan ingen vara? En ESO-rapport om socialförsäkringar och välfärdssystem*.
- Europeiska gemenskapens kommission, (2003), Kommissionens rekommendation av den 19 september 2003 om den europeiska förteckningen över arbetssjukdomar [delgivet med nr K(2003) 3297]. Europeiska unionens officiella tidning, L 238, vol. 46, 25.9.2003, s. 28–34.
- Europeiska unionens råd (1997), Rådets direktiv 97/80/EG av den 15 december 1997 om bevisbörda vid mål om könsdiskriminering.

- Europeiska unionens råd (2000), Rådets direktiv 2000/43/EG av den 29 juni 2000 om genomförandet av principen om likabehandling av personer oavsett deras ras eller etniska ursprung
- Europeiska unionens råd (2000), Rådets direktiv 2000/78/EG av den 27 november 2000 om inrättande av en allmän ram för likabehandling.
- Ekonomistyrningsverket (ESV), rapport 2021:37, *Underlag inför 2022 års omfattningsstudier*.
- Ekonomistyrningsverket (ESV) 2023:37, *Prognos statens budget och de offentliga finanserna, juni 2023*.
- Folkhälsomyndigheten, remissvar 2017-07-25, dnr 1233-2017-1.1.3.2.
- Folkhälsomyndigheten, Öppen data. Självskattad hälsa; Förtida dödlighet. (hämtat 2023-03-02).
- Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m. HSLF-FS 2020:12.
- Folkhälsomyndigheten (2022), Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/>, hämtat 23-05-09.
- Forte (2015), Forskning möter samhälle – Fortes underlag till regeringens forskningspolitik inom hälsa, arbetsliv och välfärd 2017–2027.
- Forte (2019), *Forskning för socialt hållbar utveckling – Fortes bidrag till regeringens forskningspolitik fr.o.m. 2021*.
- Forte (2020), En kunskapsöversikt – Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. Projektledare Eva Vingård.
- Försäkringskassans allmänna råd RAR 2002:2 till 26 kap. 6 § SFB.
- Försäkringskassans vägledning 2003:4 version 13, 17, 18, 19 och 20, *Förmåner vid arbetskada*.
- Försäkringskassan, vägledning 2004:6, version 10, *Statligt personskadeskydd*.
- Försäkringskassan vägledning 2004:7 version 14, *Förvaltningsrätt i praktiken*.
- Försäkringskassan, vägledning 2005:3, version 11, *Återkrav*.

- Försäkringskassan analyserar 2005:16, *Ettårsbedömning – Försäkringskassans metodundersökning 2004*.
- Försäkringskassans riktlinjer 2006:6, *Riktlinjer för samarbete vid arbetsskada*. Dnr FK 2021/019955.
- Försäkringskassan redovisar 2007:8, *De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?*
- Försäkringskassans årsredovisning 2007.
- Försäkringskassans årsredovisning 2008.
- Försäkringskassan, *Arbetslinjens återkomst? Rapport från forskarseminarium i Umeå 21–22 januari 2009*, Socialförsäkringsrapport 2009:3.
- Försäkringskassan (2011), Mikrodata för analys av socialförsäkringen (MiDAS). *MiDAS – Sjukpenning och rehabiliteringspenning*, version 1.02.
- Försäkringskassan, Domsnytt 2011:18.
- Försäkringskassan, Domsnytt 2012:112.
- Försäkringskassan, 2013-11-08, svar på uppdrag i regleringsbrev för 2013 avseende Fordringsstock och fordringshantering, dnr: 003043-2013-FPPB.
- Försäkringskassan, *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – En studie i psykiska diagnoser*, Socialförsäkringsrapport 2014:4.
- Försäkringskassan, Metodstöd för försäkringsmedicinska bedömningar i livränteärenden, dnr 050975-2017.
- Försäkringskassan, *Metodstöd för besvarande av försäkringsmedicinsk förfrågan i livränteärenden*, dnr 050976-2017.
- Försäkringskassan, Rapport – *Nybeviljande av sjukersättning och aktivitetsersättning* (Svar på regeringsuppdrag), dnr 013687-2017.
- Försäkringskassan, Remissvar SOU 2017:25, 2017-08-25, dnr 034268-2017.
- Försäkringskassans vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*, version 14, avsnitt 3.3.2 Försäkrad och gällande skydd; 3.5 Arbetsbaserade förmåner; 3.5.5 Socialförsäkringsskyddets omfattning i samband med arbete.
- Försäkringskassan, skrivelse till regeringen, S2017/06851/SF.

- Försäkringskassan, svar på regeringsuppdrag, 2018, dnr 002681-2018.
- Försäkringskassan, Rättslig uppföljning 2018:1, *Förutsättningar för utbyte till sjukersättning eller aktivitetsersättning i långa sjukfall*.
- Försäkringskassan (2019), Kvalitetsanalys för Arbetsskadelivränta avseende perioden 2018-09-01–2019-08-31, dnr 014236-2019 FV.
- Försäkringskassan (2020a), Kvalitetsanalys för Arbetsskadelivränta avseende perioden 2019-09-01–2020-08-31, dnr 2020/003346.
- Försäkringskassan (2020b), *Rapport – Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2020*, (svar på regeringsuppdrag), dnr 001382-2020.
- Försäkringskassan (2020c), *Rapport – Uppföljning av personer som nekats sjukpenning* (FK 2020/000190).
- Försäkringskassan, *Samordningsuppdragets praktik – En analys av hur Försäkringskassan ”gör” samordning*, Socialförsäkringsrapport 2020:2.
- Försäkringskassan, *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser – En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år*, Socialförsäkringsrapport 2020:8.
- Försäkringskassan, *Forskning om socialförsäkring och Försäkringskassan – En sammanfattning av resultatet av forskningsprojekt finansierade av Försäkringskassan 2009–2018*, Socialförsäkringsrapport 2020:9.
- Försäkringskassan (2021a), Kvalitetsanalys för Arbetsskadelivränta avseende perioden 2020-09-01–2021-08-31, dnr2021/018331.
- Försäkringskassan (2021b), remissvar på SOU 2021:69 och promemoria a S2021/07176, 2021-12-22.
- Försäkringskassan (2022), *Rapport – Uppdrag om rätten till arbetsskadelivränta* (svar på regeringsuppdrag), FK 2022/002569.
- Försäkringskassan, remissvar 2022-02-09, FK 2022/000800. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*.
- Försäkringskassans rättsliga ställningstagande den 18 februari 2022, FK 2022/001364.
- Försäkringskassan, *Skillnader i avslag för sjukpenning mellan olika grupper – En registerstudie om avslagsbeslut på initial ansökan och efter dag 180 i rehabiliteringskedjan*, Socialförsäkringsrapport 2022:1.

- Försäkringskassan (2023), rättsligt ställningstagande den 27 april 2023, dnr FK 2023/006331.
- Försäkringskassan, *Livränta – stöd för bedömning av arbetsskada*, Wimi FK15294_003_W. (Bedömningsmall till FMR.)
- Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF), rapport 2019:1, *Felaktiga utbetalningar i arbetslöshetsförsäkringen*.
- Inspektionen för socialförsäkringen (ISF), rapport 2010:1, *Rehabiliteringskedjans effekter på sjukskrivningstiderna*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2010:4, *Rättssäker förvaltning? Rapport från konferens 23 april 2010*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2011:15, *Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2011:17, *Effekter av tidiga insatser för sjukskrivna*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2013:6, *Personer som uppnår maximal tid i sjukförsäkringen – Vilka är de och vad händer efteråt?*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2012:17, *Rehabiliteringsgarantin*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2014:7 *Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2014:18, *Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2014:22, *Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2015:5, *Tidsgränserna i sjukförsäkringen*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2015:14, *Kravet på varaktighet vid arbetsskadelivränta*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2015:1k (ISF kommenterar 2015:1), *Ett systemperspektiv på sjukfrånvaron*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2016:10, *Sjukpenninggrundande inkomst*.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2016:1k (ISF kommenterar 2016:1), *Att använda lagens bedömningsutrymme*.

- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2017:6, *Försäkringskassans produktivitet och effektivitet 2016 – En redovisning av utveckling.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, remissvar SOU 2017:25, 2017-08-24.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2017:9, *Bedömningar vid 90 och 180 dagar i rehabiliteringskedjan – En kommentar om hur Försäkringskassan kan förbättra sjukskrivningsprocessen.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2018:16, *Förändrad styrning av och i Försäkringskassan – En analys av hur regeringens mål om ett sjukpenningtal på 9,0 dagar påverkar handläggningen av sjukpenning.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2019:10, *En jämförande analys av handläggningen av arbetsskadeförsäkringen.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2020:9, *Variationen inom Aktivitetsersättningen – En granskning av orsakerna bakom ökningen i andelen avslag inom aktivitetsersättningen vid nedsatt arbetsförmåga under 2017 och 2018.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2021:5, *Införandet av särskild utredning i långa sjukfall – En granskning av Försäkringskassans styrning och implementering av handläggningsmomentet särskild utredning.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, skrivelse 2021-04-26, *Arbetsskadeförsäkringen och covid-19 – Redovisning till Socialdepartementet av särskilt uppdrag till Inspektionen för socialförsäkringen.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, remissvar på SOU 2021:69 och promemoria a S2021/07176, 2021-12-13.
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2021:7, *Möjligheter till tidig pensionering – En analys av internationella erfarenheter.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, rapport 2022:5, *Avskaffandet av den bortre tidsgränsen – En analys av effekterna på långtids-sjukskrivnas ekonomiska situation och användning av sjukförsäkringen.*
- Inspektionen för socialförsäkringen, remissvar 2022-02-02, ISF2022-5. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhälls-farlig sjukdom S2022/00193.*

- Konjunkturinstitutet (2023), *Konjunkturläget Juni 2023*.
- Mynak, Kunskapssammanställning 2020:3, *Framtidens arbetsmiljö – trender, digitalisering och anställningsformer*.
- Mynak, Kunskapssammanställning 2021:4, *Arbetsmiljö och psykisk hälsa*.
- Mynak, Riktlinje 6, *Riktlinjer för Hantering av sociala hälsorisker på arbetet*.
- Mynak, rapport 2021:2, *Kartläggning och analys av förutsättningarna för arbete hemifrån under coronapandemin*.
- Pensionsmyndigheten, vägledning 2012:2, *Återkrav*.
- Proposition 1916:111, *Med förslag till lag om försäkring för olycksfall i arbete, till lag om ändrad lydelse av 17 kap. 12 § handelsbalken, till lag om ändrad lydelse av 14 § i lagen den 27 juni 1902 innefattande vissa bestämmelser om elektriska anläggningar och till lag angående tillämpning med avseende å elektrisk järnväg av bestämmelserna i lagen den 12 mars 1886 angående ansvarighet för skada i följd av järnvägs drift*.
- Proposition 1929:184, *med förslag till lag om försäkring för vissa yrkessjukdomar*.
- Proposition 1936:209, *med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar m.m.*
- Proposition 1946:220, *Med förslag till lag om folkpensionering m.m.*
- Proposition 1953:178, *Med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1917 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, m.m.*
- Proposition 1954:60, *med förslag till lag om yrkesskadeförsäkring m.m.*
- Proposition 1962:90, *Med förslag till lag om allmän försäkring, m.m.*
- Proposition 1969:15, *Med anhållan om riksdagens yttrande angående en av Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens år 1968 vid dess femtioandra sammanträde antagen rekommendation, m.m.*
- Proposition 1970:66, *Med förslag till lag om ändring i lagen (1962:351) om allmän försäkring, m.m.*
- Proposition 1972:55, *Med förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring*.

- Proposition 1973:46, *Angående utformningen av beskattad sjukpenning, m.m.*
- Proposition 1975:12, *Med förslag till lag om ändring i skadeståndslagen (1972:207), m.m.*
- Proposition 1975/76:197, *Arbetskadeförsäkring.*
- Proposition 1977/78:74, *Med förslag till riktlinjer för ett informationssystem om arbetsskador, m.m.*
- Proposition 1985/86:83, *Om ersättning för miljöskador.*
- Proposition 1989/90:62, *Om insatser för aktiv rehabilitering och arbetslivsfondens verksamhet, m.m.*
- Proposition 1990/91:141, *Om rehabilitering och rehabiliteringsersättning m.m.*
- Proposition 1991/92:40, *Om vissa socialförsäkringsfrågor, m.m.*
- Proposition 1992/93:30, *Om ändring av begreppet arbetsskada.*
- Proposition 1992/93:178, *Om vissa socialförsäkringsfrågor.*
- Proposition 1993/94:186, *Ändringar i arbetsmiljölagen.*
- Proposition 1994/95:147, *Rätten till förtidspension och sjukpenning samt folkpension för gifta.*
- Proposition 1995/96:208, *Underhållsstöd till barn till särlevande föräldrar, m.m.*
- Proposition 1995/96:209, *Försäkringskydd vid sjukdom, m.m.*
- Proposition 1996/97:28, *Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension.*
- Proposition 1997/98:1, *Budgetproposition för 1998, utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.*
- Proposition 1998/99:119, *Socialförsäkringens personkrets.*
- Proposition 2000/01:96, *Sjukersättning och aktivitetsersättning i stället för förtidspension.*
- Proposition 2001/02:81, *Vissa arbetskadefrågor m.m.*
- Proposition 2002/03:1, *Budgetpropositionen för 2003, utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.*
- Proposition 2002/03:65, *Ett utvidgat skydd mot diskriminering.*
- Proposition, 2002/03:89, *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet.*

- Proposition 2003/04:69, *En ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration.*
- Proposition 2004/05:108, *Vissa frågor om sjukpenninggrundande inkomst och livränta.*
- Proposition 2007/08:1, *Budgetpropositionen för 2008, utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.*
- Proposition 2007/08:95, *Ett starkare skydd mot diskriminering.*
- Proposition 2007/08:124, *Från sjukersättning till arbete.*
- Proposition 2007/08:136, *En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.*
- Proposition 2008/09:200, *Socialförsäkringsbalk.*
- Proposition 2009/10:69, *Kompletteringar av socialförsäkringsbalken.*
- Proposition 2017/18:1, *Budgetpropositionen för 2018, utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.*
- Proposition 2017/18:190, *Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning.*
- Proposition 2020/21:60, *Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige.*
- Proposition 2020/21:78, *Extra ändringsbudget för 2021 – Vissa ändrade regler inom sjukförsäkringen.*
- Proposition 2020/21:171, *Angiven yrkesgrupp – åtgärder för en begriplig sjukförsäkring.*
- Proposition 2021/22:1, *Budgetpropositionen för 2022, utgiftsområde 2 Samhällsekonomi och finansförvaltning och utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.*
- Proposition 2021/22:137, *Upphävande av covid-19-lagen och lagen om tillfälliga smittskyddsåtgärder på serveringsställen.*
- Proposition 2021/22:181, *Justerade åldersgränser i pensionssystemet och i kringliggande system.*
- Proposition 2021/22:220, *Sjukersättning till äldre i förvärvsarbetande ålder.*
- Proposition 2022/23:1 bilaga 3, *Ekonomisk jämställdhet.*
- Proposition 2022/23:34, *Utbetalningsmyndigheten.*
- Regeringsbeslut 2009-12-21, *Regleringsbrev för Socialstyrelsen avseende budgetåret 2010.*

- Regeringsbeslut den 12 november 2015, S2015/07316/SF.
- Regeringens skrivelse 2020/21:92, *En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025.*
- Regeringens skrivelse 2021/22:281, *Vissa frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet.*
- Regeringsbeslut 2021-12-22, *Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Försäkringskassan.*
- Riksförsäkringsverket (1990), RFV Anser 1990:6, *Psykisk påfrestning som skadlig inverkan. Rättslägesanalys.*
- Riksförsäkringsverket (2001), RFV Anser 2001:3, *Arbets-skade-försäkringen – ändamål och funktion.*
- Riksbanken, Penningpolitisk rapport, april 2023.
- Riksrevisionen, (2007), *Tas sjukskrivnas arbetsförmåga till vara? – Försäkringskassans kontakter med arbetsgivare*, RiR 2007:19.
- Riksrevisionen, (2007), *Försäkringskassans hantering av arbets-skade-försäkringen*, RiR 2007:32.
- Riksrevisionen (2016), *Felaktiga utbetalningar inom social-försäkringen – Försäkringskassans kontrollverksamhet*, RiR 2016:11.
- Riksrevisionen (2016), *En god arbetsmiljö för alla – Statliga insatser inom arbetsmiljöområdet*, RiR 2016:23.
- Riksrevisionen (2018), *Nekad sjuk- och aktivitetsersättning – Effekter på inkomst och hälsa*, RiR 2018:9.
- Riksrevisionen (2019), *Jämställd sjukfrånvaro – bedöms män och kvinnor likvärdigt i sjukskrivningsprocessen?* RiR 2019:19.
- Riksrevisionen (2020), *Vägen till arbete efter nekad sjukpenning*, RiR 2020:12.
- SBU (2012), rapport nr 210, *Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar. Nacken och övre rörelseapparaten. En systematisk översikt.*
- SBU (2014a), rapport nr 223, *Arbetsmiljöns betydelse för symptom på depression och utmattningssyndrom.*
- SBU (2014b), rapport nr 227, *Arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem.*

- SBU (2015), rapport nr 240, *Arbetsmiljöns betydelse för hjärt-kärlsjukdom – En systematisk litteraturöversikt.*
- SBU (2016), rapport nr 253, *Arbetsmiljöns betydelse för artrosbesvär – En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, sociala och etiska aspekter.*
- SBU (2017), Remissvar avseende *Samlad kunskap – stärkt handläggning* (SOU 2017:25), dnr SBU2017/469
- SBU (2019), rapport nr 304, *Rehabilitering för vuxna med traumatisk hjärnskada – En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, ekonomiska, sociala och etiska aspekter.*
- SBU (2020), *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok.* Stockholm, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). [accessed 2022-08-09]. Available from: <https://www.sbu.se/metodbok>.
- SBU (2022), rapport nr 349, *Arbetsmiljöns betydelse för besvär och sjukdom i nacke, axlar, armar och händer: en systematisk översikt.*
- SKL, remissyttrande på SOU 2018:25, 2017-08-25.
- Socialdepartementet (2001), promemoria 2001-03-20. *Bevisregler i arbetskadeförsäkringen.*
- Socialdepartementet (2015), Remissammanställning av SOU 2015:21 *Mer trygghet och bättre försäkring*, dnr S2015/01554/SF.
- Socialdepartementet (2021), promemoria 2021-10-29, *Stärkt trygghet vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga*, S2021/07176.
- Socialdepartementet (2022), promemoria, 2022-01-13. *Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom*, remiss S2022/00193.
- Socialförsäkringsutskottet (2009), betänkande, *Ändringar i sjukförsäkringen*. Bet. 2009/10:SfU13.
- Socialstyrelsen (2003), *Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa.*
- Socialstyrelsen (2014), *Begreppet allvarlig sjukdom eller skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang*. Dnr 3.1-10780/2014, 2014-05-09.
- Socialstyrelsen (2017), yttrande över betänkandet *Samlad kunskap – stärkt handläggning* (SOU 2017 :25), 2017-06-30, dnr 10.1-12391/2.

- Socialstyrelsen (2019), *Vård vid depression och ångestsyndrom 2019 – Underlagsrapport.*
- Socialstyrelsen (2020), *Rehabilitering i samband med covid-19 – stöd för planering.* Dnr 4.3-14599/2020.
- Socialstyrelsen (2020), Statistik och data, Register, Patientregistret, IDB-Sverige. Senast uppdaterad: 2020-03-04.
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/patientregistret/idb-sverige/> Hämtad: 2023-06-29.
- Socialstyrelsen (2020), *Nationella riktlinjer för vård vid stroke, bilaga – metodbeskrivning.*
- Socialstyrelsen (2021), *Postcovid – stöd till personal och beslutsfattare i hälso- och sjukvården (del 1).*
- Socialstyrelsen (2021), *Postcovid-kvarstående eller sena symtom efter covid-19, Stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården (del 2).*
- Socialstyrelsen (2022), *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism, bilaga metodbeskrivning.*
- Socialstyrelsen, Försäkringsmedicinskt beslutstöd,
<https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/> Hämtad: 2023-07-17.
- SOU 1945:46, *Socialvårdskommitténs betänkande angående lag om folkpensionering.*
- SOU 1951:25, *Yrkesskadeförsäkringslag m.m.*
- SOU 1961:29, *Förtidspensionering och sjukpenningförsäkring m.m.*
- SOU 1975:84, *Ersättning vid arbetskada.*
- SOU 1981:61, *Äktenskapsbalk.*
- SOU 1985:54, *Översyn av arbetsskadeförsäkringen.*
- SOU 1989:101, *Förtidspension och rörlig pensionsålder.*
- SOU 1990:49, *Arbete och hälsa.*
- SOU 1992:39, *Begreppet arbetskada.*
- SOU 1994:72, *Sjukpenning, arbetskada och förtidspension – förutsättningar och erfarenheter.*
- SOU 1995:33, *Ersättning för ideell skada vid personskada.*
- SOU 1995:149, *Försäkringsskydd vid sjukdom.*
- SOU 1996:113, *En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering – Del 1 och 2.*

- SOU 1998:115, *Distansarbete*.
- SOU 1998:37, *Den framtida arbetsskadeförsäkringen*.
- SOU 2002:80, *Koncentrerad arbetsskadehandläggning – för rättvisa och likformighet*.
- SOU 2003:1, *Att samla och sprida kunskap om skadlig inverkan och framgångsrik rehabilitering*.
- SOU 2006:86, *Mera försäkring och mera arbete*.
- SOU 2009:6, *Återkrav inom välfärdssystemen – förslag till lagstiftning*.
- SOU 2015:21, del 1 och 2, *Mer trygghet och bättre försäkring*.
- SOU 2015:50, *Hela lönen, hela tiden – Utmaningar för ett jämställt arbetsliv*.
- SOU 2017:25, *Samlad kunskap – stärkt handläggning*.
- SOU 2017:37, *Kvalificerad välfärdsbrottslighet – förebygga, förhindra, upptäcka och beivra*.
- SOU 2018:5, *Vissa processuella frågor på socialförsäkringsområdet*.
- SOU 2019:59, *Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen*.
- SOU 2020:6, *En begriplig och trygg sjukförsäkring*.
- SOU 2020:24, *Tillsammans för en välfungerande sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*.
- SOU 2020:69, *Äldre har aldrig varit yngre – allt fler kan och vill arbeta längre*.
- SOU 2021:69, *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet*.
- SOU 2021:86, *ILO:s konvention om våld och trakasserier i arbetslivet*.
- SOU 2021:89, *Coronakommissionen*.
- SOU 2021:94, *Ett utökat skydd mot diskriminering*.
- SOU 2022:37, *Stärkt arbete med att bekämpa bidragsbrott – Administrativt sanktionssystem och effektivare hantering av misstänkta brott*.
- SOU 2023:30, *Ett trygghetssystem för alla – nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst*.

- Statistiska Centralbyrån (SCB) (2018), *Arbetsmiljö 1980–2017*, Levnadsförhållanden 2018:3.
- Statistiska Centralbyrån (2020), *Utvecklingen för tidsbegränsat anställda 2005–2019*. AM 110 SM 2001.
- Statistiska Centralbyrån (2020), Arbetskraftsundersökningar (AKU), En av tre jobbar hemifrån.
<https://www.scb.se/pressmeddelande/en-av-tre-jobbar-hemifran/> (Hämtad 2021-08-31).
- Statistiska Centralbyrån (2021), *Arbetsmiljö 1980–2020*, Levnadsförhållanden 2021:3.
- Statskontoret (2011), *Fristående utvärderingsmyndigheter – en förvaltningspolitisk trend?*
- Statskontoret (2017), Remissvar SOU 2017:25 Samlad kunskap – Stärkt handläggning, 2017-08-22, dnr 2017/103-4.
- Statskontoret (2018), *Översyn av Expertgruppen för biståndsanalys*, rapport nr 2018:16.
- Statskontoret (2019), *Udda fåglar i kommittéväsendet – En studie av otraditionella kommittéer*.
- Statsrådsberedningen (2021), *Arbetsgrupper och andra osjälvständiga organ inom Regeringskansliet*, SB PM 2021:02.

Rättsfall

- AD 2001 nr 1.
FR 1942:67.
FÖD 2740/83.
FÖD 12/84.
FÖD 699/89.
FÖD 1173/84.
FÖD 1300/83.
FÖD 1380/86.
FÖD 1398/82.
FÖD 1402/86.
FÖD 1483-2018/93:5.

FÖD 1483/93.
FÖD 1620/84.
FÖD 163/76.
FÖD 1646/83;6.
FÖD 1729/89.
FÖD 1865/84.
FÖD 1907/84.
FÖD 1930/92.
FÖD 1964/84.
FÖD 1402/86.
FÖD 2096/88.
FÖD 699/89.
FÖD 2114/1981.
FÖD 2114/81.
FÖD 2136/84.
FÖD 2286/84.
FÖD 2468/90.
FÖD 2644/82:4.
FÖD 448/86:13.
FÖD 401/81.
FÖD 71/90.
FÖD 1980:9.
FÖD 1980:13 III.
FÖD 1981:14.
FÖD 1981:15.
FÖD 1981:16.
FÖD 1982:7.
FÖD 1982:12.
FÖD 1982:14.
FÖD 1982:22 I & II.
FÖD 1982:16.
FÖD 1982:31.

FÖD 1982:32.
FÖD 1983/1 II.
FÖD 1983:7.
FÖD 1983:9.
FÖD 1983:12.
FÖD 1984:5.
FÖD 1984:21.
FÖD 1984:52.
FÖD 1985:14.
FÖD 1985:24.
FÖD 1985:25.
FÖD 1985:37.
FÖD 1985:44.
FÖD 1985:56.
FÖD 1986:8.
FÖD 1986:60.
FÖD 1987:10.
FÖD 1987:28.
FÖD 1987:40.
FÖD 1987:63.
FÖD 1988:4.
FÖD 1988:16.
FÖD 1988:17.
FÖD 1988:24.
FÖD 1988:35.
FÖD 1988:36.
FÖD 1989:25.
FÖD 1989:27.
FÖD 1989:29.
FÖD 1989:32.
FÖD 1990:11.
FÖD 1990:25.

FÖD 1990:26.
FÖD 1991:12.
FÖD 1991:17.
FÖD 1991:22.
FÖD 1991:34.
FÖD 1992:28.
FÖD 1992:34.
FÖD 1993:6.
FÖD 1994:3.
FÖD 1995:3.
FÖD 1995:4.
FÖD 1995:9.
FÖD 1995:21.
Förvaltningsrätten i Göteborgs dom i mål nr 5400-21.
Förvaltningsrätten i Linköpings dom i mål nr 3297-19.
Förvaltningsrätten i Malmös dom i mål nr 1016-19.
Förvaltningsrätten i Malmös dom i mål nr 15910-20.
Förvaltningsrätten i Stockholms dom i mål nr 14280-20.
HFD 2011 ref. 26.
HFD 2011 ref. 27.
HFD 2011 ref. 63 II.
HFD 2011 ref. 81.
HFD 2013 ref. 2.
HFD 2013 ref. 9.
HFD 2013 ref. 50.
HFD 2013 ref. 58.
HFD 2013 ref. 64.
HFD 2013 ref. 68.
HFD 2015 not. 35.
HFD 2016 ref. 83.
HFD 2017 not. 28.
HFD 2017 ref. 65.

HFD 2018 not. 1.
HFD 2018 ref. 5.
HFD 2018 ref. 49.
HFD 2018 ref. 51 I & II.
HFD 2018 ref. 69.
HFD 2018 ref. 73.
HFD 2019 ref. 19.
HFD 2019 ref. 48.
HFD 2019 ref. 69.
HFD 2020 ref. 4.
HFD 2010 ref. 101.
HFD 2021 not. 1.
HFD 2021 ref, 32.
HFD 2022 ref. 16.
HFD 2022 ref. 47.
HFD 2023 ref. 22.
HFD 2023 ref. 22 II.
Göta hovrätts dom 2013-03-28 i mål nr T 254-12.
Hovrättens för Övre Norrlands dom 2014-06-30 i mål nr T 50-12.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 3908-05.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 502-08.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5033-08.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 52-08.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5006—5007-10.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 6202-11.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 625-626-12.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 7979-12.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 302-12.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 1251-13.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 474-13.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 2757-14.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 417-14.

Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5707-14.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 1018-15.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 2881-15.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 6218-15.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 4416-16.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5657-17.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 1264-18.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 4615-18.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 4708-19.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5628-19.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 182-20.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 2316-20.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 5685-20.
Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 3650-21.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 1330-10.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 2961-10.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 962-10.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3119-11.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 266-12.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 2583-12.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3107-13.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3863-18.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3031-20.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 350-20.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3894-20.
Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 2377-21.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4419-04.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 520-07.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 9270-08.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4083-08.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4010-11.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 1851-12.

Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 2871-12.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3912-12.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4623-12.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 8000-12.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 4688-15.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 7447-17.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3687-18.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3473-20.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 6796-20.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 7663-20.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 278-21.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 533-22.
Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 7242-95.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 480-04.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 1615-1616-11.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2474-11.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2515-12.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 198-13.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 1582-13.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 198-13.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 1097-18.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 1353-18.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 1253-19.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2143-19.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2918-19.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2918-19.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 2334-20.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 3011-20.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 3176-20.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 636-21.
Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 509-22.
MIG 2007:5.

NJA 1992 s. 642.
NJA 2004 s. 279.
NJA 2006 s. 170.
NJA 2008 s. 1217.
NJA 2010 s. 661.
NJA 2020 s. 853.
RegR 1815-2009.
RÅ 1995 not. 319.
RÅ 1996 ref. 58 I & II.
RÅ 1995 not. 407.
RÅ 1996 ref. 76.
RÅ 1996 not. 27.
RÅ 1996 ref. 55.
RÅ 1996 ref. 81.
RÅ 1996 not. 105.
RÅ 1996 not. 184.
RÅ 1997 ref. 4.
RÅ 1997 ref. 72.
RÅ 1997 not. 105.
RÅ 1997 not. 252.
RÅ 1998 ref. 5.
RÅ 1998 ref. 7.
RÅ 1998 ref. 8.
RÅ 1999 not. 39.
RÅ 1999 ref. 47.
RÅ 2000 ref. 11.
RÅ 2000 not 140.
RÅ 2001 ref. 62.
RÅ 2002 ref. 61.
RÅ 2003 not. 16.
RÅ 2003 ref. 45.
RÅ 2003 ref. 88.

RÅ 2004 ref. 120.
RÅ 2004 ref. 138.
RÅ 2005 ref. 46.
RÅ 2006 ref. 7.
RÅ 2007 ref. 1.
RÅ 2007 ref. 42.
RÅ 2008 ref. 2.
RÅ 2008 ref. 15.
RÅ 2008 not. 17.
RÅ 2008 not 86.
RÅ 2009 ref. 2.
RÅ 2009 not 163.
RÅ 2010 ref. 12.
RÅ 2010 ref. 17.
RÅ 2010 ref. 36.
RÅ 2010 ref. 85.
RÅ 2010 ref. 101.
RÅ 2010 not. 122.
RÅ 2014 ref. 12.

Kommittédirektiv 2021:116

En översyn av arbetsskadeförsäkringen

Beslut vid regeringssammanträde den 22 december 2021

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över arbetsskadeförsäkringen. Syftet med översynen är att säkerställa att arbetsskadeförsäkringen fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid arbetsskada. Det ska också säkerställas att kvinnor och män ges ett likvärdigt skydd.

Utredaren ska bl.a.

- analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada,
- ta ställning till behovet av ytterligare regeländringar eller andra åtgärder för att säkerställa att kvinnor och män ges ett likvärdigt skydd vid inkomstförlust på grund av arbetsskada, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 augusti 2023.

Uppdraget att säkerställa arbetsskadeförsäkringens funktion

Arbetsskadeförsäkringen är ett komplement till sjukförsäkringen för den som drabbas av en arbetsskada. Den vanligaste förmånen inom arbetsskadeförsäkringen är livränta, som ersätter inkomstförlust. Den som drabbas av en arbetsskada kan också få ersättning för kostnader för tandvård, för särskilda hjälpmedel och för sjukvård utomlands.

Det går också att få arbetsskadesjukpenning i vissa situationer, exempelvis vid en skada under vissa utbildningar. De aktuella bestämmelserna finns i 38–42 kap. socialförsäkringsbalken (SFB).

Fyller livräntan sin funktion?

Livränta ersätter förlorad inkomst vid arbetsskada och kompletterar sjukförsäkringens förmåner vid nedsatt arbetsförmåga. År 2020 beviljades cirka 1 000 personer livränta (411 kvinnor och 583 män). Motsvarande antal 2005 var drygt 7 000. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har konstaterat att det efter borttagandet av den tidsbegränsade sjukersättningen 2008 har blivit svårare att avgöra om grundkraven för livränta är uppfyllda (S2019/05200). Tidigare gällde varaktighetskravet ett år fram i tiden för både rätt till livränta och sjukersättning. Numera finns det inte någon tydlig koppling mellan besluten om sjukersättning och besluten om arbetsskadelivränta.

Regeringen anser att det måste säkerställas att arbetsskadelivräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada. Förutsebarheten för den enskilde ska vara god. Alltför stora variationer i beviljandet av livränta, som inte beror på sådana faktorer som förändringar i arbetsmiljön eller tillkomsten av nya behandlingsmetoder, riskerar att minska förtroendet för arbetsskedeförsäkringen.

ISF fick i regleringsbrevet för 2018 i uppdrag att göra en jämförelseanalys av Försäkringskassans handläggning av arbetsskedeförsäkringen. En övergripande slutsats i ISF:s rapport är att man inte har funnit några osakliga skillnader i hur Försäkringskassan handlägger kvinnors och mäns ansökningar om livränta. Samtidigt reserverar sig forskarna som har gjort analyserna med att det finns en osäkerhet i resultaten som bland annat beror på att de granskat ett begränsat antal ärenden. ISF har också gått igenom utvecklingen över tid och konstaterar att kvinnor har drabbats hårdare än män av de åtstramningar som har gjorts inom arbetsskedeförsäkringen. Efter bland annat en skärpning i praxis år 1989 och en åtstramning av lagstiftningen år 1993 har det varit fler män än kvinnor som har fått godkänd arbetsskada och som har beviljats livränta. Trots en lättnad av beviskraven i arbetsskadeprövningen 2002, som till stor del hade som syfte att minska skillnaderna mellan kvinnor och män, har inte

skillnaderna försvunnit. Samtidigt har skillnaden mellan kvinnor och män när det gäller beviljande av livränta minskat de senaste åren. Det är dock enligt ISF svårt att dra några säkra slutsatser om vad de senaste årens minskade skillnader mellan kvinnor och män i beviljande av livränta beror på. Det är svårt att avgöra vilken koppling de minskade skillnaderna har till kvalitetsförändringar i Försäkringskassans handläggning eller till förändringar i bedömningarna ur ett jämställdhetsperspektiv. Regeringen anser att översynen av livränta behöver inbegripa en analys av alla aspekter som har betydelse för utfallet för kvinnor respektive män. En sådan aspekt är i vilken mån kvinnor och män möter olika risker i arbetsmiljön.

År 1964 antog Internationella arbetsorganisationen (ILO) en konvention (nr 121) om förmåner vid yrkesskada. Konventionen har gällt i Sverige sedan 1970. Bland annat kräver konventionen att arbets-skadade har rätt till kontantförmåner.

Utredaren ska därför

- analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada,
- ta ställning till behovet av andra åtgärder för att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada,
- ta ställning till behovet av ytterligare regeländringar eller andra åtgärder för att säkerställa att kvinnor och män ges ett likvärdigt skydd vid inkomstförlust på grund av arbetsskada, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredaren bör särskilt ta del av ILO-konvention nr 121 angående förmåner vid yrkesskada samt betänkandena Mer trygghet och bättre försäkring (SOU 2015:21) och Samlad kunskap – stärkt handläggning (SOU 2017:25).

Analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet

Den första lagen inom arbetsskadeförsäkringen infördes 1901. Enligt den betalades det ut ersättning till följd av olycksfall i vissa yrken, främst inom industrin. Det generella arbetsskadebegreppet, dvs. att alla sjukdomar och skador kan prövas som arbetsskada, infördes 1977 och gäller fortfarande. När det gäller sjukdom som har orsakats av smitta och vissa skador som är av psykisk eller psykosomatisk natur är arbetsskadeförsäkringen dock begränsad när det gäller rätten till ersättning.

Det har inte ansetts riktigt att arbetsskadeförsäkringen ska ge ersättning vid förkylningssjukdomar och andra likartade infektionssjukdomar som var och en kan drabbas av oavsett om man förvärvsarbetar eller inte. Enligt ISF skulle ett avskaffande av undantagen för smitta sammantaget innebära att arbetsskadeförsäkringen på ett bättre sätt än i dag levde upp till sina syften. Regeringen avser att stärka arbetsskadeskyddet vid smitta av covid-19 och andra samhällsfarliga sjukdomar och föreslår medel för detta i budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1). Det hindrar inte att utredaren överväger om arbetsskadeskyddet vid smitta på sikt bör stärkas ytterligare.

En person som utför sitt förvärvsarbete i hemmet och råkar ut för ett olycksfall kan vara försäkrad för olycksfall i arbetet. Det finns dock inte någon presumtion för att skador på arbetsplatsen i hemmet har samband med arbetet. Regeringen anser att undantagen från det generella arbetsskadebegreppet behöver ses över samtidigt som rätten till livränta ses över. Regeringen anser också att skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet, såväl som på andra platser, behöver ses över. Det sistnämnda har inte minst aktualiserats av rekommendationen att arbeta hemma för att minska smittspridningen av covid-19.

Utredaren ska därför

- analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet,
- analysera behovet av att anpassa skyddet från arbetsskadeförsäkringen vid arbete i hemmet, såväl som på andra platser, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Analysera behovet av anpassningar i övriga bestämmelser

Utredarens överväganden och förslag enligt ovan kan leda till behov av anpassning i socialförsäkringsbalkens bestämmelser om arbetsskadeersättningarna i övrigt, men också i bestämmelserna om krigsskadeersättning och statligt personskadeskydd. Det kan också behövas följdändringar i bestämmelser i socialförsäkringsbalken i övrigt.

Utredaren ska därför

- analysera behovet av anpassningar i socialförsäkringsbalkens bestämmelser om arbetsskadeersättningarna i övrigt, men också i bestämmelserna om krigsskadeersättning och statligt personskadeskydd,
- analysera behovet av följdändringar i övrigt, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska särskilt bedöma förslagets konsekvenser för det jämställdhetspolitiska målet och relevanta delmål, främst ekonomisk jämställdhet. Utredaren ska också utreda om förslagen har några konsekvenser för Sveriges åtaganden gentemot Internationella arbetsorganisationen (ILO), EU eller andra i detta sammanhang relevanta internationella organ. Vid genomförandet av uppdraget ska utredaren beakta tidigare utredningars kartläggnings- och analysarbete som är av betydelse för utredningsuppdraget.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Under genomförandet av uppdraget ska utredaren, i den utsträckning som bedöms lämplig, ha en dialog med och inhämta upplysningar från Försäkringskassan och andra myndigheter med uppgifter inom området. Utredaren ska hämta in synpunkter och upplysningar från övriga berörda myndigheter och organisationer, t.ex. arbetsmarknadens parter. En parlamentariskt sammansatt referensgrupp ska inrättas till stöd för utredarens arbete. Utredaren ska också hålla sig informerad om och ta hänsyn till relevant arbete som pågår inom

Regeringskansliet, kommittéväsendet och EU. Utredaren ska göra de internationella jämförelser som bedöms befogade.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 augusti 2023.

(Socialdepartementet)

Kommittédirektiv 2023:21

Tilläggsdirektiv till Arbetskadeutredningen (S 2021:11)

Beslut vid regeringssammanträde den 9 februari 2023

Ändring i uppdraget

Regeringen beslutade den 22 december 2021 kommittédirektiv om en översyn av arbetsskadeförsäkringen (dir. 2021:116). Enligt direktiven ska en särskild utredare se över arbetsskadeförsäkringen med syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller ekonomisk trygghet vid arbetsskada och att kvinnor och män ges ett likvärdigt skydd.

Arbetsskadeförsäkringen bör dock också vara utformad på ett sätt som syftar till att förebygga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. Inom dagens arbetsskadeförsäkring betalar samtliga arbetsgivare samma arbetsskadeavgift oavsett hur många eller hur omfattande arbetsskador som inträffar på arbetsplatsen. Arbetsgivare delar alltså solidariskt på de kostnader som uppstår. Finansieringen av arbetsskadeförsäkringen saknar därmed ekonomiska drivkrafter för en enskild arbetsgivare att förebygga arbetsskador och att motverka långa sjukskrivningar.

Utredaren får därför nu även i uppdrag att

- analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete,

- beakta och analysera om en ändrad finansiering av arbetsskade- försäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, i synnerhet i vilken mån detta kan påverka gruppen långtidsarbetslösas anställbarhet, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredningstiden ligger fast. Uppdraget ska alltså redovisas senast den 1 augusti 2023.

(Socialdepartementet)

juli 2023

Finansieringsmodeller och arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att förebygga arbetsskador

En underlagsrapport med anledning av tilläggsdirektivet

Fredrik Cullberg Jansson

Direktiven

Regeringen beslutade den 22 december 2021 kommittédirektiv om en översyn av arbetsskadeförsäkringen (dir. 2021:116). Enligt direktiven ska en särskild utredare se över arbetsskadeförsäkringen med syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller ekonomisk trygghet vid arbetsskada och att kvinnor och män ges ett likvärdigt skydd.

Regeringen beslutade den 9 februari 2023 om tilläggsdirektiv (dir. 2023:21). Motivet var att arbetsskadeförsäkringen också bör vara utformad på ett sätt som syftar till att förebygga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. Inom dagens arbetsskadeförsäkring betalar samtliga arbetsgivare samma arbetsskadeavgift oavsett hur många eller hur omfattande arbetsskador som inträffar på arbetsplatsen. Arbetsgivare delar alltså solidariskt på de kostnader som uppstår. Finansieringen av arbetsskadeförsäkringen saknar därmed ekonomiska drivkrafter för en enskild arbetsgivare att förebygga arbetsskador och att motverka långa sjukskrivningar.

Utredaren fick även i uppdrag att

- analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivarens ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete,
- beakta och analysera om en ändrad finansiering av arbetsskadeförsäkringen kan medföra selektering bland olika grupper, i synnerhet i vilken mån detta kan påverka gruppen långtidsarbetslösas anställbarhet, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Sammanfattning och slutsatser

Slutsatser

Valet av incitamentssystem behöver värderas utifrån vad som är effektivt i den relevanta kontexten och det syfte som ska uppnås. En första slutsats från rapporten är att målet alltid måste definieras först för att sedan avgöra om en differentierad premiesättning uppnår målet på ett bättre sätt än vad befintligt system uppnår.

Direktiven pekar ut två mål, det ena att arbetsgivare ska förebygga arbetsskador och det andra att främja arbetstagares återgång i arbete.

Det senare målet är kausalt beroende av det första. Om man förebygger arbetsskador så kommer färre att behöva insatser för återgång i arbete.

Ett incitament som är inriktat på den första delen kan således ha betydelse för hela processen men når inte hela vägen. När en arbetsskada uppstått så krävs andra incitament för att komma åt den senare delen.

Enligt tilläggsdirektiven finns även en oro för selektering, bland annat av långtidsarbetslösa. Även detta behöver vägas in och värderas i förhållande till målen. Incitamenten kan då behöva justeras ytterligare då anpassningen av arbetsprocessen kan vara olika beroende på hur incitamenten utformas. En andra slutsats, som nämns inledningsvis, är att utformningen av incitamentsstrukturer måste väljas utifrån de mål som ska uppnås och att det kan krävas incitament i flera steg.

En tredje slutsats som rapporten drar är att det redan finns betydande inslag av differentierade premier i det svenska arbetsskadesystemet. Dessa är dock inte utvärderade och inte heller satta i förhållande till alternativa system. Regleringar har ofta samma mål som differentiering av premier, metoden och sättet att skapa incitament

för att minska arbetsskaderisken är olika men inte nödvändigtvis utfallet.

Utvärderingar av exempelvis erfarenhetsbaserade premier påvisar i allmänhet en minskning av arbetsskador. I vilken utsträckning den ena metoden är mer kostnadseffektiv än den andra är emellertid oklart då olika system är kontextberoende och sällan utvärderade i förhållande till varandra.

En fjärde slutsats som delvis är en konsekvens av bristen på utvärderingar är att vid förslag på alternativ utformning av ekonomiska incitament är det nödvändigt att även överväga hur dessa kan tänkas samverka med redan befintliga insatser för att förebygga och minska arbetsskador. Att låta befintliga regleringar ligga kvar parallellt med en differentierad premie kan ge vissa arbetsgivare kostnader som härstammar från två system och som avser ett och samma anpassningsbehov. Det går därför inte att rekommendera att gå från ett system till ett annat utan någon form av föregående försöksverksamhet.

För en fortsatt beredning av frågan om differentierade avgifter rekommenderas att dagens system utvärderas på ett systematiskt sätt och utifrån specificerade målsättningar. Kunskapen kan i ett andra steg användas för att överväga alternativa utformningar av incitamentsstrukturer för att motivera arbetsgivare att genomföra anpassningar på arbetsplatserna som leder till de mål som eftersträvas och att det sker på ett kostnadseffektivt sätt.

Sammanfattning

Frågan om differentierade avgifter inom arbetsskadeförsäkringen handlar i grunden om hur det är möjligt att internalisera externa kostnader som uppstår till följd av arbetsskador i arbetsgivarens produktionsbeslut. Arbetsgivare kan redan i dag förväntas anpassa arbetsplatser så att de minimerar riskerna för produktionsbortfall, undviker negativ publicitet och behåller ett gott avseende (goodwill) på marknaden. Men arbetsskador leder också till kostnader för samhället och för enskilda individer som inte är synliga för arbetsgivaren och därför inte vägs in i beslut om hur arbetsprocesser ska utformas. Sjukvårds- och rehabiliteringskostnader och kostnader som uppstår för närstående till den skadade är exempel på kostnader som inte är en del av produktionskostnaden. Genom lagar och regler (till exem-

pel Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets regler) kan samhället indirekt internalisera dessa externa kostnader i produktionsbeslutet.

Genom att låta arbetsgivare ta ansvar för hela den kostnad som produktionen ger upphov till, alltså inklusive skadekostnader, skulle arbetsgivaren kunna väga in även detta i sitt produktionsbeslut och på så vis agera så att riskerna minskas. Utifrån ekonomiska resonemang sker anpassningen i den utsträckning som kostnaden kan internaliseras i produktionsbeslutet. Arbetsgivare har dock inte ensamt kontroll över hela processen. De kan agera så att skaderisken minimeras men det som sker i den efterföljande processen har de mycket liten kontroll över. Individens och även andra aktörers agerande i den efterföljande vård och rehabiliteringsprocessen påverkar de totala arbetsskadekostnaderna. För arbetsgivarens del skulle det vara mycket kostsamt att följa ett enskilt fall hela vägen genom arbetsskadeprocessen för att även där minimera kostnaderna. Incitamenten för att minimera den kostnaden måste skapas genom andra kanaler.

För att ge incitament för en given önskvärd förändring så behöver incitamentet därför dels involvera en tredje part som är intresserad och har förmågan att tillämpa incitamentet, dels stimulera ett önskvärt beteende som inte aktören själv är motiverad att genomdriva. Regeringen har starka incitament att minska skador och skadekostnader då det ofta både är politiskt eftersträvanvärt och ökar den nationella konkurrensförmågan. Arbetstagarorganisationer har starka incitament att driva förändringar. Om arbetsgivare försäkrade sig för arbetsskadekostnader skulle Försäkringsbolag också ha starka incitament. Genom att minska arbetsskadeprocessens kostnader skulle en del av de sparade skadeutgifterna stanna kvar som en vinst i försäkringsbolaget.

Att dela på risker

En mycket central aspekt av ett välfärdssamhälle är möjligheten att dela på risker. När skaderisken på en enskild arbetsplats är låg men inte otänkbar, och arbetsgivaren inte har möjlighet att själv sprida risken internt, eller inte är tilltalad av att ta ekonomiska risker så finns det välfärdsvinster att göra genom försäkringar. Om arbetsplatser därför har en viss risk för att en skada uppstår, att den är relativt oförutsägbar och kanske dyr att helt eliminera så finns anledning att

försöka att hitta andra arbetsgivare i liknande situation som är beredda att dela på riskerna.

För att en försäkringslösning ska vara optimal ur ett välfärdsperspektiv behöver några särskilda villkor vara uppfyllda. Skaderiskerna ska vara oberoende av varandra och det får inte vara säkert att skadan inträffar. Det får inte heller råda oklarheter kring vad som faktiskt räknas som skada. Vidare ska skaderisken vara möjlig att uppskatta statistiskt och att försäkringsgivaren ska kunna identifiera och hantera negativa urval och moralisk risk. Är samtliga dessa uppfyllda kommer försäkringen vanligtvis erbjudas i en optimal omfattning på en marknad, men om några av villkoren inte är uppfyllda, vilket också är fallet med arbetsskadeförsäkringen, finns risk att försäkringen inte erbjuds trots att alla egentligen är intresserade av att dela på risken. I sådana lägen kan en obligatorisk försäkring vara en lösning för att inte gå miste om de positiva välfärdseffekter som finns med försäkringen. En obligatorisk försäkring kan organiseras i privat eller offentlig regi eller en kombination.

En baksida med den säkerhet som en försäkring ger är att det kan locka fram ett mer riskfyllt beteende, att inte tillräckliga anpassningar görs för att minimera skaderisken, eller att skadetiden förlängs efter det att skadan har inträffat. Det behövs således alltid någon form av kontroll eller övervakning av de som försäkras. Denna kontroll kan i vissa fall vara mycket kostsam om försäkringsgivaren inte har inblick i verksamheten eller möjlighet att påverka händelserna efter att skadan uppstått. Även vid försäkringslösningar och differentierade premier kan det således finnas ett betydande behov av kontroll och inspektioner.

En premie som sätts utifrån otillräcklig information riskerar initialt att överstiga de förväntade arbetsskadekostnaderna för vissa arbetsgivare. Det ger då inte incitament till att förändra arbetsplatsen utan försvårar bara deras konkurrenssituation på marknaden till följd av ökade produktionskostnader de inte kan anpassa sig till. Erfarenhetsbaserade premier som används i vissa länder skulle kunna användas för att successivt trappa av avgiften utifrån skadefria år. Hur en sådan premie praktiskt skulle kunna administreras och hur den efter en arbetsskada ska regleras har rapporten inte kunnat fördjupa i detalj, men noterar att motsvarande mekanismer redan är aktiva genom anmälningsplikt, inspektioner och sanktionsmöjligheten. I samband med att en skada uppstår kommer rimligtvis en anpassning av arbetsplat-

sen behöva ske och när denna anpassning gjorts bör det i princip innebära att premien borde ligga på en lägre nivå än innan. Effekten är åtminstone kvalitativt mycket lik den som en anmälningsplikt av arbetsskador och en efterföljande justering av arbetsplatsen skulle ge.

Det finns i dag betydande statistikbrister som försvårar möjligheten att uppskatta kostnaderna som uppstår på en enskild arbetsplats. Det går att göra grova uppskattningar utifrån hur många arbetsskador som anmäls till Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket men förutsättningarna att föra tillbaka dem till en enskild arbetsplats och ett enskilt arbetsmoment är ofta begränsade, särskilt som det inte är självklart att Försäkringskassan kommer att godkänna anmälan som en arbetsskada. En arbetsskada kan dessutom uppträda i efterhand och vara en effekt av att varit utsatt för skaderisk på flera arbetsplatser och hos flera arbetsgivare under många år. Utan omfattande tillgång till statistisk information är riskerna svårbedömda och därmed svåra att använda som information för en differentiering av avgifter. Den tydligaste statistiken finns inom ramen för livräntebeslut och rapporten skissar på möjligheten att utnyttja detta som ett försök att införa en ekonomisk drivkraft genom att aktivera försäkringsbolag som en tredje part.

Redan befintlig differentiering

Enligt uppdraget ska utredningen analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete. Eftersom kunskapen om riskerna och kostnaderna är begränsade och arbetsgivaren i dagsläget saknar kontroll över stora delar av sjukvårds- och rehabiliteringsprocessen så finns betydande svårigheter att sätta den avgift som skulle skapa dessa drivkrafter. Finns det då andra metoder för att nå samma effekt?

Redan i dag finns ålägganden som indirekt differentierar arbetsgivaren kostnader. Arbetsmiljölagen ställer krav på arbetsgivare att anmäla allvarliga händelser till Arbetsmiljöverket. Socialförsäkringsbalken ställer krav på att alla arbetsskador ska anmälas till Försäkringskassan eller till både Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket. Vid anmäld arbetsskada görs en bedömning av om arbetsgivaren ska

kontaktas, genom en inspektion eller på något annat sätt. Arbetsmiljöverket genomför också inspektioner, föranmälda eller oanmälda, på arbetsplatser som bedöms ha de största arbetsmiljöriskerna. I samband med en inspektion kan Arbetsmiljöverket besluta om föreläggande, vite och förbud. Det är arbetsplatser som identifierats med farliga miljöer som kan åläggas sanktionen och sanktionen kan hävas efter det att en anpassning skett. Sanktionsavgifterna infördes 2014.

För att regleringar ska ha avsedd effekt måste de följas upp och vid överträdelse vara förenade med någon form av sanktion. Den flexibilitet som skapas genom inspektioner och sanktioner (och borttagande av sanktionen när problemet har åtgärdats) är något som också eftersträvas med erfarenhetsbaserade premier. Det är oklart om den kontroll av arbetsplatsen som behövs för att justera erfarenhetsbaserade premier skiljer sig på något avgörande sätt mot den som reglering, inspektion och sanktionering åstadkommer.

Lösningen är inte en försäkringslösning i den bemärkelsen att den sätter upp färdiga premier för arbetsgivaren men den är en tydlig differentiering och den kompletterar de kostnader som arbetsgivaren betalar in genom arbetsskadeavgiften. Arbetsgivare som investerar i arbetsskadeskydd på olika sätt kommer sällan att drabbas av sanktionsavgifter. Kostnaden för kontrollen är också en naturlig del av det påslag som vilken försäkringsgivare som helst skulle behöva ta ut för att kunna genomföra ett effektivt uppföljningsarbete av sina försäkringstagare. Det är inte klarlagt i vilken utsträckning kostnaderna för kontrollverksamheten balanserar välfärdseffekterna för insatserna. Den frågan är angelägen att besvara även inom befintligt system.

Något som inte alltid uppmärksammas är att sjuklöneperioden indirekt utgör en betydande differentiering av arbetsskadekostnader. På arbetsplatser där arbetsmiljön orsakar många korta frånvaroperioder finns en stark drivkraft att anpassa arbetsplatsen så att dessa undviks. Ur ett försäkringsperspektiv, med riskspridning i fokus, innebär det en hög kostnad för arbetsgivaren om frånvaron inträffar. Denna kostnad är mer kännbar för mindre arbetsgivare som inte kan sprida risken över en större mängd anställda. Försäkringsbolag kan erbjuda företagsförsäkringar exempelvis för risken för produktionsbortfall i händelse av att personer är frånvarande från arbetsplatsen. Där så sker har försäkringsbolag starka incitament att erbjuda insatser som sänker riskerna för frånvaro genom att erbjuda utbild-

ning, arbetsplatsanpassning och sjukvårdsrådgivning för att minimera frånvaron. Att dessa möjligheter till försäkringar uppstår underlättas av att försäkringsbolaget här har en tydlig tidsgräns för hur länge sjukinträdet pågår, att det finns ett högkostnadsskydd, att risken relativt väl kan uppskattas för olika arbetsgivare om de lämnar information till försäkringsgivaren, att arbetsskadorna bara är en mindre del av vad som räknas som frånvaro och att definitionen på frånvaro kan betraktas som stabil över lång tid. Rimligtvis innebär en sådan kontinuerlig anpassning av arbetsmiljön att kort frånvaro som på sikt riskerat bli lång frånvaro har kunnat undvikas.

Det bör poängteras att resonemanget om välfärdseffekter och värdet av att dela på risker inte omedelbart är förenligt med förekomsten av reglering av arbetsmiljörisker. Regleringar av olika slag ställer krav på alla arbetsgivare att bygga bort vissa risker, detta oaktat avvägningen mellan kostnader på arbetsplatsnivå kontra samhällskostnader för arbetsskador. En genomlysning av försäkringars/ regleringars respektive för- och nackdelar och hur de kan vägas mot varandra skulle ge viktig information. Kunskapen om hur reglering, uppföljning och sanktioner inom arbetsmiljöarbetet påverkar arbetsskadorna är dock även den begränsad. Att bedöma i vilken utsträckning differentierade avgifter och intensifierad kontroll är varandras substitut eller komplement låter sig således inte göras utifrån befintlig kunskap. Att lägga differentierade premier ovanpå redan befintliga krav på anpassning riskerar att ge ytterligare ökning av kostnaderna för arbetsgivaren.

Selektering av olika grupper och konsekvenser för långtidsarbetslösa

Frågan om vilka konsekvenser en differentierad avgift för arbetsskadeförsäkringen skulle få för matchningsprocessen kan inte besvaras på ett entydigt sätt. De är beroende av hur avgiften utformas och vilken som är den bästa metoden att anpassa verksamheten. Att konsekvenserna är svåra att förutsäga kan illustreras med fyra scenarier. Ställd inför en given premie så behöver arbetsgivaren avgöra hur lönsamheten kan påverkas.

I ett scenario kan investeringskostnaderna vara så höga att den högre premien inte påverkar processen alls. Produktionskostnaderna ökar men givet att avsättning för produkten fortfarande är möjlig

kan produktionen bli tämligen oförändrad, vinsten sjunker om inte de ökade kostnaderna kan kompenseras med en prisökning. I det fallet bör effekterna på både arbetsskador och långtidsarbetslöshet vara små.

Om det i ett annat tänkt scenario däremot lönar sig att göra en förändring i arbetsprocessen kan investeringar i ny teknik innebära att antalet anställda sjunker och att kompetenskraven för nyrekryteringar förändras. Det talar för att personer med hög kompetens och lång erfarenhet i arbetet eftersöks. Sannolikt förlängs då matchningsprocessen och löner kommer sannolikt också att öka för dessa yrkesgrupper. Personer med den ursprungliga kompetensen riskerar längre tids arbetslöshet. Avgörande för långtidsarbetslöshet blir hur omställningsinsatserna riktas och vilka de alternativa arbetsplatserna blir.

Om det inte går att rekrytera motsvarande kompetens kan ett tredje scenario innebära att ersätta den riskfyllda arbetsuppgiften med en säkrare arbetsmetod, exempelvis genom kortare arbetspass eller att fler personer närvarar i särskilt kritiska arbetsmoment. En anpassning som leder till att arbetsuppgifter sprids på flera skulle kunna ha positiva sysselsättningseffekter och då även gynna långtidsarbetslösa.

Ett fjärde tänkbart scenario är att de ökade produktionskostnaderna leder till att delar av produktionen förläggs utomlands eller att vissa komponenter i stället importeras. I sådana fall kommer sysselsättningen att minska och arbetslösheten att öka. I den utsträckning som inte omställningsinsatser kan erbjudas riskerar personer som tidigare utfört arbetet längre tids arbetslöshet.

Det bör poängteras att de effekter som beskrivs ovan inte gäller specifikt för premiedifferentiering. Samma resonemang är giltigt även gällande dagens regleringar och eventuella sanktioner, där varje ökning av produktionskostnaderna kan leda till effekter på anställningsbeslut, investeringsbeslut och förläggning av verksamheten. Kunskapen om detta utbytesförhållande är begränsade. Personer med vissa sårbarheter riskerar alltid att selekteras bort om deras arbetsskaderisk är hög och kostnaderna till följd av arbetsskada ökar.

När ett system ska utvärderas i förhållande till ett redan befintligt system så är den avgörande faktor vilken insats som är mer kostnads-effektiv i att uppnå de eftersträlvade effekterna. Detta understryker behovet av att öka kunskapen om effekterna av dagens system innan det är konstruktivt att uttala sig om effekterna av ett alternativt system.

Det finns därefter anledning att utforma försök som söker att identifiera sådana skillnader.

Ekonomiska incitament genom försäkringsmässig livränta

Med avsikt att ändå hitta ett avgränsat försök med differentierade premier som inte är alltför sammanblandat med den övriga socialförsäkringen så har utbetalning av livräntor och vilka incitament som ett försäkringsbolag skulle kunna finna i att ta över ansvaret för finansieringen och utbetalningen identifierats som ett möjligt objekt för vidare studier. Ansatsen bygger på att överlåta utbetalningen av livränta till försäkringsbolag på en konkurrensutsatt marknad. Arbetsgivare tecknar en obligatorisk försäkring men där försäkringsbolagen väljer premienivå för att täcka sina kostnader. Försäkringsbolaget tar över hela den framtida kostnaden för livräntan som ligger inom dagens socialförsäkringssystem, det vill säga upp till 7,5 prisbasbelopp. Beslut om vem som beviljas livränta lämnas oförändrad.

En försäkringsgivare skulle ha incitament att försöka begränsa skaderisken där de bedömer den som särskilt stor eftersom det minimerar deras framtida kostnader om en arbetsskada går så långt som att kräva livränta. De skulle också ha incitament att hitta lösningar, som omskolning, för att underlätta för personen att återgå i arbete.

Eftersom livräntor är en inkomst finns omfattande information om vem som får ersättning och diverse information rörande individegenskaper som ålder, kön, utbildning, region, anställningsår, tidigare arbetsgivare, m.m. Risken för att en viss typ av individ skulle ådra sig en arbetsskada och få livränta är således relativt enklare att beräkna än att försöka uppskatta risker på arbetsplatsnivå, kostnaderna likaså. Differentieringen kan i princip göras utifrån både arbetsplatsnivå och utifrån individegenskaper.

De totala kostnaderna för livräntor är relativt begränsade och utslaget på alla arbetsgivare är kostnaden förhållandevis marginell. En viss premiedifferentiering kommer sannolikt ändå att framträda men för många är risken låg och den tillhörande premien då också relativt låg. Incitamenten kommer därför inte i första hand ligga på arbetsplatsnivå. Incitamenten kommer i stället ligga på försäkringsbolagets möjligheter att genom preventiva insatser på särskilt riskfyllda arbetsplatser och genom att följa personer med hög risk genom

rehabiliteringsprocessen och finna alternativa lösningar på anpassning av arbetsplatser och dylikt.

Den avgörande skillnaden jämfört med dagens system skulle vara att ge försäkringsbolagen tydligare incitament att göra en förändring, ett ekonomiskt incitament som inte på samma självklara sätt finns inom Försäkringskassan och sjukvården i dag.

En, eventuellt allvarlig, konsekvens av att avgiftsdifferentiera mellan olika individgrupper vore de stigmatiseringseffekter som kan uppstå på arbetsmarknaden. Vissa grupper pekas ut som större risk och det kan få konsekvenser för rekryteringsprocessen. En sådan effekt behöver vägas mot den eventuella selektering som redan i dag sker, ibland utifrån förutfattade meningar. Konsekvensen är svår att överblicka men bör vara en del av en utvärdering av försöket. En annan konsekvens kan vara att försäkringsbolagen får incitament att ingripa i sjukvårdsprocessen för enskilda personer vilket ur vissa perspektiv, om det exempelvis sker genom tidigare behandling och bedömning, men det kan också vara känsligt ur ett integritetsperspektiv.

Det är inte ett heltäckande system men utifrån ambitionen att införa ekonomiska styrmedel och skapa incitament genom premie-differentiering är det ett avgränsat område och som genom en genomtänkt design kan utvärderas under och efter en försöksperiod. Med en tillräckligt lång implementeringsfas skulle det också gå att uttala sig om utfallet jämfört med dagens system. Designen måste inkludera var incitamenten blir starkast och kunna påvisa om uppsatta målsättningar uppnås. Det kan vara såväl minskad arbetsskaderisk som förkortade sjukvårdstider. En inte ointressant fråga att studera är också skillnader i administrativa kostnader.

Avslutande reflektioner

Sättet som arbetsskadesystemet har organiserats internationellt är inte oberoende av vilken vikt som politiskt läggs på för- och nackdelar med olika marknadslösningar. Publicerad forskning på området tar sällan ställning till frågan ur det perspektivet. Forskningsfrågan som ställs är oftare på temat om arbetsskadeförsäkringen i en enskild kontext leder till önskade resultat. Kontextberoendet är en begränsning som försvårar möjligheten att ge konkreta förslag på hur internationella lösningar kan tillämpas på svenska förhållanden. Det på-

verkar också hur problematiken har angripits i rapporten. Befintliga ekonomiska styrmedel och hur dessa bör utvärderas har uppmärksamats för att förstå hur effektiva dagens verktyg är. Rapporten genomsyras också av en önskan att alternativa konstruktioner införs efter genomtänkta försök. Designen på försöken bör byggas på de erfarenheter som finns internationellt och målsättningen vara att avgöra vilket system som uppnår specifika mål på ett mer kostnads-effektivt sätt.

En viktig utgångspunkt och som är väl förankrad i forskning är att försäkringar, att kunna dela på risker, är välfärdshöjande om de kan utformas på lämpligt sätt. En andra viktig utgångspunkt är att det inte är tillräckligt att lägga en avgift på en viss typ av händelse, exempelvis skador på en arbetsplats, för att drivkraften att vidta åtgärder att undvika skadan uppstår. Det finns fler sätt att undvika kostnaderna och ibland så kanske det inte ens är lönsamt att undvika dem. Forskningen anger därför att målet med åtgärden först måste vara klart definierat för att sedan kunna avgöra om en viss incitamentsstruktur varit framgångsrik.

Det är en viktig slutsats att ekonomiska incitament måste vara utformade så att de ger de önskvärda effekterna. Ekonomiska incitament som inte målbestämts kan inte heller utvärderas. Målet med en organisatorisk förändring måste således klargöras först och att ekonomiska incitament därefter utformas för att nå detta. Direktiven pekar ut två mål, det ena att arbetsgivare ska förebygga arbetsskador och det andra att främja arbetstagares återgång i arbete. Detaljerna kan behöva utmejslas ytterligare. Men redan på denna nivå går det att notera att det senare målet är kausalt beroende av det första. Om man förebygger arbetsskador så kommer färre att behöva insatser för återgång i arbete. Ett incitament som är inriktat på den första delen kan således ha betydelse för hela processen men når inte hela vägen. När en arbetsskada uppstått så krävs andra incitament för att komma åt den senare delen. Utformningen av incitamentsstrukturer måste identifiera vilket av dessa mål som ska uppnås och om det är båda kan det krävas incitament i flera steg.

Vid förslag på alternativ utformning av ekonomiska incitament är det också nödvändigt att överväga hur dessa kan tänkas samverka med redan befintliga insatser för att förebygga/minska arbetsskador. En differentierad premie som redan genom befintlig reglering har gett de önskade preventiva effekterna kommer inte påvisa några effekter

i en utvärdering. Dessutom kan en uppluckrad reglering samtidigt som en skärpt differentiering införts ge övergångseffekter som inte avspeglar de verkliga effekterna på lång sikt. Att låta regleringar ligga kvar parallellt med en differentierad premie kan ge vissa arbetsgivare kostnader som härstammar från två system och som avser ett och samma anpassningsbehov.

En sista fråga som framkommer i genomgången av internationella system men som inte fördjupats i rapporten är rollen som arbetsmarknadens parter spelar för arbetsmarknadsrelaterade frågor. Den kontexten är central för svenska förhållanden och kunskapen om hur den interaktionen påverkar olika lösningars effektivitet bör inte underskattas.

Introduktion

Kostnader som uppstår i samband med arbetsskador är av många slag. Utan att gå in i detalj så finns sjukvårdskostnader, sjukpenning, sjukersättning och livränta, bortfall av obetalt arbete i hemmen, närstående som kan behöva avstå arbete och det är produktionsbortfall för arbetsgivaren. Kostnaderna är spridda på många olika poster och aktörer. Arbetsgivaren står för kostnader under sjukperiodens första 14 dagar och för produktionsbortfallet, Försäkringskassan står för huvuddelen av inkomstbortfallet under frånvaron från arbete efter 14 dagar, avtalade tilläggsförsäkringar står för kostnader utöver taket i sjukersättningen och vid sjukskrivning, m.m. Sjukvården står för sjukvårdskostnaderna och familj och vänner för övriga kostnader som uppstår i samband med att en anhörig inte längre kan bidra som tidigare i vardagslivet.

Intäkterna för finansieringen hämtas genom dels arbetsgivaravgifter – arbetsskadeavgiften, sjukförsäkringsavgift och den allmänna löneavgiften som tas ut på arbetsgivarens lönesumma – dels genom avgifter till tilläggsförsäkringar som huvudsakligen avtalats fram mellan arbetsmarknadens parter.

Arbetsskadekommissionen redovisade uppskattningar av kostnaderna som var förknippade med arbetsskador till cirka 15,3 miljarder kronor 2008, med reservation för att det sannolikt är underskattat. Om kostnaden sätts i relation till dagens lönesumma som uppgår till 1 528 miljarder skulle således en avgift på ganska exakt en procent av

lönesumman motsvara de totala arbetsskadekostnaderna och den andelen kan vara underskattad till följd av att inte arbetsskadorna justerats med prisförändringarna. Arbetsskadeavgiften är 0,20 procent och täcker således endast en femtedel av kostnaderna. Utöver det kan de faktiska arbetsskadekostnaderna vara relativt ojämnt fördelade mellan olika branscher och även företag inom respektive bransch. Den fördelningen är dock inte känd då tillgänglig statistik är bristfällig (Wadensjö, 2022).

Utredningen fick tilläggsuppdraget att analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete.

Det är därför viktigt bakgrundskunskap att arbetsskadeförsäkringen i dag bara står för en liten del av de totala kostnader som uppstår till följd av en arbetsskada och att de huvudsakligen bidrar till att kompensera arbetstagaren för en del av inkomstbortfallet som uppstår till följd av skadan. Ekonomiska incitament på företagsnivå bygger många gånger på en avvägning mellan kostnader och intäkter för olika agerande. Omfattningen varierar med hur konkurrensutsatt företaget eller organisationen är och vilka krav som ställs ifrån dess ägare. Kostnader för en produktionsförändring eller investering behöver i en sådan omgivning vägas mot förväntade intäkter eller fördelar av annat slag. När de förväntade fördelarna överstiger kostnaderna så kommer det vara lönsamt att göra investeringen eller förändra arbetsprocessen. På motsvarande sätt är det motiverat att genomföra en förändring i produktionsprocessen om kostnaden för detta förväntas att kompenseras av ökade intäkter eller av att andra kostnader kan undvikas.

En viktig premis att ta med i den fortsatta analysen är således att om arbetsgivare möter ökade kostnader för arbetsskador genom ökade premier så förutspår ekonomisk teori att de kommer att anpassa arbetsprocessen om kostnaden för att göra anpassningen inte överstiger nivån för den ökade premien. Vilken anpassning som en arbetsgivare väljer är sannolikt beroende på den enskilda situationen och de förutsättningar de möter. Förändrade arbetsrutiner, andra krav på dem som anställs, omlokalisering av delar av verksamheten till andra länder, riskspridning genom att teckna egna försäkringar, och så vidare. För arbetsgivare med mycket små arbetsskaderisker och kostnader kommer en högre premie inte att medföra någon an-

passning utan bara ökade kostnader för produktionen. Informationsbrister eller okunskap kan också vara faktorer som är betydelsefulla för vilka förändringar som faktiskt genomförs.

”Arbetsgivare delar solidariskt på de kostnader som uppstår” är ett uttryck som används i tilläggsdirektivet. I försäkringstermer skulle man oftare tala om riskpoolning och att premien i detta fall gjorts genom att använda lönekostnader som en approximativ uppskattning av risken då tillgången till alternativa mått varit begränsat. Försäkringar kan utöver att dela på riskerna eftersträva en utformning så att de ger drivkrafter som även minskar de totala kostnaderna. Det önskvärda utfallet är att de minskade kostnaderna är en konsekvens av färre arbetsskador, men det kan inte förutsättas. Det finns andra sätt att sänka kostnader, som minskad rapportering eller lobbying för ändrade regler, och målet måste således vara klart definierat och möjligt att följa upp.

Riskspridning genom att teckna egna försäkringar har en mycket central roll i detta. Den centrala idén då det kommer till försäkringslösningar är att det finns en avvägning mellan kostnader och välfärdsintäkter att göra. Om en viss typ av arbetsprocess alltid orsakar arbetsskador och de är av betydande kostnader jämfört med att avstå ifrån dem så är det naturligt att antingen förbjuda dem eller låta arbetsgivaren stå för hela kostnaden. Om kostnaden alltid uppstår är det inte heller någon större vinst med att söka försäkringen eftersom det försäkringsbolag som erbjuder försäkringen sannolikt kräver en premie som är minst lika hög som den faktiska kostnaden. Men om skador inte alltid uppstår utan bara under vissa olyckliga och ganska svåröversägliga omständigheter så är det välfärdsmissigt fördelaktigt att dela på risken i stället för att alla minimerar sin egen risk eller avstår produktionen helt och hållet för att kostnaderna blir för höga. Biltrafik är ett målande exempel. Det finns en risk för trafikskador och de bör minimeras men möjligheten att transportera sig med bil bedöms så värdefull att det inte är aktuellt att förbjuda bilåkning. Andra åtgärder vidtas i stället.

Så fort det finns en viss osäkerhet i om en skada kommer att uppstå kan det således vara kostsammare att alla bygger bort risken än att de gemensamt delar på kostnaderna där skadan uppstår. Den följande texten kommer således att utgå ifrån premissen att det kan finnas skadekostnader som med dagens teknologi inte är lönsamma att undvika genom att ta kostnaden som är förknippad med preven-

tiva insatser. Därmed inte sagt att det bara är kostnader som kan mätas i pengar som är viktiga att väga in. Kostnaderna behöver betraktas utifrån ett bredare perspektiv än bara pengar, då visst lidande och kanske till och med dödsfall är mycket mer kostsamt än vad som går att mäta i produktionstermer. Produktionen och konsumtionen genererar externa kostnader som inte finns inräknade i marknadsvärdet för varan.

Ekonomisk effektivitet har inte heller någon automatisk överordning då det kommer till politiska beslut, utan då kan olika mål behöva vägas samman. Till exempel kan en rättvis fördelning av olycksfalls-kostnaderna och önskan att ge arbetstagarna en rimlig ersättning när de lider skada framhållas som ett alternativt mål och som behöver viktas högre än en direkt jämförelse mellan kostnader och intäkter (Calabresi, 1986). Sådana överväganden utgör viktiga motiv för många av de regler som ligger till grund för socialförsäkringssystem.

Resonemanget i den fortsatta analysen kommer att utgå från det ekonomiska perspektivet att differentiera premier vilket i grunden är en diskussion om under vilka förutsättningar en försäkringsmarknad fungerar på ett optimalt sätt. En central aspekt kommer att röra arbetsgivares förutsättning att teckna försäkringar och vilka incitament detta faktiskt kan tänkas att trigga. Som kommer framgå nedan finns dessutom redan i dag vissa konstruktioner i det svenska trygghetssystemet som innebär en inte oväsentlig differentiering. Det gäller exempelvis sjuklöneperioden, även om kunskapen om dess preventiva arbetsskadeeffekter är relativt liten. Kunskapen om kostnaderna inom det svenska arbetsskadesystemet, men även riskerna för att arbets-skador uppstår, är begränsade och detta är en försvårande omständighet för att på ett rättvisande sätt kunna sätta differentierade premier i en försäkring. En internationell utblick kommer också att presenteras och kunskaper som kan tillmätas vikt i en svensk kontext lyftas fram.

Valet av system för att finansiera arbetsskadesystem är en fråga som i stor utsträckning följer politiska motiv och övertygelser och de traditioner och praxis som finns i olika länder. Varje system innehåller insatser som minskar arbetsskadorna och olika system ställs inte mot varandra i vetenskapliga utvärderingar. Av den anledningen kan inte rapporten på objektiva grunder förespråka en särskild lösning i svenskt avseende eftersom kontexten är alltför unik. Det saknas också mycket kunskap om effekterna av dagens svenska arbets-

skadesystem vilket innebär att alternativa idéer blir mycket svåra att värdera. Inte desto mindre finns det redan i dag ekonomiska incitamentsstrukturer och det går att hämta kunskap och lärdomar för att planera och designa försök för alternativa utformningar.

Underlagsrapporten innehåller inte några författningsförslag.

Finansiering av arbetsskador¹

Vid en uppkommen arbetsskada finansierar den enskilde inledningsvis en karensdag och arbetsgivaren sjuklön dag 2–14. Därefter lämnas sjukpenning från den allmänna sjukförsäkringen och, om arbetsskadan godkänns som arbetsskada, ersättning från arbetsskadeförsäkringen (vilken då också ersätter den inledande karensdagen). Ersättning kan även lämnas från kollektivavtalsgrundad försäkring i form av ersättning för inkomstbortfall, ideell skada och kostnader m.m. Vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga kan också sjukersättning eller aktivitetsersättning lämnas från den allmänna sjukförsäkringen. Socialförsäkringen och den kollektivavtalsgrundade försäkringen finansieras med socialavgifter respektive premier. Ingen av dessa har någon koppling till risken hos en enskild arbetsgivare eller den skadelidande.

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

I det följande redogörs inledningsvis för de regler som gäller för finansieringen av socialförsäkringen och den kollektivavtalade försäkringen samt vilka kostnader som ligger inom respektive försäkring.

¹ Avsnittet bygger huvudsakligen på Arbetsskadekommissionens (2012) slutrapport.

Socialavgifter

Socialavgiftslagen reglerar de avgifter som arbetsgivare och enskilda näringsidkare ska betala för finansiering av de förmåner som utges inom ramen för arbetsskadeförsäkringen enligt socialförsäkringsbalken. Därutöver kan finansiering ske med medel från statsbudgeten och avkastning på inbetalda avgifter.

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

Avgiftsunderlaget för arbetsgivaravgifter utgörs av summan av de avgiftspliktiga ersättningar (lönesumman) som den arbetsgivaren har utgett under en kalendermånad. Avgiftspliktig ersättning utgörs av löner, arvoden, förmåner och andra ersättningar för arbete. För 2022 beräknas lönesumman uppgå till 1 528 miljarder kronor.

Arbetsskadeavgiften utgör en av de socialavgifter som tas ut och den har över tid sänkts i omgångar i takt med att arbetsskadeförsäkringens kostnader har sjunkit. 2003 sänktes den från 1,38 till 0,68 och 2012 till 0,30. 2017 sänktes den till den nuvarande nivån på 0,20 procent av lönesumman.

Sänkningar av arbetsskadeavgiften har inte slagit igenom i sänkta socialavgifter, dessa har legat oförändrade sedan 2009. I stället har den allmänna löneavgiftens funktion som ”dragspel” utnyttjats. Man kan som Arbetsskadekommissionen gör i sin rapport tolka det som att arbetstagare och arbetsgivare därmed inte har fått ta del av att färre arbetsskador har godkänts och att kostnaderna inom systemet därmed har blivit lägre. Sättet att betrakta enskildheter inom ett system lockar naturligtvis lätt till en sådan reflektion men den följande rapporten kommer inte att ta det snäva perspektivet på arbetsskadeavgiften. En försäkring behöver finansieras och det avgörande är om det finns inbyggt tillräckliga incitament i systemet i övrigt som motiverar arbetsgivare att minimera skadekostnaderna. Att begränsa diskussionen till en specifik del av ett system blir därför begränsande för tanken då det finns så många ytterligare komponenter att överväga som både kan förstärka och försvaga önskvärda incitament att minska arbetsskaderisken och kostnaderna i den efterföljande arbetsskadeprocessen.

Sjuklön

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

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

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

Den sjuklön som betalas ut av arbetsgivare till följd av arbetsskada särredovisas inte. Men den måste rimligtvis ha en stor betydelse för frånvaro till följd av sjukdom som orsakas av arbetet och som är av tillfällig art. Arbetsgivaren får stå för hela kostnaden.

Totala utgifter för arbetsskador inom socialförsäkringen

I lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter finns bestämmelser om vad de olika socialavgifterna ska finansiera. Arbetsskadeavgiften ska finansiera alla ersättningar från arbetsskadeförsäkringen, kostnader för administration av ersättningarna och statlig ålderspensionsavgift som betalas på sådana ersättningar. Godkända arbetsskadelivräntor räknas upp med ett tal baserat på förändringen i KPI och inkomstindex.

En stor del av de utgifter som staten har för ersättning av inkomstbortfall vid arbetsskador finansieras genom sjukförsäkringsavgiften.

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

Sjukpenning kan i normalfallet betalas ut med en ersättningsnivå om cirka 80 procent i maximalt 364 dagar under en period på 450 dagar. Efter det kan sjukpenning på fortsättningsnivå, med en ersättningsnivå på omkring 75 procent.

Försäkringskassan särredovisar inte de utgifter som uppstår inom sjukförsäkringen till följd av arbetsskador. Det utgör en svårighet när statens totala utgifter för arbetsskador, inom ramen för socialförsäkringen, ska beräknas. För att få en uppfattning om hur stora dessa kostnader är måste en uppskattning av arbetsskadornas andel av sjukförsäkringen göras. Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) gjorde en sådan uppskattning på uppdrag av Arbetsmiljöverket, där de har beräknat de samhällsekonomiska kostnaderna för arbetsmiljöproblem. Arbetsskadekommissionen uppdaterade siffrorna 2012.

De totala utgifterna för arbetsskador inom socialförsäkringen uppgick under 2010 till knappt 13 miljarder kronor, varav arbetsskadeavgiften finansierade omkring en tredjedel. Den största andelen stod sjuk- och aktivitetsersättningen för. Om samtliga utgifter som är förknippade med arbetsskador inom den offentliga försäkringen räknades in i underlaget för arbetsskadeavgiften, skulle avgiften uppgå till drygt 1,00 procent, vilket var betydligt högre än den dåvarande avgiften på 0,30 procent. Beräkningen avsåg godkända arbetsskador.

Ett mer generöst arbetsskadebegrepp eller en mer generös skadereglering skulle leda till en högre avgift inom arbetsskadeförsäkringen.

Finansiering av kollektivavtalsgrundad försäkring

Afa Trygghetsförsäkring omfattar två slag av försäkringar, Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) och motsvarande för den kommunala och regionala sektorn (TFA-KL). Den förra tecknas av arbetsgivare inom den enskilda (privata) sektorn och den senare av den kommunala sektorn. Även anställda i vissa affärsdrivande verk och företag omfattas av TFA-avtal. Avtalsförsäkringarna omfattar samtliga anställda med kollektivavtal. Det innebär att även anställda som inte är fackligt anslutna omfattas av kollektivavtal.

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

Finansiering av TFA sker dels genom inbetalade premier från arbetsgivare som antingen är anslutna till kollektivavtal eller arbetsgivare som väljer att frivilligt teckna försäkringen, dels genom kapitalavkastning på tidigare inbetalda premier. Försäkringsersättningarna uppgick till 1 335 miljoner kronor under 2022 och premieintäkterna till 503. Kapitalavkastningen finansierade två tredjedelar av kostnaderna. Den relationen har varit likartad lång tid.

Premienivåerna varierar något mellan avtalsområden och var som lägst 0,01 procent och som högst 0,05 under 2022. Att premien under många år har varit så låg som 0,01 procent följer av tidigare inbetalda premier har gett ett överskott.

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

Andelen anställda, sett till hela arbetsmarknaden, som är medlemmar av en facklig organisation har minskat under 2000-talet. 2 000 var andelen organiserade runt 80 procent (82 för arbetare och 79 för tjänstemän) och 2022 var den andelen 69 procent (60 procent för

arbetare och 72 procent för tjänstemän). Den största minskningen märks inom arbetaryrken som sjunkit från 80 procent till 60 procent under perioden. Sänkningen pågick fram till 2017 varefter den har legat förhållandevis konstant. Tjänstemannayrken minskade från 79 till 72 procent fram till 2008 för att sedan ligga förhållandevis konstant. Arbetsgivarnas organisationsgrad har dock under samma period varit relativt stabil, vilket innebär att minskningen av andelen anställda som omfattas av kollektivavtal inte blir lika omfattande som medlemsminskningen i fackliga organisationer.

Övriga kostnader förknippade med arbetsskador

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

Sjögren Lindquist och Wadensjö (2010) pekar på att de ersättningar som ligger inom socialförsäkringssystemet och TFA sannolikt innebär en kraftig underskattning av de verkliga kostnaderna för arbetsskador. De har då inte heller räknat in kostnader för produktionsbortfall, sänkt arbetsmoral respektive förlorad produktivitet i hemmet m.m.

Kostnader för vård förknippade med arbetsskador uppskattas till 0,13 miljarder kronor. Vårdkostnaden inkluderar dock endast slutenvård och endast 6 procent av arbetsolycksfall och färdolycksfall leder till att den skadedrabbade läggs in för vård på sjukhus. Resterande 94 procent av arbetsskadorna hamnar därmed utanför denna statistik och 0,13 miljarder kronor utgör därmed en betydande underskattning av kostnaderna för vård i samband med arbetsskador.

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

förebyggande arbete, offentligt finansierad forskning och utveckling samt medlemsavgift i ILO.²

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

Uppskattningen av de sammantagna kostnaderna som en premie skulle behöva täcka är utifrån beräkningen drygt 15 miljarder kronor, vilket motsvarar en avgift eller premie på totalt 1,17 procent av underlaget. Vad gäller kostnaderna för somatisk slutenvård så föreligger sannolikt en betydande underskattning.

Statistik över risker och kostnader

Arbetskadekommissionen (2012) fann att männens arbetsskador kostar mer än kvinnornas arbetsskador såväl vad gäller inkomstersättning som sjukvård. Andelen som får en arbetsskada som medför sjukfrånvaro är högre bland män än bland kvinnor och en större andel av männen än av kvinnorna råkar ut för en arbetsskada som de beräknar ska pågå i mer än 14 dagar. Männens arbetsskador är i genomsnitt också allvarligare än kvinnornas. Av dem som råkar ut för en arbetsskada för vilken de måste uppsöka akutvård är 80 procent män. Kostnaderna för människors slutenvård i samband med arbetsskador är också i genomsnitt mycket högre än kvinnornas. Mäns arbetsskador står för 90 procent av de totala kostnaderna för arbetsskador inom den somatiska slutenvården. Andelen arbetsskador som leder till att en egenlivränta beviljas är också mycket större för män än för kvinnor.

Det finns även stora skillnader i kostnaderna för arbetsskador mellan olika åldersgrupper. Unga män under 25 år råkar oftare ut för arbetsolycksfall som leder till sjukfrånvaro än män i övriga åldrar. För kvinnor finns det inga ålderskillnader vad gäller arbetsolycksfall. Däremot råkar unga män och kvinnor nästan aldrig ut för arbetsjukdomar medan de som är över 54 år oftare drabbas av arbetsjukdomar än övriga. Bland dem som söker akutvård för en arbetsskada är unga överrepresenterade och detta resultat drivs framför allt av de unga männen. Risker för att råka ut för en så pass allvarlig arbetsolycka

² Vid tiden då Sjögren Lindquist och Wadensjö skrev rapporten hade företagshälsovården statligt stöd men det stödet är borttagen sedan flera år. Numera finns inte liknande offentligt finansierade kostnader för företagshälsovård.

att man behöver uppsöka akutvård minskar med åldern. Kostnaderna för den somatiska slutenvården till följd av en arbetsskada är även de högst för de yngre (under 25 år) men kostnaderna är höga även för de äldre. Sannolikheten för att en arbetsskada kommer att leda till att en egenlivränta beviljas ökar med åldern.

Arbetskadekommissionen finner enbart statistik uppdelad på individers födelseland vad gäller beviljade egenlivräntor. Födda i Norden utom Sverige har en större risk för att råka ut för en arbetsskada som leder till att en egenlivränta blir beviljad jämfört med svenskfödda och födda i övriga världen. Kunskapen om individers födelseland i övrigt är liten.

Kostnaderna för arbetsskador skiljer sig åt mellan yrken och branscher. Även olika demografiska grupper inom olika branscher har olika risker för att drabbas av arbetsskador. I vissa branscher som till exempel arbete i gruvor och med mineralutvinning eller i tillverkningsindustrin är unga män överrepresenterade bland dem som råkar ut för olyckor. I andra branscher som till exempel inom jord- och skogsbruk är unga kvinnor överrepresenterade bland dem som blir arbetsskadade med sjukfrånvaro som följd. Män som arbetar inom yrken som maskinmekaniker, maskinmontörer, maskinoperatörer eller processoperatörsarbetare är överrepresenterade bland de arbetsskadade medan kvinnor är mycket utsatta inom transportarbete och som maskinförare. Kostnaden inom vården är högre för vissa yrkesgrupper än andra. Till exempel så står skador som inträffar på byggarbetsplatser för den största delen av kostnaderna inom den somatiska slutenvården för männen medan arbetsolyckor som inträffar i skolor och offentliga samlingslokaler står för den största delen av kvinnornas slutenvårdskostnader. För såväl män som kvinnor har de som arbetar som grovarbetare på byggen eller som icke yrkesutbildade fabriksarbetare högst risk för att arbetsskadan ska vara så allvarlig att de beviljas egenlivränta.

Sjukvårdskostnaderna skiljer sig också åt mellan olika diagnoser. Kostnaderna för arbetsskador inom den somatiska slutenvården är som störst för skador i rörelseapparaten. Denna diagnos är även den som flest egenlivräntor beviljas för.

Reflektioner

Den redovisade statistiken över risker och kostnader är inte opåverkad av tidigare händelser och av anpassningar som redan har vidtagits för att minimera kostnader för produktionsavbrott. Det är rimligt att förvänta sig att den statistik som vi ser i vissa avseenden inte längre avspeglar dagens situation. I samband med att en arbetsskada uppstår så ska händelsen enligt lag anmälas till Försäkringskassan och i vissa fall även till Arbetsmiljöverket och följaktligen kan sanktioner redan varit utdömda. Med konkurrens om arbetskraft och önskan om att locka till sig och behålla sin arbetskraft, särskilt om personer faktiskt sätter värde på en arbetsmiljö som inte är riskfylld så finns redan starka incitament att anpassa den ytterligare. Därmed inte sagt att det inte fortfarande finns riskfyllda arbetsplatser. Personer med svag ställning och låg utbildning kan ibland vara hänvisade till de arbetsplatser som görs tillgängliga och viss produktion kan förläggas utomlands för att undvika alltför höga anpassningskostnader. Vi kommer att återkomma till den dynamiska diskussionen i avsnittet "Vad kännetecknar en försäkring?".

Med sådana reservationer för att den faktiska risken inte helt avspeglar i vilken riktning som utvecklingen går så är den generella bilden att arbetsskador drabbar olika grupper olika ofta och olika hårt. Dagens enhetliga arbetsskadeavgift uppgår till 0,20 procent av lönesumman och betalas lika av samtliga arbetsgivare och egenföretagare. Denna avgift täcker inte de totala kostnaderna för arbetsskador. Det tillkommer bland annat utgifter för sjukpenning som finansieras genom sjukförsäkringsavgiften och utbetalningar motsvarande den skadeståndsbaserade ersättningen som sker genom TFA och hanteras av Afa Försäkring samt övriga kostnader för preventiv verksamhet, vård och rättskostnader.

Internationell utblick

Arbetskadeförsäkringen inom EU³

I de flesta EU-medlemsstater, och även i till exempel Australien, Kanada och USA, är olycksfallsförsäkring en grundläggande åtgärd för att kontrollera yrkesrisker och deras ekonomiska konsekvenser samt minska skadelidandet. Dessutom ska olycksfallsförsäkringen ge olycksoffer och deras familjer medel för sitt uppehälle. De nationella systemen varierar, eftersom de utvecklats oberoende av varandra i olika politiska, sociala och ekonomiska miljöer. Den mest grundläggande skillnaden är om modellen för arbetsolycksfallsförsäkring är avgiftsbaserad eller skattefinansierad. De flesta modeller i Europa (särskilt i Östeuropa) ligger närmare den avgiftsbaserade modellen, medan Storbritannien, de skandinaviska länderna och vissa sydliga länder (Italien, Portugal, Cypern och Malta) ligger närmare den skattefinansierade. De specifika systemen i EU:s medlemsstater skiljer sig åt i fråga om tillämpningsområde, organisationsstrukturer och organisationsformer, rättsliga system samt finansiella regler och betalningsregler, eftersom de har olika strategier för välfärdsstaten och arbetstagarnas ersättning.

I varje medlemsstat täcker försäkringen arbetsolyckor och arbetsjukdomar, inklusive (utom Danmark och Storbritannien) ”pendlingsolyckor” som inträffar på väg till och från arbetet. Sådana olyckor och sjukdomar blir föremål för försäkring när det leder till arbetsoförmåga, funktionshinder eller dödsfall. I varje lands arbetskadeförsäkringssystem görs en tydlig åtskillnad mellan olycksfall i arbetet

³ Avsnittet är en delvis förkortad översättning av https://oshwiki.osha.europa.eu/sv/themes/international-comparison-occupational-accident-insurance-system#Accident_prevention_within_accidents_insurance_systems_in_the_EU (läst 2023-06-06) Eventuella felaktigheter i ursprungsdokumentet har inte kunnat justeras annat än om det handlar om uppenbara felaktigheter. Textens huvudsyfte är att påvisa den variation i lösningar som finns internationellt.

och arbetssjukdomar (som i vissa länder återspeglas i separata försäkringssystem). Medan medlemsländernas arbetsskadeförsäkring täcker alla arbetsolyckor omfattar deras system endast specifikt definierade sjukdomar, och all ersättning i samband med hälsorisker på arbetsplatsen är begränsad till dessa på förhand definierade sjukdomar. Listan kompletteras med sjukdomar när en direkt koppling mellan sjukdomen och en viss typ av arbete bevisas. Varje EU-land har en egen lista. Två extrema exempel är: Sverige, med sitt ”öppna system” där varje ersättningsanspråk för en yrkesrelaterad skada behandlas individuellt och listan endast avser infektionssjukdomar. Frankrike, där listan specificerar sjukdomar med symtom eller att patologiska skador föreligger, arbeten av en typ som är kända för att orsaka nämnda tillstånd och tidsbegränsningar för ersättningskrav.

Försäkringarna varierar mellan EU-länderna, men de innehåller ofta följande två huvudpunkter:

- De ger ansvarsfri ersättning. Personen som blir arbetsskadad är inte skyldig att bevisa vårdslöshet eller brott mot rättslig skyldighet från arbetsgivarens sida, medan fel från den arbetsskadades sida vanligtvis är irrelevant (utom vid avsiktlig försummelse eller självförvårdad skada), och
- De ger sällan full ersättning för skador eftersom det ersättningsbelopp som betalas vanligtvis återspeglar rimliga ekonomiska förluster, medan icke-ekonomiska förluster (t.ex. smärta, lidande, psykiska förluster) sällan ersätts.

Arbetsskadade har lättare att få tillgång till ersättning inom de obligatoriska försäkringssystemen. Men de begränsar också sina rättigheter att stämma arbetsgivaren för ersättning i de fall en olycka anses vara arbetsgivarens fel eller orsakas av deras försumlighet.

Kärnförmåner inkluderar vanligtvis kostnaden för sjukvård och rehabilitering, ersättning av förlorad inkomst plus viss ersättning för permanenta skador och, vid dödsfall, begravningskostnader och förmåner för offrets familj. I vissa länder (t.ex. Österrike, Tyskland, Belgien, Spanien, Finland och Portugal) bär arbetsskadeförsäkringen fullt ansvar för kostnaderna för hälso- och sjukvård för arbetsskadade. I andra länder kompletterar den snarare sjukförsäkringssystemet och täcker merkostnader som inte tillhandahålls inom ramen för det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet.

Organisationsform

Med vissa undantag fungerar Arbetskadeförsäkringen i EU-länderna i allmänhet som ett separat system med separata fonder och premier vilka kan vara offentliga (statliga) eller privata. I vissa länder infördes ytterligare frivilliga system vid sidan av de obligatoriska systemen (till exempel frivilliga system för egenföretagare i Finland, Tyskland och Spanien eller tilläggsystem i Sverige).

Offentliga system finns i de flesta EU-länder. De förvaltas av separata offentliga organisationer som inrättats endast för detta ändamål eller av organisationer som sysslar med andra socialförsäkringar. I det första fallet förvaltas olycksfallsförsäkringen av separata, icke-vinstdrivande offentliga institutioner som har egna självfinansierande fonder (t.ex. Österrike, Tyskland, Frankrike, Italien, Spanien och Luxemburg). I det senare fallet hanterar de offentliga organisationer som förvaltar andra delar av socialförsäkringssystemet även arbetskadeförsäkringar, medan försäkringssystemet för olycksfall fortfarande har sina egna separata fonder och premier.

Offentliga institutioner som driver arbetskadeförsäkringar är vanligtvis centraliserade, men i vissa länder är systemet decentraliserat eller så finns det lokala eller regionala filialer/byråer.

I Danmark, Finland, Belgien, Storbritannien, Nederländerna och Spanien drivs yrkesförsäkringar av privata kommersiella institutioner som ofta också hanterar andra försäkringar, och deras marknader är konkurrensutsatta.

I de flesta EU-länder täcks försäkringen av arbetsolyckor genom ett enda övergripande system. Belgien, Spanien, Danmark och Portugal har ett särskilt system för arbetsolyckor och arbetssjukdomar: sjukförsäkringar är en uppgift för den offentliga fonden medan olycksfallsförsäkring huvudsakligen drivs av privata försäkringsbolag.

Arbetsolycksfallsförsäkringen är i regel gemensamma för alla arbetstagare. Det finns dock många undantag. I vissa länder finns det olika fonder och organisationer för olika sektorer, särskilt inom den offentliga sektorn (till exempel staden Wien, Belgien, Tyskland och Luxemburg), för jordbrukare (till exempel Österrike, Polen och Tyskland), fiskare (Italien), offentlig förvaltning (till exempel Österrike, Belgien) och studenter (Luxemburg).

Tyskland har en sektoriell försäkringsstruktur. Lagstadgade olycksfallsförsäkringsbolag från den offentliga förvaltningen, den privata och

den offentliga sektorn är ansvariga organ för olycksfallsförsäkringen. De lagstadgade olycksfallsförsäkringsinstitutionerna för industri-sektorn, den offentliga sektorns olycksfallsförsäkringsgivare och sammanlutningar av kommunala olycksfallsförsäkringsgivare företräds alla av en gemensam förening. Försäkringspremierna är i form av medlemsavgifter och varierar mellan sektorer, och ibland även mellan företag i en specifik sektor.

Finansiella regler och betalningsregler

Regler för premie

Arbetskadeförsäkringen finansieras av arbetsgivaravgifter och egenavgifter för egenföretagare (om de är försäkrade). I vissa länder är också staten finansiär, till exempel när det gäller vissa sjukdomar som i Frankrike (för exempelvis asbestorsakade sjukdomar) eller för särskilda branscher (som egenföretagare inom jordbruk i Tyskland och Finland).

Det finns två vanliga alternativ för arbetsgivares premiebetalning. Den ena är en enhetlig premie som tillämpas för alla företag inom ett visst verksamhetsområde anpassad till områdets genomsnittliga risknivå. Den andra bygger på en varierande premie som justeras utifrån faktisk erfarenhet av arbetsskador på företags- eller branschnivå. I de fall där enskilda skattesatser tillämpas på varje företag fastställs skattesatserna enligt lag och baseras på en procentandel av löneavgiften. Skattesatserna kan också ändras av staten beroende på rådande politiska och budgetmässiga förhållanden. Om arbetsgivaravgifterna varierar beroende på näringsgren finns en variation i hur premiesatserna beräknas. I Danmark beräknas de på grundval av kostnaderna för arbetsskador under de tre föregående åren och sysselsättningsnivån inom varje verksamhetsgren. I Tyskland finns det, utöver de riskklasser som fastställs enligt en specifik verksamhet, ett meritvärde som gör det möjligt att ta hänsyn till ett företags specifika resultat i samband med ett olycksfall i arbetet.

Utöver direkta kostnader för utbetalda förmåner och andra kostnader (till exempel kostnader för förebyggande verksamhet) beaktas även förvaltningskostnader. Förvaltningskostnaderna i försäkringsorganisationerna översteg 10 procent av deras totala kostnader i

Tyskland, medan de i Portugal uppgick till 5 procent och i Frankrike och Belgien till 6 procent.

Regler för förmåner

Vid arbetsolyckor som leder till arbetsoförmåga är arbetsgivaren i vissa länder enligt lag eller kollektivavtal skyldig att fortsätta betala lön till den drabbade under en inledande period, varefter utbetalningarna övertas av ett försäkringssystem. I Tyskland, Belgien, Österrike, Danmark och Luxemburg (i det senare fallet endast för fast anställda) fortsätter arbetsgivaren att betala full lön och i Italien delar av lönen. Periodens längd kan variera från 2 dagar till flera månader. Efter denna period betalas tillfälliga förmåner av försäkrings- eller hälsoorganisationer. Förmånerna beräknas som en procentandel av inkomsten (från 50 procent i Österrike till den totala takinkomsten i Luxemburg och Finland). I vissa länder (Österrike, Frankrike, Italien och Portugal) kan förmånerna höjas för en bestämd period om behovet fortfarande finns och de söks (mellan 28 dagar och ett år beroende på land). Den period för vilken tillfälliga betalningar görs fastställs i lag i vissa länder (i Polen är det 6 månader med möjlighet till förlängning till 9 månader) eller så fortsätter de till dess personen är återställd eller medicinskt stabil. I samtliga fall, om personen inte är återställd efter skadan, kan de vara berättigade till en permanent ersättning.

I vissa länder kan den arbetsskadades beteende beaktas och påverka ersättningsnivån. Uppsåtliga handlingar ersätts ofta inte (utom i Danmark). Grov vårdslöshet kan också hindra ersättning (Spanien) eller leda till en minskning av förmånerna (till exempel Frankrike, Danmark, Finland, Tyskland, Luxemburg och Österrike).

Vid beräkning av permanenta förmåner finns det två huvudmetoder. I Österrike, Belgien, Frankrike, Tyskland och Spanien baseras beräkningen på ersättning till de arbetsskadade för deras inkomstbortfall. I praktiken vägleds bedömningen utifrån en medicinsk skala som också är avsedd att ta hänsyn till den sökandens arbetsförmåga och kvalifikationer. Det andra tillvägagångssättet (Danmark, Finland, Italien, Sverige) gör det möjligt för den arbetsskadade att få ersättning för både inkomstförlust och för bestående skador på det fysiska eller psykiska välbefinnandet, i Sveriges genom tilläggförsäkringar.

För att få ersättning eller förmåner från arbetsskadeförsäkrings-system räcker det i vissa länder att visa att sökanden lider av en sjukdom som finns med på den på förhand fastställda förteckningen över yrkessjukdomar och har exponerats för motsvarande risk eller arbete. I vissa länder är det nödvändigt att bevisa att sjukdomen är yrkesmässigt orsakad och att fastställa om sjukdomen kan ha orsakats av faktorer utanför arbetet. I Danmark, Portugal och Storbritannien kan faktorer utanför arbetet, såsom sökandens sjukdomshistoria, beaktas och förmåner kan bedömas som tillämpliga endast på den del av tillståndet som orsakades av arbetet.

Ersättningen beräknas vanligtvis med hjälp av graden av funktionsnedsättning baserad på antingen medicinsk nedsättning eller nedsättning i arbetsförmågan eller på inkomstförlust. Minimnivån för funktionsnedsättningen varierar och några exempel är följande: i Finland är det en förlust av inkomstförmåga på 10 procent och 5 procent av den faktiska inkomstförlusten, i Sverige 6,7 procent (1/15) inkomstförlust som kan antas bestå i minst ett år, 20 procent av förlorad inkomst i Tyskland och Österrike och 30 procent av förlorad inkomst i Spanien. Utifrån graden av funktionsnedsättning beaktas tidigare erhållna inkomster och en maximal ersättningsnivå. Det kan också finnas andra faktorer: i Österrike läggs 20 procent och 50 procent till ersättningen om graden av funktionsnedsättning överstiger 50 procent respektive 70 procent.

Utbetalningar sker normalt i form av pension, men ett engångsbelopp kan betalas ut om den permanenta funktionsnedsättningen är låg eller måttlig, som i Frankrike och Luxemburg (för en andel som är lägre än 10 procent), Portugal (30 procent) och Danmark (50 procent). I de flesta länder kan, givet att vissa villkor uppfylls, schablonbelopp betalas ut på begäran.

Vid dödsolyckor beräknas ersättningen till efterlevande make/maka/partner vanligtvis på grundval av den avlidnes skadepension och i vissa länder kan den vara åldersberoende. Det kan också bero på närvaron av underhållsberättigade barn eller en funktionsnedsättning hos den efterlevande maken. För underhållsberättigade barn uttrycks förmånerna som procentandelar av den avlidnes referenslön som vanligtvis betalas ut tills barnet blir vuxet, men kan förlängas genom deras studier eller om den underhållsberättigade har en funktionsnedsättning.

Förebyggande av olyckor inom olycksfallsförsäkringssystemen i EU

Förebyggande av olyckor förstås som investeringar i säkrare och hälsosammare arbetsplatser och kan stimuleras antingen genom försäkringsstrategier eller genom skatte- och finansieringssystem som är åtskilda från försäkringssystemen. I det första fallet är sådana stimulanser vanligtvis en del av arbetsskadeförsäkringssystemet.

Det vanligaste incitamentet för att förebygga olyckor som används i försäkringssystemen i EU-länderna är ett system med premiedifferentiering baserat på antal/andel arbetsolyckor i ett företag eller på antalet tidigare ersättningsanspråk. En sådan gradering av försäkringspremierna kan vara inriktad på resultatet inom den ekonomiska sektor som företaget tillhör eller på resultatet för det enskilda företaget.

Försäkringssystemen i vissa medlemsstater (Belgien, Frankrike, Finland) tar hänsyn till företagets storlek vid beräkningen av försäkringspremierna. Frankrike och Finland har båda olika premiesystem för större och mindre företag. I Frankrike, när det gäller större företag (med mer än 200 anställda), beräknas premiesatsen för varje företag på ett individuellt sätt. För mindre företag är drivkrafterna mycket svagare eftersom premiesatsen baseras på resultaten för hela näringsgrenen.

Vissa länder har infört möjligheten till viss flexibilitet och variabilitet vid beräkningen av en premiesats på grund av förebyggande åtgärder. Systemet i Nederländerna ger försäkringsbolag och arbetsgivare viss flexibilitet. Försäkringsrelaterade incitament såsom premievärderingar eller bonussystem för särskilda förebyggande åtgärder förekommer inom ramen för avtal mellan arbetsgivare, privata försäkringsgivare och hälsovård.

I allmänhet bedriver organisationer som driver försäkringssystem också förebyggande verksamhet, inklusive teknisk övervakning, utbildning, hälso- och säkerhetsmedvetenhet och konsulttjänster. I vissa medlemsstater kan försäkringsinstituten, inom ramen för insamlade premieavgifter, möjlighet att bevilja bidrag eller donationer till säkerhetsfrämjande åtgärder eller goda säkerhetsindikatorer och till att subventionera banklån för arbetsmiljöinvesteringar (till exempel Italien och Frankrike). Sådan verksamhet bedrivs för både offentliga och privata försäkringsorganisationer. I vissa länder föreskrivs förebyggande verksamhet genom rättsliga bestämmelser (till exempel i Polen,

där upp till 1 procent av arbetsskadeförsäkringsfonden skall gå till sådan verksamhet).

I Tyskland anses förebyggande av arbetsolyckor vara en viktig uppgift för försäkringsbolagen. Försäkringsbolagen, som enligt lag är skyldiga att aktivt stödja förebyggande av olyckor, erbjuder olika tariffer, men också icke-ekonomiska incitament till medlemsföretagen inklusive förebyggande tjänster, utbildning, rådgivning, utredning, finansiering och inspektioner. Olika branschförsäkringsbolag har egna metoder för att skapa ekonomiska och icke-ekonomiska incitament (olika premiesatser, särskilda utmärkelser).

Hur skapas ekonomiska incitament – praktiska exempel⁴

EU-OSHA sammanställde 2011 en guide för hur ekonomiska incitament kan skapas inom arbetsmiljöområdet. Sammanställningen ger en god bild både av kunskapsläget kring ekonomiska incitament och i vilken utsträckning som sådana används inom EU. Det följande lyfter fram aspekter från guiden som har särskild betydelse för tilläggsdirektivets frågeställningar.

Analys av sociala ramar och finansiella villkor

Ekonomiska incitament på arbetsmiljöområdet avser sätt att belöna organisationer för att de har säkra och hälsosamma arbetsplatser. Ekonomiska incitament kan motivera organisationer att investera i arbetsmiljöfrågor och gå längre än lagstadgade minimikrav. Ekonomiska incitament kan också användas som komplement till regleringar och tillföra ekonomiska argument och därmed ge tyngd åt affärsnyttan.

Olika typer av ekonomiska incitament inkluderar:

Bidrag eller subventioner: Företag som förbättrar arbetsvillkoren kan få ekonomiska betalningar eller fördelaktiga finansieringsvillkor (banklån). Till exempel kan en regering sponsra företag att investera i säkra maskiner eller säkrare arbetsorganisation.

⁴ How to create economic incentives in occupational safety and health: A practical guide. European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, Spain.
<https://osha.europa.eu/en/publications/how-create-economic-incentives-occupational-safety-and-health-practical-guide>.

Incitament baserade på skattesystem eller skattestrukturer: Skatter kan skraddarsys för att uppmuntra företag att agera på ett visst sätt. Skattelättnader skulle till exempel kunna erbjudas arbetsgivare som investerar i utrustning som är säkrare än vad som anges i de lagstadgade minimikraven.

Ändring av försäkringspremien: Den försäkringspremie som ett företag betalar kan vara kopplad till dess arbetsmiljöresultat. Företag med låga olycks- och sjukdomsfrekvenser, eller god säkerhetspraxis och hantering betalar lägre premier.

Parametrar som ett försäkringssystem enligt guiden bör beakta

Ett incitamentssystem bör inte utformas enbart med syftet att ha starkast möjliga incitament – dessa måste balanseras så att hänsyn tas till arbetstagarnas lagliga rättigheter och inte skapar problem i förhållande till den arbetsskadades tillgång till hälso- och sjukvård och sociala tjänster. EU-OSHA delar därför in parametrarna i antingen sociala eller finansiella parametrar.

Sociala parametrar

De viktigaste sociala parametrarna för ett lämpligt utformat system anges vara:

- Utformningen av befintligt arbetsskadesystem: Förekomsten av ett separat försäkringssystem för arbetsskaderisker är en nyckelparameter för ytterligare förbättringar. Befintliga system måste beaktas då justeringar kan vara svåra att genomföra under gällande förhållanden.
- Arbetsmarknadsparternas inflytande: Arbetsmarknadsparternas inflytande varierar mellan olika länder beroende på historia och tradition. Inflytandet mäts i termer av deras engagemang i administrationen av systemet (driver de institutioner? definierar de löner genom officiella kollektiva förhandlingar?).
- De statliga institutionernas struktur: Sättet som institutioner är involverade (yrkesinspektion, hälso- och sjukvårdsadministration,

tillsynsorgan, forsknings- och utbildningsinstitutioner osv.) påverkar också incitamentssystemets lämplighet.

Incitamenten i de föreslagna försäkringssystemen måste också jämföras med de potentiella incitamenten i de allmänna sjuklönesystemen, som regleras antingen nationellt eller genom kollektivavtal. Om arbetsgivare är skyldiga att betala en stor andel av normal lön direkt vid allmän sjukfrånvaro, skapar redan det ett incitament att minska sjuk- och olycksfallsfrekvensen.

Finansiella och sektoriella parametrar

Den sociala strukturen framhålls som den parameter som påverkar utvecklingen och upprätthållandet av ett incitamentsprogram i störst utsträckning. Därutöver finns ett flertal finansiella och sektoriella parametrar som lyfts fram i rapporten:

- Antal och typ av arbetsskador totalt: Ett viktigt mål med ett incitamentsprogram är att minska arbetsolyckor (och arbetssjukdomar). Därför måste minskningen av antalet skador vara ett kriterium för tillämpningen av ekonomiska incitament.
- Antal och typ av arbetssjukdomar: Även om arbetssjukdomar utgör en stor del av risken i arbetet (och dess kostnad) är det mycket svårare att använda dem som utgångspunkt vid skapandet av incitament. Till skillnad från arbetsolyckor har sjukdomar en lång latenstid (och exponeringstid) och det är inte alltid lätt att bevisa om varje incident kan hänföras till arbetsrisker. Flera länder (t.ex. Belgien, Spanien, Portugal och Danmark) har utvecklat separata försäkringssystem för arbetssjukdomar.
- Arbetsskadornas (arbetssjukdomarnas) allvarlighetsgrad och utbetalda pensioner: Ekonomiska incitamentssystem är ofta integrerade i arbetsskadeförsäkringssystemet. Med andra ord används de för att balansera de avgifter som krävs för driften av ett försäkringssystem. Därför bör kostnaden för ersättning (kostnaden för frånvaro/medicinsk behandling/rehabilitering) eller pensioner flyttas över till de företag som vanligtvis orsakar högre kostnader. Därför är det inte bara förekomsten utan också svårighetsgraden av arbetsolyckor och arbetssjukdomar som måste beaktas. Döds-

fall, permanent funktionshinder eller antalet dagar utan arbete används vanligtvis som approximativa mått.

- **Sjuktal:** Sjuktal som registrerats av arbetsgivare och sjukförsäkringsinstitutioner är en viktig ekonomisk faktor. Sjuktalet kan dock variera beroende på olika beräkningsmetoder. Anmälningens graden är ett stort problem. Problemen med avsiktlig över- eller underrapportering av sjukfrånvaro behöver hanteras exempelvis genom att de sätts i relation till landets totala sjuktal. Om sjuktalet skiljer sig åt för vissa sektorer måste detta också beaktas för att balansera problemet med arbetssjukdomar ibland långa latensperiod.
- **Arbetsstillfredsställelse:** Arbetsstillfredsställelse är också kopplat till arbetsmiljö i ett vidare perspektiv, särskilt med hänvisning till mindre uppmärksammade arbetsmiljöfrågor såsom trakasserier, stress, utbrändhet, mobbning osv. Därför kan premierna differentieras så att sektorer (eller företag) med lägre arbetsstillfredsställelse får högre premier för att ge incitament att förbättra sina arbetsvillkor.
- **Utgifter per företag och sektor:** Potentiella investeringar i hälsa och säkerhet bör ingå i incitamentssystemen. Det är vanligt att investeringar i vissa förebyggande åtgärder finansieras av försäkringsinstitutioner. Det är svårt att bedöma summan av investeringarna i hälsa och säkerhet på arbetsplatsen per företag, om inte denna investering är en del av ett centralt initiativ. Denna bedömning kräver revisioner på företagsnivå vilket kan innebära större ansträngningar och utgifter för försäkringsinstitutionen. Trots dessa svårigheter är utgifterna en viktig parameter, eftersom de är ett mått på omfattningen av förebyggande insatser i motsats till registrerade arbetsskador.
- **Arbetsgivarens medvetenhetsnivå och beslutsfattarens utbildningsnivå i hälso- och säkerhetsfrågor:** Graden av deltagande av beslutsfattare i olika positioner (direktörer, anläggningsövervakare osv.) och deras vilja och medvetenhet att uppmuntra anpassning av hälso- och säkerhetspraxis och lagstiftning inom företagets dagliga drift är avgörande för att förbättra hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Medvetenhetsnivån är svår att kvantifiera, men den kan uppskattas med hjälp av kvalitativa indikatorer som hälso- och

säkerhetsutbildning, processer och kvalitetsrevisioner som tillämpas i företaget och resultaten av frågeformulär för att definiera beslutsfattarnas sakkunskap i arbetsmiljöfrågor.

- Utveckling inom olika sektorer: Genom utkontraktering, omstrukturering och omställning kan arbetsmiljörisiker överföras från en sektor till en annan och/eller från större till mindre företag som vanligtvis har sämre förutsättningar att följa lagstiftning och god praxis eller direktiv om hälsa och säkerhet. Ett incitamentsprogram bör inte underskatta risken för en sådan förskjutning. Det skulle indirekt minska trycket på sektorer eller företag som tenderar att övervältra ansvaret på underleverantörer. En sektoriell balanseringsfaktor kan tas ut för att överföra avgifter längs samma rutt som utkontrakteringen. I system med oberoende branschförsäkringsinstitutioner skulle en central myndighet kunna administrera denna balanseringsmekanism.

Att utveckla effektiva incitamentsprogram

Beroende på de bedömda målgruppernas krav måste incitament definieras på ett sätt som uppfattas tilltalande. Det är också viktigt att analysera vilka typer av incitamentsprogram som sannolikt kommer att bli framgångsrika givet de rådande nationella, politiska och rättsliga förhållanden. Förhållandet mellan de socioekonomiska ramvillkoren i olika länder och incitamentssystemen måste därför beaktas.

Följande ekonomiska incitament för att främja arbetsmiljön finns i europeiska länder:

- Försäkringspremievariationer, till exempel beroende på
 - Olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar (erfarenhetsbaserade)
 - Specifika risker inom sektorn
 - Omfattningen av förebyggande aktiviteter som utbildning, investeringar, personliga skyddsåtgärder
- Statligt stöd, till exempel för innovativa investeringar eller omorganisation
- Skatteincitament, såsom bättre avskrivningsvillkor
- Bättre bankvillkor, till exempel lägre räntor

- Icke-ekonomiska incitament, till exempel certifiering av ledningssystem för arbetsmiljö eller utmärkelser.

Försäkringspremievariationer

Många vanliga incitamentssystem i Europa bygger på sänkta försäkringspremier. Om premiesänkningarna beräknas enligt företagets risk, med hänsyn till tidigare olycksfallsförsäkring och sjukdomsfrekvenser, är denna så kallade erfarenhetsbaserade process rättfram att tillämpa. Dessutom kan ett stort antal företag delta i detta incitamentssystem, eftersom det gäller alla försäkrade företag. Forskning om effektiviteten i erfarenhetsbaserade system finner stöd för att en lägre olycksfrekvens uppnås (se avsnittet Utvärdering av ekonomiska incitament nedan).

Sammantaget ger forskningslitteraturen övertygande bevis för de positiva effekterna av erfarenhetsbaserade premier, men det finns ändå vissa potentiella brister i samband med denna metod. Särskilt små och medelstora företag drar sällan nytta av sådana incitamentssystem, och därför kombinerar FBG:s (Tyskland) och INAIL (Italien) försäkringssystem ett erfarenhetsbaserat system med ett finansieringssystem som även belönar specifika förebyggande åtgärder. De statistiska utvärderingarna av båda fallstudierna har visat att ett sådant tillvägagångssätt är effektivt, vilket leder till betydligt lägre olycksfrekvenser och bättre hälsoreultat bland de deltagande företagen. För små och medelstora företag är det viktigt att skapa en direkt koppling mellan arbetsmiljöverksamhet och en belöning, såsom en sänkning av försäkringspremierna. Därför är incitamentssystem baserade på anpassning effektivare för små och medelstora företag än rena metoder för erfarenhetsbaserade premier.

Förfarandet behöver inte vara komplicerat. Incitamentsprogrammet för den tyska slakterisektorn (FBG) bygger på att företaget fyller i en tvåsidig enkät och om de uppfyller de särskilda kriterierna i förteckningen över specificerade förebyggande åtgärder, tilldelas de ett visst antal bonuspoäng och får en proportionell minskning av sin försäkringspremie. Det faktum att bonusen dras direkt från försäkringspremien förenklar den administrativa processen. Det tydliga sambandet mellan företagets förebyggande insats och belöningen, som betalas utan dröjsmål, gör incitamentsprogrammet mycket motiverande.

Det bör dock tilläggas, som ett förtydligande, att effekterna är mätta utifrån den befintliga kontexten. Det är inte en jämförelse mellan olika system. Resultaten uttalar sig således inte om huruvida premier skulle ha en bättre effekt än reglering, den uttalar sig snarare om huruvida det är bättre att använda premier än att inte göra någonting annat.

Subventioner

Subventioner finns i alla EU:s medlemsstater oberoende av de sociala systemen. De kan inriktas på att förebygga specifika risker eller stimulera innovativa lösningar. Subventionssystem är lämpliga om syftet är ett riktat främjande av särskilda förebyggande åtgärder, till exempel för att hålla äldre arbetstagare i arbete (till exempel den danska förebyggande fonden, belgiska erfarenhetsfonden). Innovativa lösningar kan utformas med hänsyn till varje företags individuella behov. Ofta är dessa system öppna för alla sektorer och storlekar av företag. Begränsad budget för subventionen kan innebära att insatsen inte kommer alla till del.

I sammanhanget kan nämnas att medlemsstaterna kan använda ESF+ för att investera i i) innovativa och mer produktiva arbetsformer, ii) utbildning, iii) informations- och upplysningskampanjer för hälsosamma levnadsvanor, iv) välbefinnande på arbetsplatsen och v) stöd till yrkesinspektörer. Europeiska regionala utvecklingsfonden kan bidra med bättre anpassade arbetsmiljöer, digitala lösningar och utrustning.

Exempel: Subventionssystem för avtal om hälso- och säkerhetsfrågor i nederländska sysselsättningssektorer. Det nederländska kovenant-programmet (1999–2007) innebar sektorsvisa avtal – med exakta och mätbara mål – mellan arbetsgivare, arbetstagare och regeringen för att förbättra arbetsvillkoren och minska sjukfrånvaron. Mål som oftast sattes i avtalen var minskning av sjukfrånvaro, psykosocial stress eller fysisk stress/lyft. De förebyggande åtgärderna utvecklades vanligtvis under projektet av arbetsgrupper bestående av relevanta intressenter, inklusive arbetstagarna eller deras representanter. Åtgärderna var ofta en kombination av de olika typerna och kunde omfatta ersättning av skadliga ämnen, ergonomiska hjälpmedel, sär-

skild utbildning, arbetsrotation, arbetsberikning, ledarskapscoaching, konsultverksamhet etc.

Skatteincitament

I några EU-länder finns skatteincitament för att främja arbetsmiljöverksamhet. Om regeringarna vill stödja arbetsmiljön ekonomiskt och nå ut till ett större antal företag kan detta vara ett incitament att välja. Beviljandet av ett incitament kan baseras på en förteckning över arbetsmiljöverksamhet eller investeringar i utrustning. Eftersom sådana system är lätta att tillämpa och förhållandet mellan ansträngning och belöning är ganska tydligt kan de ha en mycket motiverande effekt på företag. De kan uppmuntra företagens ekonomiavdelningar att utveckla ett ökat intresse för arbetsmiljöfrågor. Skattesystem kan dock bara ge skattebetalande organisationer incitament och utelämnar därför de flesta offentliga och ideella organisationer. Andra problem med denna typ av incitament är dödviktseffekter och tillgänglig budget.

Exempel:

- I Lettland finns en skattebefrielse för allmänna utgifter för arbetarskyddsåtgärder.
- I Tyskland infördes skatteincitament för främjande av företagshälsovård 2009. Arbetsgivare kan skriva av upp till 500 euro per arbetstagare och år från skatt för verksamhet som främjar företagshälsa.
- I Nederländerna utvecklades Farbo-systemet först som ett skattesystem, men ändrades 2005 till ett subventionssystem. År 2009 beslutades att avskaffa systemet.

System för skatteincitament är ofta inriktade på teknisk utrustning, men utbildningskurser eller genomförande av ledningssystem för hälsa och säkerhet skulle också kunna integreras i systemen.

Förbättrade lånevillkor

Finansiella lättnader vid specifika förbättringar av arbetsmiljöpraxis kan användas för att uppmuntra företag. En metod är att specificera särskilda investeringar på hälso- och arbetsskyddsområdet som ska finansieras med subventionerade bankkrediter. Detta kan uppnås genom ett samarbetsystem mellan banker å ena sidan och offentliga finansieringsmyndigheter eller olycksfallsförsäkringsbolag å andra sidan. Sådana krediter skulle kunna användas för genomförande av arbetsmiljöledningssystem eller inköp av förbättrad utrustning och maskiner. Det kan skapa betydande incitament, särskilt för små och medelstora företag, som har stora svårigheter att över huvud taget få lån från banker. Förutom att få en ekonomisk fördel på grund av lägre räntor är möjligheten att få tillgång till ytterligare finansiella medel motiverande.

Denna typ av system uppmuntrar också bankerna att intressera sig mer för sina kunders arbetsmiljöhantering, eftersom det bidrar till företagens allmänna riskhantering. Företag med goda arbetsmiljöresultat kommer att löpa mindre risk att drabbas av allvarliga olyckor och därför är de en säkrare investering för banken med mindre risk för insolvens.

Exempel:

Efter det att den italienska arbetsskademyndigheten började subventionera bankkrediter, för att stimulera investeringar i hälsa och säkerhet bland småföretag, rapporterade de företag som deltog i systemet en minskning av arbetsplatsolyckorna med mellan 13 och 25 procent.

Icke-finansiella incitament

Icke-ekonomiska (etiska) incitament på arbetsmiljöområdet syftar till att ge ett positivt erkännande av företag som investerar i säkrare och hälsosammare arbetsplatser. Dessa former av incitament har inga betydande ekonomiska konsekvenser. Fördelen ligger i att det berörda företaget får ett förbättrat rykte. Icke-ekonomiska incitament kan vara utmärkelser för god praxis för genomförande av arbetsmiljöåtgärder eller certifiering av arbetsmiljöledning.

Exempel:

- Det tyska BGW-hälsopriset (lagstadgad olycksfallsförsäkring inom hälso- och sjukvårdssektorn) delas ut för ”Innovations in Prevention” och ”Healthy Employees – Healthy Company”.
- Pro-Safe-utmärkelsen i Belgien.
- System med röda, gula, gröna och krönta smileys i Danmark, som gör det möjligt för allmänheten att se hur ett företag presterar på arbetsmiljöområdet.
- Safe Work Leaders Forum och den nationella tävlingen för att förbättra arbetsvillkoren i Polen.

System för banklån i Frankrike⁵

Kontrakt om förebyggande, förskott och bidrag: Allmänna kontrakt ingås med industrisektorerna och fastställer de resultat som sektorn vill uppnå, de olika åtgärder och insatser som krävs, tillgängliga resurser osv. Kontrakten har formen av fyraåriga handlingsplaner. Dessa industrisektorer kan få ekonomiskt stöd om de undertecknar det allmänna kontraktet och utvecklar en fyraårig handlingsplan. Dessutom kan företag få ekonomiskt stöd från den nationella sjukförsäkringskassan (upp till 70 procent av kostnaderna för förnyelse av arbetsplatsen). I praktiken används största delen av stödet till tekniska förebyggande åtgärder.

I ett sådant avtal anges de specifika områden för vilka ett riktat lån kan beviljas. Ett enskilt företag (färre än 200 anställda) kan sedan vända sig till den regionala sjukförsäkringskassan (CRAM) för sitt område för ett förebyggande kontrakt. Om en sådan begäran godtas genomförs en formell riskbedömning och ett detaljerat avtal ingås mellan företaget och en CRAM. Där anges mycket exakt de åtgärder som krävs av båda parter, inklusive de som ger upphov till en betalning och en tidsplan för åtgärder och betalningar. CRAM kan göra reducerade förskott på mellan 15 procent och 70 procent av den totala investeringen. Beroende på de resultat som erhålls kan förskotten helt eller delvis omklassificeras till bidrag. Dessutom kan regionalfonderna också bevilja bidrag till företag för genomförande av förebyggande åtgärder.

⁵ Economic incentives to improve occupational safety and health: a review from the European perspective.

”Säkrare verktyg”-kampanjer: Denna åtgärd, som initierades 1995 av sjukförsäkringsfonderna (CNAM) inom byggsektorn, erbjuder ett fast bidrag till företag för förvärv av innovativa verktyg som är säkrare. Den årliga kampanjen är inriktad på en särskild risktyp (fall från höjd, hantering av laster, organisation av byggarbetsplatsen) och avser tydligt identifierade verktyg: en särskild typ av skyddsmask, en specifik modell av kopplingsbox på arbetsplatser osv. Verktygen följer en uppsättning specifikationer som utarbetats tillsammans med företrädare för de fria yrkena och de regionala sjukförsäkringskassorna. Kampanjerna riktar sig främst till små och medelstora företag inom byggsektorn, men de omfattar även andra verksamhetssektorer.

Incitament och landsegenskaper – passform

Skillnaderna mellan länder och ekonomiska incitamentssystem påverkar naturligtvis möjligheten att överföra incitamentsprogram på arbetsmiljöområdet. Subventionssystem, skatteincitament och icke-finansiella incitament bör teoretiskt sett vara möjliga att implementera i alla EU-länder. När det gäller försäkringsincitament är det lämpligt att skilja mellan två stora grupper av länder med olika strategier för ersättning till arbetstagare.

19 länder har monopolstruktur när det gäller olycksfallsförsäkringssystemet och åtta länder har en privat konkurrensutsatt försäkringsmarknad. Metoder för erfarenhetsbaserade premier finns på både konkurrensutsatta och monopolistiska marknader. Det finns dock skillnader när det gäller finansieringen av förebyggande insatser, såsom utbildning eller arbetsmiljöinvesteringar.

I monopolstrukturer existerar inte problemet med att byta kunder. Företagen måste stanna hos samma försäkringsbolag och därför är det garanterat att försäkringsgivaren kommer att dra nytta av bättre förebyggande arbetsmiljöarbete bland sina kunder. I detta avseende är det mycket lättare i ett monopolsystem att erbjuda incitament som belönar förebyggande insatser såväl som förebyggande resultat. Utmaningen är snarare att ta reda på vilka arbetsmiljöaktiviteter som mest sannolikt kommer att leda till en betydande förbättring av arbetsmiljöarbetet i framtiden och samtidigt är relativt lätta att kontrollera. Eftersom försäkringsgivaren subventionerar denna verksamhet

finns det en viss risk för missbruk av systemet genom att företagen skulle kunna försöka göra anspråk på verksamhet som i själva verket inte har genomförts.

På en konkurrensutsatt marknad riskerar försäkringsbolaget att företag byter försäkringsleverantör med kort varsel och därför kan investeringar i förebyggande insatser gynna konkurrenterna snarare än den ursprungliga försäkringsgivaren. Investeringar i hälsa och säkerhet lönar sig vanligtvis först efter en längre tid, och detta strider till viss del mot försäkringsbolagens fria val i ett marknadsbaserat system. En möjlig lösning skulle kunna vara att införa fler långtidskontrakt, men det kan vara svårt att övertala arbetsgivare att ge upp sin valfrihet. En annan möjlighet skulle vara att alla privata försäkringsbolag bidrar lika mycket till en gemensam förebyggande fond som kan subventionera kundernas arbetsmiljöverksamhet. Genom att finansiera den förebyggande verksamheten på detta sätt får företag som byter försäkringsleverantör inte någon orättvis fördel, eftersom fonden skulle ha finansierats av alla försäkringsbolag. Vissa länder med en privat försäkringsmarknad har redan utvecklat en sådan modell, till exempel Arbetsmiljöfonden i Finland.

Framgångsfaktorer för ekonomiska incitamentssystem

Alla incitamentssystem måste naturligtvis anpassas till de specifika förhållandena i varje land och sektor. I EU-OSHA:s rapport (EU-OSHA, 2010) identifierades dock följande allmänna framgångsfaktorer som bör beaktas vid utformningen av ett incitamentssystem:

- Incitamentssystemet bör inte bara belöna tidigare resultat av god arbetsmiljöledning. De bör också belöna särskilda förebyggande insatser som syftar till att minska framtida arbetsskador och ohälsa.
- Incitamentssystemet bör vara öppet för företag av alla storlekar och ta särskild hänsyn till de små och medelstora företagens särskilda behov.
- Incitamentet bör vara tillräckligt högt för att motivera arbetsgivare att delta.
- Det bör finnas ett tydligt och direkt samband mellan den önskade förebyggande aktiviteten och belöningen.

- Incitamentssystemet bör ha tydliga tilldelningskriterier och bör vara så lättanvänt som möjligt för att hålla den administrativa bördan låg för både deltagande företag och organisationer som erbjuder incitament.
- Om incitamentet måste inriktas på ett stort antal företag är försäkrings- eller skattebaserade incitament med exakt definierade kriterier mest effektiva (slutet system).
- Om man vill främja innovativa lösningar för specifika områden är subventionssystem mest effektiva (öppet system).

Utvärdering av olika ekonomiska incitament⁶

Tillgången till utvärderingar av olika ekonomiska incitament är begränsad. En översiktsstudie (Elsler, m.fl., 2010) diskuterar användningen av ekonomiska incitament i olika socioekonomiska sammanhang. Syftet med översiktsstudien var att stödja beslutsfattare inom organisationer som tillhandahåller externa ekonomiska incitament genom att tillhandahålla information om olika incitamentssystem och deras huvudsakliga egenskaper, såsom effekter, effektivitet och genomförbarhet. I många europeiska länder diskuteras externa ekonomiska incitament som ett politiskt instrument för att främja arbetsmiljö och hälsa i företag.

Översikten sammanställer fallstudier om incitamentsprogram som syftar till att stödja förebyggande av arbetsolyckor och arbetssjukdomar i företag. Kravet på att inkluderas i översikten var att studierna fokuserade på externa ekonomiska förmåner som kan ges som en del av ett försäkringsrelaterat incitament eller ett statligt bidragssystem för att stödja förebyggande av arbetsolyckor och sjukdomar på arbetsplatser.

Totalt inkluderades 14 fall: sex baserade på försäkringspremier och åtta baserade på bidrag. Av dessa innehöll tretton en utvärdering av incitamentssystemet, varav sju använde kvantitativa kriterier. Tre fall tillhandahöll tillräckligt med data för att genomföra en kostnadsnyttoanalys. De flesta kvalitativa utvärderingarna avsåg hur framgångsrik hanteringen av programmet varit samt effektiviteten hos de främjade åtgärderna på arbetsplatsen. När det gäller det senare om-

⁶ Avsnittet bygger på Elsler, D., m.fl. (2010) och Mansfield, L., m.fl. MacEachen E., m.fl. (2012).

fattade de kvantitativa kriterierna olycksfrekvens, sjukfrånvaro och generell förbättring av arbetsförhållandena. Kostnadsnyttoanalyserna visade alla på en positiv avkastningsgrad, vilket innebar att för varje investerad euro genererades en avkastning på mellan 1,01 och 4,81 euro.

Sammanfattningsvis fann Elsler, m.fl. (2010) i sin översiktsstudie att ekonomiska incitamentssystem generellt sett är genomförbara och ger rimliga effekter. Dock är mängden studier som mäter effektiviteten begränsad, även om de fall som sammanställts ändå visade positiva resultat. Begränsningar i kostnadsnyttoberäkningar identifierades, inklusive användningen av standardiserade olyckskostnader och överförbarheten av dessa värden till andra länder. Författarna betonar att mer forskning behövs för att utvärdera olika typer av incitamentssystem och deras effektivitet i olika sammanhang.

De framhåller också att politiska och etiska överväganden spelar en viktig roll när det gäller att erbjuda ekonomiska incitament för att förbättra arbetsmiljön. Sådana incitament kan motivera företag att förbättra sin arbetsmiljöprestation, men det är också viktigt att tänka på andra faktorer som kulturella och sociala förhållanden, arbetsmarknadsförhållanden och attityder till risker och säkerhet. Studier som denna kan bidra till att informera beslutsfattare om effekter av och effektiviteten hos olika incitamentssystem och därigenom hjälpa till att optimera resursfördelningen inom arbetsmiljöområdet. Studien noterar även brister i utvärderingarnas kvalitet. För att möjliggöra för beslutsfattare att ta välgrundade beslut om offentliga investeringar inom arbetsskadeområdet krävs bättre standarder för rapportering och utvärdering av incitamentssystem.

Mansfield m.fl. (2012) sammanställer slutsatser från utvärderingar av erfarenhetsbaserade premier med utgångspunkt från försäkringsekonomiska resonemang. Om premierna enbart baseras på den genomsnittliga risken och alla företag betalar samma räntesats finns det få incitament för förebyggande insatser på företagsnivå. Argumentationen är att om man antar att företagen är vinstmaximerande kommer de att investera i säkerhet tills marginalnyttan av säkerhet är lika med marginalkostnaden. Ekonomiska incitament uppfattas som mer besläktade med principerna för marknadsmekanismer, som förlitar sig på egenintresse och konkurrens för att säkerställa en effektiv fördelning av resurser.

Frågan är politisk och det tenderar att snäva in diskussionen så att inte effekterna blir objektivt belysta, det är en slutsats från Mansfield

m.fl. (2012) genomgång av litteraturen. Genomgången finner att erfarenhetsbaserade premier har både styrkor, utmaningar och är ett forskningsområde som i flera avseenden behöver fördjupas. Många policydokument undersöker erfarenhetsbaserade premier utifrån juridiska aspekter. Den kvalitativa litteraturen har identifierat flera skaderegleringsstrategier som kan intensifieras genom ekonomiska incitament. I synnerhet har studier från USA, Nya Zeeland och Australien beskrivit flera fasta kostnadsbesparande och kostnadsförskjutande tekniker som motiverar ytterligare undersökningar. Vissa studier har övervägt effekterna av erfarenhetsbaserade premier på arbetsskadade arbetstagare genom den stimulans det ger arbetsgivare, försäkringsgivare, ersättningsnämnder och allierade yrkesverksamma att bestrida och granska fordringar. Många analyser av erfarenhetsbaserade premier och skadehanteringsstudier är baserade på data som samlats in från arbetstagare. Det finns ett antal empiriska kvalitativa studier som tar hänsyn till skadereglering, men få som fokuserar direkt på ämnet erfarenhetsbaserade premier och i synnerhet tar upp arbetsgivarincitament och hur dessa motiverar beteende.

Mansfield m.fl. (2012) menar att empiriska kvalitativa studier som undersöker politik, praxis och perspektiv hos arbetsgivare, skadereglerare, myndigheter och privata försäkringsbolag kan öka vår kunskap om erfarenhetsbaserade premier. Frånvaron av jämförelsegrupper, där erfarenhetsbaserade premier ställs mot alternativa lösningar, behöver adresseras. Det finns en tendens att värdera effekterna av erfarenhetsbaserade premier utan att utforska deras kausala rötter. Kvalitativa studier undersöker sällan återgång till arbete, skadedämpning och en mängd andra ämnen relaterade till studien av arbetstagarnas ersättningsförsäkringssystem. Ibland resulterar de politiska och ideologiska dimensionerna i studierna av erfarenhetsbaserade premier i analyser som saknar stringens. Få av de befintliga kvalitativa studierna ger en heltäckande beskrivning av teori, metod och data. Policydokument och kvalitativa studier som hänvisar till system med erfarenhetsbaserade premier förlitar sig ofta på anekdotiska bevis som behöver sättas in ett sammanhang.

Frånvaron av välformulerade teoretiska ramverk inom detta forskningsområde resulterar också i en snäv tolkning av resultaten. Det måste finnas en starkare koppling mellan de möjliga effekterna av erfarenhetsbedömning och sysselsättning, ersättning och ekonomiska sammanhang kring arbetsskador och arbetssjukdomar. Flera av de

kvalitativa studierna teoretiserar inte tillräckligt hur erfarenhetsbaserade premier påverkar maktrelationer, socioekonomiska sammanhang och politik. Mansfield m.fl. lyfter fram att frågor som är värda att undersöka i framtida studier inkluderar huruvida frånvaron av erfarenhetsbaserade premier:

- minskar kontradiktoriska relationer mellan arbetsgivare och arbetstagare
- uppmuntrar en övergång till kollektiv kompensation baserad på principer om social rättvisa
- driver arbetsgivare, försäkringsgivare och ersättningsmyndigheter att söka efter alternativa sätt att bestrida anspråk och minska förmånerna
- främjar utvecklingen av alternativa ekonomiska incitamentsmodeller som har potential att förbättra hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.

Lika viktigt, menar de, är behovet av att framtida studier även beaktar hur förekomsten av erfarenhetsbaserade premier relaterar till bredare ekonomiska förhållanden och arbetsmarknadsförhållanden. Till exempel, hur fungerar erfarenhetsbaserade premier under tider med hög arbetslöshet, och hur påverkar de tillväxten av tidsbegränsade arbeten, leverantörskedjor och underleverantörsrelationer. De förenklade ekonomiska modellerna i många av studierna tar inte hänsyn till fluktuationer i konjunkturcykeln, tekniska förbättringar och förändringar i ekonomin. Flera studier aggregerar data över olika jurisdiktioner, utan att ta hänsyn till deras olika sammanhang. Med en sådan variation i uppgifterna är det svårt att dra slutsatsen att skador minskas genom erfarenhetsbaserade premier, snarare än genom någon annan utelämnad faktor. Dessutom gör begränsningar i uppgifterna det inte möjligt för forskare att skilja mellan minskningar av skadefrekvensen och verkliga skadefrekvenser. Användningen av grova approximativa mått för faktiska förändringar på företagsnivå i många av studierna kan göra det svårt att skilja mellan effekterna av erfarenhetsbaserade premier och stordriftsfördelar. Utan tillgång till korrekta och detaljerade skadedata och genomförda insatser är det svårt för forskare att rapportera om den verkliga effekten av erfarenhetsbaserade premier.

EU-OSHA (2021) drar liknande slutsatser. De konstaterar att det verkar osannolikt att ytterligare forskning för att upptäcka eventuella ytterligare ekonomiska incitament eller deras effekter kommer att avslöja mycket som inte redan är känt eller inte kunde förutsägas från resultaten av befintlig litteratur. Områden där ytterligare forskning skulle vara användbar är dock behovet av mer detaljerade och specifika undersökningar av erfarenhetsbaserade premier för att bestämma dess användbara effekter mer exakt, mer standardiserade och jämförbara studier med hjälp av kostnads-nyttoanalys i förhållande till ekonomiska åtgärder och arbetsrelaterade skador och ohälsa och mer jämförbara undersökningar av andra former av ekonomiska incitament⁷, samt ett större fokus på effekterna av skillnader i nationella och sektoriella sammanhang där undersökningen av ekonomiska incitament förekommer.⁸ All sådan framtida forskning är avsedd att skapa en bättre förståelse för ”vad som fungerar och för vem” i förhållande till ekonomiska incitament och de affärsfall de hjälper till att stödja.

⁷ EU-OSHA (2021) innehåller referenser som styrker deras slutsatser.

⁸ För respektive referens se referenslistan i EU-OSHA (2021), ibid.

Vad kännetecknar en försäkring?

Efter genomgången av det svenska arbetsskadesystemet och dess finansiering och en sammanställning av hur länder inom EU tar detta avsnitt ett mer teoretiskt perspektiv på arbetsskador ur ett försäkringstekniskt perspektiv och sammanställer resultat från utvärderingar. Sådan bakgrundskunskap är av avgörande vikt för att på ett stringent sätt diskutera önskade effekter av ekonomiska incitament och genom vilka kanaler som dessa kan åstadkomma effekterna. En viktig utgångspunkt är att försäkringar är välfärdshöjande.

Välfärdshöjande försäkringar

Att dela på risker är ofta välfärdshöjande. En försäkring är ett sätt att dela på en specifik risk som flera kan tänkas ha. Ordet försäkring används emellertid i två olika betydelser, den ena betydelsen avser ”syftet”, vilket är just att dela på en risk, men det används också som en benämning på en ”metod”, en aktuarisk mekanism att genom en premie täcka de kostnader som uppstår inom gruppen av försäkringsstagare.

Det finns skäl att göra den distinktionen för att undvika missförstånd. När personer, hushåll eller företag föredrar säkerhet framför osäkerhet så finns det utrymme för att dela på riskerna. Den sammanlagda risken för många går ofta att förutsäga. Så om de som utsätts för en risk kan lägga pengar i en gemensam pott som täcker de totala kostnaderna kan sedan de som drabbas använda sig av potten. Ingen vet i förväg vem som kommer att drabbas men alla har lika stor risk. Genom att betala en premie så går man med säkerhet miste om lite pengar, men i gengäld så undviker man en större kostnad som kanske uppstår. Den summa man är villig att betala är delvis bero-

ende av hur riskbenägen man är. Så länge summan av de premier som betalas in är större än den förväntade kostnaden så kommer det gå att erbjuda försäkringen på en privat marknad. Om inte summan av inbetalade premier täcker de kostnader som ska täckas så kommer inte försäkringen att erbjudas på en privat marknad.

Där den aktuariska mekanismen fungerar uppstår därför naturligt en marknad. Men det finns avgörande skillnader mellan en försäkringsmarknad och andra varumarknader. Det är enklast att illustrera detta med ett exempel för att klargöra försäkringars särskilda förutsättningar. Utifrån denna kan vi sedan relatera det till motsvarande förutsättningar inom arbetsskadeförsäkringen.

Principen med den aktuariska metoden kan beskrivas utifrån exempelvis risken för inbrott i någons hem eller att det brandhärjas. Säg att risken för inbrott är två procent per år och att värden för igenomsnitt 100 000 kronor då blir stulna. Om det finns många hushåll som upplever liknande risk, säg 50 000 hushåll, så skulle det således ske 1 000 inbrott per år till en kostnad motsvarande 100 miljoner kronor.

Vad betyder en risk på två procent för ett enskilt hushåll? Det innebär att ett inbrott kommer att ske i genomsnitt vart 50:de år, alltså ganska sällan ur ett livstidsperspektiv men inte oväsentligt. Om man därför slår ut kostnaden över hela den tiden så skulle det innebära en förväntad förlust på 2 000 kronor per år i genomsnitt. Det skulle således krävas en avsättning till sparande på 2 000 kronor per år för att vara någorlunda säker på att ha samlat på sig tillräckligt mycket ersättningskapital. Om man har otur sker dock inbrottet tidigare, och då har man inte hunnit avsätta nödvändiga medel. Det skulle då krävas ett banklån för att täcka förlusten och sedan en avbetalningsplan med ränta, och möjligheten att få lån är något som varierar beroende på situationen i övrig. Saknas exempelvis en inkomst blir det svårt att få ett banklån.

Om man inte drabbas kan förstås avsättningen betraktas som bortkastad men själva poängen med att försäkra sig är önskan att byta osäkerhet mot säkerhet. Att teckna en försäkring är därför ett alternativt sätt som individen kan uppleva som tryggare.

Ett försäkringsbolag ser sannolikt möjligheten att göra en affär här genom att erbjuda en hemförsäkring med en premie på lite mer än 2 000 kronor. Om alla 50 000 hushåll ansluter sig och betalar en premie på 2 000 kronor så skulle det ge försäkringsgivaren en årlig intäkt på 100 miljoner kronor vilket då skulle täcka de totala årliga

kostnaderna för inbrotten. Försäkringsbolaget kräver lite mer än 2 000 kronor per år för att kunna betala egna omkostnader. Ju högre omkostnader som krävs desto större behöver premien vara. Men det skulle sannolikt fortfarande vara acceptabelt för hushållen. Många upplever sannolikt att detta är en försäkring som är värd att teckna för att kunna kompensera sig själv för risken med inbrott. Den undviker behovet att avsätta en större summa pengar själv som kunnat användas för konsumtion eller att undvika risken att inte få ett lån om behovet skulle uppstå. Det är således potentiellt välfärdshöjande att försäkra sig mot risker, jämfört med att spara medlen på egen hand eller ta lån i efterhand. Men det minskar också de egna incitamenten att minska riskerna på egen hand.

Hemförsäkring, bilförsäkring, reseförsäkring, skadeförsäkring, livförsäkring, m.m. erbjuds på en fri marknad. Premien kan variera med olika riskfaktorer som gör att kostnaderna uppstår med en större eller mindre sannolikhet. Den kan exempelvis variera med ålder vid liv och sjukförsäkringar, eller med antalet skadefria år för en bilförsäkring. Detta är sätt för försäkringsbolagen att differentiera premien beroende på olika personliga egenskaper som samvarierar med riskerna. För vissa försäkringar, där risken för en händelse är väldigt hög, kan premien också bli väldigt hög. Det minskar förstås intresset att teckna en försäkring. För vissa grupper kan risken bli så hög att försäkringen inte ens erbjuds. Livförsäkringar för äldre personer är ett sådant exempel, eller privata sjukförsäkringar för personer som redan har en sjukdomshistoria.

Fem omständigheter behöver vara uppfyllda för att en försäkring ska erbjudas på en privat marknad i en effektiv omfattning (se exempelvis Barr, 2001 eller Barr (2020)).

- Individuella, oberoende risker: där oberoende betyder att det inte finns spridningseffekter som gör att flera kommer att drabbas till följd av att en drabbas. Här utgör smittor och pandemier ett särskilt problem.
- Utfallet inte sker med säkerhet: sannolikheten för en händelse måste vara mindre än 100 procent. Om en händelse med säkerhet kommer att uppstå finns inget utrymme för att sprida riskerna.
- Osäkerheten måste kunna uppskattas: att bedöma risken är att uppskatta hur stor sannolikheten är för att en händelse uppstår, utfallet får inte vara så osäkert att det inte går att göra en rimlig uppskatt-

ning och heller inte beräkna den aktuariska premien. Det utesluter många gånger möjligheten att försäkra sig mot saker som händer långt in i framtiden då osäkerheterna blir för stora. Avsaknad av statistik om risker och kostnader gör det också svårt att uppskatta osäkerheten.

- Inget negativt urval (no adverse selection): vilket avser situationer där försäkringstagaren kan dölja sin faktiska risk för försäkringsgivaren (särskilt göra sken av att risken är mindre än den faktiskt är). Om inte försäkringsgivaren kan skilja grupper med hög risk från grupper med låg risk så tvingas de sätta samma premie för alla baserad på deras genomsnittliga risk. Konsekvensen kan bli att de med låg risk väljer att inte köpa försäkringen eftersom kostnaden kan överstiga värdet de försöker försäkra sig emot. Detta ger en ineffektiv täckning av försäkringen eftersom de skulle vara intresserade av att försäkra sig till en lägre premie som bättre avspeglar deras faktiska risk. Försäkringen kan då behöva göras obligatorisk.
- Ingen moralisk risk (no moral hazard): Problemet kan uppstå dels genom att försäkringstagaren manipulerar risken att behöva försäkringen när de väl har fått den, dels agera så att kostnaderna för den försäkrade händelsen ökar genom att förlänga tiden som de behöver ersättas. I fallet med arbetsskador uppstår problematiken både på arbetsgivar- och arbetstagarsidan och i flera delar av processen.

För att diskutera hur arbetsskadeförsäkring i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer och att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete bör vi således ta dessa hänsyn i beaktande.

Skillnader mellan en privat försäkring och socialförsäkring

En privat försäkring erbjuds på en marknad där en tillräckligt hög premie kan tas för att täcka de förväntade kostnaderna. Ju högre risken är för att kostnader uppstår desto högre behöver premien vara. Det finns ett mycket enkelt samband:

$$\text{Premie} = (1 + \text{påslag}) \times \text{risk} \times \text{kostnad}$$

Där $\text{risk} \times \text{kostnad}$ är försäkringstagarens förväntade förlust, risk , är risken för skada, kostnad är den sammanlagda kostnaden då skadan uppstår vilken kan tänkas inbegripa sjukvårds, rehabiliteringskostnader och kostnader som uppstår genom att oavlönat arbete inte längre kan utföras som tidigare. påslag är försäkringsbolagets administrativa påslag för att täcka sina agna omkostnader vilket också kan inkludera exempelvis övervakningskostnader. Premien är det som arbetsgivaren får betala, och de kommer således att stå för samtliga kostnader som uppstår, inklusive kostnaderna för de kontroller försäkringsgivaren genomför.

Den teoretiska modellen utgår ifrån att försäkringstagare kommer att välja teckna försäkringen så länge som de upplever det som välfärdshöjande. Upplevs premien som för hög avstår man. Detta är en särskild problematik i försäkringssammanhang och den accentueras av att den enskilde försäkringstagaren har mer information om sin situation än vad försäkringsgivaren har. Den asymmetrin innebär att vid varje given premienivå så kommer det alltid vara de som upplever sig ha den högsta risken för att behöva försäkringen vara dem som har störst anledning att teckna försäkringen. De med lägre risk tenderar att hoppa av om de inte upplever att premien är rimlig i förhållande till deras risk. Om personer med lägre risk lämnar försäkringen försvinner en viktig balanserande intäkt som används för att kompensera dem som skadas. Det innebär att premierna behöver höjas, vilket samtidigt innebär att fler personer med goda risker lämnar försäkringen. Detta utlöser ibland negativa spiraler som försvårar för försäkringsgivaren att få ekonomi i att erbjuda försäkringen. I något läge så lönar det sig inte längre för försäkringsgivaren att erbjuda en försäkring då kostnaderna för skadeersättning överstiger vad de får in i premier.

Sådana negativa spiraler är vanliga. I lindrigare fall leder det till att försäkringen inte kommer att omfatta alla som från början var intresserade att försäkra sig fastän de var beredda att betala så länge som det avspeglade deras faktiska risker. I mer allvarliga fall kanske försäkringen inte ens kommer att erbjudas. Osäkerheten om varje enskild risk leder lätt till att försäkringen underdimensioneras. Ett underfinansierat försäkringssystem innebär att kostnaden behöver täckas av någon annan. Genom att göra försäkringen obligatorisk

garanteras att kostnaderna kan täckas, men frågan om hur de ekonomiska drivkrafterna upprätthålls kvarstår. Vi återkommer till den frågan nedan.

Obligatorisk försäkring

Möjligheten att sprida risker är välfärdshöjande. Det är därför problematiskt om det finns förhållanden där en individ eller arbetsgivare faktiskt skulle vilja försäkra sig men där det på grund av ofullständig och asymmetrisk information inte erbjuds någon försäkring. I den engelskspråkiga litteraturen omtalas obligatoriska försäkringar i termer av "social insurance". Det är det obligatoriska medlemskapet som gör det möjligt att bryta länken mellan premien och den individuella risken för att undvika att personer med låg risk, eller goda risker, ska lämna försäkringen. En obligatorisk försäkring kan tecknas hos en privat försäkringsgivare. Den centrala poängen är att tecknandet av försäkringen är obligatorisk för att garantera att den täcker kostnaderna för riskerna. Är finansieringen frivillig så kommer många goda risker att välja att droppa ur och försäkringen blir därmed underfinansierad.

Att ett obligatorium skulle vara välfärdshöjande kan ur ett marknadsperspektiv tyckas motsägelsefullt. Frivillighet, friheten att välja, uppfattas ofta som en viktig aspekt av ett samhälle med marknadsekonomi. Då det kommer till försäkringar så uppstår som nämnts ovan en osäkerhetssituation som under vissa omständigheter innebär att marknaden inte blir stabil och kanske inte ens uppstår. Om en marknad inte uppstår på grund av osäkerhet kallas det ett marknadsmisslyckande och enligt ekonomisk teori innebär det en ineffektiv användning av resurser. I sådana situationer är regleringar eller avgiftsbeläggning av de externa effekterna nödvändiga för att justera marknaden. I fallet med försäkringar påverkar också beslutet att teckna försäkring inte bara den enskilde utan medför externa kostnader för andra. Det kan ske genom flera kanaler men om en person drabbas av en arbetsskada och inte är försäkrad så kommer personen ändå få vård. Dessutom kommer personer i den arbetsskadades närhet troligen behöva agera på olika sätt för att hantera den nya situationen. De externa kostnaderna är således inte obetydliga. Att göra en försäkring obligatorisk är en mer effektiv lösning under sådana omständigheter.

Försäkra arbetsskador⁹

För att risken för en arbetsolycka eller arbetssjukdom ska vara försäkringsbar utifrån den mer teoretiska beskrivningen ovan är det viktigt att försäkringsgivaren kan förutse risker. Det vill säga försäkringsgivare behöver tillräckliga data för att kunna bedöma sannolikheten och storleken på dessa risker. De måste också kunna förutse vilka typer av arbetsskador som kommer att vara aktuella i framtiden. Lagändringar eller ny praxis genom nya vetenskapliga rön om arbetsskadeorsaker skapar osäkerheter. Osäkerheter av det slaget orsakar svårigheter för försäkringsbolagen att beräkna en försäkringstekniskt rättvis premie.

Dessutom är det viktigt att försäkringsbolagen kan kontrollera problemen med negativt urval och moralisk risk. Båda problemen beror på en informationsasymmetri mellan försäkringsgivaren och den försäkrade.

Moralisk risk hänvisar i allmänhet till problemet att efterfrågan på en viss tjänst (som sjukvård) kan öka eftersom den egna kostnaden för tjänsten minskas eller elimineras. Det är något som blir särskilt accentuerat när fullt försäkringsskydd är tillgängligt. Men moralisk risk när det gäller arbetsmiljö kan även avse att arbetsgivare vidtar otillräckliga åtgärder för att förhindra olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar till följd av att de är fullt försäkrade, eller att de försöker att dölja vissa arbetsskador som uppstår för att undvika en högre premie. Arbetsgivare kan spela en viktig roll när det gäller att främja säkerheten på arbetsplatsen genom en lämplig förebyggande strategi, men moralisk risk skulle innebära att arbetsgivarna avstår från dessa investeringar eftersom de merkostnader som de skulle drabbas av till följd av olycksfallsskador eller arbetssjukdomar skulle täckas helt av försäkringsgivarna.

Med negativt urval avses fenomenet att försäkringar alltid är attraktiva för de individer eller företag som utgör de högsta riskerna. Om försäkringsgivarna inte kan identifiera vilka dessa höga risker är (asymmetrisk information) kommer ett selektionsproblem att uppstå. Det negativa urvalet i samband med olycksfallsskador eller arbetssjukdomar hänger samman med att försäkringen skulle bli särskilt attraktiv för arbetsgivare med hög arbetsskaderisk. Om ansvarsförsäkringen är frivillig skulle det negativa urvalet innebära att arbets-

⁹ Avsnittet bygger på Philipsen och Faure (2020).

givare med högst risk skulle gynnas mest av försäkringen och därmed vara dem som söker försäkringsskydd. Det är svårt att parera detta om inte försäkringen är obligatorisk, vilket den också är internationellt.

Premiedifferentiering

Det klassiska förstahandsvalet för att komma tillrätta med negativt urval och moralisk risk är att anpassa försäkringspremierna till risker. En sådan riskdifferentiering kan göras på *förhand*, genom att olika premier tas ut av olika riskgrupper, eller i *efterhand* på grundval av erfarenhetsbaserad övervakning av arbetsgivarens arbete med att undvika att arbetsskador uppstår. Riskdifferentiering i *förhand*, är särskilt relevant när det gäller negativt urval. Försäkringsbolag försöker i allmänhet klassificera arbetsgivare eller anställda i olika (mindre) grupper och anpassa premierna till den genomsnittliga risken för den specifika gruppen. Riskdifferentiering i *efterhand* genom erfarenhetsbaserad övervakning, är ofta lämpligare för att kontrollera moralisk risk.

I försäkringssammanhang kontrolleras ofta moralisk risk genom att låta den försäkrade delvis ta konsekvenserna av risken, till exempel genom självrisker eller ersättningstak. Inom arbetslöshetsförsäkringen tillämpas båda dessa, dels genom karensdagar innan ersättning betalas ut och att inte hela inkomstbortfallet kompenseras. Att lösningen inte är ett förstahandsval inom arbetsskadeförsäkringen beror på att den inte helt kommer åt den riskspridning som eftersträvas. Risken flyttas tillbaka från en riskneutral part (försäkringsbolaget) till riskovilliga parter (arbetsgivare och/eller arbetstagare) vilka var de som sökte försäkringen från början. Och därför är den inte lika välfärdshöjande som förstahandsvalet.

Reglering vs. premiedifferentiering

Vad är den mest konkreta skillnaden mellan att reglera arbetsgivare och premiedifferentiera? Båda har syftet att undvika arbetsskador. Regleringen ställer krav på alla arbetsgivare att göra en viss anpassning. Om risken är säker att inträffa är detta en kostnad som ändå kommer att uppstå och därför går det på ett ut. Om risken är låg så finns vanligtvis fördelar med att dela på riskerna och inte bygga bort

alla riskmoment. Biltrafik är ett målande exempel. Det finns en risk för trafikskador och de bör minimeras men möjligheten att transportera sig med bil bedöms så värdefull att det inte är aktuellt att förbjuda bilåkning. Andra åtgärder vidtas i stället. Utan kunskap om risker och kostnader för skadorna blir det oklart om kostnaderna för anpassningen är högre eller lägre än de påföljande skadekostnaderna. Regleringen är således inte självklart försäkringsmässig i det att den balanserar kostnader och intäkter, men det finns inget som principiellt motsäger att regleringar ändå anpassas för att balansera dessa.

En premiedifferentiering strävar efter att tydligare balansera kostnader och intäkter genom att sätta avgifterna på den balanserande nivån. Om det finns en tydlig koppling mellan premien och de skadekostnader som arbetsgivaren ger upphov till så skulle det under vissa förutsättningar ge incitament att motverka skadorna. Men den avvägningen är beroende av hur arbetsgivaren väljer att agera (nästa kapitel fördjupar den frågeställningen). Om det inte finns kunskap om risker och kostnader så blir situationen lika osäker som i fallet med reglering. Detta aktiverar emellertid hela resonemanget med negativa urval, dvs. att det är de med högst risk för höga arbetsskadekostnader som kommer att söka försäkringen först. Premien kommer att behöva sättas högre för dem med högst risk, och företag med låg risk kommer avstå ifrån försäkringen om den inte erbjuds på villkor som är förenliga med deras egen upplevda risk.

För fullständighetens skull bör vi förstås också nämna situationen med en premiesättning där arbetsgivaren får stå för hela skadekostnaden. Detta skulle ge mycket starka incitament att genomföra förändringar i arbetsmiljön men det motsäger välfärdsargumentet att dela på risker. Det är därför angeläget att arbetsgivaren tillåts söka försäkring mot arbetsskaderisken.

Incitament

För att ge incitament för en given önskvärd förändring behöver två egenskaper uppfyllas (Kankaanpää, 2010). För att betraktas som ett policyverktyg behöver incitamentet för det första involvera en tredje part som är intresserad och har förmågan att tillämpa incitamentet. För det andra strävar incitamentet efter att stimulera ett önskvärt beteende som inte aktören själv är motiverad att genomdriva på eget

bevåg. Regeringen har starka incitament att minska skador och skadekostnader då det ofta både är politiskt eftersträvansvärt och att det ökar den nationella konkurrensförmågan. Arbetstagarorganisationer har starka incitament att driva förändringar, exempelvis genom kollektivavtalade lösningar. Om arbetsgivare försäkrade sig för arbetsskadekostnader skulle Försäkringsbolag också ha starka incitament. Genom att minska arbetsskadeprocessens kostnader skulle en del av de sparade skadeutgifterna stanna kvar som en vinst i försäkringsbolaget.

Finansiella incitament som finansieringsalternativ, subventioner eller skattelättnader kan vara verkningsfulla om det sänker investeringskostnaderna och om företagen agerar/reagerar på de sänkta investeringskostnaderna. Om det saknas kunskap om vilka insatser som skulle påverka skaderisken på en arbetsplats kommer de finansiella incitamenten sannolikt inte vara verkningsfulla. De behöver kompletteras med informationsinsatser.

Det är troligt att olika typer av incitament kommer att resultera i någon form av agerande, men det är inte självklart att det leder till färre skador, arbetsolyckor, sjukdomar eller ökat välmående på arbetsplatsen. Det är därför viktigt att incitamenten, när de introduceras, har ett klart uttalat mål och att det finns säker kunskap om att det som introduceras har de önskvärda effekterna.

Det är förhållandevis enkelt att se detta genom att återknyta till sambandet mellan premier å ena sidan och administrativa kostnader, enskilda risker och den påföljande skadekostnaden å andra sidan. Dessa ska som sagt balansera, och om försäkringsbolaget kan göra något av följande: minska sina administrativa kostnader, sänka skaderisken eller sänka kostnaderna för inkomstersättningen, sjuk- och rehabiliteringsprocessen så ökar deras vinster vid en given premie. Det går inte att på förhand avgöra att det just är skaderisken på arbetsplatsen som sätts i fokus.

Incitament och regleringar är inte varandra uteslutande. Båda ansatserna kan vara nödvändiga, beroende på kontext (Torén och Sterner, 2003). Ekonomiska incitament kan användas för att förstärka en reglering. Efterlevnaden av regleringar kan förstärkas med böter och sanktioner.

Ett problem med ekonomiska incitament är att de bygger på resultatet av ett eller flera kvantitativa nyckelvärden. Om dessa indikatorer inte väljs väl finns det en uppenbar risk för att dessa siffror kommer att utsättas för manipulation i syfte att uppnå ekonomiska fördelar.

Torén och Sterner (2003) poängterar sammanfattningsvis att rättsliga bestämmelser och marknadsbaserade ekonomiska incitament kan ge liknande resultat, men de ekonomiska kostnaderna och den politiska genomförbarheten skiljer sig vanligtvis åt. Denna situation gör val och design av instrument till ett viktigt område för framtida forskning.

Differentierade premier redan i dag

Tilläggsdirektivet poängterar att:

Inom dagens arbetsskadeförsäkring betalar samtliga arbetsgivare samma arbetsskadeavgift oavsett hur många eller hur omfattande arbetsskador som inträffar på arbetsplatsen. Arbetsgivare delar alltså solidariskt på de kostnader som uppstår. Finansieringen av arbetsskadeförsäkringen saknar därmed ekonomiska drivkrafter för en enskild arbetsgivare att förebygga arbetsskador och att motverka långa sjukskrivningar.

Den solidariska finansieringen är vad som i försäkringsmässiga termer skulle kallas riskdelning och här skulle premien vara satt i proportion till lönekostnader som en approximativ uppskattning av risken då tillgången till alternativa mått varit begränsat. Att inte denna differentiering i sig leder till ekonomiska incitament bör vara klarlagt utifrån diskussionen ovan. Denna grundnivå påverkas inte av de insatser som en enskild arbetsgivare vidtar för att minska sina arbetsskadekostnader. Att lyfta fram arbetsskadeavgiften som den enda differentierade faktorn i hela systemet för arbetsskador måste nog betraktas som ett retoriskt grepp, i annat fall framstår det som onödigt begränsande. Premiedifferentiering kan göras på många olika sätt och innehålla många olika komponenter och det svenska arbetsskadesystemet innehåller redan ett flertal inslag av både premiedifferentiering och ekonomiska incitament. Om de å andra sidan är mer eller mindre effektiva än en premiedifferentierad arbetsskadeavgift skulle vara är dock utforskat område.

Anmälningsskyldighet, inspektioner och sanktioner

Redan i dag finns ålägganden som indirekt differentierar de kostnader som arbetsgivare möter på sina arbetsplatser. Arbetsmiljölagen ställer krav på arbetsgivare att anmäla allvarliga händelser till Arbets-

miljöverket. Vid anmäld arbetsskada görs en bedömning om arbetsgivaren ska kontaktas, genom en inspektion eller på något annat sätt.

Arbetsmiljöverket följer också upp arbetsplatser som bedöms ha de största arbetsmiljöriskerna. Dessa inspektioner kan vara föranmälda eller oanmälda. De har rätt att besluta om föreläggande, vite och förbud. Om arbetsskador automatiskt följs av sådan kontroll så får man också en direkt koppling till en faktiskt inträffad skada.

För att regleringar ska ha avsedd effekt måste de följas upp och vid överträdelse vara förenade med någon form av sanktion. Inom arbetslöshetsförsäkringen finns en tydlig sanktionstrappa i de fall som arbetssökande inte uppfyller kraven på aktivt arbetssökande. Utvärderingar visar också på positiva effekter. Sanktionsavgifter bör ha kvalitativt samma effekter som erfarenhetsbaserade premier. En ökad premie till följd av att en skada uppstår ska leda till att arbetsgivaren antingen anpassar arbetsplatsen i förväg för att undvika att premien höjs eller att möta högre kostnader om arbetsskadan uppstår. Under ideala omständigheter ska också premien sänkas om arbetsgivaren vidtar åtgärder efter det att skadan inträffat. En sanktion har samma funktion och bör således kunna betraktas som en differentiering av avgifter. Det är arbetsplatser som identifierats med farliga miljöer som kan åläggas sanktionen och sanktionen kan hävas efter det att en anpassning skett. Sanktionsavgifterna infördes 2014.

Lösningen är inte försäkringsmässig i den bemärkelsen att den sätter upp färdiga premier för arbetsgivaren men den är en tydlig differentiering och den kompletterar de kostnader som arbetsgivaren betalar in genom arbetsskadeavgiften. Arbetsgivare som investerar i arbetsskadeskydd på olika sätt kommer sällan att drabbas av sanktionsavgifter. Kostnaden för kontrollen är också en naturlig del av det påslag som vilken försäkringsgivare som helst skulle behöva ta ut för att kunna genomföra ett effektivt uppföljningsarbete av sina försäkringstagare. Det som dock inte är klarlagt är i vilken utsträckning som kostnaderna för kontrollverksamheten balanserar välfärdseffekterna för insatserna. Den frågan är angelägen att besvara även inom befintligt system.

Sjuklöneperioden

Sjuklöneperioden som inträder från dag 1–14 innebär en omfattande differentiering. För arbetsgivare som har en arbetsmiljö som orsakar många korta perioder av sjukfrånvaro finns betydande kostnadsbesparingar att göra om de kan förändra arbetsmiljön så att den minskar den korta sjukfrånvaron. Inte heller den lösningen är uttalat försäkringsmässig, men det finns goda skäl att söka teckna en försäkring och dela risken med fler arbetsgivare. Många försäkringsbolag erbjuder också företagsförsäkringar. Ofta kombineras dessa försäkringar med direkta utbildningsinsatser på företaget, sjukrådgivning eller erbjudanden om att anpassa delar av arbetsprocessen för att minimera de kostnader som uppstår genom negativa urval och moralisk risk som annars skulle vara svåra att kontrollera. Företagsförsäkringar täcker större områden än bara sjuklöneperioden. Ofta har arbetsgivare möjlighet att teckna ansvarsförsäkringar i händelse av skada för kund, rättsskydd i samband med tvist, egendomsförsäkring om något går sönder eller blir stulet, produktionsavbrott, personförsäkringar och transportförsäkringar, men även erbjudanden om avstämningar av olika slag.

En viktig observation relaterad till sjuklöneperioden är att företag, till skillnad från enskilda individer, inte alltid är lika riskkänsliga och att riskökänsligheten ökar med antalet anställda. Stora företag har större förutsättningar att sprida riskerna och de kan ha utrymme för viss överkapacitet för att hantera eventuella avbrott som uppstår i samband med skador. Mindre företag har inte samma förutsättningar och tenderar därför att vara mer riskkänsliga. Behovet av att teckna försäkringar kan därför upplevas som viktigare för mindre företag. På ett större försäkringsbolags hemsida kan man läsa:

Priset på en företagsförsäkring varierar beroende på vad ditt företag gör, risken att något skulle hända baserat på din verksamhet och vad det skulle kosta att ersätta skadan.

En naturlig tolkning är därför att försäkringsbolag sannolikt differentierar sina erbjudanden mellan stora och små bolag där premierna kan förväntas vara relativt sett högre för små arbetsgivare givet att verksamheterna i övrigt är jämförbara.

Visselblåsarlagen

Utöver den anmälningsplikt som arbetsgivare har enligt arbetsmiljölagen och som diskuterades ovan så kan även den nya Lag (2021:890) om skydd för personer som rapporterar om missförhållanden, ”Visselblåsarlagen” medföra att fler arbetsrelaterade händelser kommer till Arbetsmiljöverkets kännedom vilka skulle kunna ha beröring med arbetsmiljöfrågor.

Den nya lagen innebär ett utökat skydd och medför bland annat skyldigheter för statliga arbetsgivare med minst 50 anställda att inrätta interna rapporteringskanaler. Skyldigheten innebär också att arbetsgivaren måste säkerställa att den rapporterande personens identitet omfattas av sekretess.

Lagen gäller inom all privat och offentlig verksamhet vid rapportering i ett arbetsrelaterat sammanhang. Med arbetsrelaterat sammanhang menas en persons nuvarande eller tidigare arbete i privat eller offentlig verksamhet, där personen kan eller har kunnat förvärva informationen om missförhållanden. För allmän rapportering av missförhållanden gäller lagen bara om det finns ett allmänintresse. För att ett allmänintresse ska finnas ska missförhållandena beröra en krets av personer som kan betecknas som allmänheten, och allmänheten ska ha ett legitimt intresse av att missförhållandena kommer fram. Sådan rapportering kan exempelvis handla om korrupta handlingar.

Lagen gäller även vid rapportering om missförhållanden rörande viss unionsrätt. För sådan rapportering ska det inte göras någon prövning av om det finns ett allmänintresse av att sådana missförhållanden kommer fram.

Lagen omfattar inte bara den som är arbetstagare utan även exempelvis arbetsökande, praktikanter, volontärer, inlånad och inhyrd arbetskraft. Det är de som är verksamma hos verksamhetsutövaren som ska beredas tillgång till de interna rapporteringskanalerna.

Alla offentliga arbetsgivare som har fler än 50 anställda samt privata arbetsgivare med fler än 249 anställda ska ha dessa kanaler på plats från och med den 17 juli 2022. Från och med den 17 december 2023 gäller även kravet för privata arbetsgivare med minst 50 anställda. Ett antal myndigheter som utsetts som behöriga ska också inrätta externa visselblåsarsystem.

Visselblåsaralarm ska hanteras av särskilt utsedda personer eller enheter som ska vara oberoende och självständiga. Visselblåsare ska

skyddas mot repressalier från arbetsgivare. Utsätts en visselblåsare ändå för repressalier ska det finnas rätt till skadestånd. En bred krets av personer ska kunna använda visselblåsarsystemet och skyddas mot repressalier. Utöver anställda ska bland andra volontärer, praktikanter, konsulter och aktieägare ingå i den skyddade personkretsen.

Arbetsgivare och fackförbund ska kunna ingå kollektivavtal om den interna visselblåsarfunktionen där de kan anpassa rutinerna till de egna förhållandena på arbetsplatsen.

Arbetsgivarens incitament i arbetsskadeprocessen

Arbetsskadeprocessen

Att låta utgångspunkten för en arbetsskadeprocess vara från tidpunkten då en arbetsskada uppstår är lockande. Det är förstas från denna tidpunkt som kostnaderna som en arbetsskadeförsäkring ska täcka börjar genereras. Ur ett incitamentsperspektiv blir det dock begränsande att ta det som utgångspunkt. Premier ska sättas i relation till de förväntade kostnaderna av en arbetsskada, det inkluderar risken för arbetsskada, vem som har blivit anställd och i vilken utsträckning arbetsgivaren faktiskt har möjlighet att påverka arbetsmiljön på lämpligt sätt. Arbetsplatsens utformning är en pågående process och säkert beroende på hur skador uppstått historiskt. På olycksdrabbade arbetsplatser finns i många fall redan pågående insatser för att genomföra förändringar som minimerar produktionsavbrott och även för att hantera den negativa image som uppstår och som kan påverka möjligheterna att rekrytera kvalificerad personal.

Det finns därför skäl att försöka infoga processen i ett vidare perspektiv. Arbetsgivaren har befintliga regler att förhålla sig till. Bland annat har de en skyldighet att anmäla arbetsskador och om de inte gör det kan det utdömas böter. Situationen påverkas också av om anställdas incitament att undvika risker i arbetet mildras ju större del av inkomstförlusten de är försäkrade emot och i vilken utsträckning de själva behöver stå för sjukvårdskostnader i händelse av en arbetsskada. Beroende på hur arbetsmiljön värderas i förhållande till en sjukvårdprocess så riskerar den senare under svåra omständigheter eventuellt kännas mer lockande. Den följande processbeskrivningen är inte heltäckande men den ger utrymme för att relatera till många aspekter som berörts ovan.

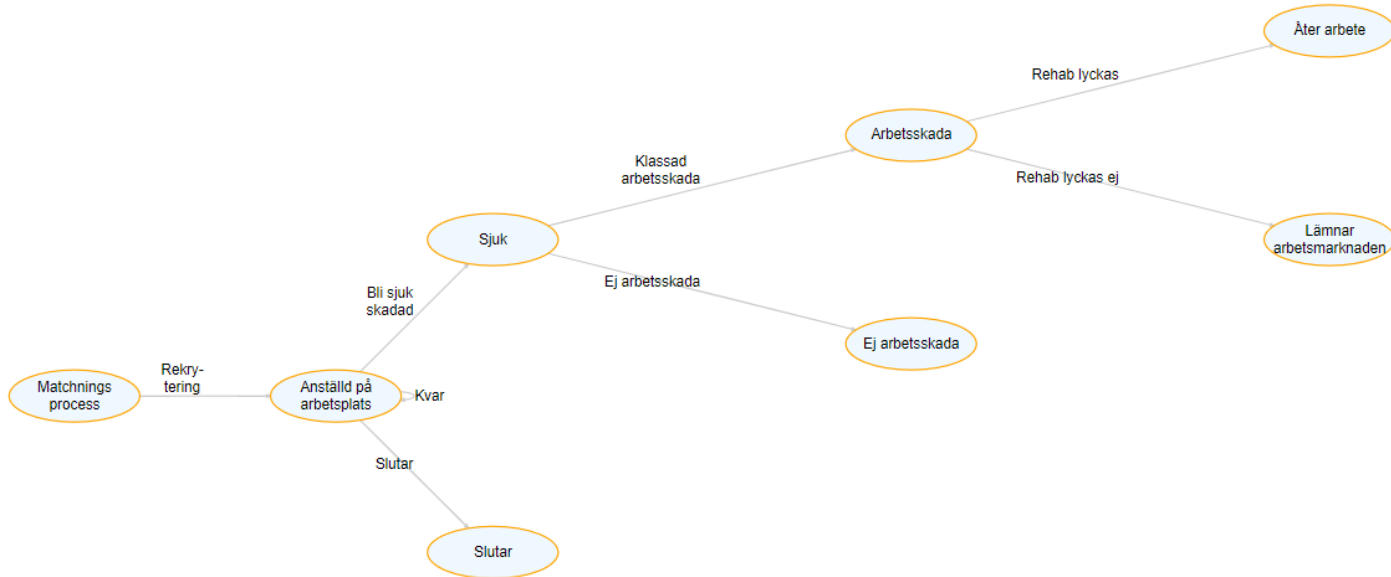
Utgångspunkten för det vidare perspektivet tas i att arbetsgivaren rekryterar personer till en arbetsuppgift. Denna arbetsuppgift är förknippad med en arbetsskaderisk och arbetsgivaren kan i viss mån väga in den risken i anställningsbeslutet genom att ställa specifika kvalifikationskrav på arbetstagaren. I den mån arbetstagaren känner till riskerna kan de också göra en bedömning om de finner det lönt att söka tjänsten. Med sådan kunskap kan de eventuellt ställa krav på en högre lön för att kompensera den förhöjda arbetsskaderisken.

Efter matchnings- och rekryteringsprocessen blir en person anställd och denne utsätts således för den befintliga skaderisken (Steg 1 i figuren). Arbetsuppgiften kan förväntas utföras under lång tid. Personer med god position på arbetsmarknaden kan emellertid välja att sluta i förtid om arbetsuppgifterna inte passar eller om de upplevs som skadliga. Om personen upplever det som riskfyllt att ta anställningen så mildras det av vetskapen att det finns en arbetsskadeförsäkring och övriga sjukförsäkringar som kompenserar inkomstbortfall och vårdkostnader hela vägen till ett nytt likvärdigt arbete. Resonemanget om moralisk risk skulle också innebära att den anställde blir mindre försiktig i arbetet. Om arbetssituationen upplevs som olustig på något sätt skulle personen under olyckliga omständigheter agera på ett sätt som ökar risken för en arbetsskada, och det skulle också kunna påverka viljan att påskynda processen för återgång till arbete.

Arbetsgivaren har också en avvägning att göra mellan att erbjuda en högre lön för att kompensera personen för det riskfyllda arbetet eller i stället investera i säkrare arbetsmiljö. Det kan ske på många olika sätt, till exempel genom att anställa fler, automatisera arbetsuppgifterna eller kanske minska arbetstakten.

Figur 1 Incitament att påverka utfallet i en arbetsskadeprocess

En schematisk beskrivning av olika steg i en arbetsskadeprocess där det kan finnas incitament att påverka utfallet. I fallet med arbetsskador som resulterar i att livränta betalas ut så finns det flera steg där insatser kan göras för att påverka utfallet.



Om en skada uppstår (olycksfall eller sjukdom) eller en anställd lämnar arbetsplatsen av helt andra orsaker så uppstår kostnader för arbetsgivaren (steg 2). Det sker i form av dels produktionsbortfall, dels nya rekryteringskostnader om personen under en längre tid blir frånvarande. Arbetsgivaren förväntas vidta åtgärder för att minimera produktionsavbrott och ju högre kostnaderna för ett avbrott blir desto större anledning har de att vidta åtgärderna i förväg. På arbetsmarknader där det råder brist på arbetskraft riskerar dessa kostnader att bli betydande och investeringar för att behålla sin personal viktigare. Premien skulle också kunna påverka framväxten av nya branscher beroende på vilka kvalifikationskrav som ställs, tillgången till arbetskraft samt beslutet om var produktionen ska läggas (se diskussionsruta för kompletterande diskussion).

Arbetsgivaren kan i dagsläget inte påverka avgiften till arbetsskade-försäkringen annat än i marginell utsträckning. Deras kostnader är relaterade till de totala kostnaderna för arbetsskador på arbetsmarknaden, och varje enskild arbetsplats bidrag är bara marginellt i förhållande till den totala kostnaden. Att ta stora egna kostnader för att minimera skadorna handlar då mer om möjligheterna att upprätthålla en stabil produktion snarare än för att undvika arbetsskadeavgiften. Det enda sättet, utöver minimering av produktionsbortfallet till följd av arbetsskador, vore att minska arbetsstyrkan eftersom arbetsskadeavgiften är direkt knuten till lönekostnaderna.

När en skada uppstår så vidtar en ibland ganska lång process och det råder länge oklarheter angående om skadan kommer att klassas som en arbetsskada eller inte. Efter arbetsskadan har uppstått tar andra aktörer, inkluderande Försäkringskassan, vården och rehabiliterande instanser, vid (Steg 3). Deras arbete är kostnader som är förknippade med arbetsskadan och deras hantering påverkar den sammanlagda tiden som personen får arbetsskadeersättning. Det råder således stora osäkerheter om personer kommer att behöva genomgå en rehabilitering och även därefter om de kommer att återvända till arbetsmarknaden eller om det kommer att bli en kvarvarande ned-sättning som genererar kostnader under mycket lång tid.

Givet att en skada uppstår styr inte längre arbetsgivaren över de sammanlagda kostnaderna för sjukvårds- och rehabiliteringsprocessen. Under rehabiliteringsprocessen finns också betydande svårigheter med att kontrollera moralisk risk (Steg 4). Om arbetsgivaren betalar hela den kostnaden så finns incitament att agera mer aktivt i

Steg 4, men även att agera så att de minimerar riskerna för att skadan och därmed kostnaderna uppstår redan i Steg 1.

Om arbetsgivaren stod för hela kostnaden finns det som försäkringsdiskussionen visat välfärdsmissiga vinster att göra genom att dela på riskerna. Den förlust som en enskild arbetsgivare då gör minskar incitamenten väsentligt att göra anpassningar och överflyttas i stället till försäkringsgivaren. Försäkringsbolag skulle exempelvis ha starka incitament att följa ett ärende under hela processen om de skulle ta över arbetsgivarens hela betalningsansvar, vilket inte arbetsgivaren har möjlighet att göra på samma sätt. Det går emellertid inte att på förhand fastslå om försäkringsgivaren tjänar mer på att följa ett ärende under hela processen, att arbeta preventivt eller vidta helt andra åtgärder som minskar risken att behöva betala försäkringskostnader. Faktorer som påverkar utfallet är huruvida försäkringsgivaren kan hantera den problematik som identifierades inledningsvis med negativa urval och moralisk risk, brist på statistik över risker och kostnader, okontrollerbarhet över vad som i framtiden kommer att klassas som arbetsskada genom politiska beslut eller att läkarvetenskapen gör nya bedömningar om orsakssamband mellan arbetsuppgifter och arbetsskador.

Detta är grundprincipen. Om det inte kostar arbetsgivaren något om skadan uppstår har de mindre incitament att minska riskerna. Men om risken är mindre än 100 procent så finns det, utifrån resonemanget om försäkringar ovan, fördelar med riskpoolning tillsammans med andra och att gemensamt betala en mindre premie. Om processen är effektiv beror fortfarande på om försäkringsbolaget kommer att erbjuda försäkringen och huruvida de har möjlighet att påverka processen på ett bättre sätt än socialförsäkringssystemet klarar i dag.

Vilken kunskap finns om de olika stegen

Att diskutera differentierade avgifter inom arbetsskadeförsäkringen är i grunden en fråga om hur det är möjligt att internalisera externa kostnader som uppstår till följd av arbetsskador i arbetsgivarens produktionsbeslut. Internaliseringen kan göras genom att reglera fram ekonomiska incitament eller genom att lägga avgifter på verksamheten som genererar externa effekter. Arbetsgivare kan redan i dag förväntas anpassa arbetsplatser så att de minimerar riskerna för pro-

duktionsbortfall, att de undviker negativ publicitet och vinner goodwill på marknaden. Men arbetsskador leder också till kostnader för samhället och för enskilda individer som inte är synliga för arbetsgivaren och därför inte vägs in i beslut om hur arbetsprocesser ska utformas. Sjukvårdskostnader, rehabiliteringskostnader och kostnader som uppstår för närstående till den skadade är exempel på kostnader som inte är en del av produktionskostnaden (och inte heller av arbetsskadeförsäkringen). Genom lagar och regler (till exempel arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets regler) kan samhället indirekt internalisera dessa externa kostnader i produktionsbeslutet.

Genom att låta arbetsgivare ta ansvar för hela den kostnad som arbetsskadan ger upphov till skulle arbetsgivaren kunna väga in även detta i sitt produktionsbeslut och på så vis agera så att riskerna minskas. Om bara delar av kostnaden internaliseras så kan man inte heller förvänta sig att det ska ske en fullständig anpassning. Arbetsgivaren har dock inte ensamt kontroll över hela processen. De kan agera så att skaderisken minimeras men vad som händer i den efterföljande processen har de mycket liten kontroll över. Individens och även andra aktörers agerande i den efterföljande vård- och rehabiliteringsprocessen påverkar de totala arbetsskadekostnaderna.

Då avsikten med tilläggsuppdraget är att analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete så utgår den följande diskussionen ifrån att premiesättningen internaliserar hela kostnaden för en enskild arbetsplats. Om de bara internaliserar en del av denna kommer effekterna att vara mer begränsade. Resonemanget gör skillnad på i vilken utsträckning arbetsgivaren faktiskt har möjlighet att påverka kostnaderna i de olika stegen.

Matchningsprocessen

Givet att kostnaderna för arbetsskador fördelas på de arbetsplatser där de uppstår så är valet av vem som rekryteras för arbetsuppgiften av central betydelse. Genom att välja personer som har tillräcklig utbildning, kompetens och i övrigt fysiska förutsättningar för att utföra arbetsuppgiften minskar också risken för arbetsskador. Beroende

på arbetsmarknadsläget och utbudet av arbetskraft kommer förutsättningarna påverkas olika. Vid arbetskraftsbrist kommer arbetsgivaren få svårare att rekrytera personer med de bästa förutsättningarna för arbetsuppgiften. Vid arbetskraftsbrist får också respektive arbetssökande större möjligheter att välja arbetsplatser som de själva upplever som önskvärda. Om personer gärna undviker riskfyllda arbetsplatser, vilket för gemene man är ett rimligt antagande under förutsättning att de har möjligheten, tenderar det bli personer med relativt sätt svagare position på arbetsmarknaden som blir kvar för mer riskfyllda jobb. Arbetsgivare har således svårare att rekrytera från början och en högre premie skulle sannolikt ge en ökad press på att anpassa arbetsplatsen på lämpligt sätt, både för att locka fler sökande och för att bygga bort de farliga momenten. Konsekvensen är sannolikt då en lägre sysselsättning inom dessa yrken och att personer med svagare position på arbetsmarknaden eventuellt får vänta längre givet att de inte ges omställningsstöd på något sätt.

Som avsnittet ”Finansieringen av arbetsskador” visade är kostnaden inom vården högre för vissa yrkesgrupper än andra.¹ Till exempel står skador som inträffar på byggarbetsplatser för den största delen av kostnaderna inom den somatiska slutenvården för männen, medan arbetsolyckor som inträffar i skolor och offentliga samlingslokaler står för den största delen av kvinnornas slutenvårdskostnader. För såväl män som kvinnor har de som arbetar som grovarbetare, på byggen eller som icke yrkesutbildade fabriksarbetare högst risk för att arbetsskadan ska vara så allvarlig att de beviljas egenlivränta. Med en premiedifferentiering går det inte att utesluta att selekteringen utifrån könsrelaterade egenskaper kan komma att förstärkas vilket får konsekvenser för strävanden inom andra politikområden. Frågan bör undersökas vidare och gärna fördjupas ytterligare.

Vem blir kvar på arbetsplatsen?

På arbetsplatser där skaderisken är högre kommer förekomsten av skador troligen att vara vanligare i genomsnitt än på arbetsplatser där skaderisken är lägre. Men det finns olika mekanismer som ligger bakom olika höga arbetsskaderisker. Risker mäts vanligtvis som faktiska händelser och hur ofta de uppstår. De är därför inte oberoende av vem

¹ Arbetsskadekommissionen (2012).

som är anställd för att utföra arbetsuppgiften. Vissa arbetsskador uppstår genom att man utsätts för en mindre mängd farliga ämnen under en längre tid. Skadorna uppstår då successivt och det är personer som stannar länge på arbetsplatsen som kommer att vara mer drabbade. De som har möjligheten att sluta tidigare kommer inte att påverkas. Andra arbetsskador handlar om handhavande och med ökad yrkesskicklighet är det då möjligt att risken minskar över tid. I sådana fall så kommer riskerna att vara högst bland de som har kortast anställningstid inom yrket. Slutligen finns stadiga risker som påverkar alla anställda på samma sätt och som uppstår oberoende av anställningstid.

Påverkar en differentierad premie dessa typer av risker på samma sätt eller skiljer sig anpassningsmekanismerna? Resonemanget pekar mot att premierna i vissa yrken bör minska med anställningstid medan de kan behöva öka i andra. Kunskapen bör även här fördjupas.

Vem får sin skada klassad som arbetsskada?

Arbetsskador är i Sverige lagligt definierade och avgörs av Försäkringskassan. Det är varken arbetstagaren eller arbetsgivaren som beslutar om en arbetsskada kan klassas som en arbetsskada eller inte. Arbetsgivaren är också skyldig att anmäla en arbetsskada och kan dömas till böter i annat fall. Själva utfallet kan således inte arbetsgivaren styra över. Om man förväntar sig att ökade ekonomiska incitament påverkar arbetsgivarens beteende och förväntar sig att en högre premie har betydelse för beteendet så kan det vara lika lönsamt att försöka dölja skadan eller att aktivt agera för att en skada inte klassas som arbetsskada. Likväl som att man investerar i skadeförebyggande arbetsmiljöer upp till den ökade premiekostnaden så kan man agera så att en skada inte klassas som arbetsskada. Vilka incitament som blir starkast är sannolikt beroende på arbetsplatsens storlek och förutsättningar att påverka processen.

Vem som får en skada klassad som en arbetsskada är därtill en delvis politiskt styrd process där klassificeringen kan ändras över tid genom politiska beslut. Ny forskning eller nya behandlingsmetoder kan också påverka utfallet på processen och vad som kommer att klassificeras som en arbetsskada över tid. Med ett vidare arbetsskadebegrepp och därmed risk för ökade kostnader kommer premierna att behöva höjas för arbetsplatser där nya typer av arbetsskador defi-

nieras för att täcka kostnaderna. Sådana processer kan arbetsgivare inte påverka i någon större utsträckning.

Vem återvänder till arbete och hur lång är tiden?

Det svenska systemet med en sekundär arbetsskadeförsäkring där samhället står för huvuddelen av vårdkostnaderna och inkomstbortfallet under sjukvårds- och rehabiliteringstiden skapar svårigheter att premiedifferentiera i en omfattning där alla kostnader internaliseras i arbetsgivarens beslut av vem de ska anställa och hur de ska anpassa arbetsprocesser och arbetsorganisation. Om premien endast täcker en mindre del av kostnaderna så kommer inte insatser för att sänka premien vara ekonomiskt motiverande. Och även om premien faktiskt täcker hela kostnaden så finns andra typer av incitamentsaspekter inom sjukvårdsprocessen som arbetsgivaren inte har kontroll över. Det handlar om hur man förmår vårdande instanser att ge den billigaste vården och hur man undviker att individer förlänger sitt vårdbehov. Få arbetsgivare har resurser att ingripa i den processen och förutsättningarna att förebygga detta genom insatser på arbetsplatsen är inte möjliga på annat sätt än genom att helt undvika att arbetsskador uppstår.

Incitamenten för att begränsa arbetsskadekostnaderna i denna del av processen behöver snarare läggas på sjukvårdprocessen. Delvis skulle försäkringsbolag kunna finna lönsamhet i att vara delaktig i den processen men även här skulle omfattningen vara beroende av hur stor del kostnaden som de står för och vilka premier de har möjlighet att ta in från arbetsgivare.

Ett dynamiskt resonemang

Försäkringar är välfärdshöjande, det motiverar därför att man söker försäkringslösningar framför att varje enskild arbetsgivare står för hela kostnaden själv. Men de har också andra dynamiska anpassningsvägar. Nedan illustreras detta genom ett intuitivt exempel.

En arbetsgivare producerar en vara till ett totalt försäljningsvärde om 1,0 miljoner kronor per år. Det kostar arbetsgivaren lika mycket att producera varan, vilket inkluderar löner, arbetsgivaravgifter, material, premier, rekrytering, viss aktieutdelning etc. Samtidigt är arbetsolyckorna vanliga och förväntas ske till en årlig

skadekostnad för samhället på 0,2 miljoner kronor. En möjlighet att förändra produktionen så att skadorna helt förhindras finns och kan i exemplet göras till en investeringskostnad på 0,5 miljoner kronor utan att övrig produktionskostnad påverkas. Frågan är hur hög premie som då är värt att lägga på företaget. Försäkringslösningen är att sätta premien till 0,2 miljoner kronor per år, vilket skulle höja produktionskostnaden från 1 till 1,2 miljoner kronor per år.

Om företaget är konkurrensutsatt på en internationell marknad och motsvarande differentiering inte sker i andra länder, skulle följden bli att företaget inte kan internalisera kostnaderna genom att höja sina priser. Därmed skulle företaget få betydande svårigheter att fortsätta producera. Om ökningen däremot är likformig för alla konkurrenter samtidigt som alla använder samma produktionsprocess så skulle antagligen den ökade kostnaden täckas genom att höja priset på varan till en nivå som resulterar i att den nya intäkten blir 1,2 miljoner kronor. I så fall sker ingen investering i arbetsmiljö och kostnaden i stället övervältras på konsumenterna. Resultatet blir att alla arbetsgivare är lika nöjda, konsumenterna betalar hela samhällskostnaden. Marknaden har därmed internaliserat hela kostnaden.

Det är dock rimligt att tro att vissa konsumenter växlar över till annan konsumtion på grund av det högre priset. En sådan sjunkande efterfrågan tenderar att mötas av sjunkande priser i ett försök att hålla uppe efterfrågan. Hur detta påverkar arbetsskadorna är förstået beroende på vad konsumtionen i stället växlar över till. Det skulle kunna vara importerade varor där inte lika strikta arbetsmiljövillkor tillämpas, men det kan också vara till varor där arbets-skaderisken generellt är mindre.

Nästa fråga är om arbetsgivaren kan investera sig ur de ökade kostnaderna. Arbetsgivaren kan exempelvis låna 0,5 miljoner kronor med en amorteringstakt på 50 tusen kronor per år. Genom att de slipper betala premien på 0,2 miljoner kronor per år blir deras nya produktionskostnad i stället 1,05 miljoner kronor, utan hänsyn till eventuell ränta. Det skulle eventuellt kunna locka tillbaka en del av de tidigare konsumenterna, men varan skulle fortfarande vara dyrare.

Den principiella skillnaden mellan att sätta en premie på 0,2 miljoner kronor för att locka fram en anpassning av arbetsmiljön och att genom reglering ställa krav på arbetsgivaren att göra samma

investering är mer en fråga om metod. Praktiskt så finns betydande svårigheter i båda fallen eftersom de förutsätter en kunskap om den faktiska skaderisken och kostnaderna för denna. Utan sådan kunskap går det inte att sätta vare sig en premie eller ställa krav på anpassning av specifika arbetsplatser. Det går emellertid att tillämpa en metod som ställer krav på arbetsgivare att anpassa arbetsplatsen då skadan uppstår genom att de åläggs en premie i efterhand då arbetsskador observerats. Den kvantitativa skillnaden är sannolikt likartad. En intressant frågeställning i sammanhanget som inte är enkel att besvara är om premien eller regleringen som sätts i efterhand skapar incitament och leder till preventiva insatser hos andra företag som aldrig blir synliga. Blotta vetskapen om att risken för att åsättas en högre premie kan medföra att det sker en successiv anpassning på arbetsplatser så att arbetsskadorna minskas. En motsvarande process beskrivs i Cullberg Jansson (2020) som analyserar omfattningen av preventiva effekter av en ökad kontroll inom socialförsäkringen.

Exemplet har inte avsikt att vara uttömmande utan illustrerar några av de dynamiska processer som kan uppstå på marknaden och svårigheterna som uppstår med att förutsäga effekterna av förändrade produktionskostnader. I exemplet antas att skaderisken med inkluderade kostnader var känd, 0,2 miljoner kronor per år. Om risken är lägre och företag kan sprida riskerna på flera skulle värdet av att göra samma investering minska avsevärt. Effekten av en premie är således inte bara beroende av premiens storlek utan även på kostnaderna som företagen möter för att minska risken.

Lärdomar och fortsatt arbete

Arbetskadekommissionen diskuterade differentiering i sin slutrapport. De konstaterar att differentiering kan ske på flera sätt. Ett sätt är att premierna/avgifterna baseras på arbetsskadehistorik, s.k. erfarenhetsbaserade premier (bakåtblickande). Ett annat att uttaget av premier/avgifter justeras ned vid vissa på förhand bestämda och faktiskt vidtagna arbetsmiljöåtgärder, dvs. kvalitativ differentiering (framåtblickande). Ett tredje sätt att premien trappas ned utifrån skadefria år och upp när skador uppstår.

Det internationellt sett vanligast förekommande ekonomiska styrmedlet är erfarenhetsbaserade premier, där premien beräknas utifrån tidigare skadehistorik mätt i ekonomiska termer. I de länder där metoden tillämpas är arbetsskadekostnaderna separerade ifrån övriga sjukvårdskostnader och systemet således självfinansierat. En arbetsgivare med höga kostnader för arbetsskador betalar då en högre premie, medan arbetsgivare med låga kostnader betalar en lägre premie. Försäkringen blir på det sättet försäkringsmässig och arbetsgivaren motiveras att engagera sig i såväl det förebyggande arbetet, som i hanteringen av uppkomna arbetsskador så att färre arbetsskador inträffar och att när de väl inträffar, inte blir så omfattande. Man kan också vänta sig att försäkringsbolagen blir mer aktiva i det preventiva arbetet genom att de därigenom kan minimera skadekostnaderna.

Hur stor skillnaden i premie blir i absoluta tal mellan olika arbetsgivare följer av hur stor andel av de totala kostnader som arbetsskador orsakar som finansieras inom systemet. I exempelvis Finland, där det mesta av kostnaderna för arbetsskador finansieras inom arbetsskade försäkringen, uppgår den genomsnittliga premien till 1,0 procent av lönesumman. Spridningen ligger mellan 0,1–10 procent. Att premien kan bli så stor som 10 procent av lönesumman, när den svenska arbetsskadeavgiften endast uppgår till 0,2 procent av lönesumman,

beror på att försäkringen tar hela skadekostnaden, sjukvård, rehabilitering och ersättning för inkomstbortfall.

Erfarenhetsbaserade premier kan beräknas på olika nivåer: kollektiv- eller branschtillhörighet, yrkeskategori, arbetsgivare, arbetsställe. En fullständig internalisering av externa kostnader kan endast ske om differentiering sker utifrån arbetsställe eller möjligen arbetsgivare och om samtliga externa kostnader räknas in. När differentiering behöver poola riskerna på en mer aggregerad nivå skapas inte samma ekonomiska drivkrafter. Saknas en direkt koppling mellan kostnaden och nyttan av en investering för en enskild arbetsgivare ökar risken att arbetsgivare avstår från att göra en viss investering. Kostnaden bärs i stället av hela kollektivet, branschen eller yrkeskategorin.

Införandet av erfarenhetsbaserade premier/avgifter är, till skillnad från subventioner, en statsfinansiellt neutral åtgärd på såväl kort som lång sikt. Oavsett hur uttaget konstrueras behöver det inte leda till att det totala skattetrycket ökar eller minskar. Finansieringen sker genom premier som balanserar kostnaderna liksom i dagens system med skillnaden att det beroende på möjligheterna att differentiera premier sker en större eller mindre omfördelning från högriskgrupper till lågriskgrupper. Det är inte olikt den omfördelning som genomfördes vid införandet av medfinansieringsansvaret. Staten överlät en del av kostnaderna vid kortvarig sjukdom på arbetsgivarna, samtidigt som det totala socialavgiftsuttaget sänktes i motsvarande omfattning. För arbetsgivare med hög sjukfrånvaro innebar medfinansieringsansvaret ökade totala kostnader för sjukfrånvaro. För arbetsgivare med låg sjukfrånvaro innebar det lägre kostnader. I huvudsak innebar medfinansieringsansvaret en omfördelning från kommuner och landsting till privata arbetsgivare/arbetstagare då det var inom kommuner och landsting som problemen med hög sjukfrånvaro var störst.

Arbets-skadekommissionen skriver vidare att differentierade premier även uppnås genom att företag ges rabatt om vissa krav är uppfyllda eller särskilda åtgärder genomförs, dvs. kvalitativ differentiering. En sådan rabatt kan ges antingen som ett avdrag från en avgift som är lika för alla förutsatt att vissa på förhand uppställda krav är uppfyllda, alternativt som en rabatt beräknad utifrån beräknade erfarenhetsbaserade premier. Ett exempel på kvalitativ differentiering är att företag får en premierabatt för investeringar i lyftanordningar inom vården. I praktiken motsvarar det subventioner som genomförs på statsbudgetens utgiftssida. Skillnaden ligger i vem som betalar för

rabatten/subventionen. Kvalitativa rabatter finansieras lämpligen inom försäkringssystemet.

Det innebär att alla försäkringstagare är med och finansierar rabatten, vilket på kort sikt kan leda till en höjd premie. En subvention finansieras i stället av samhället genom ett högre skatte-/ avgiftsuttag eller lägre utgifter på annat håll. På sikt torde arbetsskadorna och kostnaderna inom försäkringen minska om åtgärden och rabatten/subventionen är rätt utformad, vilket i sin tur leder till en lägre premie/ avgift/skatt. Vad gäller själva uttaget av premier och/eller socialavgifter, som i praktiken rör finansieringen av arbetsskadeförsäkringen, kan det utföras av staten, ett partsägt eller privata försäkringsgivare i konkurrens. Socialförsäkringsutredningen förespråkade att om riskdifferentierade premier ska införas bör den delen av försäkringen hanteras av parterna eller försäkringsföretagen då statens styrka inte ligger i att differentiera premier.

Wadensjö (2022) skriver:

De som arbetar omfattas av arbetsskadeförsäkring och vid kollektivavtal dessutom av kompletterande avtalsförsäkringar. Ett problem är att arbetsskadeförsäkringen är en sekundär försäkring som bara träder in när sjukförsäkringen inte ger en full täckning enligt reglerna i arbetsskadeförsäkringen. Många av de som får ersättning på grund av arbetsskada får alltså inte ersättning från arbetsskadeförsäkringen utan från sjukförsäkringen och ingår alltså inte i statistiken som avser arbetsskadeförsäkringen. Det finns argument för att göra arbetsskadeförsäkringen till en primär försäkring med avgifter relaterade till risker i arbetet. Det kommer att ge en mer korrekt bild av omfattningen av antalet arbetsskador och kan också ge incitament till åtgärder som medför att antalet arbetsskador minskar.

Resonemanget är emellertid utifrån ett övergripande perspektiv och förutsätter att arbetsgivare anpassar sin arbetsorganisation genom att förändra i arbetsprocessen så att arbetsskadorna minskar. Vilka sidokonsekvenser som kan uppstå blir inte belyst. Frågor om hur de sanktionssystem och kontroller som sker i dag ska avvecklas i motsvarande grad och om det faktiskt blir ett sammanlagt positivt utfall av omläggningen har inte belysts. Utvärderingar av erfarenhetsbaserade system, som ofta påvisar positiva effekter, har sällan jämförts med hur dessa effekter kvantitativt står sig i förhållande till regleringar och om hur avvägningen mellan kostnader och välfärdsintäkter skulle se ut. Utifrån föreliggande rapport finns några punkter att ta fasta på:

- Försäkring betyder att dela på risker, det är vanligtvis välfärds-höjande att kunna dela på risker och därför eftersträvansvärt.
- I ett aktuariskt försäkringssystem ska premierna balansera de sammanlagda kostnaderna som försäkringen täcker. Om risker och kostnader är väldefinierade och försäkringsgivaren kan hantera problem med negativt urval och moralisk risk kommer försäkringen erbjudas i en effektiv omfattning på en privat marknad.
- Arbetsgivare som själva behöver ta en stor del av kostnaderna för en arbetsskada kommer att försöka försäkra sig mot riskerna. Det finns i dag betydande osäkerheter kring statistiska risker samt risker med negativt urval och moralisk risk. Det underminerar förutsättningarna att försäkringen erbjuds på en privat marknad. Genom att göra försäkringen obligatorisk skapas ändå förutsättningar att höja välfärden.
- En obligatorisk försäkring ger större flexibilitet i val av premienivå och differentiering. Valet behöver värderas utifrån vad som är effektivt i den relevanta kontexten. Calabresi (1986) gör en stor poäng av rättvisa och hur landet värderar olika ibland motstridiga mål i förhållande till varandra. Han lyfter att det som är effektivt måste värderas utifrån vad som är syftet att uppnå. Målet måste alltså definieras först för att sedan avgöra om en differentierad premiesättning uppnår målet på ett bättre sätt.
- Ett incitamentssystem bör inte utformas enbart med syftet att ha starkast möjliga incitament – dessa måste balanseras så att hänsyn tas till arbetstagarnas lagliga rättigheter och inte skapar problem i förhållande till den arbetsskadades tillgång till hälso- och sjukvård och sociala tjänster.
- Avvägningen kan bland annat röra önskan om att ingen står utanför ett fullgott skydd vid arbetsskada, att arbetsgivare minimerar skaderisken och att den inte får negativa konsekvenser för sysselsättningen eller för vissa utsatta grupper på arbetsmarknaden. Det kan också finnas en önskan att undvika förlängda sjukskrivningstider. Även dynamiska effekter som automatisering och framväxt av nya former av jobb där eventuellt nya former av arbetsskador som ännu inte har definierats kan vara en faktor att överväga vid utformningen av differentieringen.

- Regleringar har samma målsättning som differentiering av premier, metoden och sättet att skapa incitament för att minska arbets-skaderisken är olika men inte nödvändigtvis utfallet. I vilken utsträckning som den ena metoden är mer kostnadseffektiv än den andra är oklart då olika system är kontextberoende och sällan utvärderas emot varandra.
- Risktagande kan i vissa sammanhang vara en framgångsfaktor för ett land. Vid uppstart av nya verksamheter och ny produktion där kunskapen av risker och kostnader per definition är obefintliga blir premiesättningen också svår att göra.
- I dagsläget saknas statistik för att knyta premier mot den faktiska risken och de därpå följande kostnaderna på arbetsplatsnivå. En differentierad premie måste därför knytas mot någon annan indikator som motiverar ett agerande som verkar i riktning mot att minimera riskerna för arbetsskada och de sammanhängande kostnaderna.

Ekonomiska incitament genom försäkringsmässig livränta

Med avsikt att ändå hitta ett avgränsat försök med differentierade premier som inte är alltför sammanblandat med den övriga socialförsäkringen så har utbetalning av livräntor och vilka incitament som ett försäkringsbolag skulle kunna finna i att ta över ansvaret för finansieringen och utbetalningen identifierats som ett möjligt objekt för vidare studier. Ansatsen bygger på att överlåta utbetalningen av livränta till försäkringsbolag på en konkurrensutsatt marknad. Arbetsgivare tecknar en obligatorisk försäkring men där försäkringsbolagen väljer premienivå för att täcka sina kostnader. Försäkringsbolaget tar över hela framtida kostnaden för livräntan som ligger inom dagens socialförsäkringssystem, det vill säga upp till 7,5 prisbasbelopp. Beslut om vem som beviljas livränta lämnas oförändrad.

En försäkringsgivare skulle ha incitament att försöka begränsa skaderisken där de bedömer den som särskilt stor eftersom det minimerar deras kostnader om en arbetsskada går så långt som att kräva livränta. De skulle också ha incitament att hitta lösningar, som omskolning, för att underlätta för personen att återgå i arbete.

Eftersom livräntor är en inkomst finns omfattande information om vem som får ersättning och diverse information rörande individegenskaper som ålder, kön, utbildning, region, anställningsår, tidigare arbetsgivare, m.m. Risken för att en viss typ av individ skulle ådra sig en arbetsskada och få livränta är således relativt enklare att beräkna än att försöka uppskatta risker på arbetsplatsnivå, kostnaderna likaså. Differentieringen kan i princip göras utifrån både arbetsplatsnivå och utifrån individegenskaper.

De totala kostnaderna för livräntor är relativt begränsade och utslaget på alla arbetsgivare så är kostnaden förhållandevis marginell. En viss premiedifferentiering kommer sannolikt ändå att framträda men risken är för många låg och den tillhörande premien är då också relativt låg. Incitamenten kommer därför inte i första hand ligga på arbetsplatsnivå. Incitamenten kommer i stället ligga på försäkringsbolagets möjligheter att genom preventiva insatser på särskilt riskfyllda arbetsplatser och genom att följa personer med hög risk genom rehabiliteringsprocessen och finna alternativa lösningar på anpassning av arbetsplatser och dylikt.

Den avgörande skillnaden jämfört med dagens system skulle vara ge försäkringsbolagen tydligare incitament att göra en förändring, dvs. ett ekonomiskt incitament som inte på samma självklara sätt finns inom Försäkringskassan och sjukvården i dag.

En, eventuellt allvarlig, konsekvens av att avgiftsdifferentiera mellan olika individgrupper vore de stigmatiseringseffekter som kan uppstå på arbetsmarknaden. Vissa grupper pekas ut som större risk och det kan få konsekvenser för rekryteringsprocessen. En sådan effekt behöver vägas mot den eventuella selektering som redan i dag sker, ibland utifrån förutfattade meningar. Konsekvensen är svår att överblicka men bör vara en del av en utvärdering av försöket. En annan konsekvens kan vara att försäkringsbolagen får incitament att ingripa i sjukvårdsprocessen för enskilda personer vilket ur vissa perspektiv, om det sker genom tidigare behandling och bedömning, men det kan också vara känsligt ur ett integritetsperspektiv.

Det är inte ett heltäckande system men utifrån ambitionen att införa ekonomiska styrmedel och skapa incitament genom premiedifferentiering är det ett avgränsat område och som genom en genomtänkt design kan utvärderas under och efter en försöksperiod. Med en tillräckligt lång implementeringsfas skulle det också gå att uttala sig om utfallet jämfört med dagens system. Designen måste inklu-

dera var incitamenten blir starkast och kunna påvisa om uppsatta målsättningar uppnås. Det kan vara såväl minskad arbetsskaderisk som förkortade sjukvårdstider.

Redan befintlig differentiering

Rapporten har haft till uppgift att analysera hur finansieringen av arbetsskadeförsäkringen i större utsträckning än i dag kan ta hänsyn till risker i enskilda arbetsmiljöer för att därigenom öka arbetsgivares ekonomiska drivkrafter att ta ansvar för att förebygga arbetsskador och främja arbetstagares återgång i arbete. Eftersom kunskapen om riskerna och kostnaderna är begränsade och arbetsgivaren i dagsläget saknar kontroll över stora delar av sjukvårds- och rehabiliteringsprocessen så finns betydande svårigheter att sätta den avgift som skulle skapa dessa drivkrafter. Finns det ändå andra metoder för att nå samma effekt?

Det bör poängteras att resonemanget om välfärdseffekter och värdet av att dela på risker inte omedelbart är förenligt med förekomsten av reglering av arbetsmiljörisker. Regleringar av olika slag ställer krav på att alla arbetsgivare bygger bort vissa risker och detta oaktat en avvägning mellan kostnader på arbetsplatsnivå kontra samhällskostnader för arbetsskador. En genomlysning och vägning av vilka för- och nackdelar som en premiedifferentierad försäkringslösning skulle ha i jämförelse med befintliga regleringar skulle ge viktig information. Kunskapen om hur reglering, uppföljning och sanktioner inom arbetsmiljöarbetet påverkar arbetsskadorna är dock även den begränsad. Att göra en avvägning mellan differentierade avgifter och intensifierad kontroll låter sig således inte göras utifrån befintlig kunskap, vare sig i vilken utsträckning de är varandras substitut eller komplement. Att lägga differentierade premier ovanpå redan befintliga krav på anpassning riskerar att ge ytterligare en ökning av kostnaderna för arbetsgivaren.

Det finns emellertid redan i dag premiedifferentierande inslag som bör uppmärksammas. Sjuklöneperioden, eller medfinansieringsansvaret, utgör indirekt en betydande differentiering av arbetsskadekostnader även om de innefattar även annan typ av sjukfrånvaro. På arbetsplatser där arbetsmiljön orsakar många korta frånvaroperioder finns en stark drivkraft att faktiskt anpassa arbetsplatsen så att dessa undviks.

Ur ett försäkringsperspektiv, med riskspridning i fokus, så innebär det dock en hög kostnad för arbetsgivaren om frånvaron inträffar.

Denna kostnad är mer kännbar för mindre arbetsgivare som inte kan sprida risken över en större mängd anställda. Försäkringsbolag kan erbjuda företagsförsäkringar exempelvis för risken för produktionsbortfall i händelse av att personer är frånvarande från arbetsplatsen. Där så sker har försäkringsbolag starka incitament att erbjuda insatser som sänker riskerna för frånvaro genom att erbjuda utbildning, arbetsplatsanpassning och sjukvårdsrådgivning för att minimera frånvaron. Att dessa möjligheter till försäkringar uppstår underlättas av att försäkringsbolaget här har en tydlig tidsgräns i hur länge sjukinträdet pågår, att det finns ett högkostnadsskydd, att risken relativt väl kan uppskattas för olika arbetsgivare om de lämnar information till försäkringsgivaren, att arbetsskadorna bara är en mindre del av vad som räknas som frånvaro och att definitionen på frånvaro kan betraktas som stabil över lång tid. Rimligtvis innebär en sådan kontinuerlig anpassning av arbetsmiljön att kort frånvaro som på sikt riskerat bli lång frånvaro har kunnat undvikas. Det kan finnas skäl att analysera sjuklöneperiodens långsiktiga effekten på arbetsskador.

De ekonomiska incitament som finns inbyggda i Arbetsmiljöverkets kontroller och inspektioner, genom sanktioner och böter, bör också uppmärksammas som redan förekommande differentiering. För att regleringar ska ha avsedd effekt måste de följas upp och vid överträdelse vara förenade med någon form av sanktion. Inom arbetslöshetsförsäkringen finns en tydlig sanktionstrappa i de fall som arbetssökande inte uppfyller kraven på aktivt arbetssökande. Utvärderingar visar också på positiva effekter. Sanktionsavgifter bör ha kvalitativt samma effekter som erfarenhetsbaserade premier. En ökad premie till följd av att en skada uppstår ska leda till att arbetsgivaren antingen anpassar arbetsplatsen i förväg för att undvika att premien höjs eller att möta högre kostnader om arbetsskadan uppstår. Under ideala omständigheter ska också premien sänkas om arbetsgivaren vidtar åtgärder efter det att skadan inträffat. En sanktion har samma funktion och bör således kunna betraktas som en differentiering av avgifter.

Referenser

- Arbetskadekommissionen (2012); Förslag till en reformerad arbetsskadeförsäkring.
- Barr, N. (2001); *The Welfare State As Piggy Bank Information Risk Uncertainty and the Role of the State*. Oxford: Oxford University Press.
- Barr, N. (2020); *The Economics of the Welfare State* Sixth ed. Oxford United Kingdom: Oxford University Press.
- Calabresi, G. (1986); Policy Goals of the "Swedish Alternative." *The American Journal of Comparative Law*, 34(4), 657–667. <https://doi.org/10.2307/840327>.
- Cullberg Jansson, F. (2020); Kontrollnivåer och normbildning inom socialförsäkringen – En analys utifrån simuleringar i ett socialpolitiskt laboratorium, Rapport 2020:1 Inspektionen för Socialförsäkringen.
- Elsler D., Treutlein D., Rydlewska I., Frusteri L., Krüger H., Veerman T., Eeckelaert L., Roskams N., Van Den Broek K., Taylor TN. (2010); A review of case studies evaluating economic incentives to promote occupational safety and health, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 04 Jun 2010, 36(4):289–298.
- EU-OSHA (2010); Economic incentives to improve occupational safety and health: A review from the European perspective. European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, Spain. http://osha.europa.eu/en/publications/reports/economic_incentives_TE3109255ENC/view.

- EU-OSHA (2011); How to create economic incentives in occupational safety and health: A practical guide. European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, Spain.
<https://osha.europa.eu/en/publications/how-create-economic-incentives-occupational-safety-and-health-practical-guide>.
- EU-OSHA (2021); Improving compliance with occupational safety and health regulations: an overarching review, European Risk Observatory Literature review
<https://osha.europa.eu/en/publications/literature-review-improving-compliance-occupational-safety-and-health-regulations-0>.
- Kankaanpää, E. (2010); Economic incentives as a policy tool to promote safety and health at work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36(4), 319–324.
<http://www.jstor.org/stable/40967864>.
- Mansfield, L., MacEachen E., Tompa, E., Kalcevich C., Endicott, M. och Yeung N. (2012); Policy and Practice in Health and Safety 10.1 2012,
https://www.researchgate.net/publication/233661068_A_Critical_Review_of_Literature_on_Experience_Rating_in_Workers'_Compensation_Systems.
- Philipsen, Niels J. and Faure, Michael G. (2020); "The Role of Private Insurance in Governing Work-Related Risks: A Law and Economics Perspective" *Zeitschrift für Sozialreform*, vol. 66, no. 3, 2020, pp. 285–316. <https://doi.org/10.1515/zsr-2020-0013>.
- Sjögren Lindquist, G. och Wadensjö, E. (2010); Samhälls-ekonomiska kostnader för arbetsmiljöproblem, *Arbetsmiljöverket* (2010:2).
- Torén, K., och Sterner, T. (2003); How to promote prevention – economic incentives or legal regulations or both? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 29(3), 239–245.
<http://www.jstor.org/stable/40967294>.
- Wadensjö, E. (2022), Utveckla arbetsmiljöstatistiken!, *Arbetsmarknad & Arbetsliv Årg. 28*, 2022.

Metodbilaga

I denna bilaga beskriver vi dels vår aktgranskning, dels vår bearbetning och analys av registeruppgifter.

Aktgranskningen

Syftet med granskningen

Enligt våra direktiv ska vi analysera villkoren för rätten till livränta i syfte att säkerställa att livräntan fyller sin funktion när det gäller att ge ekonomisk trygghet vid inkomstförlust på grund av arbetsskada samt ta ställning till behov av andra åtgärder som kan säkerställa detta samt att kvinnor och män ges likvärdigt skydd vid inkomstförlust på grund av arbetsskada. Av direktivet framgår också att vi ska analysera behovet av förändringar i undantagen från det generella arbetsskadebegreppet.

Mot bakgrund av vårt uppdrag har vårt syfte med aktgranskningen varit att analysera hur Försäkringskassan tillämpar undantagen vid psykiska och psykosomatiska skador och vilka konsekvenser tillämpningen får för kvinnor och män. Vi har även analyserat hur Försäkringskassan i tillämpningen hanterat principen om befintligt skick.

Urval och begränsningar

Aktgranskningen baseras på samtliga livränteärenden där Försäkringskassan gjort en arbetsskadeprövning 2020 rörande psykisk sjukdom (F-kapitlet i ICD-10) och där skadan inte hade prövats tidigare. Vi har granskat hela akter.

Undantagen vid vissa psykosociala exponeringsfaktorer i 39 kap. 5 § SFB är aktuella vid alla typer av skador där de kan utgöra en risk

för att drabbas av den aktuella typen av skada. Det finns kunskap om att de kan öka risken för exempelvis rygg- och hjärtbesvär,¹ men det är sannolikt ovanligt. Vi valde därför att begränsa oss till psykisk sjukdom. Dessutom registrerar Försäkringskassan bara att beslutet berört undantagen i de fall där avslaget helt berott på undantagna faktorer. Så renodlade fall är ovanliga, särskilt vid somatiska skador. Det gör det svårt att identifiera rätt ärenden rörande somatiska skador och ett totalurval av alla ärenden hade varit för omfattande.

Vi valde beslutsår 2020 för att få en så aktuell men även normal bild som möjligt av Försäkringskassans tillämpning. Vi ville därför undvika skador som visat sig under covid-19-pandemin. Vid ansökningar om livränta tar det tid att få en arbetsskadeprövning. Även om pandemin bröt ut i mars 2020 var det inte sannolikt att de fall som påverkades av pandemin kunde ha hunnit få en arbetsskadeprövning innan 2021.

Vi valde livränteärenden av flera anledningar. Våra direktiv rör i huvudsak livränta och livränta är den viktigaste ersättningen från arbetsskadeförsäkringen. Även om undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador kan bli aktuella vid ansökningar om andra ersättningar från arbetsskadeförsäkringen bedömer vi dessutom att det är ovanligt. Det lär främst kunna bli aktuellt vid de olika typerna av arbetsskadesjukpenning, men ansökningar om dessa lär vara mycket ovanliga. De vanligare ersättningarna för kostnader för tandvård eller särskilda hjälpmedel blir sällan aktuella vid psykisk sjukdom. Vid ansökningar om ersättning för tandvårdskostnader kan det främst bli aktuellt vid följdskador där medicinering för psykisk sjukdom leder till tandskador på grund av muntorrhet. Sådana skador lär vara relativt ovanliga och i många av fallen lär den psykiska sjukdomen vara så allvarlig att den föranlett en ansökan om livränta. Vad gäller särskilda hjälpmedel är det generellt svårt att se i vilka fall den undantagna exponeringen skulle kunna leda till en skada som ger sådana kostnader.

Anledningen till att vi valde förstagångsprövningar var att vi ville att resultaten skulle ge en så aktuell bild av Försäkringskassans tillämpning som möjligt. Vid beslut där skadan tidigare har prövats som arbetsskada kommer det första beslutet påverka nästkommande beslut.

Vi valde att inte begränsa besluten utifrån typ av exponering. Även om undantagen inte lär aktualiseras lika ofta vid olycksfall som

¹ SBU rapport nr 227 och 240.

vid annan skadlig inverkan är det inte omöjligt. Försäkringskassans utredningsskyldighet innebär att alla riskfaktorer i och utanför arbetet ska utredas. Eftersom undantagen är potentiella konkurrerande faktorer bör de utredas i varje ärende där de kan utgöra en risk för att drabbas av den aktuella skadan.

Urvalet innebär att vi kan uttala oss relativt säkert om Försäkringskassans nuvarande tillämpning av undantagen vid livränteansökningar för psykisk sjukdom. Vi menar att tillämpningen också är representativ för Försäkringskassans tillämpning av undantagen även i övriga ersättningslag. Däremot behöver resultaten inte vara representativa för Försäkringskassans tillämpning vid somatiska skador.

Övriga resultat rörande framför allt frågan om befintligt skick kan utifrån granskningen sägas vara representativa främst för Försäkringskassans tillämpning vid psykisk sjukdom.

Resultat

Försäkringskassan identifierade 350 livränteärenden där det enligt registreringarna hade gjorts en arbetsskadeprövning rörande psykisk sjukdom. Ett av ärendena hade en särskild sekretessmarkering och därför skulle vi få 349 ärenden. Vi mottog dock bara 343 beslut. Tre av de 343 besluten var avslag på grund av grundkraven i 41 kap. 2 § SFB och innehöll därför inte någon arbetsskadeprövning. Åtta av besluten rörde inte psykisk sjukdom. Därmed återstod 332 beslut där Försäkringskassan hade gjort en arbetsskadeprövning rörande psykisk sjukdom.

Resultat rörande vår analys av undantagen vid vissa psykiska och psykosomatiska skador

Enligt Försäkringskassans registreringar skulle 17 av de 350 aktuella ärendena ha avslagits för att exponeringen i arbetet bedömdes vara undantagen. 144 beslut var avslag för att skadan enligt registreringen inte hade godkänts som arbetsskada av andra anledningar. 189 av besluten var enligt registreringarna bifall.

I ett mindre antal av ärendena hade Försäkringskassan tidigare prövat skadan och tidsbegränsad livränta beviljats. Vi har ändå tagit med dessa ärenden i vår analys. Det är dels fråga om få ärenden, dels

hade det första beslutet om att bevilja livränta fattats relativt kort tid före det granskade året 2020. I de fall det första beslutet om att bevilja livränta har fattats exempelvis under 2019 kan de anses spegla den tillämpning som varit gällande även för det granskade året. Om något har inkluderandet av dessa ärenden gett en bild av att Försäkringskassan har en mer generös tillämpning än vad som faktiskt är fallet. Av de akter med en arbetsskadeprövning som rörde psykisk sjukdom var det också en större andel bifall än enligt uppgifterna i Försäkringskassans register.

Tabell 1 Livräntebeslut 2020 med arbetsskadeprövning rörande psykisk sjukdom

	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall
Försäkringskassans register	189	161	350	54 %
Akterna	188	144	332	57 %
Bortfall	-1 (0,5 %)	-17 (11 %)	-18 (5 %)	-3 %

Av de 332 ärenden med arbetsskadeprövningar som rörde psykisk sjukdom var det 135 (41 procent) som berörde undantagen. I 40 procent av dessa ärenden biföll Försäkringskassan ansökan om livränta. Av de 197 som inte rörde undantagen biföll Försäkringskassan 68 procent av ansökningarna.

Tabell 2 Skillnaden mellan arbetsskadeprövningar som berör undantagen och de som inte berör undantagen

	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall
Beslut som berör undantagen	54	81	135	40 %
Beslut som inte berör undantagen	134	63	197	68 %
Totalt (och andel undantag)	188	144	332	57 %
<i>Andel undantag</i>	<i>29 %</i>	<i>56 %</i>	<i>41 %</i>	

Förutom bifall och avslag har vi registrerat om beslutet rörde kvinnor eller män. Det var vanligare att ärendet rörde ansökningar från kvinnor och nästan en dubbelt så stor andel av kvinnors ärenden berörde undantagen jämfört med mäns ärenden. För både kvinnor och män var det vanligare att ärenden som resulterade i avslag berörde undantagen.

Tabell 3 Skillnaden mellan arbetsskadeprovningar som berör undantagen och de som inte berör undantagen uppdelat på kvinnor och män

	Kvinnor				Män			
	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall
Undantag	44	64	108	41 %	10	17	27	37 %
Inte undantag	85	35	120	71 %	49	28	77	64 %
Totalt	129	99	228	57 %	59	45	104	57 %
<i>Andel undantag</i>	<i>34 %</i>	<i>67 %</i>	<i>47 %</i>		<i>17 %</i>	<i>38 %</i>	<i>26 %</i>	

I de ärenden som berörde undantagen granskade vi akterna utifrån följande frågor.

- Har Försäkringskassan utrett och bedömt vad som har inträffat?
- Har Försäkringskassan värderat undantagen utifrån kunskapskraven?
- Har Försäkringskassan värderat undantagen som konkurrerande faktorer?
- Skulle utgången ha blivit annorlunda om 39 kap. 5 § SFB togs bort?

För att Försäkringskassan skulle bedömas ha utrett och bedömt vad som har inträffat behövde utredaren ha tagit ställning till vilka uppgifter om skadlig exponering som fanns i ärendet och vid behov kompletterat dessa. Var underlaget inte tillräckligt för att avgöra vad som egentligen hade inträffat fick frågan svaret ”nej”. Om det var otydligt i vilken utsträckning utredaren hade tagit ställning till vilka uppgifter som fanns och behovet av komplettering eller om det var otydligt om någon komplettering hade gjorts fick frågan svaret ”otydligt”.

För att Försäkringskassan skulle bedömas ha värderat undantagen utifrån kunskapskraven behövde det finnas stöd för varför undantagen bedömdes ha varit skadliga i de fall det var aktuellt. I vissa fall var det inte aktuellt. Exempelvis när det saknades faktorer som omfattades av arbetsskadeförsäkringen där det fanns tillräcklig kunskap om att de kunde orsaka eller försämra den aktuella typen av skada.

För att det skulle bedömas att Försäkringskassan hade värderat undantagen som konkurrerande faktorer skulle det någonstans framgå att de hade vägts in som en möjlig faktor som kunde tala mot sam-

band med arbetet. Det krävdes inte att utredare eller beslutsfattare benämnde undantagen som konkurrerande faktorer eller faktiskt vägrade in dem som en faktor som talade mot, men för ”ja” på frågan krävdes det att en värdering var gjord. Saknas det exponering som omfattas av arbetsskadeförsäkringen är det inte aktuellt att värdera undantagen som konkurrerande faktorer. Konkurrerande faktorer behöver bara vägas in om den försäkrade har varit utsatt för skadlig inverkan. Det är inte heller aktuellt att värdera undantagen som konkurrerande faktorer om det saknas kunskap om att undantagen kan orsaka eller försämra den aktuella typen av skada.

För att ett avskaffande av undantagen skulle bedömas kunna påverka utgången behövde det framstå som troligt att ett avslag skulle ha blivit ett bifall om den undantagna exponeringen hade omfattats av arbetsskadeförsäkringen.

I 77 procent av ärendena fanns det en utredning av vad som hade inträffat, det vill säga de faktiska omständigheterna i ärendet (76 procent av ärendena som rörde kvinnor och 81 procent av ärendena som rörde män). I bara 10 av ärendena där det var aktuellt värderades undantagen utifrån kunskapskraven (11 procent av ärendena som rörde kvinnor och 7 procent av ärendena som rörde män). I cirka hälften av ärendena där det var aktuellt värderades undantagen som konkurrerande faktorer (48 procent av ärendena som rörde kvinnor och 46 procent av ärendena som rörde män).

Resultat rörande undantagens betydelse för utfallet

En av frågorna i granskningen var om utgången i ärendet skulle ha blivit annorlunda om undantagsbestämmelsen i 39 kap. 5 § SFB togs bort. Om undantagna faktorer förekommit i ärendet och dessa fällt avgörandet är det möjligt att anta att utfallet skulle blivit ett annat om undantagsbestämmelsen inte funnits. Eftersom undantagen exponering inte kan läggas till grund för godkänd arbetsskada innebär ärenden där undantagen spelat en avgörande roll att ansökan om livränta har avslagits i stället för att bifallas.

Av de 332 akter där en arbetsskadeprovning gjorts innehöll 135 ärenden (41 procent) ett ställningstagande från Försäkringskassan om undantag. Av dessa bifölls 54 (40 procent) medan 81 avlogs (60 procent). I de 135 ärenden som innehöll ett ställningstagande om undan-

tag har vi gjort bedömningen att utfallet skulle blivit annorlunda och ansökan bifallits i 9 ärenden (7 procent), medan utfallet var osäkert, med möjlig ändring utifrån antagandet att undantaget inte skulle funnits i 31 ärenden (23 procent).

Vi har bedömt att undantagen har påverkat utgången i 9 av de granskade ärendena, medan det i 31 av ärendena har varit otydligt om undantagen påverkat utgången. Innebörden av att undantagen har påverkat utgången är att vi har bedömt att utfallet skulle blivit ett annat (bifall i stället för avslag) om undantagen inte hade funnits. Med ”otydligt” avses att förekomsten och värderingen av undantagen kan ha påverkat utgången i ärendet, men att det inte är säkert att det är just undantagen som avgjort utfallet i ärendet. Så kan vara fallet exempelvis om den försäkrade varit exponerad för såväl sådana faktorer som bedömts som skadliga och kunnat ligga till grund för en sambandsprövning som undantagna faktorer, men där det varit osäkert hur intensiv och varaktig den prövningsbara exponeringen varit och om denna med eller utan hänsynstagande till de undantagna faktorerna varit tillräcklig för att övervägande skäl skulle anses tala för samband.

Enligt nuvarande regelverk godkänns en högre andel av de psykiska skador där en arbetsskadeprövning görs jämfört med andra skador. I vår aktgranskning var andelen godkända skador totalt 57 procent, vilket innebar 188 av totalt 332 ärenden. En beräkning utifrån antagandet att undantagsbestämmelsen avskaffas skulle medföra en ökning från dessa 57 procent till någonstans mellan 59 och 69 procent godkända skador, beroende på hur många av de osäkra fallen som skulle godkännas som arbetsskador. Det är utifrån ärendena i aktgranskningen inte troligt att samtliga osäkra fall skulle godkänts som arbetsskador.

Resultaten uppdelade på kvinnor och män – undantagen berör främst kvinnor

Resultaten från vår granskning visar att det är företrädesvis kvinnor som får riskfaktorer i arbetet bedömda som undantag. Av de 332 akter vi har granskat med beslut om rätt till livränta under 2020 hade Försäkringskassan gjort en bedömning att ett eller flera undantag förekom i 135 (41 procent) av fallen. Av dessa rörde 114 (84 procent) kvinnor. Kvinnor är således klart överrepresenterade avseende ären-

den där undantag förekommit. En huvudsaklig förklaring till denna övervikt är dock att kvinnor över lag är överrepresenterade när det gäller arbetsskadeärenden som rör psykiska skador. Men även om vi tar hänsyn till att kvinnor generellt är överrepresenterade är det fler ärenden som rör kvinnor än män där riskfaktorer har bedömts utgöra undantagna faktorer.

Resultaten från aktgranskningen visar därmed att kvinnor i högre grad än män av Försäkringskassan bedöms ha exponerats för undantagna faktorer. Det är också fler ärenden som rör kvinnor än män där undantagen har påverkat utfallet i form av bifall eller avslag på ansökningar om livränta, men andelen är något högre för män (7 procent för män och 6 procent för kvinnor). Av de ärenden som rörde kvinnor resulterade 44 i bifall och 64 i avslag. Av dessa avslag bedömde vi att 15 procent skulle ha fått en annan utgång (bifall) om undantaget inte funnits, medan det i 39 procent var möjligt (otydligt) att utgången skulle ändrats. Sett till andelarna av avslagsärenden där ett avskaffande av undantaget skulle ha lett till bifall, eller där utgången var osäker, är dessa ungefär lika stora för kvinnor och män (15 procent ja och 39 procent osäkert för kvinnor respektive 12 procent ja och 35 procent osäkert för män).

Tabell 4 Försäkringskassans hantering av undantagen

	Ja	Nej	Otydligt	Ej aktuellt	Andel ja
Utredning av vad som inträffat	104	5	26	0	77 %
Värdering av undantagen utifrån kunskapskraven	10	82	7	34	10 %
Värdering av undantagen som konkurrerande	45	37	13	40	47 %
Undantagen har påverkat utgången	9	95	31	0	9 %

Tabell 5 Försäkringskassans hantering av undantagen i kvinnors ärenden

	Ja	Nej	Otydligt	Ej aktuellt	Andel ja
Utredning av vad som inträffat	82	5	21	0	76 %
Värdering av undantagen utifrån kunskapskraven	9	70	6	21	11 %
Värdering av undantagen som konkurrerande	39	31	12	26	48 %
Undantagen har påverkat utgången	7	76	25	0	6 %

Tabell 6 Försäkringskassans hantering av undantagen i mäns ärenden

	Ja	Nej	Otydligt	Ej aktuellt	Andel ja
Utredning av vad som inträffat	22	0	5	0	81 %
Värdering av undantagen utifrån kunskapskraven	1	12	1	13	7 %
Värdering av undantagen som konkurrerande	6	6	1	14	46 %
Undantagen har påverkat utgången	2	19	6	0	7 %

Resultaten uppdelat utifrån Försäkringskassans olika handläggande kontor

Försäkringskassan delade 2018 upp handläggningen av arbetsskade-försäkringen i två områden.² Sedan dess har handläggningen delats upp i tre områden, men av de ärenden som vi har granskat har alla 332 utom två utretts i de två första områdena Syd (104 ärenden) och Väst (226 ärenden). Förutom mängden ärenden skiljer sig områdena till viss del åt i tillämpningen. I ärendena som var handlagda i Syd hade 44 procent bedömts innehålla undantagen exponering, medan 39 procent av ärendena som var handlagda i Väst hade en sådan bedömning. Av ärendena i Syd resulterade 51 procent i bifall medan 59 procent av ärendena i Väst gjorde det. Skillnaden i bifall var störst i de ärenden där exponering hade bedömts tillhöra undantagen där 35 procent ledde till bifall i Syd medan 43 procent gjorde det i Väst.

Tabell 7 Skillnaden mellan arbetsskadeprövningar som berör undantagen och de som inte berör undantagen

	Område Syd				Område Väst			
	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall	Bifall	Avslag	Totalt	Andel bifall
Undantagen	16	30	46	35%	38	51	89	43 %
Inte undantag	37	21	58	64%	95	42	137	69 %
Totalt	53	51	104	51%	133	93	226	59 %
<i>Andel undantag</i>	<i>30 %</i>	<i>59 %</i>	<i>44 %</i>		<i>29 %</i>	<i>55 %</i>	<i>39 %</i>	

I ärendena som var handlagda i Syd var det 87 procent där det fanns en utredning av vad som hade inträffat, medan det bara fanns i 72 procent av de ärenden som handlagts i Väst. Den stora skillnaden

² ISF 2019:10, s. 145–146.

här rörde de 24 procent av ärendena som var handlagda i Väst där denna utredning var otydlig (21 av 89). I Syd var utredningen bara otydlig i 11 procent av ärendena (5 av 46).

Tabell 8 Hanteringen av undantagen i område Syd

	Ja	Nej	Otydligt	Ej aktuellt	Andel ja
Utredning av vad som inträffat	40	1	5		87 %
Värdering av undantagen utifrån kunskapskraven	4	28	4	10	11 %
Värdering av undantagen som konkurrerande	17	15	2	12	50 %
Undantagen har påverkat utgången	3	35	8		7%

Tabell 9 Hanteringen av undantagen i område Väst

	Ja	Nej	Otydligt	Ej aktuellt	Andel ja
Utredning av vad som inträffat	64	4	21		72 %
Värdering av undantagen utifrån kunskapskraven	6	54	3	24	10 %
Värdering av undantagen som konkurrerande	28	22	11	28	46 %
Undantagen har påverkat utgången	6	60	23		7 %

Resultat rörande vår analys av principen om befintligt skick

Som en del av vår aktgranskning har vi även undersökt hur Försäkringskassan hanterar principen om befintligt skick. Dels har vi försökt identifiera olika exempel på olika typer av bedömningar, dels har vi registrerat hur många avslag som berott på att Försäkringskassan vägt in andra sjukdomar som konkurrerande faktorer.

Aktgranskningen visar lika små skillnader mellan kvinnor och män som i andelen godkända arbetsskador vid psykisk sjukdom generellt

Det är inte möjligt att helt generalisera våra resultat om hur andra sjukdomar och andra jämförbara förhållanden hanteras av Försäkringskassan eftersom granskningen bara rört psykisk sjukdom. Utvecklingen av Försäkringskassans livräntebeslut rörande psykisk sjukdom skiljer sig från övriga diagnosgrupper. Framför allt har andelen godkända arbetsskador vid psykisk sjukdom ökat över tid och särskilt mycket för kvinnor. Sedan 2016 har i snitt 49 procent av första-gångsprövningarna lett till att kvinnor fått sin psykiska sjukdom god-

känd som arbetsskada, medan det varit fallet i 48 procent av männens förstagångsprövningar. De små skillnaderna mellan kvinnor och män återspeglas i hanteringen av befintligt skick och konkurrerande faktorer.

I vår aktgranskning har värderingen av andra sjukdomar med mera som konkurrerande faktorer inte påverkat utfallet i 90 procent av kvinnors ärenden och 92 procent av mäns ärenden (se tabell 10). Antingen har inte några andra sjukdomar med mera värderats som konkurrerande faktorer eller så har sjukdomen godkänts som arbetsskada trots att andra sjukdomar med mera värderats som konkurrerande faktorer. I 3 procent av fallen för både kvinnor och män har Försäkringskassans bedömning att andra sjukdomar med mera varit konkurrerande faktorer inneburit att skadan inte godkänts som arbetsskada. I alla dessa avslagsärenden har de andra sjukdomarna varit somatiska. I ytterligare 5 procent av kvinnors arbetsskadeprövningar där skadan inte godkänts som arbetsskada och i 4 procent av männens har det varit otydligt hur Försäkringskassan vägt in andra sjukdomar med mera som konkurrerande faktorer. I alla fall utom 2 har dessa andra sjukdomar varit somatiska.

Tabell 10 Har andra sjukdomar vägts in som konkurrerande och inneburit avslag?

	Nej	Ja	Otydligt	Ej aktuellt	Totalt
Kvinnor	205 (90 %)	7 (3 %)	11 (5 %)	5 (2 %)	228
Män	96 (92 %)	3 (3 %)	4 (4 %)	1 (1 %)	104
Totalt	301 (91 %)	10 (3 %)	15 (5 %)	6 (2 %)	332

Källa: Vår aktgranskning av förstagångsprövningar rörande psykisk sjukdom och livräntebeslut fattade 2020.

I vissa av fallen där det varit otydligt hur andra sjukdomar med mera påverkat avslaget är det inte tydligt vilken vikt Försäkringskassan lagt vid dessa som konkurrerande faktorer. I andra fall framgår det av bedömningen att Försäkringskassans tolkning av andra sjukdomar med mera som konkurrerande faktorer inte varit anledningen till avslaget. Exempelvis genom att Försäkringskassan angett att besvärutvecklingen inte talar för att arbetet orsakat de besvär som innebär att den försäkrade uppfyller grundkraven och då även hänvisat till att den försäkrade drabbats av annan sjukdom efter det att de besvär som prövas som arbetsskada visat sig.

De beslut där Försäkringskassan vägt in andra sjukdomar med mera som konkurrerande men ändå godkänt arbetsskadan finns med i gruppen Nej. I besluten där det inte varit aktuellt att väga in andra sjukdomar med mera som konkurrerande har det exempelvis berott på att Försäkringskassan inte bedömt att exponeringen varit skadlig och därför inte gjort en individuell sambandsbedömning.

Vår aktgranskning visar att försäkringsmedicinska rådgivare gör olika tolkningar av befintligt skick och konkurrerande faktorer

Vår granskning visar hur tolkningen av befintligt skick och konkurrerande faktorer kan skilja sig åt mellan olika försäkringsmedicinska rådgivare (FMR). I ärendena vi har granskat finns fall där utredare gör en annan bedömning än FMR, men vi har inte sett några exempel där det beror på tolkningen av befintligt skick och konkurrerande faktorer. Yttrandet från FMR har därmed i dessa delar haft avgörande betydelse för besluten.

I vår granskning har det inte varit möjligt att förutse eller förstå varför andra sjukdomar och därmed jämförliga förhållanden ibland värderas inom ramen för den försäkrades befintliga skick och ibland som konkurrerande faktorer. Olika typer av somatiska besvär har i vissa fall inneburit att FMR bedömt att den försäkrade varit extra sårbar för exponeringen i arbetet och då som en del av den försäkrades befintliga skick. Det har inneburit att FMR har bedömt att den försäkrade kan ha drabbats av den aktuella psykiska sjukdomen lättare. Exempelvis har FMR bedömt att värk eller cancer kan ha gjort att den försäkrade lättare påverkats av hög arbetsbelastning.

I samma yttrande som de somatiska besvären bedöms som en del av den försäkrades befintliga skick kan de i vissa fall också vägas in som en konkurrerande faktor. I andra fall värderar FMR de somatiska besvären bara som en konkurrerande faktor. Det förekommer också yttranden där underlaget beskriver att den försäkrade lider av olika typer av somatiska besvär så som smärta, utan att FMR vare sig resonerar kring detta utifrån principen om befintligt skick eller konkurrerande faktorer.

Av underlagen går det inte att utläsa varför de somatiska besvären i vissa fall bara värderas inom ramen för den försäkrades befintliga skick, ibland även som konkurrerande faktorer, i vissa fall endast som konkurrerande faktorer och ibland inte värderas alls. Av upp-

gifterna i ärendena framstår det som lika sannolikt att de somatiska besvären i dessa fall innebär en sårbarhet vid belastning för riskfaktorer i arbetet som att de somatiska besvären även utan exponering i arbetet kan öka risken för den aktuella typen av psykisk sjukdom.

En annan oklarhet rör betydelsen av tidigare psykisk ohälsa. I de allra flesta av de ärenden vi har granskat har FMR värderat tidigare psykisk ohälsa som en del av den försäkrades befintliga skick. I dessa fall menar FMR att den tidigare psykiska ohälsan ökar risken för att drabbas av exempelvis depression eller utmattningssyndrom vid exponering för olika riskfaktorer i arbetet. Av yttrandena framgår det inte hur dessa fall skiljer sig åt från de fall där somatiska besvär bedöms som konkurrerande faktorer. Men det finns yttranden där FMR i stället bedömer den försäkrades tidigare depressionsepisoder som en konkurrerande faktor. Och enligt Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd ökar risken för återfall med antalet tidigare depressioner. Risken för återfall är dessutom större vid kvarstående symtom efter tidigare episoder. Utifrån den logik som innebär att somatiska besvär ofta värderas som konkurrerande faktorer skulle det också vara logiskt att värdera tidigare depressioner som konkurrerande faktorer. Men det görs som sagt av någon anledning mer sällan i de ärenden som vi har granskat.

Vår aktgranskning visar att det finns oklarheter angående vad som är värdering av grundkraven och värdering av konkurrerande faktorer

I frågorna till de försäkringsmedicinska rådgivarna (FMR) följer utredarna den ordning vi föreslår ska förtydligas. I första frågan förklarar utredaren först vilka besvär som vid en viss tidpunkt innebär att den försäkrade bedömts uppfylla grundkraven för livränta och varför. Sedan frågar utredaren efter vilken eller vilka klarlagda diagnoser i besvärsområdet som vid den aktuella tidpunkten medför aktivitetsbegränsningar. Svaren från den försäkringsmedicinska rådgivaren är sedan utgångspunkt för de följande frågorna om skadlig inverkan och den individuella sambandsbedömningen.

När den försäkringsmedicinska rådgivaren bedömer somatiska besvär som konkurrerande faktorer kan det vara med en hänvisning till att utmattningssymtomen snarare hör till den somatiska symtombilden. Samtidigt har den försäkringsmedicinska rådgivaren då svarat att utmattningssyndromet är den klarlagda diagnos som förklarar var-

för den försäkrade uppfyller grundkraven, exempelvis för att den försäkrade vid en viss tidpunkt behöver byta arbete. Av de akter vi granskat har vi då inte kunnat utläsa hur det kan vara diagnosen utmattningssyndrom som bedöms vara den klarlagda diagnosen för symtomen på utmattning samtidigt som den försäkrades somatiska diagnoser bedöms vara konkurrerande faktorer eftersom de förklarar symtomen på utmattning. Om de symtom på utmattning som innebär att den försäkrade exempelvis behöver byta arbete sannolikt hör samman med de somatiska diagnoserna är det dessa diagnoser som ska prövas som arbetsskada. Då finns också möjligheten att exponeringen i arbetet kan ha försämrat den somatiska grundsjukdomen genom att förvärra utmattningen. Men när den försäkringsmedicinska rådgivaren i stället väger in de somatiska besvären som en konkurrerande faktor går den försäkrade miste om möjligheten att få försämringstillstånd godkänt som arbetsskada.

Bearbetning och analys av registeruppgifter

Datakällor

Inom ramen för den här utredningen har vi haft tillgång till registeruppgifter från Försäkringskassan, Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyrån (SCB). Registeruppgifterna från Försäkringskassan avser ansökan och beslut om ersättning inom arbetsskadeförsäkringen (*Statistik arbetsskador*), utbetalningar av egenlivränta (utbetalningsregistret) samt episoder med utbetald sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning (SA) och arbetslöshet (MiDAS). Registeruppgifterna från Arbetsmiljöverket avser anmälningar om arbetsskador i Informationssystemet om arbetsskador (ISA), medan uppgifterna från SCB avser inkomstuppgifter och information om individers olika karakteristika från den Longitudinella integrationsdatabasen för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA).

Försäkringskassan

Registeruppgifter från Försäkringskassan utgör basen för våra statistiska bearbetningar. Registret *Statistik arbetsskador* (tidigare benämnt ULLA) är navet till vilket andra registeruppgifter har kopplats. Arbets-

skaderegistret innehåller information om alla ansökningar och beslut om ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Förmånen egenlivränta som är den största inom denna försäkring har varit i fokus i denna utredning. Därutöver har data från utbetalningsregistret kompletterat informationen om de beslut som inneburit bifall på ansökan om livränta. Med hjälp av detta register har det till viss del varit möjligt att konstruera episoder av utbetalningar.

För att vidga kunskapen om de försäkrade som ansökt om ersättning från arbetsskadeförsäkring har vi kompletterat informationen med uppgifter från analysdatabasen MiDAS³. Det avser uppgifter om episoder med utbetald sjukpenning, förebyggande sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- och aktivitetsersättning (SA) och även förmåner inom arbetslöshetsförsäkringen bland inskrivna på Arbetsförmedlingen. MiDAS innehåller också information om diagnoser, omfattning, dagbelopp, antal dagar med ersättning per episod med mera. Registeruppgifterna som vi har fått tillgång till i MiDAS gäller inte enbart försäkrade med anknytning till arbetsskadeförsäkringen, utan avser alla som fått förmånerna sjukpenning, SA samt olika ersättningar inom arbetslöshetsförsäkringen. Därutöver har datamaterialet kompletterats med uppgifter om sjukpenninggrundande inkomster (SGI).

Registret Statistik arbetsskador och utbetalningsregistret

I registret *Statistik arbetsskador* finns information om typ av ersättning, diagnos, typ av exponering samt datum för ansökan, för när skadan inträffade och för när beslut fattades på Försäkringskassan med mera. I utbetalningsregistret finns data per år under perioden 2000–2002. Från och med januari 2003 redovisas utbetalningarna per år och månad, dvs. maximalt 12 utbetalningar per år. Undantag finns om utbetalningen ändrats under året. Då kan antalet utbetalningar överstiga 12. I tabell 11 nedan sammanfattas perioden som datamaterialen täcker samt antal observationer respektive unika individer per datakälla.

³ Utförlig information om innehållet i MiDAS finns på Försäkringskassan.

Tabell 11 Statistik arbetsskador och utbetalningar

	Statistik arbetsskador	Utbetalningsregistret
Första utbetalningstidpunkt	–	2000
Sista utbetalningstidpunkt	–	Oktober 2022
Ärendets tidigaste startdatum	1904-03-08	–
Ärendets senaste startdatum	2022-09-29	–
Ärendets tidigaste skadedatum	1977-07-01	–
Ärendets senaste skadedatum	2022-09-26	–
Ärendets tidigaste slutdatum	2005-01-01	–
Ärendets senaste slutdatum	2022-09-30	–
Antal observationer	308 606	10 332 823
Antal unika individer	185 661	115 617

Anm.: I utbetalningsregistret visas data per år för åren 2000–2002. Från och med jan 2003 visas data per år och månad.

MiDAS

Data om sjukpenning och andra sjukförmåner är omfattande i MiDAS. I vår utredning har vi haft tillgång till en datatabell kallad Fall 1 och en datatabell kallad Delfall 4.1. Fall 1 innehåller episoder med sammanhängande utbetalningar av sjukpenning, förbyggande sjukpenning, rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning sedan 1994. Ett fall kan innehålla kortare perioder utan ersättning på grund av karenstid, sjuklön, semester och återinsjuknande. Delfall 4.1 innehåller också episoder med sammanhängande utbetalningar som beskrivits ovan. Men om delförmånen, inkomsttypen, omfattningen eller dagbeloppet ändras så definierar det slutet på ett delsjukfall och början på ett nytt.⁴

När det gäller sjuk- och aktivitetsersättning (SA) har vi haft tillgång till datatabellen kallad Delfall 1.1. Tabellen innehåller episoder med sammanhängande utbetalningar av förtidspension, sjukbidrag, sjuk- och aktivitetsersättning sedan 1994. Händelser som definierar slutet på ett delfall och början på ett nytt är förändring av delförmån, omfattning, diagnos eller månadsbelopp.

I MiDAS finns uppgift om diagnoser. Diagnosuppgifter för episoder med sjukpenning med mera är på treställsnivå enligt ICD-10 klassificeringen. Uppgift om diagnos avser diagnos vid sjukfallets start

⁴ Mer utförlig information om innehållet i dessa datamängder finn i Försäkringskassans MiDAS-dokumentation.

och återspeglar den diagnos som har registrerats i handläggningen av sjukfallet. Uppgifter finns fr.o.m. 2005 (visst bortfall finns). Diagnosuppgifter för episoder av sjuk- och aktivitetsersättning är på tre-ställsnivå enligt ICD-10 klassificeringen. En till två diagnoser vid fallets start kan anges. Diagnosuppgifter finns från och med 1994.

När det gäller förmåner inom arbetslöshetsförsäkringen har vi haft tillgång till MiDAS-tabellen Delfall 2 som innehåller information om inskrivna på Arbetsförmedlingen. Det framgår bland annat om personen är arbetslös, har arbete med stöd eller finns i något program. Från och med datum samt till och med datum finns för både fall och delfall (se ovan vad begreppen innebär). Försäkringskassans dokumentation om denna tabell är inte lika omfattande och detaljerad som för sjukförmåner.

MiDAS utmärker sig för att innehålla rik information om fallen från och med datum och till och med datum. Tabell 12 nedan visar vilka perioder våra data täcker samt hur många observationer och antal unika individer respektive MiDAS-tabell har.

Tabell 12 **Statistik MiDAS**

	Sjukpenning m.m.	Sjuk- och aktivitets- ersättning	Arbetslöshet förmåner
Tidigast fr.o.m. datum	1984-01-11	1966-07-01	2000-01-01
Senast fr.o.m. datum	2022-07-31	2022-07-01	2022-09-01
Tidigast t.o.m. datum	2000-01-01	2000-01-31	2000-01-02
Senast t.o.m. datum	2022-09-30	2022-10-31	2022-01-25
Antal observationer	138 000 837	18 238 883	253 111 339
Antal unika individer	4 228 436	1 076 664	4 432 443

Anm.: tidigaste och senaste datumen för fall respektive delfall sammanfaller ofta. När de inte gör det tas här datumet för fallet. Fall och delfall som pågick den 1 januari 1994 då MiDAS sjukpenning startar 1994 och som pågick den 1 januari finns med i statistiken. Det förklarar att det tidigaste fr.o.m. datum ligger före 1984. Samma resonemang gäller för data om sjuk- och aktivitetsersättning.

Sjukpenninggrundande inkomster (SGI)

Information om från och med datum för SGI finns från tidigast 1992-12-31 och senast 2020-12-31. Första till och med datum är 2000-01-30 och sista är 2022-07-30. Antal observationer uppgår till 33 061 232 vilket motsvarar 9 516 004 unika individer.

Arbetsmiljöverket

I denna utredning har vi haft tillgång till registeruppgifter om anmälda arbetsskador som samlas av Arbetsmiljöverket i Informationssystemet om arbetsskador (ISA). Tabell 13 nedan sammanfattar ISA:s olika datum samt antal observationer och antal unika individer som datamaterialet har.

Tabell 13 **Statistik ISA**

	Datum och antal observationer och individer
Tidigaste anmälningsdatum	2002-05-14
Senaste anmälningsdatum	2022-09-06
Tidigaste skadedatum	1906-08-20
Senaste skadedatum	2022-12-22
Antal observationer	2 537 394
Antal unika individer	1 516 955

Anm.: I databasen är det tidigaste skadedatumet 1753-01-01. Här anges det datumet som ligger närmast den officiella informationen om tidigaste skadeår i ISA enligt Arbetsmiljöverkets rapport Arbetsskador 2020.

SCB

SCB:s Longitudinella integrationsdatabas för sjukförsäkring- och arbetsmarknadsstudier (LISA) för åren 2000–2020 har i denna utredning använts som en kompletterande informationskälla om inkomster, individkaraktistika och diverse bakgrundsdata till övriga datakällor. I datapanelen finns information om hela befolkningen från och med 15 års ålder. Vi redogör inte här mer i detalj om innehållet i LISA. I metodavsnittet refererar vi till hur LISA-variabler använts och vilka avgränsningar som vi behövt göra.

Metod och avgränsningar

Våra statistiska bearbetningar av registerdata bygger huvudsakligen på Försäkringskassans register om ansökning och beslut om ersättning från arbetsskadeförsäkringen – *Statistik arbetsskador*. Ersättningslaget livränta har varit i fokus för våra analyser och vi har därför ofta avgränsat materialet till den gruppen och till de avslutsanledningar som innebär bifall, avslag på grund av att den försäkrade inte uppfyllt

de olika grundkraven respektive avslag på grund av skadan inte godkänns som arbetsskada.

Sedan 2013 har Försäkringskassan en särskild variabel som anger om ärendet rör en tidigare godkänd arbetsskada. För att kunna analysera detta för perioden innan 2013 har vi behövt hitta en annan metod. Vi har därför identifierat de ärenden där ett skadedatum dyker upp första gången. Skadedatum inom ett intervall på 7 dagar betraktades här som ärenden där den försäkrade fått mer än en prövning för en skada. På samma sätt som ovan skapades analysdatabaser för ersättningslagen tandvård och särskilda hjälpmedel som finns inom arbetsskadeförsäkringen. Nackdelen med vår metod är att vi inte kan identifiera de fall där den försäkrade har fått en prövning för samma skada innan 2005 eftersom registret *Statistik arbetsskador* inte har tidigare beslutsdatum. I våra analyser har vi därför tagit hänsyn till att antalet nya prövningar överskattas ju närmre 2005 som slutet har fattats.

Tabell 14 sammanfattar antal ärenden före och efter filtrering av skadedatum per ersättningsslag. Tabellen visar också antalet unika individer som ärendena per ersättningsslag motsvarar. Båda typer av databaser användes i våra analyser beroende på vilken frågeställning som behövde belysas när det gäller inflöde, arbetsskadeprövningar och avslag på grund av att grundkrav inte uppfylls. I dessa analyser gjordes det också ofta grupperingar efter de största diagnosgrupperna, det vill säga muskelsjukdomar (diagnoskapitel M i den internationella klassifikationen ICD-10), psykisk sjukdom (diagnoskapitel F i ICD-10), traumaskador (diagnoskapitel S-T i ICD-10) och övriga diagnoser. Vidare kunde antalet dagar mellan skadedatum och datum för ansökan också beräknas för att därefter ta fram aggregerad statistik för olika grupper.

Tabell 14 Antal ärenden totalt och antal ärenden rörande skador med bara en prövning i registret samt unika antal individer

Ersättningsslag	Antal totalt	Antal en prövning	Antal individer
Egenlivränta	127 515	103 225	95 459
Tandvård	61 034	43 997	41 555
Särskilda hjälpmedel	17 844	10 920	10 295

Samkörning med andra register

För att kunna analysera frågeställningarna i detta betänkande har vi behövt komplettera ovanstående information med uppgifter från andra datakällor. Vi har därför samkört Försäkringskassans register *Statistik arbetsskador* med de andra registren. Samkörningarna har huvudsakligen gjorts med information om ärenden avseende livränta (se ovan). För att få information om olika individkaraktistika så som kön, ålder, födelseår, yrke och så vidare har vi samkört med LISA-databasen. LISA användes också för att få information om de försäkrades olika inkomster. Och för att få information om de försäkrades historik av ersättning från sjukförsäkringen har vi samkört med MiDAS. I övrigt har vi också samkört datamaterialet med Arbetsmiljöverkets databas ISA. Enskilda frågeställningar styrde vilka typer av samkörningar som vi valde att göra samt vilka som var de lämpligaste avgränsningarna. Nedan följer en kort beskrivningen av de mest centrala samkörningar som vi har gjort. Beskrivningen är således inte helt uttömmande, vilket innebär att det förekommer fler analyser i betänkandet än dem som nämns nedan.

Metod för beräkning av inkomst före respektive efter skada

I Försäkringskassans registeruppgifter saknas uppgifter om den försäkrades inkomst före och efter skadan. Vi har därför samkört registret *Statistik arbetsskador* med SCB:s LISA-databas. Uppgift om löneinkomster i LISA användes i stället.⁵ Vi observerade inkomster som enskilda hade under de tre år som föregick året då skadan inträffade och beräknade ett genomsnitt av dessa årsinkomster. Det innebär att om skadedatumet exempelvis var 2015-05-01 så beräknades en genomsnittlig löneinkomst för perioden 2012–2014. Anledningen till att vi valde ett snitt på flera år var att inte låta ett enskilt år ge för stort genomslag. Inkomst före skadan ska baseras på den inkomst som den försäkrade skulle kunna ha skaffat sig utan skadan. Vi bedömde att ett snitt bakåt i tiden gav en bättre bild av denna framtida inkomst.

I de fall data inte fanns tillgängligt för tre år före skadeåret, men fanns för två år användes ett genomsnitt av dessa två år i stället. Och

⁵ Avser variabeln *loneink* som består av summa kontant bruttolön m.m. under året, enligt kontrolluppgift till Skatteverket från arbetsgivare. Inkomster från aktiv näringsverksamhet (positiv) ingår inte. Det är en brist men vi bedömer den vara marginell i detta sammanhang.

om data inte fanns tillgänglig för två år heller användes information om inkomster för ett år före skadeåret.

För att uppskatta den försäkrades inkomst efter skadan har vi utgått från året då beslut hade fattats. Beräkningen har sedan skett på ett liknande sätt som vår uppskattning av inkomst före skadan. Genomsnittliga inkomster för tre respektive två år efter beslutsåret beräknades. Om dessa inte fanns användes löneinkomster för ett år efter beslutsåret. Var beslutsåret 2020, det vill säga sista årgång av LISA-data som vi hade tillgång till använde vi information från det året. Anledningen till att vi utgått från åren efter beslutet är att det gett oss möjlighet att jämföra den försäkrades inkomster mot det beslut som Försäkringskassan fattat. Ett alternativ hade varit att utgå från inkomsterna åren efter skadedatumet, men dessa inkomster är sällan representativa för den inkomstförmåga som Försäkringskassans bedömning av inkomst efter skadan utgår från.

Därutöver har vi gjort samma typ av beräkningar för sjuk- och aktivitetsersättning/förtidspension, arbetslöshetsersättningar och ålderspension.

För att den beräknade inkomsten före skada ska kunna vara någorlunda jämförbar med den beräknade inkomsten efter skadan, har inkomsten före skadan årligen indexerats med hjälp av inkomstindex till året då beslut om livränta togs.

Metod för att skapa sammanhängande episoder av utbetalningar

Försäkrade kan ha skilda episoder av utbetalningar som kan bero på att de har fått beslut om livränta för exempelvis olika skador och vid olika tidpunkter. Källdatamaterialet är inte organiserat i sådana episoder. För att skapa dessa har utbetalningar som varit sammanhängande över tid, det vill säga utan uppehåll längre än 31, 30 eller 28 dagar beroende på månad, definierats som en sammanhängande episod. Efter den bearbetningen har antalet observationer (episoder) uppgått till 282 452 och antalet unika individer till 115 617 (jämför med uppgifter i tabell 11).

Metod för komplettering av data om ansökningar och beslut om livränta med information om ersättning från sjukförsäkringen över tid

Information om episoddata i MiDAS avseende sjukpenning (SJP), sjuk- och aktivitetsersättning (SA) samt arbetslöshetsersättningar (AF) användes för att beräkna antal dagar med respektive ersättning som de försäkrade hade per episod. Antalet ackumulerade dagar per episod beräknades också. Den informationen samkördes sedan med unika individer som hade ansökt om livränta. Syftet med samkörningen var att identifiera individer i MiDAS som någon gång ansökt om livränta enligt registret *Statistik arbetsskador*. I detta steg behölls bara information från MiDAS för personer som ansökt om livränta.

Tabell 15 Antal observationer samt antal unika individer efter samkörning

Egenlivränta och MiDAS	Antal observationer	Antal individer
Livränta, SJP, SA och AF	1 075 232	94 689
Livränta, SJP och SA	549 039	93 185

Anm.: Samkörning av MiDAS gjordes mot unika individer i materialet avseende egenlivränta.

I nästa steg kopplades denna information ihop med all annan information som fanns om de personer som ansökt om livränta. Varje enskilt ärende skulle därmed sammankopplas med den unika informationen från MiDAS som kunde finnas runt livränteärendet. Matchningen gjordes dels efter beslutsdatum om livränta, dels efter ansökningsdatum om livränta, vilket resulterade i två analysdatabaser. Därutöver samkördes informationen med uppgifter om inkomster från LISA. Syftet var att här även fånga upp inkomster som inte fanns i MiDAS. I den sista samkörningen inkluderades inte uppgifter om arbetslöshetsersättningar från MiDAS. I stället användes data från LISA för komplettering av inkomster avseende arbetslöshet.

Vid samkörning efter beslutsdatum (slutdatum) respektive ansökningsdatum (startdatum) gjordes bearbetningar som syftade till att identifiera vilka typinkomster individen hade haft före det specifika arbetsskadeärendet. Även de sedan tidigare beräknade antal dagar med sjukpenning respektive SA bearbetades vidare i samma syfte. Med hjälp av denna information kunde vi analysera vilken huvudsaklig inkomst som individen hade ett, två respektive tre år före beslut om livränta.

I detta steg identifierades också inkomster från sjukförsäkringen som kunde haka in i tidpunkten då beslut om livränta hade fattats (slutdatum). På det sättet kunde vi uppskatta om personen var sjukskriven eller hade SA när beslut om livränta togs och i så fall hur länge de hade haft det.

Om de beräknade antal dagarna med sjukpenning eller SA vid tidpunkten för beslut om livränta var längre än fem år kapades denna historik till som mest fem år. Detta gjordes för att undvika skevheter i analysen. Personer som exempelvis hade fått beslut om livränta 2019 och hade en historik av sjukfrånvaro som påbörjades 2000 skulle få 19 år av sjukhistorik. Däremot skulle en annan person som hade fått beslut om livränta 2005 inte kunna visa en lika lång historik även om den var lika lång, eftersom en sådan person kunde som mest få fem års historik bakåt till år till år 2000. Tabell 16 sammanfattar antal observationer och antal unika individer per typ av samkörning. Vid samkörning efter beslutsdatum blev antalet observationer högre med en observation jämfört med samkörning efter ansökningsdatum.

Tabell 16 Antal observationer samt antal unika individer efter typ av samkörning

Datumtyp	Antal observationer	Antal individer
Beslutsdatum	676 554	676 553
Ansökningsdatum	95 459	95 459

Metod för att uppskatta mörkertal

När individer ansöker om ersättning från arbetsskadeförsäkringen registreras ärendet i Försäkringskassans register *Statistik arbetsskador*. Om en sådan skada inte går att identifiera i Arbetsmiljöverkets databas ISA kan det betraktas som en del av det mörkertal som finns i form av arbetsskador som inte anmäls till Arbetsmiljöverket. För att uppskatta detta mörkertal har vi samkört Försäkringskassans data avseende ansökningar och beslut om ersättning från arbetsskadeförsäkringen med Arbetsmiljöverkets databas ISA.

I båda systemen finns information om skadedatum. Om arbetsgivaren till en person som ansökt om exempelvis livränta hos Försäkringskassan har anmält skadan bör informationen finnas i båda systemen och skadedatumet bör i princip vara detsamma. Vi har där-

för samkört datamaterialet på individnummer och skadedatum. Först testades att matcha på det exakta skadedatumet, men för att inte tappa bort observationer där det inte matchade exakt men låg nära har vi skapat ett intervall på ± 7 dagar i Arbetsmiljöverkets skadedatum.⁶ Om skadedatum enligt Försäkringskassans register matchade Arbetsmiljöverkets intervall betraktades detta som en träff. I det fallet förekom inte något mörkertal.

I de fall skadedatumet i *Statistik arbetsskador* inte alls matchade Arbetsmiljöverkets skadedatumsintervall betraktades fallet som ett exempel på mörkertal. På ett likande sätt, men tvärtom, kunde vi uppskatta antalet anmälningar enligt Arbetsmiljöverkets databas som inte matchar någon ansökan om ersättning hos Försäkringskassan. Denna information är dock svårare att tolka eftersom det inte är alla skador som leder, eller ens bör leda, till en ansökan om ersättning. Tabell 17 visar antalet observationer och unika individer som samkörningarna har resulterat i.

Tabell 17 Samkörning av Försäkringskassans register om ansökan om ersättning och Arbetsmiljöverkets databas ISA

Skadedatum	Antal observationer	Antal individer
Match (± 7 dagar)	111 894	104 735
Mörkertal	96 061	87 085

Anm.: Försäkringskassans datamaterial vid samkörning avser inte bara livränta, utan alla typer av ersättningar som finns inom arbetsskadeförsäkringen.

Metod för sammankoppling av sjukfall med anmälan till Arbetsmiljöverket och ansökan om livränta

Efter samkörningen ovan kunde vi använda datamaterialet som matchade för vidare analys, det vill säga tidigare samkörning där skadedatumet i *Statistik arbetsskador* matchade skadedatumintervallet i ISA. Vi samkörde således det materialet med information om sjukskrivningar i MiDAS. För att kunna genomföra det användes samma teknik som tidigare, men denna gång skapades tidsintervaller i MiDAS. Tidsintervall på ± 7 dagar skapades på MiDAS variabeln ”från och med datum”. Sedan samkördes data på individnummer och variabeln

⁶ Känslighetsanalyser med andra längd på intervall testades men vi kom fram till att ± 7 dagar var ett rimligt intervall för detta ändamål.

skadedatum i ”match”. Om detta skadedatum rymdes inom tidsintervallet i MiDAS betraktades detta som en träff.

Med hjälp av denna samkörning kunde vi analysera hur personer med olika långa sjukskrivningar hade ansökt om livränta över tid givet att deras skada var anmäld och registrerad i Arbetsmiljöverkets register. Materialet avgränsades till sjukfall som var 90 dagar eller längre. Databasen bestod av 120 598 observationer och 116 732 unika individer.

Statens offentliga utredningar 2023

Kronologisk förteckning

1. Skärpta straff för flerfaldig brottslighet. Ju.
2. En inre marknad för digitala tjänster – ansvarsfordelning mellan myndigheter. Fi.
3. Nya regler om nödlidande kreditavtal och inkassoverksamhet. Ju.
4. Posttjänst för hela slanten. Finansieringsmodeller för framtidens samhällsomfattande posttjänst. Fi.
5. Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. S.
6. En lag om tilläggs-skatt för företag i stora koncerner. Fi.
7. På egna ben. Utvecklad samverkan för individers etablering på arbetsmarknaden. A.
8. Arbetslivskriminalitet – arbetet i Sverige, en bedömning av omfattningen, lärdomar från Danmark och Finland. A.
9. Ett statligt huvudmannskap för personlig assistans. Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet. S.
10. Tandvårdens stöd till våldsutsatta patienter. S.
11. Tillfälligt miljötillstånd för samhällsviktig verksamhet – för ökad försörjningsberedskap. KN.
12. Förstärkt skydd för demokratin och domstolarnas oberoende. Ju.
13. Patientöversikter inom EES och Sverige. S.
14. Organisera för hållbar utveckling. KN.
15. Förnybart i tanken. Ett styrmedelsförslag för en stärkt bioekonomi. LI.
16. Staten och betalningarna. Del 1 och 2. Fi.
17. En tydligare bestämmelse om hets mot folkgrupp. Ju.
18. Värdet av vinden. Kompensation, incitament och planering för en hållbar fortsatt utbyggnad av vindkraften. Del 1 och 2. KN.
19. Statlig forskningsfinansiering. Underlagsrapporter. U.
20. Förbud mot bottenfrålning i marina skyddade områden. LI.
21. Informationsförsörjning på skolområdet. Skolverkets ansvar. U.
22. Datalagring och åtkomst till elektronisk information. Ju.
23. Ett modernare socialförsäkringsskydd för gravida. S.
24. Etablering för fler – jämställda möjligheter till integration. A.
25. Kunskapskrav för permanent uppehållstillstånd. Ju.
26. Översyn av entreprenörsansvaret. A.
27. Kamerabevakning för ett bättre djurskydd. LI.
28. Samhället mot skolattacker. U.
29. Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? S.
30. Ett trygghetssystem för alla. Nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst. S.
31. Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar. U.
32. Biometri – för en effektivare brottsbekämpning. Ju.
33. Ett förbättrat resegarantisystem. Fi.
34. Bolag och brott – några åtgärder mot oseriösa företag. Ju.
35. Nya regler om hållbarhetsredovisning. Ju.
36. Genomförande av minimilöne-direktivet. A.

37. Förstärkt skydd för den personliga integriteten. Behovet av åtgärder mot oskuldskontroller, oskuldsintyg och oskuldsingrepp samt omvändelseförsök. Ju.
38. Ett förstärkt konsumentskydd mot riskfylld kreditgivning och överskuldsättning. Fi.
39. En inre marknad för digitala tjänster – kompletteringar och ändringar i svensk rätt. Fi.
40. Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen. S.
41. Förutsättningarna för en ny kollektivavtalad arbetslöshetsförsäkring. A.
42. Ett modernare regelverk för legaliseringar, apostille och andra former av intyganden. UD.
43. En samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter och enheter. Fi.
44. En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga. Ju.
45. Övergångsrestriktioner – ökat förtroende för offentlig verksamhet. Fi.
46. Jakt och fiske i renbetesland. LI.
47. En utvecklad arbetsgivardeklaration – åtgärder mot missbruk av välfärdssystemen. Fi.
48. Rätt förutsättningar för sjukskrivning. S.
49. Skyddet för EU:s finansiella intressen. Ändringar och kompletteringar i svensk rätt. Fi.
50. En modell för svensk försörjningsberedskap. Fö.
51. Signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet – frågor med anledning av Europadomstolens dom. Fö.
52. Ett stärkt och samlat skydd av välfärdssystemen. S.
53. En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet. Volym 1 och 2. S.

Statens offentliga utredningar 2023

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

På egna ben.

Utvecklad samverkan för individers etablering på arbetsmarknaden. [7]

Arbetslivskriminalitet – arbetet i Sverige, en bedömning av omfattningen, lärdomar från Danmark och Finland. [8]

Etablering för fler – jämställda möjligheter till integration. [24]

Översyn av entreprenörsansvaret. [26]

Genomförande av minimilönedirektivet. [36]

Förutsättningarna för en ny kollektivavtalad arbetslöshetsförsäkring. [41]

Finansdepartementet

En inre marknad för digitala tjänster – ansvarsfördelning mellan myndigheter. [2]

Posttjänst för hela slanten.
Finansieringsmodeller för framtidens samhällsomfattande posttjänst. [4]

En lag om tilläggsskatt för företag i stora koncerner. [6]

Staten och betalningarna. Del 1 och 2. [16]

Ett förbättrat resegarantisystem. [33]

Ett förstärkt konsumentskydd mot riskfylld kreditgivning och överskuldssättning. [38]

En inre marknad för digitala tjänster - kompletteringar och ändringar i svensk rätt. [39]

En samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter och enheter. [43]

Övergångsrestriktioner – ökat förtroende för offentlig verksamhet. [45]

En utvecklad arbetsgivardeklaration – åtgärder mot missbruk av välfärdssystemen. [47].

Skyddet för EU:s finansiella intressen.
Ändringar och kompletteringar i svensk rätt. [49]

Försvarsdepartementet

En modell för svensk försörjningsberedskap. [50]

Signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet – frågor med anledning av Europadomstolens dom. [51]

Justitiedepartementet

Skärpta straff för flerfaldig brottslighet. [1]

Nya regler om nödlidande kreditavtal och inkassoverksamhet. [3]

Förstärkt skydd för demokratin och domstolarnas oberoende. [12]

En tydligare bestämmelse om hets mot folkgrupp. [17]

Datalagring och åtkomst till elektronisk information. [22]

Kunskapskrav för permanent uppehållstillstånd. [25]

Biometri – för en effektivare brottsbekämpning. [32]

Bolag och brott – några åtgärder mot oseriösa företag. [34]

Nya regler om hållbarhetsredovisning. [35]

Förstärkt skydd för den personliga integriteten. Behovet av åtgärder mot oskuldskontroller, oskuldssintyg och oskuldssingrepp samt omvändelseförsök. [37]

En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga. [44]

Klimat- och näringslivsdepartementet

Tillfälligt miljötillstånd för samhällsviktig verksamhet – för ökad försörjningsberedskap. [11]

Organisera för hållbar utveckling. [14]

Värdet av vinden. Kompensation, incitament och planering för en hållbar fortsatt utbyggnad av vindkraften. Del 1 och 2. [18]

Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

Förnybart i tanken. Ett styrmedelsförslag för en stärkt bioekonomi. [15]

Förbud mot bottenrålning i marina skyddade områden. [20]

Kamerabevakning för ett bättre djurskydd. [27]

Jakt och fiske i renbetesland. [46]

Socialdepartementet

Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. [5]

Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet. [9]

Tandvårdens stöd till våldsutsatta patienter. [10]

Patientöversikter inom EES och Sverige. [13]

Ett modernare socialförsäkringsskydd för gravida. [23]

Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? [29]

Ett trygghetssystem för alla. Nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst. [30]

Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen. [40]

Rätt förutsättningar för sjukskrivning. [48]

Ett stärkt och samlat skydd av välfärdssystemen. [52]

En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättsäkerhet. Volym 1 och 2. [53]

Utbildningsdepartementet

Statlig forskningsfinansiering. Underlagsrapporter. [19]

Informationsförsörjning på skolområdet. Skolverkets ansvar. [21]

Samhället mot skolattacker. [28]

Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar. [31]

Utrikesdepartementet

Ett modernare regelverk för legaliseringar, apostille och andra former av intyganden. [42]