



LUND UNIVERSITY

Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt

Söderström, Lars; Rehn, Eric; Dackehag, Margareta

2006

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Söderström, L., Rehn, E., & Dackehag, M. (2006). *Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt*. (Samtal om socialförsäkring; Vol. 9). Socialförsäkringsutredningen.

Total number of authors:

3

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

SOCIALFÖRSÄKRINGSUTREDNINGEN



SAMTAL OM SOCIALFÖRSÄKRING Nr 9



Vad säger ekonomerna?

En forskningsöversikt

Vad säger ekonomerna?

En forskningsöversikt

SAMTAL OM
SOCIALFÖRSÄKRING

Nr 9

Lars Söderström
Margareta Ekbladh
Eric Rehn

Socialförsäkringsutredningen

Socialförsäkringsutredningen

103 33 Stockholm

Tfn 08-405 10 00

www.sou.gov.se/socialforsakring

Omslag: Typisk Form designbyrå

Tryckt av XGS Grafisk Service
Stockholm 2006

ISBN: 91-631-8592-X

Innehåll

Förord	5
Inledning	9
Trygghetspolitik.....	10
Avgränsning.....	12
Moral hazard.....	14
Finansieringen	17
Samlat ansvar	21
Arbetslöshetsförsäkringen	25
Den optimala ersättningsnivån.....	25
Iakttagelser om ersättningsnivå	27
Iakttagelser om riskdifferentiering	32
Iakttagelser om bortre parentes	34
Iakttagelser om krav på de försäkrade	38
Sjukpenningförsäkringen	43
Iakttagelser om självriskan	44
Iakttagelser om karensdagar och bortre parentes	49
Iakttagelser om krav på de försäkrade	52
Iakttagelser om långtidsfrånvaron	54

Iakttagelser om anställningskontraktets betydelse och arbetsgivarens roll	57
Lärdomar från forskningen om arbetslöshetsförsäkringen	63
Arbetskadeförsäkringen	67
Kompenserande löneskillnader	68
Iakttagelser om företagets beteende	70
Iakttagelser om den anställdes beteende	72
Övrig varaktig arbetsoförmåga	75
Institutionalia	77
Iakttagelser om kontroll och karenstid	81
Iakttagelser om drivkraften att arbeta	83
Iakttagelser om inflödet till VAO-försäkringen	87
Avslutande kommentar	91
Iakttagelser.....	91
Brister	93
Appendix Chetty´s Formel	95
Källor	97

Förord

Socialförsäkringsutredningen skall enligt sina direktiv:

göra en genomgripande analys av socialförsäkringarna i ett brett perspektiv. Analysen skall visa hur väl socialförsäkringen fungerar i dag, vilka brister och förtjänster som finns och effekter på samhälls-ekonomi och välfärd. Utredningen skall även visa på alternativa vägar för att förbättra systemen inför framtiden.

Utredningen skall under utredningstiden ta fram material och information som underlag till en bred och folkbildande debatt om dagens och framtidens socialförsäkring.

Hela processen skall ske i två steg där denna utredning är det första steget. Utredningens betänkande kommer därefter att utgöra underlag för en kommande parlamentarisk utredning som skall lämna förslag till en reformerad socialförsäkring.

För att inbjuda till bred debatt har vi inlett publiceringen av ett antal småskrifter. Under 2005 har vi gett ut fem stycken. De heter *Vad är försäkring?*, *Sjukfrånvaro i tid och rum*, *Port och portvakt*, *Vad är arbetslinjen?* och *Riskgruppsutjämnning – viktigare än progressivitet*.

Skrifterna kan beställas från sekretariatet eller hämtas på vår hemsida www.sou.gov.se/socialforsakring.

De första fem skrifterna kan sägas bindas samman av tanken att försäkring är något specifikt och möjligt att särskilja från såväl offentlig verksamhet som bidrag. Socialförsäkring är också något som skiljer sig från privata marknadsförsäkringar, framför allt genom att alla obligatoriskt omfattas och alla solidariskt delar på riskerna. Men det finns också många likheter mellan marknadsförsäkringar och sociala försäkringar. Om någon gemen-

sam tes kan skönjas i vad vi hittills sagt torde den vara att den kunskap som finns om ”goda försäkringslösningar” är underutnyttjad i vårt sätt att se på och hantera särskilt sjukförsäkringen. Hur man kan uppnå en högre grad av försäkringsmässighet utan att därför förlora det som är socialförsäkringens egenart och fördel är värt att fundera vidare på.

Den sjätte skriften *Trygg i början* handlar om samspelet mellan den allmänna försäkringen och avtalsförsäkringarna, vilket är det som avgör vad som faktiskt händer med ekonomin för den som blir sjuk. På kort sikt blir den ekonomiska förlusten för de flesta med hjälp av avtalsförsäkringarna rätt måttlig. På längre sikt riskerar förlusten att bli avsevärd jämfört med dem som fortsätter att arbeta och får inkomstökningar. Skriften utgår från typfall, men försöker välja dessa utifrån relevanta förhållanden.

I en senare skrift försöker vi ytterligare närma oss verkligheten genom att undersöka det faktiska utfallet. Sjukersättningens uppgift är att försäkra den långsiktiga försörjningsförmågan. Regelverket utgår ifrån att den uppnådda inkomsten den närmaste tiden före sjukfallet är det bästa mått som kan hittas. Å andra sidan kan det bli för godtyckligt om något enstaka år läggs till grund för hela den framtida sjukersättningen, och därmed också för ålderspensionen. Regelverket utgår därför från genomsnittet av de bästa tre åren av fem till åtta år före sjukfallet när den s.k. antagandeinkomsten fastställs. Det visar sig att det är en sämre överensstämmelse mellan antagandeinkomst och sjukpenninggrundande inkomst än man kan tro, att färre än man trott får tillskott från avtalsförsäkringarna och att särskilt de som tidigt blir långvarigt sjuka ofta tvingas leva under mycket knappa förhållanden.

Symtombaserade och därmed vaga medicinska diagnoser blir allt vanligare som grund för sjukskrivning inte bara hos oss utan också i vår omvärld. I *Sjuk eller ledsen* diskuteras frågan och vilka slutsatser som bör dras för tillämpningen av försäkringen.

I *Sjukförsäkring på egna ben* analyseras vilka för- och nackdelar man kan förvänta sig om sjukförsäkringen får en mera självständig ställning och tvingas klara sig själv genom att avgiftsin-

komsterna från försäkringstagarna måste finansiera försäkringens utgifter.

Rehabiliteringen inom sjukförsäkringens ram har utsatts för utredning efter utredning i stort sett oavbrutet under åtminstone det senaste tjugotalet år. I skriften *Rehabilitering – ett långt lidandes historia*, beskrivs skillnaderna mellan de stora förhoppningarna och de mätbara faktiska resultaten. Kanske är tiden mogen för en mera omfattande omläggning.

Drivkrafter, eller på ekonomspråk incitament, diskuteras flitigt i samband med socialförsäkringarna. Om man går bortom tro och tyckande, vad vet då egentligen vetenskapen? Denna skrift *Vad säger ekonomerna?* är en nationalekonomiskt orienterad forskningsöversikt. Skriften har författats av Lars Söderström, Margareta Ekbladh och Eric Rehn vid Lunds universitet. En mera sociologiskt orienterad skrift kommer att fortsätta diskutera frågorna. En slående insikt är hur pass få frågor det är som överhuvudtaget är beforskade.

De nämna skrifterna är de som just nu är under arbete. Läsare är välkomna att kontakta författaren eller någon i sekretariatet. Mail är praktiskt, men telefon går också bra.

Anna Hedborg
Särskild utredare

Huvudförfattare

Lars Söderström, tel. 046-222 86 69
lars.soderstrom@nek.lu.se

Margareta Ekbladh, tel. 046-222 49 71
margareta.ekbladh@nek.lu.se

Eric Rehn, 046-222 49 71
erik.rehn@nek.lu.se

Sekretariatet

Annika Sundén, huvudsekreterare
annika.sunden@social.ministry.se, 08-405 32 28

Jan Bröms
jan.broms@social.ministry.se, 08-405 42 13

Anna Fransson
anna.fransson@social.ministry.se, 08-405 16 47

Pathric Hägglund
pathric.hagglund@social.ministry.se

Petter Odmark
petter.odmark@social.ministry.se, 08-405 26 96

Hans Olsson
hans.olsson@social.ministry.se, 08-405 45 82

Anders Viklund
anders.viklund@social.ministry.se, 08-405 28 42

Birgitta Rosenlöf, assistent
birgitta.rosenlof@social.ministry.se, 08-405 27 05

Inledning

Under årens lopp har det bedrivits en omfattande ekonomisk forskning om socialpolitik i allmänhet och socialförsäkringar i synnerhet. Detta är naturligt med tanke på att socialpolitiken handlar om grundläggande funktioner i samhället. Som framhålls i Söderström (1992) handlar socialpolitiken om det förhållandet att ingen människa kan leva på eget arbete i livets alla skeden. Detta är universellt. I alla tider har män och kvinnor fått räkna med perioder då arbetsförmågan sviktar eller helt saknas – barndom, ålderdom, sjukdom. Ingen har heller kunnat utesluta risken att arbetsförmågan inte kan utnyttjas fullt ut – bristande efterfrågan/arbetslöshet – eller ändå kan ge förhållandevis låg avkastning – missväxt och liknande. Till detta kommer att konsumtionen i vissa situationer behöver vara exceptionellt stor, t.ex. i samband med naturkatastrof, brand eller vårdkrävande sjukdom.

För att komma till rätta med dessa problem måste människor *samarbeta*. Under normala förhållanden är lösningen att skapa ”pooler”, som gör det möjligt för flera personer att leva på varandras arbete. Under historiens gång har det funnits många kooperativ som fullgjort denna funktion. Familjen är ett typiskt exempel; idén är att familjemedlemmarna bidrar efter vars och ens *förmåga* och får del av det samlade arbetet efter *behov*. Andra exempel är klaner, skrån, byalag och församlingar. I modern tid har dessa kooperativ kompletterats och delvis ersatts av arrangemang som organiseras av stat och kommun eller av banker, försäkringsbolag och andra aktörer i marknadsekonomin, exempelvis sjukförsäkringar.

De tre modellerna – kooperativet, staten och marknaden – utgör var och en på sitt sätt en ytterlighet. I praktiken kan de naturligtvis kombineras. *Kooperativets* styrka är flexibiliteten och förmågan till anpassning när omständigheterna skiftar. Man klarar sig långt med informella arrangemang. Svagheten är litenheten som begränsar förmågan att fullgöra en mer krävande försäkringsfunktion; alla i en familj kan bli sjuka eller arbetslösa samtidigt, eller familjens gamla kan bli osedvanligt långlivade. Denna svaghet har inte *marknaden*, men där krävs i gengäld explicita avtal som reglerar parternas inbördes förhållande, och dessa kan behöva vara tämligen komplexa. Till marknadens fördelar hör förmågan att hitta individuellt optimala lösningar. Detta garanteras av att marknadsarrangemang i princip är frivilliga. Men frivilligheten är samtidigt en begränsning för vad man kan åstadkomma. Krävs det en bred uppslutning kan tvång vara nödvändigt. Och det är på den punkten som *staten* har sin stora fördel. Tvång behövs bland annat när individer inte inser sitt eget bästa eller försöker åka snålskjuts på andras välvilja (*free riding*). Staten har också – kan man hoppas – en fördel när det gäller att anlägga ett övergripande perspektiv och ta långsiktigt ansvar för helheten.

Trygghetspolitik

Vid närmare påseende är det tre funktioner som faller på staten i trygghetssystemet: Den *första* funktionen är att verka för allmänt trygga förhållanden – skydd mot yttre fiender, lag och ordning, full sysselsättning etc. Misslyckas staten med detta, är det inte lätt att åstadkomma någon trygghet över huvud taget. Den *andra* funktionen är att på olika sätt stärka kooperativen och marknadsaktörerna i deras strävanden. Det behövs exempelvis regler som anger i vad mån föräldrar har ansvar för minderåriga barn och i vad mån barn har ansvar för åldriga föräldrar. Det behövs också organ som kan lösa konflikter och som kontrollerar soliditeten hos försäkringsbolag m.m. Den *tredje* funktionen är att

staten upprättar trygghetsarrangemang i egen regi, exempelvis ett hälsovårdssystem. Driften kan då vara utlagd på kommuner eller särskilda organ.

Dessa funktioner för staten återfinns i alla samhällen, men de fullgörs på olika sätt och fungerar olika väl i olika länder. I ”välfärdsstaten” tillkommer några uppgifter för staten, nämligen (a) att stimulera (eller man kanske hellre skall säga säkerställa) en viss nivå av prioriterad konsumtion, framför allt av vård, skola och omsorg, eller möjligen begränsa konsumtionen på vissa områden (b) att bekämpa fattigdom samt (c) att på ett eller annat sätt utjämna inkomstfördelningen i samhället. Också för sådana ändamål kan man utnyttja kooperativa och marknads-mässiga arrangemang, men det ligger i sakens natur att fördelningspolitik inte kan bedrivas utan visst tvång, som staten ensam bör förfoga över. För en belysning och diskussion av trygghets-systemet i stort – betraktat ur nationalekonomisk synvinkel – se t.ex. Söderström (1997) och Holzman & Jørgensen (2001).

De nämnda arrangemangen brukar kallas *försäkringar*, men vi reserverar denna term till att gälla *formella arrangemang som ger ersättning enligt på förband fastställda regler* – exempelvis sjukpenning i händelse av verifierad/verifierbar arbetsoförmåga – och *som finansieras i särskild ordning* – exempelvis med en öronmärkt avgift. Det är underförstått att försäkringen gäller en försäkringsbar risk, dvs. inkomstbortfall och liknande som är *ofrivilliga* till sin karaktär. I övriga fall talar vi om *bidrag*. Med vår terminologi är exempelvis föräldrapenningen ett bidrag och inte en försäkringsersättning.

Hur fungerar allt detta i en konkret situation? Har man hittat den bästa rollfördelningen mellan kooperativen, marknaden och staten? Hur bör dessa roller modifieras med tanke på den utveckling som sker vad gäller befolkningens sammansättning, den tekniska utvecklingen och nya förutsättningar i arbetslivet och globaliseringen av ekonomin osv.? Och vad kostar det? Dessa och liknande frågor har tagits upp i den ekonomiska forskningen om trygghetspolitiken. En del av svaren redovisas i denna rapport.

Först ett klargörande: Med kostnad avses i detta sammanhang *inte* de belopp och naturaförmåner som transfereras från en kategori medborgare till en annan. Med kostnad avses transfereringarnas effekt på resurstillgången i stort. Den har en *direkt* komponent i form av resurser för administrationen av pensioner m.m. och en *indirekt* komponent i form av ändrat beteende hos hushåll och företag. Den senare komponenten tar sig inte främst uttryck i att man förbrukar resurser, utan i att man underlåter att skapa resurser. Kostnaden har att göra med att hushåll och företag både kvalitativt och kvantitativt arbetar annorlunda, sparar annorlunda, investerar annorlunda, uppfinner och utvecklar annorlunda osv. I den mån som detta dämpar välståndsutvecklingen, är detta den indirekta kostnaden för det trygghets-system man valt. Huruvida trygghetssystemet är värt sitt ”pris” är svårt att bedöma. De metoder som används i forskningen – *cost benefit* analys – är utformade för att bedöma värdet av marginella ändringar i systemet och inte stora ändringar eller hela systemskiften. För utvärderingar av de senare krävs mer intuitiva metoder.

Avgränsning

Som nämnts har dessa frågor intresserat ekonomer sedan länge. Den ekonomiska forskningen om trygghetsarrangemang är därför omfattande. Vi ska här inte försöka att ge en bild av hela denna forskning, utan koncentrerar oss på det inslag i trygghetssystemet som avser *riskan för inkomstbortfall till följd av arbetslöshet och ohälsa/arbetsoförmåga* under människors yrkesaktiva tid, som normalt omfattar åldern 20–65 år.

För den angivna befolkningsgruppen ska vi inte beröra rena bidragssystem, exempelvis stödet till barnfamiljer, eller behovsprövade förmåner av typen sjukvård, annat än om dessa har direkt anknytning till de försäkringar vi valt att lyfta fram. Eftersom vi inte heller kommer att ta upp arrangemang för att underlätta åldrandet och den åldriga befolkningens villkor, har vi med

denna avgränsning uteslutit en högst betydande del av det man i dagligt tal kallar socialförsäkringar. Vår avgränsning är gjord med hänsyn till de frågor som är aktuella i den pågående översynen av den svenska "socialförsäkringen".

Tyvärr kommer vår redovisning att i vissa fall vara mer begränsad än vi avser, beroende på att många studier bara gäller *offentliga* arrangemang, exempelvis den allmänna sjukpenningförsäkringen. Vi hade gärna sett att forskningen i större utsträckning anlagt ett *helhetsperspektiv* på respektive problemområde genom att dels inkludera privata alternativ eller komplement till den offentliga försäkringen – både kollektiva och individuella – dels i större utsträckning behandlat samspelet mellan olika försäkringar, exempelvis mellan arbetslöshetsförsäkringar och sjukpenningförsäkringar. I vårt tycke är alltså en del i och för sig välgjorda studier aningen för partiella.

I detta sammanhang vill vi också lämna ett par allmänna iakttagelser om den forskning som bedrivs. Den första, och allt annat överskuggande, iakttagelsen är att det handlar om ett förhållandevis litet forskningsområde. I USA, som brukar dominera i forskningsöversikter, är intresset bland forskarna i huvudsak begränsat till pensionsfrågor, som i mycket faller utanför vår redovisning, samt arbetsskadeförsäkringen och i någon mån arbetslöshetsförsäkringen. Det finns olika sjuklönesystem i USA, men vi har inte kunnat finna någon systematisk forskning om dessa. Vad gäller sjukpenningen verkar det faktiskt vara så att svensk forskning har en världsledande roll, kanske därför att Sverige *de facto* har exceptionellt stor sjukfrånvaro bland de sysselsatta. Såsom välfärdstater är det naturligt att våra nordiska grannländer kan uppvisa en relativt omfattande forskning om socialförsäkringar. Det är också naturligt att även exempelvis Nederländerna, Storbritannien och Tyskland har en lång tradition på området, men vi måste säga att vi hade väntat oss mer. *I det stora hela handlar det ändå om ganska beskedliga insatser.* Undantaget är pensionsfrågorna – och på senare tid även frågorna om äldreomsorgens organisation och finansiering – som tilldrar sig forskares uppmärksamhet världen över.

Vi vill nu också understryka att vi inte tar upp de ständigt diskuterade frågorna om olika ”modellerna” förtjänster och brister, exempelvis i vad mån den ”nordiska” modellen fungerar bättre eller sämre än den ”brittiska” eller ”kontinentala”. Denna diskussion förs vanligen med hänvisning till olika makrovariabler – ekonomisk tillväxt, inflation, inkomstutjämnning, regional balans etc. – vars relation till socialförsäkringssystemet är utomordentligt svår att fastställa på ett stringent sätt. Man kommer i allmänhet inte längre än till ganska vaga internationella jämförelser. Värdet att sådana jämförelser är starkt ifrågasatta, vilket bland annat debatten mellan Assar Lindbeck och Walter Korpi illustrerar. Ett återkommande problem är att olika debattörer tolkar de olika ”modellerna” på olika sätt.

Moral hazard

Vår genomgång gäller alltså två av de gissel som besvärar människor i yrkesaktiv ålder – arbetslöshet och ohälsa/arbetsoförmåga. Vi inkluderar ohälsa som man bär med sig från åren före den yrkesaktiva tiden, inklusive medfödda handikapp. Att såväl arbetslöshet som ohälsa/arbetsoförmåga tillhör kategorin försäkringsbara risker är odiskutabelt. Det handlar om ofrivilliga anledningar till individens oförmåga att försörja sig genom eget arbete. Men graden av ofrivillighet varierar och det krävs en ingående specifikation av vad försäkringen gäller och vilken ersättning som utgår i olika situationer. Som alla vet kan regelverket bli tämligen komplext.

Få ekonomer ifrågasätter att en *hundra*procentig kompensation är önskvärd. Detta följer direkt från en av nationalekonomins grundläggande teser, nämligen att marginalnyttan av konsumtion/inkomst är avtagande. När man har lite, ger en extra krona ett större nytto tillskott än när man har mycket. Annorlunda uttryckt: marginalnyttan av inkomst är högre i samband med ett inkomstbortfall till följd av arbetslöshet eller ohälsa/arbetsoförmåga än när individen är i arbete med ”normal” inkomst (allt

annat lika). Detta betyder att individens totala nytta ökar när en del av den ”normala” inkomsten hålls inne till dess att individen drabbas av ett inkomstbortfall. Livsinkomsten blir inte större, men den nytta som livsinkomsten ger i form av konsumtionsmöjligheter ökar därför att inkomsten finns tillgänglig när konsumtionen har högst marginalnytta. Först efter en total utjämnning av konsumtionsmöjligheterna mellan olika perioder i en individs liv – dvs. hundra procentig ersättning – är denna möjlighet att få ut mera av inkomsten uttömd. Detta är sagt med reservation för eventuella kostnader för själva inkomstöverföringen. Finns det en sådan kostnad, blir den optimala utjämnningen mindre. Här måste vi också reservera oss för att lån och sparande kanske kan vara ett fullgott substitut till inkomstöverföringar genom försäkringar.

Detta är, som sagt, den vanliga uppfattningen bland ekonomer. Att de ändå inte brukar förorda hundra procentig kompensation beror på att detta inbjuder till *överutnyttjande* av försäkringen. För tillfället låter vi det vara osagt hur man kan skilja avsett utnyttjande av en försäkring från överutnyttjande, men vi räknar med att läsaren ändå kan uppfatta distinktionen. I överutnyttjandet ligger både otillräcklig försiktighet innan en skada inträffar och otillräckliga ansträngningar att begränsa skadan – inte minst inkomstbortfallets varaktighet – när den väl inträffat. Effekter av detta slag på beteendet kallas *moral hazard* i den försäkringsteoretiska litteraturen. Beroende på om det gäller otillräcklig försiktighet eller otillräcklig skadebegränsning, talar man om *moral hazard ex ante* respektive *moral hazard ex post*.

Receptet att komma tillrätta med överutnyttjande är *kontroll* och *självrisk*. För kontrollen svarar respektive försäkringsgivare. Gäller det arbetslöshet, vill man få bekräftat att arbetslösheten verkligen är ofrivillig och att den arbetslöse är aktiv i sökandet efter nytt arbete, på bostadsorten eller kanske också utanför denna. På motsvarande sätt behöver villkoren för att få sjukpenning regleras genom krav på sjukintyg och deltagande i rehabiliteringsprogram m.m. Allt detta regleras (eller bör vara reglerat) i villkoren för försäkringen.

Det ligger i sakens natur att försäkringsgivarens kontroller lätt blir otympliga och kostsamma. Därför finns det ett starkt intresse att uppmuntra försäkringstagarna att *själv* begränsa utnyttjandet. Detta görs genom att försäkringen förses med "självrisk", dvs. mindre än hundra procentig kompensation. Självrisken tar sig normalt uttryck i att dagersättningen begränsas till exempelvis 80 procent av inkomstbortfallet, men den kan också ta sig uttryck i en eller flera karensdagar innan ersättningen börjar utgå och/eller en begränsning av den tid som ersättning utgår, exempelvis 300 dagar per episod. Hur den optimala ersättningen ser ut, ska vi återkomma till. Här vill vi bara understryka att kontroll och självrisk bör ses i ett sammanhang. Enkelt uttryckt: ju starkare kontrollen är, desto lägre kan självrisken vara. När det är svårt att åstadkomma en effektiv kontroll, kan en stor självrisk vara nödvändig. I extrema fall med en mycket svag kontroll, kan självrisken behöva vara så stor att poängen med försäkringen förloras. De utbetalningar som görs får då mer karaktär av ett bidrag än av en försäkringsmässig ersättning.

Tyvärr finns det inget perfekt kontrollinstrument. I en ofta citerad uppföljning av förtidspensioneringar i USA konstaterades att man i drygt 20 procent av fallen beviljade förtidspension till sökande som egentligen inte var arbetsoförmögna och att man samtidigt nekade drygt 20 procent förtidspension trots att de faktiskt var arbetsoförmögna (Smith & Lilienfeld, 1971). Att inte ens 60 procent av de bedömda fallen fick en korrekt bedömning väckte naturligtvis ett betydande intresse. Det handlar ju ändå om stora beslut, som enligt regelboken ska baseras på grundlig utredning. Tänk om träffsäkerheten är lika dålig eller kanske ännu sämre i bedömningen av sjukskrivning och arbetslöshet! En studie av sjukskrivningar i Dalarna ger grund att anta att så är fallet (Englund, 2000). Av en uppföljande studie framgår bland annat att andelen sjukskrivna bland personer som läkaren rekommenderar att *inte* sjukskriva ökade från 88,2 till 92,3 procent mellan åren 1996 och 2001. Motsvarande uppgift för andel sjukskrivna bland personer som läkaren bedömer kan ta skada av sjukskrivning är 90,1 respektive 93,2 procent (Englund,

2001). Tydligen kan den faktiska sjukskrivningen avvika ganska mycket från vad läkare anser vara lämpligt. Engström & Holmlund (2005) ser på problemet i arbetslöshetsförsäkringens perspektiv och uttrycker tvivel på tillförlitligheten i gjorda bedömningar av individers arbetsförmåga.

Någon enkel lösning på problemet med dålig precision i bedömningen finns inte, men läget kan förbättras på olika sätt. En möjlighet, som nämns av Parsons (1996), är att införa en avgift för själva bedömningen av arbetsvårigheterna. Om ersättningen höjs i motsvarande mån, blir nettoeffekten för dem som får positivt besked noll, medan de som får avslag hamnar i en sämre situation. Förhoppningen är att detta dämpar lusten att ansöka om stöd när man vet med sig att skäl egentligen saknas.

Finansieringen

Syftet med en försäkring av aktuellt slag är att ”poola” de resurser som behöver reserveras för att försäkringstagarna ska klara av eventuella inkomstbortfall. Jämfört med att var och en bygger upp ett sparkapital för att ha vid behov, är försäkringsmodellen kostnadseffektiv. I en försäkring behöver individerna inte sätta undan vad som kan komma att behövas; det räcker att sätta undan vad en *genomsnittlig* pool-medlem förväntas behöva. Det som sätts undan kallas *försäkringspremie*. Hur stor premien behöver vara beror inte bara på den genomsnittliga ersättningens omedelbara storlek, utan också på i vad mån man anser sig behöva en buffert mot oförutsedda ersättningsbehov. Premier som inte används omedelbart kan sparas i en fond och stärka försäkringens soliditet.

Hur premien fastställs har central betydelse. En möjlighet är att samtliga försäkringstagare betalar en exakt lika stor premie. En annan möjlighet är att premien differentieras efter olikheter i den förväntade ersättningen, så kallad *riskdifferentiering*. Differentieringen kan göras på individuell nivå, men vanligtvis utgår man från grupper av individer med likartade förhållanden vad

gäller ålder, kön, bostadsort, yrke m.m. Det säger sig självt att gruppindelningen kan vara mer eller mindre grov och att det därför kan bli ett mer eller mindre tydligt samband mellan en enskild individs förväntade ersättning och den premie som han eller hon betalar.

Ytterligare en möjlighet är att premien differentieras med avseende på försäkringstagarnas *betalningsförmåga*, exempelvis arbetsinkomsten. Premien utgår då vanligen proportionellt mot arbetsinkomsten i dess helhet. Av praktiska skäl kan man i detta fall låta premien betalas av respektive arbetsgivare som en *arbetsgivaravgift* (löneskatt). Det bör i detta sammanhang påpekas att skillnaden mellan en riskdifferentierad premie och en proportionell arbetsgivaravgift inte behöver vara särskilt stor. Om sannolikheten för inkomstbortfall är lika stor i alla inkomstlägen, är den förväntade ersättningen faktiskt proportionell mot storleken på inkomsten. Beroende på om sannolikheten för inkomstbortfall ökar eller minskar med inkomstens storlek, blir den odifferentierade (proportionella) premien gynnsammast för höginkomsttagare respektive låginkomsttagare.

Också premiesättningen kan användas för att minska överutnyttjande av försäkringen. I den mån som premier speglar faktiska ersättningar i det förflutna (*experience rating*) kommer individer/grupper med stort överutnyttjande att själva få betala en del av kostnaden för detta genom att de debiteras en högre premie. Detta kan bidra till ökade ansträngningar att undvika inkomstbortfall (prevention) och att minska inkomstbortfallets storlek när det väl inträffat (skadebegränsning). I denna mening är riskdifferentiering av försäkringspremier samhällsekonomiskt produktiv. Dess produktivitet ligger i att den påverkar människors beteende, så att de (jämfört med hur de skulle handla om premien vore enhetlig) undviker eller mildrar konsekvenserna av den risk saken gäller. Det är ur samhällsekonomisk synvinkel naturligtvis ingen större poäng att använda differentierade premier i situationer där detta inte kan påverka beteendet.

Ett område, där man sannolikt skulle ha stor nytta av riskdifferentierade premier är *arbetskadeförsäkringen*. Risken för

arbetsskada varierar med produktionens inriktning, olika arbetsmiljöfaktorer (inklusive "arbetsklimatet") och den produktionsteknik som används. Denna risk är i högsta grad beroende av hur arbetsgivare och arbetstagare betar sig. Genom att premien för försäkringen görs beroende av risken, får berörda personer – arbetsgivare såväl som arbetstagare – stimulans att minska riskerna i arbetslivet. Härigenom blir det färre och kanske också lindrigare skador. För en diskussion om den optimala arbetsskadeförsäkringen, se Diamond (1977).

För att ge en uppfattning om storleksordningen på riskdifferentieringen beräknade Söderström m.fl. (1996) den årliga skadekostnaden per anställd i form av *livränta* för arbetsolyckor (inte arbetssjukdomar) i det svenska näringslivet. Vid mitten av 1990-talet varierade denna kostnad mellan 270 kr per anställd i bank- och försäkringsverksamhet och 8900 kr per manlig anställd i brand- och räddningsverksamhet (1994 års priser). Tas hela kostnaden för arbetsskador med, blir skillnaden väsentligt större. Då ingår dessutom inte bara kostnader för sjukvård och rehabilitering, utan också motsvarande kostnader för arbetssjukdomar. Det är svårt att tro att företag inte skulle reagera på en differentierad premiesättning baserad på sådana kostnads-skillnader.

En återkommande invändning mot riskdifferentierade premier är att de inte låter sig förenas med de fördelningspolitiska ambitioner som finns i välfärdsstaten. Vad man säger, är att den solidaritet som bär upp välfärdsstaten inte tillåter att människor delas in i riskgrupper, efter vare sig kön, ålder eller någon annan utmärkande egenskap hos försäkringstagarna. Ett ofta anförda exempel är att det inte får finnas en separat "pool" för män och kvinnor i sjukpenningförsäkringen. Annorlunda uttryckt: även när riskgrupper kan identifieras, kräver välfärdsstatens logik att detta inte görs. Att alla placeras i samma "pool" betyder att lågriskgrupper får subventionera högriskgrupper. Huruvida en sådan "poolning" kan förekomma på en oreglerad försäkringsmarknad, eller om det krävs explicita förbud mot premie-differentiering, är en av de frågor som behandlas i den försäk-

ringsteoretiska litteraturen. (Man skiljer i denna litteratur mellan *pooling equilibrium* och *separating equilibrium* samt analyserar under vilka förutsättningar dessa jämvikter är stabila).

För att inte fördjupa oss i de fördelningspolitiska aspekterna, vill vi nu bara påpeka att den inkomstomfördelning som sker genom "poolningen" inte behöver vara utjämnande. Den kan i vissa fall istället bidra till ökade inkomstskillnader. Avgörande är om högriskgrupperna är höginkomsttagare eller låginkomsttagare. Exempel på en icke-utjämnande "poolning" finns i ålderspensionssystemet. Jämför fallet att detta system utgörs av en sammanhållen kassa för hela befolkningen, och att det handhas av ett antal kassor, en för varje avtalsområde. I det senare fallet skulle det finnas en kassa för metallarbetare, en för stats-tjänstemän osv. Givet att dessa kassor inte får gå i konkurs, måste de anpassa pensionsnivån och avgiftsuttaget till den riskbild som råder. Under nuvarande demografiska förhållanden betyder detta att tjänstemannakassor måste erbjuda lägre pension eller ta ut högre avgift än vad arbetarkassor behöver göra. Detta följer av att tjänstemän i genomsnitt (!) lever längre och dessutom kanske gör inbetalningar under färre år. Dessa skillnader framträder tydligt i länder som har separata kassor för olika yrkesgrupper, exempelvis Finland. Bara för att illustrera, låt oss anta att medellivslängden för arbetare är 75 år och för tjänstemän 85 år. Det betyder, antar vi, att tjänstemän kommer att vara pensionärer dubbelt så lång tid som arbetare, 20 istället för 10 år. Följaktligen skulle tjänstemän i fallet med separata pensionskassor behöva betala ungefär dubbelt så hög pensionspremie som arbetare. Per år kan skillnaden handla om kanske 10 procent av lönen. För en utförlig, men tyvärr inaktuell, genomgång av de svenska socialförsäkringarna från fördelningspolitisk synvinkel, se Söderström (1988). Där används ett "wicksellskt" idealtillstånd som referenspunkt. Ett sådant tillstånd utmärks av att det bara kan uppkomma genom samtycke av alla berörda individer.

Samlat ansvar

Inte bara finansieringen, utan också organisationen av en riskförsäkring har betydelse för hur försäkringen fungerar. En viktig aspekt är hur kostnadsansvaret är fördelat. Detta kan vara splittrat på flera händer, eller sammanhållet hos en viss huvudman (staten eller en privat försäkringsgivare). En rimlig hypotes är att kostnaden för försäkringen blir lägre vid ett samlat ansvar än vid ett splittrat ansvar; premiedifferentieringen får större genomslag om försäkringsgivaren har ansvar för hela skadekostnaden än om denne har ansvar för bara en del av kostnaden.

Splittrat ansvar är vanligt. Den svenska *trafikförsäkringen* är ett talande exempel. Denna försäkring gäller i huvudsak bara plåtskador. Skador i form av vårdbehov täcks av respektive landsting och skador i form av inkomstbortfall täcks av Försäkringskassan samt i någon mån av respektive arbetsgivare (sjuklön) och eventuell privat försäkring (gruppförsäkring eller individuell försäkring). Kompensation för ideella skador kan ingå i de privata försäkringarna. Den riskdifferentiering av försäkringspremierna som finns i trafikförsäkringen torde därför få ett långt mindre genomslag på folks beteende än vad som skulle kunna vara möjligt. Utformningen av den svenska *arbetskadeförsäkringen* är snarlik. Den täcker i princip bara ersättning i form av livränta. I övrigt täcks ersättningen för inkomstbortfall av arbetsgivaren, den allmänna sjukpenningförsäkringen och eventuell privat försäkring (gruppförsäkring eller individuell försäkring), medan kostnaden för vård och rehabilitering i första hand täcks av respektive landsting. I frånvaro av ett samlat ansvar riskerar man att ingen försöker få en samlad bild av risker och skadekostnader för att på så sätt skaffa sig en god grund för arbetet med prevention och rehabilitering. I princip skulle det övergripande intresset kunna tillgodoses av fackliga organ och/eller särskilda myndigheter, men det är oklart om man når lika långt på denna väg. För en grundlig diskussion om den svenska modellen för arbetsmiljöpolitik, se Lyttkens (1985).

I grannländerna är det annorlunda. Danmark, Finland och Norge har en tämligen heltäckande arbetsskadeförsäkring i privat regi som finansieras med premier som är differentierade med avseende på riskbilden i företagen. Där finns en tydlig huvudman med ansvar för helheten samt klara drivkrafter för prevention och rehabilitering. Konkurrerande privata försäkringsbolag har ett starkt intresse av att erbjuda försäkrings-tagarna en korrekt premie – en för hög premie skrämmar bort kunder och en för låg premie ger en förlustaffär – och de har ett likaledes starkt intresse av att hålla nere kostnaderna i skaderegleringen. Kan en rehabilitering minska utgifterna för sjukpenning m.m. så har försäkringsbolagen skäl att snabbt genomföra rehabiliteringen. Allt är dock inte frid och fröjd i grannländernas arbetsskadeförsäkring. Det är framför allt arbetssjukdomarna som vållar problem. Riskerna är svåra att identifiera och det är svårt att förutse hur mycket en skada kommer att kosta, varför försäkringsgivarna tvingas gardera sig med stora fonder. Med hänsyn till detta kan det vara lämpligt att begränsa arbetsskadeförsäkringen till rena olyckor, medan arbetssjukdomar får täckas av den allmänna sjukförsäkringen.

Arbetslöshetsförsäkringen är en annan del av den svenska socialförsäkringen som saknar en samlande huvudman. Också på detta område är ansvaret delat – arbetslöshetskassorna svarar (om än med statligt stöd) för ersättningen till de arbetslösa, medan bland annat arbetsförmedlingarna svarar för att hjälpa de arbetslösa att hitta jobb. I en samlad lösning hade en enda instans svarat för bägge uppgifterna på ett integrerat sätt. Förebilder saknas inte. Trygghetsrådet, som ägs gemensamt av fack och arbetsgivare inom privata sektorn och idag omfattar 32 000 företag med ca 700 000 anställda, är det mest kända exemplet. Fördelen med ett samlat ansvar har framhållits av bland andra SNS välfärdspolitiska råd, se Björklund m.fl. (1998).

I detta sammanhang ska slutligen påpekas att den svenska *sjukförsäkringen* också saknar en samlande huvudman. Lands-tingen svarar för vården, medan Försäkringskassan och i någon mån respektive arbetsgivare svarar för kontantersättningen (och

en del av rehabiliteringen). Denna uppdelning har länge framställts som ett systemfel i den svenska modellen.

Denna genomgång har pekat ut ett antal intressanta aspekter på de försäkringar vi är intresserade av. Vi övergår nu till en redogörelse för vad den ekonomiska forskningen har att säga om dessa aspekter. Vi börjar i kapitel 2 med *arbetslöshetsförsäkringen*, inte därför att denna intar en central plats i de reformer som nu övervägs, utan därför att den är förhållandevis ingående studerad. Därefter tar vi i kapitel 3 upp *sjukpenningförsäkringen*. En fråga är om de resultat som nåtts i studierna av arbetslöshetsförsäkringen har relevans för sjukpenningförsäkringen. Ytligt sett har ju dessa försäkringar stora likheter. Båda gäller tillfälliga inkomstbortfall och fokus ligger på insatser för att så snabbt som möjligt få tillbaka vederbörande person i arbete. I *arbets-skadeförsäkringen*, som vi behandlar i kapitel 4, är perspektivet annorlunda. Fokus i forskningen ligger här mera på prevention än på skadebegränsning/rehabilitering. Anledningen är att denna försäkring är tydlig vad gäller orsakssambanden. I någon mån handlar arbetsskadeförsäkringen om skador som reducerar de drabbades arbetsförmåga för all framtid. Sådana skador är också vårt intresse i kapitel 5, men där inkluderas skador av detta slag som uppkommer utanför arbetslivet. Dessutom tar vi i kapitel 5 upp aspekter på utträdet från arbetsmarknaden. Slutligen lämnar vi i kapitel 6 några avslutande kommentarer om vad forskningen säger och vad vi uppfattar som brister.

Vår översikt gäller de senaste årens ekonomiska forskning på området. Vi har sökt igenom tidskrifter, doktorsavhandlingar m.m. för att få en realistisk bild av "vetenskapens nuvarande ståndpunkt". Som läsaren säkert förstår, måste vår redovisning med nödvändighet vara mycket kortfattad. Och den är säkert inte heller fri från luckor. Observera att vi i denna översikt inte inkluderar offentliga utredningar, departementspromemorior och dylikt.

Arbetslöshetsförsäkringen

Arbetslöshetsförsäkringen är en typisk riskförsäkring. Arbetslösheten är vanligen ofrivillig och kan innebära ett avsevärt avbräck i individens försörjningsmöjligheter. Även anhöriga och andra som är beroende av den arbetslöses inkomst kan lida skada. Hur stor skadan blir beror i första hand på hur lång tid arbetslösheten varar. Denna tid kan den arbetslöse i någon mån själv påverka genom att söka nytt arbete mer eller mindre intensivt. Och det har också stor betydelse vilka egenskaper som den arbetslöse menar att ett acceptabelt jobberbjudande ska ha. Ju högre krav som ställs, desto längre tid tar det – allt annat lika – att hitta ett nytt jobb, antingen som anställd eller som egen företagare. Omställningen kan behöva vara stor, med byte av bostadsort, näringsgren, yrke m.m.

Den optimala ersättningsnivån

För att klargöra vilka överväganden som behövs för att fastställa den optimala nivån på arbetslöshetsförsäkringen ska vi här utgå från den analys som nyligen gjorts av Chetty (2005). Hans ambition är att hitta ett sätt att beräkna en optimal – dvs. nytto-maximerande – nivå på en obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. Detta görs för en representativ individ med bortseende från eventuella fördelningspolitiska mål för försäkringen. Chetty ser på fallet med en försäkring som finansieras av en tillräckligt stor proportionell löneskatt ("arbetsgivaravgift") och finner att det för optimeringen räcker att identifiera tre parametrar:

- Den representativa individens riskaversion. Utan att gå in på detaljer kan vi nu säga att riskaversionen uttrycker hur mycket individen behöver kompenseras för att han/hon ska värdera en osäker inkomst lika högt som en säker inkomst.
- Graden av utjämning av konsumtionsmöjligheterna. Utjämnningen beror både på ersättningsnivån och avgiftsuttaget och mäts av skillnaden i konsumtionsmöjligheter (netto) när individen är arbetslös respektive sysselsatt.
- Arbetslöshetsperiodens elasticitet med avseende på ersättningskvoten, dvs. hur många procent arbetslöshetsperioden förlängs för varje procent som ersättningskvoten höjs. Detta är ett mått på moral hazard.¹

Chettys slutsats – att det räcker att se på dessa tre parametrar – är sensationell. I och för sig gjordes ett liknande konstaterande redan av Baily (1978), men Bails slutsats har aldrig blivit accepterad. Många har ansett att hans analys var alltför enkel och man har försökt bygga ut analysen i ett otal riktningar. Bland omständigheter som undersökts kan nämnas förekomsten av kreditrestriktioner, teknologin i arbetssökandet och alternativa privata försäkringar samt effekten på ackumulationen av human kapital, privat sparande och värdet av fritid. Många av dessa omständigheter inverkar på bland annat arbetslöshetens varaktighet, men de kan enligt Chetty inte tillmätas någon *självständig* betydelse i optimeringen av försäkringen. De får sin betydelse via en eller flera av de nämnda parametrarna.

Chettys analys visar att den optimala ersättningsnivån *ökar* med storleken på den representativa individens riskaversion och minskningen i konsumtionsnivå när individen är arbetslös istället för sysselsatt samt att den *minskar* ju mer en höjd ersättningsnivå medverkar till att förlänga arbetslöshetens varaktighet. För individer, som har hög riskaversion och inte förlänger arbetslöshetsperiodens längd när ersättningen ökar, framstår alltså en relativt hög ersättningsnivå som optimal. Chetty understryker att hans analys inte behandlar frågan om ersättningsnivåns optimala

¹ Den matematiska formel som Chetty härleder, visas i appendix.

tidsprofil, en fråga som rönt stort intresse under senare år. Vi återkommer till detta.

För att Chettys formel ska kunna få praktisk användning, måste de ingående parametrarna skattas empiriskt. Det kan inte uteslutas att skattningar som görs i ett land saknar relevans för ett annat land, och att man därför behöver göra samma skattningar i många länder. Men i många fall är det naturligtvis så att skillnaderna faktiskt är relativt små och att andra länders erfarenheter är i högsta grad relevanta. Den parameter som verkar vara svårast att skatta är riskaversionen. Som påpekats av Barsky m.fl. (1997) är det inte säkert att folks riskaversion kan behandlas som en konstant i analysen. Det verkar som om samma individ kan ha olika stor riskaversion i olika situationer, trots att individens inkomst m.m. är densamma.

lakttagelser om ersättningsnivå

I Fredriksson & Holmlund (2003) finns en sammanfattning av den forskning som bedrivits om arbetslöshetsförsäkringens utformning. I första hand belyses den forskning som handlar om effekter av ersättningsnivåns varaktighet, betydelsen av kontroll och sanktioner samt betydelsen av olika arbetsmarknadsprogram. Alla dessa faktorer påverkar arbetslöshetens varaktighet/omfattning. Först behandlar vi ersättningsnivåns betydelse.

Bland arbetsmarknadsforskare är den gängse uppfattningen att en generös ersättning leder till längre arbetslöshetsperioder och högre arbetslöshetsnivå, se t.ex. Holmlund (1998). Det råder dock viss osäkerhet om magnituden på denna effekt. Krueger & Meyer (2002) menar att amerikanska studier generellt finner att arbetslöshetsperioden förlängs med mer än 0,5 procent då ersättningsnivån ökar med en procent, se t.ex. Meyer (1990). För de "icke-amerikanska" studier som Krueger & Meyer diskuterar är variationen större. De gör emellertid gällande att forskningsresultaten i genomsnitt visar på en effekt på ca 0,5 procent. Studier för andra länder finner däremot ofta en signifikant men

mindre effekt än vad som tycks vara fallet för USA. Till gruppen hör exempelvis Carling m.fl. (1996) vars iakttagelser av svenska arbetslösa gäller under tre separata månader 1991. Att sänka ersättningsnivån med en procent skulle leda till en ökad sannolikhet att börja arbeta med enbart 0,06 procent. Skattningar utifrån spanska data visar också på en signifikant men liten effekt. En ersättningssänkning med en procent genererar en ökad sannolikhet för återgång till arbete med ca 0,2 procent, vilket kan vara resultatet av en relativt rigid spansk arbetsmarknad (Jenkins & Garcia-Serrano, 2004). Røed & Zhang (2005) finner att sannolikheten för återanställning bland norska arbetslösa minskar i genomsnitt med 0,65 procent då ersättningsnivån ökar med en procent, vilket är i paritet med amerikanska resultat. Andra studier visar på en klart större effekt. Abbring m.fl. (2005) studerar den nederländska arbetslöshetsförsäkringen. De analyserar effekten av en sanktion, som tar sig uttryck i en (permanent eller tillfällig) ersättningssänkning för den arbetsökande om det vid kontroll konstateras att hon inte fullgjort de förpliktelser som regelverket föreskriver. Effekten av ersättningssänkningen är kraftig, under förutsättning att sanktionsmomentet i sig inte påverkar individens beteende. Återgången till arbete ökar med 2 till 5 procent per procent som ersättningsnivån sänks. I detta sammanhang vill vi också nämna den studie som Ham & Rea (1987) gjort på kanadensiska data. De finner ingen effekt alls.

Nickell & Layard (1999) tillhör det fåtal studier som använder data för flera länder för att undersöka arbetslöshetens bestämningsfaktorer. Skattningarna på data för 20 OECD-länder visar att arbetslöshetsnivån ökar med en procent som svar på en lika stor ökning av ersättningsnivån. Holmlund (1998) presenterar resultat från ytterligare två analyser av OECD-data. Dessa visar på en klart mindre effekt, mellan åtta och nio tiondelar lägre.

De flesta empiriska studier observerar att den ekonomiska drivkraften försvagas ju längre man förblir arbetslös, se t.ex. Narendranathan & Stewart (1993) och Jenkins & Garcia-Serrano (2004). Med tanke på att det ofta rör sig om ett fåtal individer

som förblir arbetslösa under längre perioder, menar Røed & Zang (2003) att dessa resultat inte kan betraktas som särskilt tillförlitliga. I en studie på norska data finner de dock att ersättningsnivåns betydelse för den arbetslöses beteende ökar över tiden (Røed & Zang, 2005). Detta skulle kunna förklaras av likviditetsbegränsningar, som blir alltmer kännbara ju längre arbetslösheten pågår.

Den empiriska forskningen på detta område hämmas av att de studerade variablerna är korrelerade med varandra på ett oklart sätt. Exempelvis är ersättningen ofta kopplad till tidigare inkomst, som står i ett komplext samband med de faktorer som påverkar de arbetslösas beteende, bland annat konjunkturen. Att då urskilja de beteendeeffekter som speciellt beror på arbetslöshetsförsäkringens generositet är vanskligt. På denna punkt är dock de amerikanska forskarna relativt lyckligt lottade. I USA finns möjligheten att i den statistiska analysen utnyttja variationer i kompensationsgraden mellan delstaterna. I USA har man även genomfört sociala experiment med fokus på den ekonomiska drivkraften för den arbets sökande. Vi återkommer till resultaten. I frivilliga system, som det svenska, jämförs ofta de som får ersättning med arbetslösa utan försäkring. Som Holmlund (1998) påpekar kan detta snedvrída resultaten, eftersom valet att ingå i arbetslöshetsförsäkringen kan bero på någon väsentlig icke-observerbar faktor hos den enskilde. Andra studier utnyttjar reformer som naturliga experiment för att på så vis få oberoende variation i ersättningsnivån.

Studier som undersöker ersättningsnivåns inverkan på arbetslöshetsnivån beaktar olika destinationer för de arbetslösa. Variationen beror troligen på begränsningar i datamaterialet. En del studier avser endast utflödet från arbetslöshetsförsäkringen, medan andra specifikt avser övergången från arbetslöshet till sysselsättning. Några studier tar hänsyn till att det finns olika vägar ut ur arbetslöshet, såsom Carling m.fl. (2001) och Røed & Zhang (2005). Den förra studien analyserar effekten av en ersättnings-sänkning genomförd i mitten av 1990-talet i den svenska arbetslöshetsförsäkringen. Reformen ledde som väntat

till ett högre utflöde till sysselsättning, men inte till arbetsmarknadsprogram, sannolikt därför att sänkningen av ersättningen även omfattade programdeltagande. Den mer restriktiva försäkringen bar inte heller med sig ett ökat utträde ur arbetsmarknaden (*non-participation*). På basis av norska data finner Røed & Zhang (2005) däremot att en höjd ersättningsnivå i arbetslöshetsförsäkringen tenderar att minska övergången till sjukpenningförsäkringen eller en försäkring som täcker varaktig arbetsoförmåga. Likaså tenderar en ökning av ersättningen att minska utförsäkringarna. Kostnaden för den enskilde att lämna arbetslöshetsförsäkringen ökar då denna försäkring blir mer generös. Detta är troligen också förklaringen till att utflödet till arbetsmarknadsprogram ökar när arbetslöshetsersättningen höjs.

Hur ersättningsens optimala tidsprofil ser ut har intresserat forskare under senare år. Det rör sig om en avvägning mellan å ena sidan målet att utjämna konsumtionsmöjligheterna för den enskilde mellan perioder i sysselsättning respektive arbetslöshet och å andra sidan målet att få till stånd en förflyttning till arbete så snabbt som möjligt (Holmlund, 1998). I sin forskningsöversikt bedömer Fredriksson & Holmlund (2003) att stödet är förhållandevis starkt för hypotesen att en successivt sjunkande ersättning – vilket kan ses som en bestraffning av långtidsarbetslöshet – ökar intensiteten i arbetssökandet, vilket gör arbetslöshetsperioderna kortare. Å andra sidan kan en avtagande ersättningsprofil bidra till att pressa lönenivån, vilket i första hand försämrar situationen för långtidsarbetslösa.

Albrecht & Vroman (2005) identifierar ett par omständigheter där en över tiden avtagande arbetslöshetsersättning kan leda till att arbetslösa tackar nej till jobberbjudanden alltför ofta. Deras resonemang är grundat på en modell där ingen löneförhandling sker; istället får den arbetssökande ta ställning till ett bestämt löneerbjudande från arbetsgivarens sida. Risken är att det senare är för lågt, därför att arbetsgivaren inte är informerad om den arbetssökandes "ersättningsstatus". Individer med relativt hög ersättning, exempelvis i början av en arbetslöshetsperiod, kan härigenom hamna i en situation där de i alltför hög grad avböjer

att ta ett erbjudet arbete. Detta är en önskad effekt eftersom alla tillfällen då arbetstillfällen ”matchas” med en arbetssökande är positivt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, se Albrecht & Vroman.

Wang & Williamson (1996) hävdar att det är effektivt att erbjuda en *bonus* vid återgång till sysselsättning. På så sätt ökar den arbetslöses ansträngning att hitta nytt arbete. Effekten av en återanställningsbonus analyseras i ett flertal experiment i amerikansk miljö genomförda på 1980-talet, se Meyer (1995). Bonuserbjudandet tycks minska arbetslöshetsperiodens längd. Detta illustrerar att individer kan öka sin sökaktivitet om ekonomiska drivkrafter finns. Men effekten var tämligen liten. En i sammanhanget intressant observation är att experimentet inte verkade leda till lägre inkomst för deltagarna. Detta tyder på att bonuserbjudandet inte fick arbetslösa att sänka sina krav på ett acceptabelt jobb. Hur bonussystemet påverkade antalet arbetslösa är inte känt. Därför är det enligt Meyer (1995) svårt att bedöma den samhällsekonomiska lönsamheten av att arbetslöshetsförsäkringar förses med återanställningsbonus. Ett uppenbart problem med en bonus av detta slag är att personer som har lätt att hitta ett nytt jobb och som tidigare inte ansett det mödan värt att registrera sig som arbetslösa, nu får skäl att göra detta. Meyer (1995) menar att detta talar mot att införa ett permanent bonussystem.

Det skulle kunna vara optimalt att också ”beskatta” inträdet i arbetslöshet genom att ersättningen läggs på en förhållandevis låg nivå under de första veckorna (Wang & Williamson, 1996). En extrem variant är att ha en viss karenperiod, exempelvis tre veckor, utan någon ersättning överhuvudtaget. På så sätt kan administrationskostnader för arbetslöshetsförsäkringen hållas nere. Vidare undviks att arbetslöshetsförsäkringen får subventionera tillfällig friställning.

Laktagelser om riskdifferentiering

Riskdifferentierade försäkringspremier är ytterligare en möjlighet att minska belastningen på arbetslöshetsförsäkringen, i varje fall i USA, där ansvaret för finansieringen vilar på respektive företag. Tanken är att man på så vis minskar drivkraften för arbetsgivarna att använda arbetslöshetsförsäkringen som en buffert i konjunktur- och säsongsvängningar. Det typiska är att man använder en modell, där frekvent utnyttjande av försäkringen leder till högre premie, så kallad *experience rating*.

Anderson & Meyer (2000) analyserar betydelsen av sådan premiedifferentiering i delstaten Washington. I 13 års tid gällde en enhetlig avgift (3,0 eller 3,3 procent beroende på år) för alla företag i delstaten. På grund av federal lagstiftning tvingades man 1985 övergå till ett riskdifferentierat system, där företagen möter olika avgift beroende på tidigare användning av försäkringen. Intervallet sträcker sig numera från en avgift runt 5,4 procent och nedåt. Reformen innebar stora förändringar både vad gäller marginalkostnaden för arbetslöshetsförsäkringen och bördan av finansieringen. Detta ”naturliga experiment” med data på företagsnivå utnyttjas av Anderson & Meyer för att undersöka avgiftens incidens och riskdifferentieringens följder. Med reservation för vissa problem i det statistiska underlaget, rapporterar de ett antal intressanta resultat. Det visar sig exempelvis att de anställdas inkomst minskar då avgiften blir högre och att det är avgiftsnivån i branschen snarare än avgiften för det enskilda företaget som har betydelse. Av detta kan man dra slutsatsen att företag kan övervältra en stor del av bördan för den del av avgiften som delas av alla företag på marknaden medan möjligheterna är mindre beträffande den företagsspecifika delen av avgiften. Följden kan bli en förskjutning i sysselsättningen mellan företagen (Anderson & Meyer, 1997). Det är viktigt att arbetsgivarna inte kan övervältra hela kostnaden för försäkringen på arbetstagarna genom motsvarande lägre löner, eftersom detta skulle ta bort den drivkraft som ligger i riskdifferentieringen.

Anderson & Meyer (2000) undersöker också effekterna av ett riskdifferentierat försäkringssystem på sysselsättningen respektive mängden ansökningar om ersättning från försäkringen. Det statistiska underlaget utgörs i detta fall av data från samtliga delstater samt District of Columbia. Beträffande riskdifferentieringens effekt på sysselsättningen får de inte fram något pålitligt resultat, men beträffande dess effekt på ansökningsnivån (mätt som kvoten mellan antal månatliga ansökningar och månatlig sysselsättning för varje delstat) anser de sig kunna konstatera att en ökad riskdifferentiering leder till *färre* ansökningar. Jämfört med situationen i delstaten Washington före reformen, för att ta ett exempel, minskade ansökningsnivån med 10-18 procent. Andra studier styrker detta resultat. Det kan antas att en fullständig riskdifferentiering skulle minska den arbetslöshet som orsakas av tillfälliga friställningar avsevärt, se Card & Levine (1994) och Anderson & Meyer (1994).

Tillfälliga friställningar är speciellt vanliga i branscher med säsongvariation i efterfrågan. Beträffande dessa finner Anderson & Meyer (2000) en kraftig effekt av övergången till riskdifferentierade premier i delstaten Washington. Den typiska säsongvariationen i ansökningar om ersättning minskade med 16–31 procent jämfört med situationen före reformen och med 20–40 procent jämfört med det nationella genomsnittet. Riskdifferentieringen tycks således minska ansökningsnivån och stabilisera sysselsättningen. En del av förklaringen kan vara att riskdifferentieringen av premierna ger arbetsgivaren skäl att kontrollera att ansökningarna om arbetslöshetsersättning är giltiga, dvs. att det verkligen rör sig om friställningsfall. En indikation på detta, som Anderson & Meyer (2000) noterar, är att reformen medförde att fler ansökningar blev ifrågasatta av arbetsgivarna. Jämfört med perioden före reformen ökade kvoten mellan antal avslag och antal ansökningar med 51–66 procent.

Hur riskdifferentieringen påverkar sysselsättningen är oklart. Å ena sidan ger den en ökad kostnad för friställningar, vilket minskar efterfrågan på arbetskraft. Å andra sidan ger den en lägre genomsnittlig avgiftsnivå (tack vare lägre utnyttjande av

försäkringen), vilket ökar efterfrågan på arbetskraft. För att utvärdera vilken effekt som dominerar använder Albrecht & Vroman (1999) datorsimuleringar. De finner att vinsterna med färre friställningar överväger kostnaderna med färre nyanställningar och att riskdifferentieringen således genererar högre sysselsättning. Teoretiska studier pekar åt samma håll. Exempelvis visar Cahuc & Malherbet (2004) att en riskdifferentierad arbetslöshetsförsäkring kan vara lämplig på mer rigida arbetsmarknader än den amerikanska.

lakttagelser om bortre parentes

Bland arbetsmarknadsforskare råder det tämligen bred enighet om att det bör finnas en bortre parentes i arbetslöshetsförsäkringen. I empiriska studier finner man belägg för att sökaktiviteten stimuleras och följaktligen att utflödet från arbetslöshet ökar.

Krueger & Meyer (2002) observerar att amerikanska studier generellt sett visar att arbetslösas beteende styrs mindre av ersättningsperiodens längd än av ersättningsnivån, medan forskningsresultat på andra länder visar på större variation. Skälet kan vara, som redan Meyer (1990) noterar, att det är sällan som arbetslösa amerikaner behöver utnyttja hela den tillåtna ersättningsperioden. Han drar därför slutsatsen att den bortre parentesen har liten betydelse för längden på den *genomsnittliga* arbetslöshetsperioden i USA. Men Katz & Meyer (1990b) finner ändå att en förlängning av ersättningsperioden med en vecka ökar arbetslöshetsperioden med upp till 0,2 veckor. Även om detta inte är en oväsentlig effekt, är den relativt liten vid internationell jämförelse. I en analys av nederländska data finner exempelvis Lindeboom & Theeuwes (1993) att förlängningen av arbetslöshetsperioden är lika stor som ersättningsperioden, dvs. en hel vecka. Lalive m.fl. (2004) undersöker effekten av en österrikisk reform (som beskrivs utförligare nedan) som ökade ersättningsnivån och förlängde ersättningsperioden. De finner

att bägge förändringarna ledde till minskat utflöde från arbetslöshet. Analysen visar att större delen av effekten genererades av förflyttningen av ersättnings bortre gräns. Andra studier kommer till liknande resultat, se t.ex. Ham & Rea (1987) för Kanada.

I samband med en genomgripande omstrukturering av den inhemska stålindustrin infördes i den österrikiska arbetslöshetsförsäkringen 1988 en regel som riktade sig mot en viss grupp av arbetslösa. För de berättigade individerna utökades ersättningsperioden från de vedertagna 30 veckorna till 209 veckor. Regeln kom att gälla fram till 1993. Lalive & Zweimüller (2004) undersöker den utökade ersättningsperiodens effekt på de arbetslösas beteende separat från en eventuell effekt från den utveckling som föranledde policyreformen (dvs. en högre förväntad arbetslöshetsnivå bland stålindustriarbetare och i regioner med en relativt stor stålsektor). Analysen visar att reformen minskade sannolikheten för återgång till sysselsättning bland de arbetslösa med 17 procent. Card & Levine (2000) får liknande resultat då de undersöker effekten av ett tillfälligt program som utökade ersättningsperioden (på 26 veckor) med 13 veckor för arbetslösa i New Jersey 1996.

De flesta länder uppvisar ett avtagande utflöde under arbetslöshetsperioden. Förklaringen kan vara att möjligheterna att hitta ett nytt jobb minskar i takt med att arbetslöshetsperioden blir längre. Detta brukar uttryckas så att arbetslösheten har ett negativt *varaktighetsberoende* (*duration dependence*). Skälet kan vara att de arbetslösa mattas i sin sökaktivitet eller att yrkeskunskaper går förlorade. En alternativ förklaring är att de individer som är arbetslösa länge har speciella egenskaper som gör dem mindre attraktiva på arbetsmarknaden. Vilken av dessa hypoteser som gäller är svårt att veta. Enligt Machin & Manning (1999) går det inte att påvisa ett starkt negativt varaktighetsberoende. De baserar denna slutsats på basis av resultat från ett tjugotal europeiska studier. Endast för Storbritannien bedömer de att forskningen påvisat en avtagande sannolikhet för arbetslösa att få arbete under ersättningsperioden. Men bilden är splittrad.

Exempelvis observerar Carling m.fl. (1996) ett negativt varaktighetsberoende för Sverige, medan Røed m.fl. (2002) finner att utflödessannolikheten för svenska arbetslösa är förhållandevis konstant under hela ersättningsperioden (fram till strax före den bortre parentesen). Med data från belgiska Vallonien konstaterar Cockx & Dejemepe (2005) att det inte finns något stöd för hypotesen om ett negativt varaktighetsberoende och de finner att säsongs- och konjunkturcykler är viktigare för att förklara utflödesmönstret.

Forskning visar att tiden kvar till försäkringens bortre gräns kan vara av betydelse för utträdessannolikheten. Addison & Portugal (2004) använder data från USA. De finner att jämfört med arbetslösa som inte är kvalificerade för arbetslöshetsersättning har individer i arbetslöshetsförsäkringen nästan 40 procent lägre sannolikhet att avsluta arbetslösheten fram till ersättningsperiodens slut. Vid den tidpunkten är förhållandet det motsatta: det är då två gånger så vanligt att ersättningsberättigade individer börjar arbeta igen. Betydelsen av den bortre parentesen kan också uttryckas med observationen att sannolikheten för utträde minskar med över 3 procent för varje ytterligare vecka man har kvar innan den bortre parentesen nås. Flertalet studier som undersöker denna typ av effekt använder data från USA, påpekar Machin & Manning (1999). Att europeisk forskning inte ägnar sig åt detta i lika stor utsträckning kan ha att göra med brist på variation i enskilda individers ersättningsberättigande eller den förhållandevis långa ersättningsperioden. Icke desto mindre observeras en liknande tidsprofil med avseende på utflödet från arbetslöshet av t.ex. Mickelwright & Nagy (1997) på basis av ungerskt material och Cockx & Ries (2004), som analyserar data för långtidsarbetslösa kvinnor i Belgien. Bakom fenomenet med en utträdesökande effekt av den bortre parentesen kan ligga ekonomiska drivkrafter, men det kan också vara en "administrativ" effekt, som speglar ökade insatser från arbetsförmedlingens sida för individer som inom kort står utan ersättning. Detta diskuteras utifrån den norska och den svenska

arbetslöshetsförsäkringen av bland andra Carling m.fl. (1996) och Røed m.fl. (2002).

Machin & Manning (1999) konstaterar i sin forskningsöversikt av studier som analyserar vad som händer med de arbetslösa att det finns ett *positivt* varaktighetsberoende i sannolikheten att bli utförsäkrad och att detta finns i kombination med den ofta förekommande toppen i utflödet – både till sysselsättning och ”inaktivitet” – då arbetslöshetsersättningen snart är uttömd. Detta, menar de, är skäl att begränsa ersättningsperioden i arbetslöshetsförsäkringen. Røed & Zhang (2005) drar samma slutsats i deras analys av olika vägar ut ur arbetslöshetsförsäkringen i Norge.

Røed m.fl. (2002) jämför den svenska och norska arbetslöshetsförsäkringen. För Norge, med en ersättningsperiod på maximalt 156 veckor, noterar de att sannolikheten för arbetslösa att få arbete minskar under ersättningsperioden. För Sverige, med en ersättningsperiod som formellt är begränsad till 300 dagar, noterar de ett relativt stabilt utflöde under perioden med en topp månaderna före ersättningsperiodens slut. Carling m.fl. (1996) finner också att fler hittar arbete då antalet ersättningsberättigade dagar börjar sina, vilket ges tolkningen att arbetsgarantin i det svenska systemet inte dominerar effekten av den bortre parentesen på arbetssökande. Detta kan tyckas paradoxalt med tanke på att den svenska försäkringen ger individen möjlighet till förnyad ersättning genom att delta i arbetsmarknadsprogram. Men det förefaller som om ”hotet” om deltagande i sådana program ökar intensiteten i arbetssökandet mer än det faktiska deltagandet i programmen. En effekt av ”hotet” är att vissa arbetslösa självmant väljer att lämna försäkringen. Härigenom exemplifierar ”hotet” möjligheten att använda hårdare kontroll för att lindra effekten av generös ersättning, se Fredriksson & Holmlund (2003).

Effekten på arbetslöshetsperiodens längd av arbetsmarknadsprogram har också analyserats på grundval av amerikanska data. Benus & Johnson (1997) behandlar ett experiment som gjorts i delstaten Maryland. Slumpmässigt utvaldes en grupp arbets-

sökande för vilka deltagande i ett arbetsmarknadsprogram krävdes för rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Det visade sig att individerna i urvalet lämnade försäkringen för ett nytt jobb tidigare än de individer som inte ålades att delta i arbetsmarknadsprogram. Man noterar en tydlig ökning i utflödet från arbetslöshet då programstarten närmade sig. I Maryland-experimentet ökade utflödet med 28 procent de två sista veckorna före starten. Andra experimentella studier finner liknande resultat, exempelvis Black m.fl. (2002).

Sistnämnda iakttagelse ska inte tolkas så att innehållet i arbetsmarknadsprogrammen saknar betydelse. Machin & Manning (1999) noterar att deltagande i arbetsmarknadsprogram leder till ökat utträde från försäkringen bland långtidsarbetslösa. T.ex. visar resultat från ett brittiskt experiment att sysselsättningsgraden för arbetslösa som kallades till en ”arbetsökningskonsultation” ökade, se Dolton & O’Neill (1996). Erfarenheter från ett danskt program för att minska ungdomsarbetslösheten vittnar också om positiva effekter av deltagande (Jensen m.fl., 2003).

Iakttagelser om krav på de försäkrade

Teoretisk och empirisk forskning om effekten av kontroll i kombination med sanktioner på arbetslösas beteende är ett relativt nytt område, hävdar Fredriksson & Holmlund (2003). Det är inte otänkbart att forskningsintresset föranletts av de industrialiserade ländernas problem med ökat utnyttjande av arbetslöshetsförsäkringen. Detta kan i sin tur kopplas till diskussionen om förändrade attityder i befolkningen vad gäller socialförsäkringarna. Lindbeck (1995) talar om en normförsvagning, vars skadliga inverkan på socialförsäkringarnas funktion enbart kan stoppas om välfärdssystemens kontrollmekanismer blir striktare.

Forskningen om krav på arbetsökande visar att kontroll påverkar de arbetslösas beteende samt att striktare krav troligen leder till snabbare övergång till sysselsättning. Ett flertal experi-

ment, där arbetssökande slumpvis delas in i olika grupper, ger evidens för betydelsen av krav på sökaktivitet på arbetslöshetsperiodens längd. Enligt Benus & Johnson (1997) visade Marylandexperimentets resultat bland annat att ökat antal erforderliga kontakter med arbetsgivare per vecka (från två till fyra) medförde en förkortning av arbetslöshetsperioden med 6 procent. Vidare observerades att individer vars rapporterade "arbetsgivar-kontakter" kontrollerades, förkortade tiden som arbetslös med över 7 procent.

Vissa studier visar dock att kontroll inte leder till aktivt arbetssökande och minskad arbetslöshet. Exempelvis finner Ashenfelter m.fl. (2000) enbart små effekter i experiment utförda i fyra amerikanska delstater. Men tolkningen av hans resultat kan diskuteras. De "treatments" som experimentet gäller verkade bara under arbetslöshetsperiodens första två veckor, då ingen ersättning betalas ut. Detta gör det svårt att använda studien för slutsatser om varaktiga kontrollinsatser, hävdar Fredriksson & Holmlund (2003). Vidare har van den Berg & van der Klaauw (2001) noterat att krav kan minska effektiviteten i arbetssökandet. I ett experiment på två nederländska arbetsförmedlingar noterar de att kontrollen kan få arbetslösa individer att välja bort informella sökvägar, exempelvis privata kontakter inom arbetslivet, till förmån för formella, men inte lika effektiva, sökvägar. Fredriksson & Holmlund (2003) företräder en annan uppfattning. De menar dels att olika sökvägar troligen inte är perfekta substitut, dels att krav på aktivt arbetssökande, t.ex. ett visst antal ansökningar per vecka, utan att specificera sökväg minskar risken för ett ogynnsamt byte mellan typ av sökväg.

I Schweiz är kontroll- och sanktionsmekanismer en viktig del i arbetslöshetsförsäkringen. Om en individ inte uppfyller kraven för att vara berättigad till ersättning kan en sanktion utdelas, dock inte utan föregående varning. Lalive m.fl. (2002) analyserar den potentiella effekten från varningen och sanktionen separat. Båda konstateras öka utträdet från arbetslöshet. Vidare observeras ett samband mellan striktare sanktioner och kortare arbetslöshetsperiod. Varningens betydelse för den arbetslöses

beteende visar att en sanktion inte bara ger effekt efter att den påtvingats (*ex post* effekt) utan även innan den träder i kraft, då de arbetslösa försöker undvika bestraffningen (*ex ante* effekt).

En simultan utvärdering av arbetslöshetsförsäkringens olika instrument verkar bara ha genomförts av Fredriksson & Holmlund (2005). De analyserar betydelsen av tre instrument i en optimal arbetslöshetsförsäkring: (1) tidsbegränsad ersättningsperiod, (2) kontroll- och sanktionsmekanismer samt (3) aktivitetsprogram. De beaktar heterogeniteten mellan individer i preferensen för fritid. Analysen visar att ett system med kontroll och sanktioner ger starkast motiv att söka nytt arbete, vilket också gör det möjligt att höja ersättningen mer än i något av de andra systemen.

Forskningen på arbetslöshetsförsäkringen visar klart att den ekonomiska drivkraften har betydelse för den enskilde individens beteende. Variationerna i skattningarna av effektens storlek gör emellertid förändringar i kompensationsgraden till en osäker metod för att märkbart påverka arbetslöshetsnivån. Möjligen kan en förflyttning av den finansiella bördan för arbetslösheten från central systemnivå till arbetsgivarnivå göra en väsentlig skillnad. Studier på en riskdifferentierad arbetslöshetsförsäkring, såsom den i USA, indikerar att ett sådant system kan ha goda följder.

Tydligt är däremot att en förhållandevis kort ersättningsperiod är att föredra. Ju längre period rätten till ersättning utsträcks, desto längre tycks arbetslöshetsepisoden bli. Ytterligare anledning till en tidig bortre parentes ger det över tiden avtagande utflödet till sysselsättning i kombination med det tilltagande utflödet ut från arbetsmarknaden. Men det är naturligtvis viktigt att de som drabbas av arbetslöshet får rimlig tid på sig att söka nytt arbete. När allt kommer omkring, är ju försäkringens syfte att ge möjlighet till omställning. Ur samhällsekonomisk synvinkel är det en vinst om härigenom ”matchningen” mellan arbetsgivare och arbetstagare blir bättre. Men det krävs mer forskning för att närmare bedöma vinstens storlek.

Krav på de försäkrade och kontroll av att kraven uppfylls, framstår som ett framgångsrikt sätt att påverka sökaktiviteten

och därmed arbetslöshetsnivån. Den forskning som finns på området visar ofta på en avsevärd effekt på utflödet. Det finns emellertid utrymme för vidare analys. Bland annat krävs en fördjupad analys av effekterna av villkorens närmare utformning. Det är säkerligen så att olika utformningar ger olika effekter och att en del effekter är viktigare/bättre än andra.

Sjukpenningförsäkringen

Vår genomgång av litteraturen om sjukpenningförsäkringar och motsvarande sjuklönesystem visar att detta är ett område som ger svensk forskning en förhållandevis framskjuten plats. Detta ser vi som ett uttryck för att Sverige har ovanligt stora problem med denna försäkring. Medan den i andra länder knappast väcker någon uppmärksamhet alls, är den i Sverige föremål för studie efter studie och även doktorsavhandlingar. Den centrala frågan i dessa studier är hur individens självrisk – mätt som karensdagar och mindre än 100 procents kompensation för inkomstbortfallet – påverkar sjukfrånvaron.

Studierna av den svenska sjukpenningförsäkringen underlättas av att försäkringen ändrats många gånger sedan introduktionen år 1955. Studierna skiljer sig åt inte bara med avseende på det statistiska underlaget, utan även med avseende på metod och mått. Man studerar sjukfrånvarons nivå, vanligen antalet sjukdagar per individ och år, frånvarons uppdelning i långa och korta episoder, mönstret i hur frånvaroperioder avslutas etc. Trots sådana skillnader i perspektivet framträder en ganska tydlig bild av hur individernas självrisk påverkar beteendet. Det förefaller helt uppenbart att det ekonomiska incitamentet spelar en viktig roll. Liksom i fallet med arbetslöshetsförsäkringen råder det dock viss osäkerhet om hur stor effekten är.

lakttagelser om självrisk

Bland studier som analyserar internationella skillnader i sjukfrånvaron ska vi här peka på två, nämligen Osterkamp & Röhn (2005) och Frick & Malo (2005).

Osterkamp & Röhn vill förklara skillnaderna mellan industrialiserade länder vad gäller sjukfrånvaron. Med information om 20 länder hämtade från olika databaser, bland andra OECD, undersöker de möjliga bestämningsfaktorer. Den beroende variabeln är antalet sjukdagar, beräknade som ett genomsnitt av de senaste sju årens sjukdagar (för att undvika eventuell påverkan från konjunkturen). Skattningarna visar att en stor del av variationen i sjukfrånvaro mellan länderna kan förklaras av sjukförsäkringens regelverk, närmare bestämt den ”institutionella generositeten”. Osterkamp & Röhn använder ett mått på sjukförsäkringens generositet, där faktorer som rör karensdag, intygsfri period, ersättningsnivå och eventuell sjuklön samlas. Detta mått visar sig vara signifikant, medan de enskilda komponenterna har avsevärt lägre förklaringskraft.

Frick & Malo (2005) analyserar frånvarobeteendet med betoning av det institutionella ramverkets betydelse. Deras observationer gäller drygt 10 000 arbetstagare i tolv länder (*European Survey of Working Conditions*). Analysen visar att frånvaron, här mått som antalet självrapporterade frånvarodagar per arbetstagare och år, ökar i proportion till sjukförsäkringens generositet. Effekten kan delas upp i två komponenter: dels ökad sannolikhet att sjukanmäla sig, dels ett ökat antal frånvarodagar per frånvaroepisod.

Genom regeländringar har självrisk i den svenska sjukpenningförsäkringen ändrats många gånger under årens lopp. Effekten av detta har undersökts med tidsserieanalys av bland andra Henrekson & Persson (2004) samt Lidwall m.fl. (2005). Båda studierna utnyttjar registerdata från Riksförsäkringsverket och sjukfrånvaron mäts som antalet ersättningsberättigade sjuk-

dagar per individ och år.² Sjukfrånvaron analyseras för perioden 1958–1999 av Henrekson & Persson (2004) och för perioden 1955–2002 av Lidwall m.fl. (2005). Den registrerade sjukfrånvaron respektive den självrapporterade sjukfrånvaron undersöks med avseende på ett antal försäkringsreformer samt ett antal bakgrundsfaktorer, särskilt arbetsmarknadsförhållanden och demografiska faktorer. Sammantaget visar resultaten att försäkringens regler påverkar sjukfrånvaron. Fler sjukdagar observeras när försäkringen görs mer generös. När systemet blir mer restriktivt, leder det till en lägre sjukfrånvaro. Vidare finner Henrekson & Persson (2004) dynamiska effekter av reformerna. Anpassningen till ett mer eller mindre generöst system är större på lång sikt än på kort sikt.

Wells m.fl. (2004) bekräftar att frånvarokostnaden påverkar sjukfrånvaron. De använder paneldata för perioden 1985–1997, hämtade från HUS-databasen (*The Household Market and Non-market Activities*). Som mått på sjukfrånvaron används antalet veckor som individerna är berättigade till ersättning. I studien undersöks ett flertal reformer som genomfördes under 1990-talet och som innebar en ökad självrisk. Analysen visar att dessa förändringar minskade sjukfrånvaron. Liknande resultat finner Nilsson (2005), då hon analyserar effekten av ett par utvalda reformer från 1990-talets första hälft med hjälp av data om landstingsanställda. Nilsson visar vidare att vilket sjukfrånvaromått som används spelar roll för skattningarnas resultat.

Sjukfrånvarons beteendeffekter analyseras även i studier där fokus ligger på kortare tidsperioder. Johansson & Palme (1996, 2002) utgår från en modell där individerna varje dag måste ta ställning till om de ska vara sjukfrånvarande eller inte. Deras

² Registerdata avser den egentliga sjukpenningen, och alltså inte sjuklön. Detta försvårar jämförelser över tiden eftersom sjukpenningen delvis ersattes av en obligatorisk sjuklön 1992. För att i viss utsträckning kompensera för detta använder Henrekson & Persson (2004) ytterligare data hämtat från tidigare Sveriges Arbetsgivareföreningens, SAF, databas. Lidwall m.fl. (2005) kompletterar med att även undersöka sjukfrånvaron med hjälp av data från arbetskraftsundersökningarna, där självrapporterad sjukfrånvaro mäts i procent av en referensvecka. I denna databas finns sjukdagar som inte täcks av socialförsäkringen, såväl karensdagar som sjuklönedagar. För materialet från arbetskraftsundersökningarna gäller perioden 1963–2002.

studie avser svenska arbetare, både män och kvinnor, under 1980–1981 respektive 1990–1991. Det statistiska underlaget är hämtat från levnadsnivåundersökningen i kombination med registerdata från Riksförsäkringsverket. Den statistiska analysen i båda studierna visar att ökad självrisk medför signifikant lägre sjukfrånvaro. För män gäller att genomsnittlig sjukfrånvaro minskar med 4,6 procent då självrisken ökar med 1 procent (Johansson & Palme, 1996). På ett liknande material uppskattar Johansson & Brännäs (1998) att en ökning av självrisken med 1 procent minskar antalet sjukdagar i genomsnitt med 1,8 procent för kvinnor och 2,7 procent för män.

Försäkringens självrisk tillmäts stor betydelse av Broström m.fl. (2004) i en analys av skillnader i mäns och kvinnors frånvaro. Ungefär en tredjedel av könsskillnaderna kan förklaras av skillnader i kostnaden att vara frånvarande. Vistnes (1997) observerar emellertid att ekonomiska drivkrafter spelar en liten roll för att förklara skillnader i sjukfrånvaro mellan män och kvinnor i USA.

Självriskens effekt på sjukfrånvaron kan visa sig i både antalet sjuktillfällen och sjukperiodernas längd. Andrén (2005) undersöker effekten av 1987 och 1991 års sjukförsäkringsreformer på korttidssjukfrånvaron (kortare än åtta dagar). Hon använder data från Riksförsäkringsverket från perioden 1986–1991. Förändringen av sjukförsäkringssystemet som genomfördes 1987 innebar (a) att enbart sjukfrånvaro under arbetsdagar kompensades (vilket generellt innebar att helgdagar tillbringade som sjuk inte ersattes), (b) att karensdagen slopades (denna hade mer eller mindre varit verkningslös eftersom den under 1980-talet varit möjlig att undvika den genom att sjukanmäla sig senast vid midnatt dagen före) samt (c) att ersättningsnivån blev enhetlig på, i praktiken, 100 procent. 1991 reducerades ersättningen för de tre första sjukdagarna drastiskt ned till 65 procent i den offentliga sjukpenningförsäkringen. Därefter ökade ersättningen till 80 procent fram till dag 90. Från dag 91 och framåt var den 90 procent. Tilläggsförsäkringar ersatte ytterligare 10 procent av förlorad inkomst från första sjukdag och framåt. (Observera att

denna ersättningsprofil tydligt avviker från det mönster som rekommenderas för arbetslöshetsförsäkringen.)

Enligt de skattningar som gjorts av Henrekson & Persson (2004) och Lidwall m.fl. (2005) bidrog 1987 års reform till att öka sjukfrånvaron. Antalet sjukdagar per individ uppskattas ha ökat med en dag respektive två dagar. Analysen i Andrén (2005) kompletterar och fördjupar de nämnda studierna. Där undersöks hur sannolikheten att en korttidsfrånvaro ska avslutas ändras över tiden. Hon ser speciellt på tre perioder: perioden från januari 1986 fram till första reformen i december 1987, perioden från reformen 1987 fram till nästa reform i mars 1991 samt, slutligen, perioden fram till december 1991. Resultatet är att båda reformerna, men i synnerhet 1991 års reform, ökade sannolikheten att återgå i arbete. I jämförelse med perioden före 1987 års reform, ökade sannolikheten för att sjukskrivningen skulle avslutas med 13 procent efter reformen 1987 och 32 procent efter reformen 1991.

Andrén noterar att försäkringstagarna ändrade sitt beteende för att undvika sjukdagar utan ersättning. Hon skattar effekten av den dagliga inkomstförlusten på grund av sjukfrånvaro under hela perioden 1986–1991 och finner att för var hundra krona som förloras, ökar sannolikheten att avsluta sjukskrivningen med en halv procent. Då de tre perioderna skattas separat är effekten mindre och dessutom insignifikant för perioden mellan 1987 och 1991 respektive efter reformen 1991. Johansson & Palme (2002, 2005) och även Bäckman (1998) bekräftar Andréns resultat för 1991 års reform.

Liknande resultat finner Barmby m.fl. (1991) och Barmby (2002) då de undersöker ett brittiskt tillverkningsföretags sjuklönepolicy. Databasens information sträcker sig över ett halvår 1987 till 1988, respektive hela 1988. I Storbritannien är sjukförsäkringen arbetsgivarens ansvar, finansiellt och administrativt. I de anställdas kontrakt regleras lönenivå, arbetstid och den sjuklön man är berättigad till. Vad gäller det senare driver det aktuella företaget ett sjuklöneprogram med riskklassificering av arbetstagarna. De delas in i tre riskklasser, A, B och C, beroende

på hur många dagar de har varit frånvarande under de senaste två åren utan giltig anledning. Giltig anledning till frånvaro är exempelvis sjukhusvistelse eller en medicinskt intygad allvarlig sjukdom. Självcertifiering är generellt sett inte tillåten. Klass A ger den mest generösa ersättningen med en obetydlig självrisk. Klass C är den minst generösa ersättningsgruppen, där bara minimiersättningen utbetalas. Den sjuklön som arbetstagaren får är i detta fall således bestämd av vederbörandes tidigare beteende. Detta har tydliga effekter på hur länge arbetstagarna är frånvarande från jobbet. Barmby (2002) visar att självrisken bidrar till en minskad sannolikhet att vara frånvarande. Det visar sig vidare att sannolikheten att återgå till arbetet ökar om man befinner sig nära gränsen mellan ersättningsnivåerna (Barmby m.fl., 1991). Däremot observeras ingen effekt av sjuklönen på antalet frånvarotillfällen. Här tycks istället kontrakterad arbetstid vara avgörande (Barmby, 2002).

I en enkätundersökning undersöker Eek & Rikner (2005) svenska arbetstagares benägenhet att sjukanmäla sig, givet att de känner sig sjuka. Det visar sig ha stor betydelse om individen upplever sig ha råd att bära den inkomstförlust som är förknippad med försäkringens självrisk. Undersökningens resultat pekar på en annan aspekt av att låta en självrisk ingå i sjukförsäkringen: den kan leda till minskad sjukfrånvaro men även ökad sjuknärvaro. Sjuknärvaro (så kallad *presenteeism* i motsats till *absenteeism*) kan på lång sikt leda till sämre hälsa och därmed till ökad sjukfrånvaro. Arbetstagarens produktivitet riskerar också att reduceras, vilket i sin tur belastar arbetsgivaren. Chatterji & Tilley (2002) hävdar, med utgångspunkt från Storbritannien, att sjuknärvaro är en faktor att ta hänsyn till i analysen av optimala löne- och sjuklönekontrakt. Arbetsgivares ansträngningar att undvika kostnader för sjuknärvaro kan förklara att sjuklöner över miniminivån erbjuds på arbetsmarknaden. Dew m.fl. (2005) observerar att såväl ekonomiska som sociala faktorer, däribland arbetsplatskulturen, spelar roll för arbetstagarens beslut att närvara trots att han eller hon är sjuk.

En balanserande synpunkt framförs av Englund (2000, 2001) beträffande sjukskrivning som behandlingsmetod. Det finns fall där patienter sjukskrivs trots att sjukskrivning anses sakna positiv effekt ur rent medicinsk synpunkt, eller till och med anses ha en negativ effekt. I sådana fall är sjuknärvaro inte skadlig för hälsan eller till och med hälsofrämjande.

lakttagelser om karensdagar och bortre parentes

Liten uppmärksamhet har ägnats specifikt åt karensperioden eller ersättnings bortre gräns i forskningen om sjukpenningförsäkringens inverkan på sjukfrånvaron. Karensperiodens betydelse studeras generellt sett som en del av försäkringens självrisk. Försäkringens bortre gräns behandlas i större utsträckning i studier på andra system än det svenska, men även där konstateras summariskt att en längre ersättningsperiod tenderar att leda till längre sjukfrånvaro.

1993 återinfördes karensdagen i den svenska sjukpenningförsäkringen. Någon studie som specifikt studerar effekten av detta har vi inte hittat, men indirekt belyses effekten i de studier som gäller variationer i självrisken i stort. Till dessa studier hör de tidigare nämnda Henrekson & Persson (2004) och Wells m.fl. (2004). I detta sammanhang kan vi också nämna den studie som Voss m.fl. (2001) redovisar angående karensdagens effekt på frånvarobeteendet bland män och kvinnor anställda på svenska Posten. De finner att antalet sjuktillfällen minskade efter reformen, vilket kan förväntas med tanke på att kostnaden för korttidsfrånvaro ökade. Ett annat resultat, att karensdagen tenderar att öka andelen långtidssjukskrivna (längre än 15 dagar) är inte heller överraskande. Bland män noterar Voss m.fl. (2001) även en ökning i totala långtidssjukfrånvaron.

Lidwall m.fl. (2005) belyser hypotesen att minskad korttidsfrånvaro till följd av karensdagar är skadlig för de förvärvsarbetandes hälsa och därigenom leder till ökad långtidsfrånvaro när de jämför utfallet av 1967 års reform, då två av tre karensdagar

togs bort, med 1993 års reform. Studien visar att 1967 års reform minskade sjukfrånvaron, mätt som procentuell andel av en referensvecka, medan 1993 års reform ökade sjukfrånvaron. För analysen av 1967 använder de data från arbetskraftsundersökningarna, där även kortsiktig sjukfrånvaro finns med, medan analysen av 1993 baseras på Riksförsäkringsverkets registerdata, där kortsiktig frånvaro inte finns med. Deras analys visar att incitamenten att återgå till arbete är svaga, när väl en sjukperiod påbörjats.

I den svenska offentliga försäkringen finns ingen stipulerad tidsbegränsning för hur länge en individ är berättigad till sjukpenning. Däremot finns rekommendationer om att sjukersättning, dvs. det som tidigare kallades för förtidspension, bör övervägas för personer som varit sjukskrivna längre än ett år. I andra länders sjukpenningförsäkring spelar privata arrangemang ofta en viktig roll. I dessa tycks det vara så att en tidsbegränsad ersättning betraktas som ett självklart inslag. Vi har dock inte funnit några studier som explicit behandlar betydelsen av detta.

Drago & Wooden (1992) använder data från en arbetsmarknadsundersökning från 1988, med information insamlad i Australien, USA, Nya Zeeland och Kanada för att undersöka arbetsfrånvarons bestämningsfaktorer. De konstaterar att de individer som har fler ersättningsberättigade sjukdagar per år, har en större frånvaro än andra. Gilleskie (1998) finner liknande resultat, då hon med data från USA analyserar arbetstagares beslut om vårdkonsumtion och sjukfrånvaro.

Larsson (2002, 2004) utgår från svenska data då hon studerar interaktionen mellan sjukpenningförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen. I centrum står ersättningstaket i de båda försäkringarna tillsammans med arbetslöshetsförsäkringens bortre gräns. Till skillnad från de andra studierna om frånvarobeteende, undersöks här de arbetslösas sjukskrivning, inte anställdas frånvarobeteende. Fram till juli 2003 hade arbetslöshetsförsäkringen, i jämförelse med sjukpenningförsäkringen, ett lägre inkomsttak över vilket arbetsinkomsten inte kompensades. Regelverken för de båda försäkringarna har nu genomgått en

harmonisering. Numera gäller samma maximala ersättning oberoende av om den arbetslöse individen är sjuk eller frisk. Tidigare fanns det således ekonomiska motiv för arbetslösa med tidigare arbetsinkomst över försäkringens tak att sjukanmäla sig istället. Dessutom har sjukförsäkringen ingen uttalad bortre parantes, medan det för arbetslösa gäller att ersättning utbetalas för maximalt 300 dagar totalt, antingen i en följd eller med avbrott. Möjligheten att sjukanmäla sig skulle således kunna vara ett sätt att förlänga ersättningsperioden för arbetslösa.

På basis av dessa skillnader i regelstrukturen analyserar Larsson hur de ekonomiska drivkrafterna påverkar sjukskrivningsgraden bland arbetslösa personer samt en eventuell återgång till arbetslöshetsförsäkringen. Data från slutet av 1990-talet och början av 2000-talet utnyttjas. Undersökningen visar att de arbetslösa är överrepresenterade bland de sjukskrivna. Under hela perioden har sjukskrivningsgraden ökat mer i gruppen arbetslösa än i andra grupper (Larsson, 2004). Resultaten bekräftar hypotesen om ersättningsarbitrage. För arbetslösa med tidigare arbetsinkomst över arbetslöshetsförsäkringens tak, respektive under sjukförsäkringens tak, innebär en löneökning med tusen kronor en ökad sjukskrivningsgrad. Effekten är den motsatta för individer som inte påverkas av ersättningskillnaderna. Dessa resultat kan anknytas till analysen av en optimal kompensation för inkomstbortfall vid arbetslöshet och sjukdom i Holmlund (2004a). För att öka benägenheten att söka arbete bör arbetslöshetsersättning enligt honom sättas högre än den kompensation som icke-sysselsatta får vid sjukdom. En förutsättning är dock att sökaktiviteten kontrolleras.

Larssons analys visar att sjukanmälningarna bland de arbetslösa ökar när utförsäkringen närmar sig: att vara 10 dagar närmare sista ersättningsberättigande dagen ökar sjukanmälningensgraden med 3–4 procent. Larsson (2002) slår fast att det inte är negativa hälsoeffekter på grund av själva arbetslösheten, utan just den annalkande utförsäkringen, som ökar sjukanmälningarna. Däremot finner hon inga belägg för att de arbetslösa skulle vara sjukskrivna längre för att förlänga den totala ersätt-

ningsperioden (Larsson, 2004). Engström & Eriksen (2002) observerar emellertid det motsatta. De använder data från år 2000 rörande 300 arbetslösa som varit sjukskrivna i minst 28 dagar och konstaterar att ersättningsperioden blir längre ju större skillnaden är mellan sjukpenningen och arbetslöshetsersättningen. Effekten är statistiskt signifikant, men liten.

lakttagelser om krav på de försäkrade

Som tidigare nämnts kan striktare kontroll och sanktioner vara ett alternativ till ökad självrisk för att minska överutnyttjande av en försäkring. Krav på sjukintyg från läkare, tillsammans med eventuell annan kontroll från försäkringsgivaren, t.ex. utlåtande från särskild försäkringsläkare, är ett vanligt inslag i sjukpenningförsäkringar. Av någon anledning är betydelsen av dessa inslag emellertid föga studerad. Forskningsresultaten tyder dock på att krav på de försäkrade påverkar den enskildes beteende i fråga om sjuk- kontra friskskrivning.

Det enda exemplet med anknytning till Sverige som vi funnit är den studie som redovisas av Hesselius m.fl. (2005). Studien undersöker om och hur kravet på läkarintyg påverkar sjukfrånvaron. Analysen är gjord på ett unikt experiment som utfördes 1988 i Jämtland och Göteborg, där en slumpmässigt utvald grupp fick sjukpenning i fjorton dagar utan att behöva uppvisa läkarintyg. För övriga gällde den gängse regeln om intyg efter sju dagar. Tanken bakom experimentet var att en förlängd period med ”självcertifiering” minskar kostnaderna för systemet genom att läkarbesök undviks och individer som annars hade känt sig tvungna att börja arbeta i förtid får tid att tillfriskna helt. Det fanns också en misstanke om att läkare slentrianmässigt sjukskriver individer under opåkallat lång period.

Hesselius m.fl. använder registerdata från Riksförsäkringsverket. De undersöker såväl sjukperiodernas längd som sannolikheten att en sjukskrivning avslutas vid en viss tidpunkt. Undersökningen visar att andelen sjukskrivna var högre i den

utvalda gruppen under hela andra sjukveckan. Minskad kontroll tycks alltså öka frånvaroperiodens längd. Vidare uppvisade båda grupperna en topp i sannolikheten för att avsluta sjukskrivningen, för icke-utvalda strax innan den åttonde sjukdagen och för de utvalda efter fjorton dagar.

Henrekson m.fl. (1992) observerar också en effekt av kravet på läkarintyg, då de undersöker sjukfrånvarons varaktighet på basis av data från Riksförsäkringsverket för perioden 1979–1985. På den sista intygsfria dagen är 40 procent fortfarande sjukskrivna medan det på dagen för läkarintyg bara är 25 procent. Henrekson m.fl. diskuterar orsaken till det iakttagna mönstret. Antingen har den försäkrade misslyckats med att få ett intyg eller återgått till arbetet utan att besöka en läkare i certifieringsärendet. Om inte feldiagnostisering föreligger vid läkarbesöket, kan kravet på läkarintyg som kontrollinstrument sägas ha en preventiv effekt. Att gå till läkare för att kvalificera sig för fortsatt sjukpenning kan alltså betraktas som en kostnad, som för vissa är större än att avsluta sjukskrivningen och återgå till arbetet. Iakttagelsen om intygskravets inverkan på frånvaroperioden bekräftas av Johansson & Palme (2002, 2005).

Hesselius m.fl. observerar varken under eller efter experimentet skillnader mellan de studerade grupperna beträffande sannolikheten att påbörja en sjukperiod. Någon hälsoförbättrande effekt av att förlänga perioden utan sjukintyg tycks alltså inte finnas. Effekten på den totala sjukfrånvaron, i termer av sjukskrivningarnas antal och längd, är lika stor som effekten på sjukperiodernas längd.

Sammanfattningsvis tyder dessa iakttagelser på att tidpunkten för läkarintyg har inverkan på sjukperiodens längd. En veckas förlängning av den intygsfria perioden ökar sjukskrivningarnas genomsnittliga längd med en dag, från knappt tolv till knappt tretton dagar. Efter en jämförelse av kostnader och besparingar till följd av en förlängd intygsfri period, konstaterar Hesselius m.fl. att kostnaden dominerar. De beräknar också hur mycket ersättningsnivån behöver ändras för att till fullo motsvara

effekten av en förlängd intygsfri period. Det handlar om ca 6 procentenheter (en höjning från 80 till 85 procent).

De har också försökt uppskatta effekten av att införa samma strikta kontroll som i t.ex. Tyskland, där ca 30 procent av sjukskrivningarna infaller under den två dagar långa intygsfria perioden (Osterkamp, 2002). Under förutsättningen att en lika stor andel av sjukskrivningarna avslutas oavsett vilken sjukdag som intyg krävs, finner Hesselius m.fl. (2005) att effekten på sjukfrånvaron av att minska den intygsfria perioden från sju till två dagar är nästan tio procent. Betydelsen av kvalifikationskrav belyses även i Lidwall m.fl. (2005) i deras analys av långtidsfrånvaron under perioden 1992–2003. En tydligt minskad frånvaro observeras av de högre administrativa kraven som infördes 1995 och 1997.

En del av de nämnda studierna ger möjlighet att beakta eventuella hälsoeffekter. Där så skett går det emellertid inte att se någon entydig effekt. Exempelvis finner Johansson & Palme (2005) inga negativa hälsoeffekter av 1991 års reform, medan Bäckman (1998) ser tecken på att individer återvänder till arbetet för tidigt med återfall i korta sjukperioder som följd. Detta kan enligt Lidwall m.fl. (2005) vara anledningen till att karensdagar bidrar till ökad långtidsfrånvaro. Gilleskie (1998) har sett närmare på möjligheten att frånvaro kan betraktas som en investering i egen hälsa. Resultaten visar att behandling kan vara ett sämre alternativ än sjukfrånvaro för att återfå hälsan, åtminstone för det slags sjukdomar som Gilleskie undersöker. Som tidigare nämnts måste alla sådana uttalanden om hälsoeffekter ske med beaktande av vilken diagnos som gäller, se Englund (2000, 2001).

lakttagelser om långtidsfrånvaron

Nationalekonomiska studier med fokus på långtidssjukfrånvaron är sällan förekommande. De resultat som dock finns tyder på att även långtidssjukskrivna svarar på ekonomiska drivkrafter och försäkringens krav, om än i mindre utsträckning än korttidssjuk-

skrivna. För de långtidssjukskrivnas återinträde på arbetsmarknaden framstår rehabiliteringsprogram som potentiellt betydelsefulla. Den begränsade forskningen om rehabiliteringens effekter visar dock på nedslående resultat.

Långtidssjukfrånvaron i Sverige har fluktuerat kraftigt under de senaste årtiondena. Andrén (2001) hävdar att svängningarna i stort sett kan förklaras av restriktiva och expansiva reformer i sjukförsäkringen, tillsammans med konjunkturcykler. Endast ett fåtal studier har emellertid explicit analyserat effekten på långtidssjukfrånvaron av förändringar i sjukpenningförsäkringens parametrar. Förutom Andrén (2001) kan Disney & Webb (1991) samt Lidwall m.fl. (2005) nämnas. Däremot finns det många studier som undersöker andra bestämningsfaktorer för långtidssjukskrivning, såsom kön, ålder, hälsotillstånd och arbetsmarknadsfaktorer, se t.ex. O'Leary (1998) och Marklund & Toomingas (2000).

På makronivå observeras ett negativt samband mellan sjukfrånvaro och arbetslöshet (se exempelvis Thalmaier, 1999). De procykliska variationerna i sjukfrånvaronivån tycks vara särskilt framträdande i Sverige, Norge och Nederländerna, se t.ex. Nyman m.fl. (2002). Detta mönster har man velat förklara med arbetslöshetens "disciplinerande" effekt: i tider med hög arbetslöshet tenderar arbetstagare att reducera sin frånvaro för att minska risken att förlora arbetet. Det kan också vara fallet att arbetsgivare i första hand friställer arbetstagare med hälsoproblem och därmed med högre sjukfrånvaro under en lågkonjunktur. En förändring i arbetskraftens sammansättning leder i så fall till minskad sjukfrånvaro och ökad arbetslöshet. Askildsen m.fl. (2002) och Dyrstad & Ose (2002) studerar situationen i Norge. Deras angreppssätt är olika men resultaten är likartade: bakom det procykliska mönstret i sjukfrånvaron tycks framförallt en disciplinerande effekt ligga. Arai & Skogman Thoursie (2005) studerar fenomenet med utgångspunkt från beteendet hos arbetstagare med tillfälliga anställningskontrakt. Deras svagare anställningstrygghet antas öka risken för friställning i lågkonjunktur, vilket bör dämpa tendenser att vara frånvarande.

Analysen, för vilken svensk data används, stödjer hypotesen om en disciplinerande effekt och de ekonomiska drivkrafternas betydelse. Ju större andel tillfälliga kontrakt utgör, desto lägre är sjukfrånvaron.

Ett vanligt antagande är att långtidssjukfrånvaro är kopplad till en större grad av ohälsa och att långtidssjukskrivna har permanent nedsatt arbetsförmåga i större utsträckning än korttidssjukskrivna. I sin avhandling undersöker André (2001) effekten av 1987 och 1991 års sjukförsäkringsreformer på korttidssjukfrånvarons längd med ett individurval hämtat från Riksförsäkringsverkets databas över långtidssjukskrivningar (sjukfrånvaro som uppgår till minst 60 dagar). En grupp i urvalet omfattar alla som täcks av socialförsäkringen, medan det i en annan grupp enbart finns individer som haft åtminstone en långtidssjukskrivning mellan 1986 och 1989. Skattningarna visar att även om det generellt är fallet att reformerna ”skyndat på” återgång till arbete, är det mer sannolikt att individer i den första gruppen avslutar sjukskrivningen tidigare efter reformernas introduktion. André drar slutsatsen att de med sämre hälsa påverkades mindre av ekonomiska incitament än personer med bättre hälsa.

Lidwall m.fl. (2005) studerar långtidssjukfrånvaron mellan 1992 och 2003. Materialet från arbetskraftsundersökningarna täcker pågående frånvaroperioder i slutet av varje månad under undersökningsperioden. Vad man försöker förklara är antalet långtidssjukskrivningar per tusen individer i gruppen 16–64 år. Både män och kvinnor omfattas av studien, men analyseras separat. Analysen visar att ekonomiska drivkrafter har betydelse även för långtidssjukskrivna, även om effekten tycks vara svagare än för korttidssjukskrivna. Exempelvis ledde en sänkning av ersättningsnivån för långtidssjukskrivna 1993 till en minskning av antalet fall av långtidssjukskrivningar bland kvinnor med 0,22 procent och bland män med 0,31 procent. Vidare noterar Lidwall m.fl. (2005) att långtidssjukskrivna reagerar på ett förutsägbart sätt på ändringar i kraven för ersättning.

André (2001) finner liknande resultat för långtidssjukskrivna med avseende på ersättningsnivån. Hon observerar att den dag-

liga inkomstförlusten på grund av frånvaron har en signifikant effekt på frånvaroperiodens längd. För varje procent som självrisken ökar, ökar sannolikheten att avsluta en långtidssjukfrånvaro med 1,2–3,2 procent. Iakttagelser i en brittisk studie på långtidssjukskrivna med data från 1980-talet är likaså förenliga med hypotesen om moral hazard, se Disney & Webb (1991).

Bratberg m.fl. (2004) noterar för Norge att ersättningsberättigad långtidssjukfrånvaro används som en typ av förtidspension. I Sverige föregås sjukersättning ofta av en långvarig sjukfrånvaro. I linje med denna iakttagelse observerar Andrén (2001), på grundval av svenska data, att sannolikheten för fullständigt utträde från arbetsmarknaden på grund av arbetsoförmåga/handikapp ökar med sjukskrivningsepisodens längd. Frågan är då vilka åtgärder som bör vidtas för att se till att långtidssjukskrivna individer stannar kvar i arbetslivet. Vi har funnit ett fåtal studier som undersöker huruvida deltagande i rehabiliteringsprogram ökar sannolikheten för återanställning eller återinträde på arbetsmarknaden. Ingen av dessa studier ger belägg för påståendet att rehabilitering förbättrar långtidssjukskrivnas möjligheter att återgå till sysselsättning.

Analys av effekterna av olika rehabiliteringsprogram är än så länge ett litet forskningsområde inom nationalekonomin. Frölich m.fl. (2004) pekar på vissa metodologiska problem samt på svårigheter att få tillgång till data. Det råder viss osäkerhet om hur besluten fattas. Det är inte bara upp till handläggaren på Försäkringskassan att avgöra vad som är bäst i enskilda fall; individen själv har också ett inflytande på valet av rehabiliteringsalternativ.

Iakttagelser om anställningskontraktets betydelse och arbetsgivarens roll

Nämnda studier avser försäkringens effekt på arbetstagarnas beteende. Det finns anledning att även undersöka på vilka sätt arbetsgivarna kan tänkas påverka sjukfrånvaron bland sina

anställda. Anställningskontraktets utformning vad gäller lönenivå och arbetstid framstår som viktigt men också arbetsmiljön kan vara av betydelse. Detta leder oss vidare till forskningen på effekterna av ett utökat arbetsgivaransvar. Introduktion av en sjuklöneperiod verkar vara kopplat till en minskad sjukfrånvaro men utsagor om de långsiktiga effekterna är osäkra.

Arbetsgivaren kan påverka de anställdas ekonomiska drivkrafter. Brown m.fl. (1999) undersöker effekten av vinstdelnings- och ägardelningsprogram bland ett antal franska företag och finner att särskilt den senare programtypen kan kopplas till en avsevärd minskning av frånvaron bland de anställda. Barmby m.fl. (2002) använder data från arbetsmarknadsundersökningar för perioden 1984–2002 för att undersöka sjukfrånvarons bestämningsfaktorer i Storbritannien. På aggregerad nivå finns det ingen märkbar trend. Under flera decennier har frånvaron legat stabilt på tre procent. Däremot observeras stora variationer på individnivå, vilket Barmby m.fl. (2002) anser sig kunna förklara med hur anställningskontrakten ser ut, speciellt vad gäller rätten till sjuklön.

Nilsson (2005) undersöker bestämningsfaktorer för sjukfrånvaro med data från 1991–1996 över landstingsanställda. Hon finner att kontrakterad arbetstid påverkar individens beslut att vara frånvarande, men också att effekten är olika beroende på vilket frånvaromått som används. T.ex. ökar deltidsarbete frånvaron mätt som antal dagar med hundra procents sjukskrivning, medan den minskar frånvaron mätt som *effektiva* sjukdagar per år (antal dagar * grad av sjukskrivning).

Typen av anställningskontrakt kan också ha betydelse för individens frånvarobeteende. Medan Nilsson (2005) får varierande resultat beroende på vilket frånvaromått som används, slår Frick & Malo (2005) fast att tillsvidareanställning är förknippad med högre frånvaro än anställning med tidsbegränsat kontrakt. De baserar denna slutsats på internationella jämförelser. Att anställningstrygghet ökar frånvaron bekräftas av Riphahn (2004), som sett närmare på förhållandena i den tyska offentliga sektorn. Regeln där är att individer över 40 år som arbetat inom

offentlig sektor i minst 15 år bara kan avskedas i extrema fall. Analysen visar att frånvaron ökar bland anställda som närmar sig detta tröskelvärde. Anställningskontrakt med en initial provotid tycks generera samma effekt, se t.ex. Ichino & Riphahn (2004). På data från Tyskland och Italien visar de att frånvaron är relativt låg under provotiden, för att sedan öka markant när perioden är slut.

Arbetsgivaren kan potentiellt påverka arbetsmiljön, både ifråga om attityder och om risker i arbetet. Med utgångspunkt från svenska förhållanden drar Arai & Skogman Thoursie (2004) slutsatsen att de skillnader som finns i sjukfrånvaro mellan olika företag beror på faktorer hos både arbetstagare och arbetsgivare. Arbetsplatsens betydelse bekräftas av Lindbeck m.fl. (2004), som använder Statistiska Centralbyråns data över perioden 1995–2001 för att studera individers sjukskrivningsbeteende. Däremot kan de inte avgöra om effekten beror på en etablerad frånvaronorm eller har att göra med arbetsmiljöns inverkan på den enskildes arbetsförmåga. Drago & Wooden (1992) observerar i sin internationella studie om fabriksanställdas sjukfrånvaro att arbetstagarens beslut att vara frånvarande i första hand påverkas av arbetsgruppens normer. Om sammanhållningen bland arbetskamraterna är stark, tycks tillfredställelsen med jobbet vara avgörande. Ju mer nöjd man är med sitt jobb, desto lägre frånvaro. Däremot verkar de faktorer som leder till att en individ beslutar sig för att vara frånvarande (*absence event*) inte påverka företagets frånvaronivå (*absence rate*). Den senare har alltså någon annan bestämningsfaktor. De menar att denna faktor mycket väl kan vara normbildningen på företaget, vilken kan underlätta respektive försvåra upptäckt och eventuellt avsked av en arbetstagare som är olovligt frånvarande. Beträffande normbildningen, se Kaiser (1998), som i en forskningsöversikt om anställdas frånvarobeteende lyfter fram såväl ekonomiska faktorer som ”psykologiska” faktorer i form av gruppnormer och företagskulturer.

Sedan 1996 bär arbetsgivare i Nederländerna hela kostnaden för sina anställdas sjukfrånvaro. Detta är en form av privatisering

som också övervägts i vårt land, se till exempel Söderström m.fl. (2001). Sjukfrånvaro kan i Nederländerna maximalt vara ett år. Arbetsgivaren är även ansvarig för långtidssjukskrivnas återinträde på arbetsmarknaden (vad de kallar *reintegration*). Den ökade bördan för arbetsgivaren var avsedd att öka deras ansträngningar att minska sjukfrånvaron. de Jong & Lindeboom (2004) undersöker hur sjukfrånvaron påverkas, i vad mån företagen återförsäkras sig samt vilka åtgärder de vidtar för att förebygga sjukfrånvaro och se till långtidssjukskrivnas reintegration. För övrigt tycks detta vara den första studien som analyserar arbetsgivarens ekonomiska drivkrafter, se Johansson (2004). de Jong & Lindeboom (2004) noterar att sjukfrånvaron har minskat med ca 15 procent mellan 1991 och 2001, från 6,4 procent till 5,4 procent, och att en del av denna minskning kan tillskrivas privatiseringen. Alla företag uppvisar en lägre frånvaronivå efter reformen.

Denna utveckling kan möjligen tillskrivas reintegrationsinsatserna. I förhållande till fem andra länder (Danmark, Sverige, Tyskland, Israel och USA) uppvisar Nederländerna högst utflöde ut ur sjukpenningförsäkringen (Prins m.fl., 1999). 75 procent av kohorten långtidssjukskrivna har återgått till arbete inom ett år. De flesta arbetar och tjänar lika mycket som före sjukepisoden. Hälsotillståndet och arbetsförmågan uppfattas också ha förbättrats. Troligen bör åtminstone de senare resultaten behandlas med viss försiktighet. Johansson (2004) påpekar att sjuklöneperiodens inverkan på lönesättningen inte är analyserad.

Liknande resultat finner Høgelund & Veerman (2000) som jämför det nederländska systemet med det danska. Den nederländske arbetsgivaren måste i upp till fem års tid även stå för den ersättning den anställde mottar om hon eller han förklaras vara varaktigt arbetsoförmögen. Detta finansieringsansvar kan inte undvikas eftersom lagstiftningen inte tillåter arbetsgivaren att avskeda långtidssjukskrivna. Den danska policyn varken tilldelar arbetsgivaren finansieringsansvar eller förbjuder friställning av långtidssjukskrivna (men först efter 120 dagars sjukfrånvaro är

detta möjligt). Deras analys visar att det nederländska systemet för med sig ökad reintegration av de långtidssjukskrivna. Arbetsgivarna visar större intresse att få tillbaka anställda i arbete för att på så vis undvika kostnader kopplade till en marginalisering av sjukfrånvarande individer, menar Høgelund & Veerman.

I sin undersökning av det ökade arbetsgivaransvaret i Nederländerna finner de Jong & Lindeboom (2004) vidare att ca 80 procent av alla företag väljer att återförsäkra sig. I den ekonometriska analysen visar sig återförsäkringen emellertid inte påverka sjukfrånvaron. Detta tolkas av de Jong & Lindeboom som att negativt urval (*adverse selection*) inte är ett problem. Det vill säga, det går inte att belägga att företag med vissa egenskaper, t.ex. hög sjukfrånvaro, väljer att återförsäkra sig i större utsträckning än andra. Det talar också mot att moral hazard förekommer, menar de. Om så vore fallet skulle återförsäkrade företag bland annat vara benägna att vidta färre förebyggande åtgärder. Johansson (2004) invänder att studien inte särskiljer företeelserna på ett tillfredsställande sätt och föreslår ett alternativt sätt att påvisa moral hazard. Dessutom undersöker man i studien, säger Johansson, inte huruvida arbetsgivarens ökade finansieringsansvar lett till större kontroll av de anställdas frånvaro.

Høgelund & Veerman (2000) intar en försiktig hållning till effekten av preventiva insatser, vilket är ett annat sätt för arbetsgivaren att få ner kostnaderna. De anser att det än så länge är för tidigt att undersöka huruvida reformen genererar en sådan effekt. Det finns dock tecken som tyder på att konkurrensen mellan de privata konsultbolag, vars tjänster företagen enligt lag måste köpa, inte bara leder till låga priser utan även till att preventionsarbetet begränsas till den stipulerade miniminivån. Med utgångspunkt från en enkätundersökning gjord bland arbetsgivare 1999, där de tillfrågade uppmanas att rapportera om de använt hälsoundersökningar i anställningsprocessen, finner de Jong & Lindeboom (2004) inga tecken på att företag i ökad omfattning beaktar hälsoriskerna i de rekryteringar som görs. Johansson (2004) är mycket tveksam till undersökningsresulta-

tens tillförlitlighet beträffande avsaknaden av *cream skimming*, inte minst med tanke på 1998 års lag som förbjuder formella hälsotest i anställningsprocessen. Det är inte otänkbart att enkät-svaren påverkats av detta.

Företagen kan kringgå kostnaderna med sjukfrånvaro med andra medel än hälsotest och läkarundersökning. Man har på senare tid observerat att allt fler arbetstagare anställs på tillfällig basis. För tillfälliga anställningskontrakt upphör finansieringsansvaret för arbetsgivaren då kontraktet går ut. Sammantaget menar Høgelund & Veerman (2000) att detta kan leda till en tudelad arbetsmarknad med så kallade *insider - outsider* problem. T.ex. kan tillfälligt anställda med hälsoproblem få svårt att skaffa en tillsvidareanställning, medan personer med sådant kontrakt har goda möjligheter för fortsatt anställning, trots dålig hälsa. Detta kan leda till ett sämre arbetskraftsutnyttjande och lägre ekonomisk tillväxt, varnar Høgelund & Veerman. Bilden av den nederländska reformen är emellertid inte entydig. Medan långtidssjukfrånvaron verkar minska, får statistiken för korttids-sjukfrånvaron reformen att framstå som mindre framgångsrik. Kanske är det nederländska systemet jämförelsevis effektivt att reintegrera långtidssjukskrivna, men förhållandevis ineffektivt när det gäller att få tillbaka korttidssjukskrivna till jobbet, spekulerar Høgelund & Veerman (2000).

Wells m.fl. (2004) använder data från HUS-databasen för att bland annat undersöka effekten av att en sjuklöneperiod infördes i det svenska systemet. Resultaten ligger i linje med de Jongs & Lindebooms studie: sjukfrånvaron minskade efter reformen. De menar att sjuklöneperioden kan ses som en höjning av de försäkrades självrisk, om än bara indirekt. En anledning kan vara att arbetstagare drar sig för att öka arbetsgivarens utgifter. En annan möjlighet, som emellertid knappast gör sig gällande på kort sikt, är att sjuklönen ger arbetsgivarna motiv att satsa på arbetsmiljö och företagshälsovård, för att på så sätt reducera frånvaron. Tyvärr finns det inga uppgifter om de anställdas hälsa i den databas som Wells m.fl. använder. Nilsson (2005) bekräftar att introduktionen av sjuklön har en dämpande effekt på frånvaron.

Hon bedömer att ökad kontroll, från såväl arbetsgivarens som arbetskamraternas sida, är den huvudsakliga förklaringen till denna effekt. I samband med påpekandet att sjuklöneperiodens effekter inte är utforskade noterar Johansson (2004) att sjuklöneperioden gör det mindre attraktivt för arbetsgivaren att vidta rehabiliteringsåtgärder för långtidssjukskrivna anställda, eftersom de tenderar att återfalla i nya sjukepisoder.

Sammantaget visar analysen av sjukpenningförsäkringen tydligt att ekonomiska drivkrafter påverkar individens beslut att vara sjukfrånvarande. Den skattade effektens magnitud skiljer sig emellertid åt mellan studierna. Fortsatt forskning kan ge större klarhet i frågan, liksom i tidsdimensionens betydelse.

Hesselius m.fl. (2005) analys av kvalifikationskrav- och kontrollaktiviteter, här i form av krav på läkarintyg, visar på en avsevärd effekt på sjukfrånvaron utan att detta leder till förändringar i hälsan. Forskningen verkar emellertid vara mycket begränsad. För att kunna dra några generella slutsatser om sjukfrånvaron, administrativa kostnader och möjliga hälsoeffekter fordras fler studier på området.

Vidare behövs ytterligare kunskap om vad som bestämmer vägarna ut ur sjukpenningförsäkringen. I sammanhanget är effekten av deltagande i rehabiliteringsprogram i högsta grad relevant, något som ännu inte reflekteras i den nationalekonomiska forskningen.

Värt att undersöka närmare är eventuella hälsoeffekter som konsekvens av förändringar i sjukpenningförsäkringens generositet. Flertalet studier som vi behandlar här har inte tillgång till sådant material, medan de som har detta ger olika resultat. Hälsodata skulle också kunna ge en bättre bild av konsekvenserna av en utökad sjuklöneperiod.

Lärdomar från forskningen om arbetslöshetsförsäkringen

Som vi tidigare noterat uppvisar arbetslöshetsförsäkringen och sjukpenningförsäkringen likheter. Båda är avsedda att täcka till-

fälliga inkomstbortfall, i det ena fallet på grund av arbetslöshet, i det andra på grund av arbetsoförmåga. På grundval av denna observation kan man möjligen dra nytta av de resultat som forskningen om arbetslöshetsförsäkringen genererar när man diskuterar sjukpenningförsäkringens utformning och effekter. Det finns emellertid även skillnader, vilket kan påverka möjligheten att dra direkta paralleller mellan försäkringarna.

Beträffande ersättningsnivån visar forskningsresultat på arbetslöshetsförsäkringen att denna generellt sett har en signifikant effekt på arbetslöshetsnivån och utflödet från arbetslöshet. Ekonomiska drivkrafter spelar roll för individens beteende. Trots att det rör sig om sjukdom eller skada och inte en förflyttning från ett jobb till ett annat, bör denna slutsats vara direkt applicerbar på sjukpenningförsäkringen. Mot bakgrund av variationen i skattningarna av arbetslöshetsersättningen vad gäller effektens magnitud är den storleksmässiga betydelsen av sjukpenningförsäkringens generositet i denna bemärkelse däremot en öppen fråga. Om vi håller oss till individnivån, är sjukdomens eller skadans typ och omfattning en faktor som sannolikt har stor betydelse. Dessutom bör man vara medveten om att i sjukdomsupplevelsen finns ett ibland inte ringa subjektivt element. Liksom för arbetslöshetsförsäkringen gäller för sjukpenningförsäkringen frågan om effekten är tillräcklig för att generera märkbar förändring i försäkringens användning. Vidare bör man vara medveten om att det för båda försäkringarna finns en *trade-off* mellan ett korrekt utnyttjande av försäkringen och målet om fullgott skydd vid arbetslöshet respektive arbetsoförmåga.

Krav på de försäkrade samt kontrollaktiviteter i kombination med sanktioner tycks vara ett bättre sätt att påverka utflödet från försäkringen och utnyttjandenivån. Forskningen om arbetslöshetsförsäkringen visar på markanta effekter av t.ex. kontroll av sökintensiteten. Uppföljning av sjukskrivningsfall skulle kunna fungera på motsvarande sätt. I sjukpenningförsäkringen kan också kravet på läkarintyg, samt tidpunkten för detta, tänkas spela en betydelsefull roll som kvalifikations- och kontrollmekanism. Även om effekten är potentiellt kraftfull, bör man notera

att också här finns en *trade-off*. Fler kontroller kan ge upphov till administrativa kostnader för försäkringssystemet, som helt eller delvis uppväger vinsten av lägre sjukfrånvaronivå och en snabbare återgång till arbetet för berörda individer. Det gäller naturligtvis också att försäkringen används adekvat, det vill säga att ersättningsberättigade blir kvalificerade för ersättning och att enbart missbruk av försäkringen sanktioneras. Dessutom är dessa kostnader till sin natur lättare att observera, åtminstone på kort sikt, än de som uppstår i samband med en minskning i kompensationsgraden.

Arbetslöshetsförsäkringens borte gräns för ersättning tycks leda till ökat arbetssökande, men det är inte självklart att detta är framgångsrikt. Till följd av det negativa varaktighetsberoendet, som innebär att sannolikheten att hitta ett passande arbete blir successivt mindre ju längre arbetslösheten pågår, kan även ett intensivt arbetssökande bli resultatlöst. Huruvida effekten av en långvarig vistelse i arbetslöshetsförsäkringen dominerar och följaktligen försämrar den enskildes möjligheter till återgång till sysselsättning är inte klarlagt en gång för alla. Icke desto mindre tycks observationerna sammantaget ge grund att förorda en kortare snarare än en längre ersättningsperiod.

Liksom en nalkande borte parentes kan öka sökaktiviteten och minska de arbetslösas löneanspråk, kan en borte parentes i sjukpenningförsäkringen påskynda avslutandet av en sjukeperiod, i varje fall för sjukskrivna som behållit eller återfått något av arbetsförmågan. För individer som är fortsatt arbetsoförmögna kan ingen sådan effekt påräknas. För deras del blir det fråga om överflyttning till någon form av förtidspension eller annat alternativt försörjningssystem. En sådan ordning understryker behovet av åtgärder för att påskynda eller snarare underlätta för individen att återfå arbetsförmågan. Förutom en snabb återgång till arbete kan tidigt insatta utvärderings- och rehabiliteringsinsatser tänkas motverka att individen sjunker ner i hopplöshet angående möjligheterna att bli arbetsförmögen, vilket i sin tur kan bidra till en förlängd sjukfrånvaro.

Amerikanska studier visar positiva effekter av att arbetsgivaren bär kostnaden för friställningar. Stabilare sysselsättningsnivå och färre ansökningar om arbetslöshetsersättning tycks vara goda följder av ett system med riskdifferentiering och arbetsgivaransvar. På motsvarande sätt skulle betydelsen av en god arbetsmiljö kunna medvetandegöras hos arbetsgivaren genom ökat finansieringsansvar för sjukskrivningsärenden på arbetsplatsen. Å andra sidan ökar arbetsgivarens intresse av att ha anställda med bra hälsa, vilket kan leda till att man i större utsträckning genomför hälsokontroller i samband med nyanställning och/eller försöker friställa anställda med hälsoproblem.

Arbetskadeförsäkringen

Förekomsten av arbetsskador styrs inte bara av slumpen, utan också av arbetsgivares och anställdas beteende. Eftersom det är kostsamt att förebygga arbetsskador, menar bland andra Thomason (2005) att man måste utveckla passande incitament för bägge parter som uppmuntrar dem att ta på sig dessa kostnader. Införandet av en obligatorisk arbetsskadeförsäkring är en möjlighet. Förutom att ge kompensation för inkomstbortfall till följd av arbetsskada, är arbetsskadeförsäkringens syfte att minska skadefrekvensen. Forskningen om sådana försäkringar, som till stor del bedrivs i USA, är inriktad på i huvudsak två områden: dels vad det betyder att finansieringen sker med riskdifferenterade premier, dels vad nivån på ersättningen betyder för företagets och den anställdes beteende.

De slutsatser vi drar från forskningen om nordamerikanska arbetsskadeförsäkringen i detta kapitel är följande: riskdifferenterade premier har en betydande effekt på företagets beteende och ersättningsnivån påverkar de anställdas beteende såväl när det gäller rapporteringsfrekvens som frånvaroperiodens längd. Högre förmåner innebär högre rapporteringsfrekvens och längre frånvaroperioder. Notabelt är att effekten av höjda arbetsskadeförmåner på arbetsutbudet är starkare än motsvarande effekt av höjda skatter eller sänkta löner (jfr. Krueger & Meyer, 2002).

Kompenserande löneskillnader

Ett alternativ till en arbetskadeförsäkring är att de som har arbete med hög skaderisk kompenseras för detta genom en högre lön. Redan Adam Smith framhöll att löneskillnader till viss del beror på skillnader i risker i olika arbeten. Om arbetsmarknaden är effektiv och alla parter är välinformerade, kommer risken i ett visst arbete att avspeglas i lönen och vederbörande arbetare kommer att till fullo kompenseras för den risk de utsätter sig för. I detta fall motsvarar lönekomensationen den förväntade skadekostnaden i form av inkomstförlust, vårdkostnad, sveda och värk. Man talar i detta fall om en *kompenserande löneskillnad*. Samtidigt får arbetsgivaren incitament att försöka minska riskexponeringen i arbetslivet. Genom att höja säkerheten blir arbetsgivaren helt eller delvis gottgjord genom att löneanspråken blir lägre.

Under vissa förutsättningar finns det alltså inget behov av en försäkring mot arbetsskador. Hur realistiskt är det att räkna med detta? I en litteraturöversikt hittar Seabury m.fl. (2005) visst empiriskt stöd för att det finns kompenserande löneskillnader med avseende på ”dödliga risker”, medan bilden är mer blandad när det gäller ”icke-dödliga risker”. Det är dock troligt att denna lönekomensation inte kompenserar för den förväntade skadekostnaden på ett perfekt sätt. Martinello & Meng (1992) når ett liknande resultat. På grundval av kanadensiska data visar de att risker för dödsfall och allvarliga skador faktiskt kompenseras med högre lön, medan det knappast utgår någon komensation alls för risken att råka ut för en lindrig skada. Johansson & Palme (2001), som studerar kompenserande löneskillnader i Sverige, hittar sådana endast för kvinnor som löper risk att få arbetsrelaterade sjukdomar.

Kompenserade löneskillnader förefaller alltså vara ett ganska trubbigt instrument. Detta talar för att det ska finnas en särskild arbetskadeförsäkring. Dessutom är det troligt att en arbetskadeförsäkring skulle efterfrågas även om de kompenserade löneskillnader vore mer rättvisande. Riskmedvetna individer är

generellt villiga att betala för att försäkra sig mot risker och därigenom minska osäkerheten kring den förväntade inkomsten ytterligare.

Till skillnad från kompenserade löneskillnader, som ersätter berörda individer för eventuella skador, vare sig de inträffar eller ej, ger arbetskadeförsäkringen ersättning till berörda individer bara i den mån som de drabbas av skada, alltså efter det att en skada inträffat. I takt med att försäkringen byggs ut, minskar behovet av kompenserade löneskillnader. De som har mer riskabla arbeten behöver inte längre kompenseras med en förhållandevis hög lön. Det löneutrymme som skapas på så sätt är dock inte fritt disponibelt, utan måste helt eller delvis användas för att täcka de förväntade utgifterna i arbetskadeförsäkringen, antingen genom någon form av fondering eller genom premiebetalning till en extern försäkringsgivare. Normalt är det arbetsgivarna (företagen) som är ansvariga för de ersättningar som utgår vid skada (och därmed för fondavsättningarna eller premiebetalningarna), men detta är inte nödvändigt. Enligt Coase-teoremet spelar det inte heller någon roll om den ena eller andra parten är ansvarig, bara det är helt klart vem som är det. Exempelvis ska detta inte ha någon betydelse för arbetsgivarens arbetskraftskostnad och de anställdas nettolön. Denna aspekt betonas av Diamond (1977).

För en litteraturöversikt om arbetskadeförsäkringens effekt på lönestrukturen, se Fortin & Lanioe (1998). Där konstateras att anställda i arbeten där arbetsgivaren betalar premien får lägre utbetald lön än anställda som själva betalar premien (eller som inte alls är försäkrade). I sin avhandling finner också Goh (2004) att en höjning av den försäkringspremie som arbetsgivaren betalar har en negativ effekt på amerikanska byggnadsarbetarens lön. Möjligheten till arbetskadeförmåner efter en skada minskar tydligen den kompensation som utgår för risken att bli skadad, dvs. den kompenserande löneskillnaden minskar (jfr. Viscusi, 1993). Moore & Viscusi (1989) betonar dock att det inte bara handlar om en direkt effekt på de kompenserade löneskillnaderna. De menar att det också finns en indirekt effekt i form

av ett minskat behov av lönekompensation till följd av minskade risker på arbetsplatserna. I Sverige har dock inte existensen av en arbetskadeförsäkring haft en signifikant effekt på eventuella kompenserande löneskillnader (Johansson & Palme, 2001).

lakttagelser om företagens beteende

I USA är det lag på att alla företag ska kompensera sina anställda för de arbetsskador som inträffar. Det är upp till varje företag att bestämma hur man vill finansiera de kompensationer som blir aktuella. En möjlighet är att företaget betalar löpande alltefter-som skadorna inträffar ("pay-as-you-go"). Detta kallas självförsäkring. En annan möjlighet är att företaget fonderar medel att användas vid behov. Också detta är en form av självförsäkring. Ett ofta kostnadseffektivt alternativ till självförsäkring är ett försäkringsarrangemang med samordning av flera företags resurser. I detta sammanhang ses dessa försäkringar som en form av återförsäkring.

Premiestrukturen i arbetskadeförsäkringen har beskrivits som ett medel att sporra till investeringar i arbetsplatssäkerhet, se t.ex. Roberts (2005). Högre ersättningsnivå leder till högre försäkringspremie och detta leder till högre kostnad för företaget. Om försäkringspremien kan påverkas av företaget genom investeringar i säkerhet, ger högre förmåner en starkare drivkraft för preventiva insatser. Den springande punkten i detta resonemang är att företagets säkerhetsinvesteringar påverkar försäkringspremien.

Drivkraften för säkerhetsinvesteringar är starkast i företag som är helt självförsäkrade. Kostnaderna för arbetsskador faller då helt och hållet på respektive företag. Variationer i ersättningsnivån får omedelbar effekt på företagets kostnad för arbetsskador (Medders, 1995). I fallet med återförsäkring är det inte säkert att ändringar i ersättningsnivån slår igenom på det enskilda företagets kostnad. Avgörande är hur återförsäkringen finansieras. Är finansieringen baserad på det enskilda företagets

förväntade ersättningsanspråk, dvs. risk, som stiger i takt med ersättningsnivån, leder en höjd ersättningsnivå till högre kostnad. Är finansieringen baserad på något annat, exempelvis antalet anställda, får variationer i ersättningsnivån ingen sådan effekt, i varje fall inte på kort sikt. Det senare är ofta fallet för små företag och företag på den så kallade ”restmarknaden” – en marknad för de företag/risker som försäkringsgivaren inte vill ta sig an (Roberts, 2005). I detta fall fungerar ett företags investeringar i säkerhet som en subvention till de företag som inte gör sådana investeringar.

De större företagen, som inte måste vända sig till restmarknaden och inte är självförsäkrade, har en riskdifferentierad premie. Thomason (2005) konstaterar att riskdifferentiering stimulerar till säkerhetsinvesteringar och lägre skadefrekvens. Men han kan inte rekommendera en generell tillämpning av denna modell. För det första går det inte att riskdifferentiera små företag på ett rättvisande sätt. För det andra kan det – när en person haft flera arbetsgivare – vara svårt att peka ut vilken av dessa som bör bära kostnaden för arbetsskadan. Enligt Burton (2005) visar forskningen på området att riskdifferentierade premier ger starka drivkrafter för skadeprevention i samband med högre arbetskadeförmåner. Även Roberts (2005) konstaterar att forskningen är relativt samstämmig på området, men hon menar att det finns ett flertal svagheter med dessa studier; bland annat i riskkategoriseringen av företagen. Moore & Viscusi (1989) konstaterar att säkerhetseffekten överväger moral hazard effekten för skador med dödlig utgång. Detta innebär att högre premier, också på grund av högre förmåner, ger färre arbetsplatsolyckor med dödlig utgång. Skador med dödlig utgång måste dock ses som en mycket speciell typ av skador.

Danzon & Harrington (2001) visar att *regleringar* av försäkringspremien, t.ex. genom statliga riktlinjer för grundpremien i arbetskadeförsäkringen (som i vissa delstater är bindande) försämrar säkerhetseffekten av försäkringen. Genom regleringarna ändras försäkringspremierna så att de inte speglar kostnaden för faktiska risker, vilket underminerar arbetsgivarnas utbyte av att

öka arbetsplatssäkerheten. Härigenom blir situationen mer lik den som råder på restmarknaden, där incitamenten till säkerhetsinvesteringar generellt är svaga. Ett problem med riskdifferentierade premier är att det ger arbetsgivaren motiv att försöka ”kontrollera” de anställdas anspråk på ersättning i de fall premien baseras på tidigare krav, se t.ex. Thomason (2005) och Goh (2004). Goh menar att den underrapportering som det i så fall handlar om är lägre för fackföreningsanslutna anställda.

Sha (1995) undersöker effekten av direkta regleringar (arbetsmiljölagsstiftning) på företagens säkerhetsinvesteringar och skadefrekvensen. Resultaten indikerar att statliga säkerhetsinspektioner ökar arbetsplatssäkerheten. Även Lanoie (1992) hittar ett samband mellan säkerhetsinspektioner och arbetskadornas omfattning: fler inspektioner leder till färre arbetsskador. Det som talar emot direkta regleringar, som följs upp med inspektioner, är enligt Viscusi (1996) att kostnaden för dessa, i termer av produktivitetstförluster, kan överväga fördelarna. De är i så fall samhällsekonomiskt ineffektiva. Detta framhålls också av Thomason (2005) som menar att ett system med finansiella incitament (t.ex. i form av riskdifferentierade premier) är bättre. De flesta studier som vi nämnt pekar i den riktning som Thomason anger. I de fall riskdifferentierade premier inte kan användas är den modell som används i Kanada en möjlighet. Man har där ett system där arbetsgivare och anställda samarbetar i säkerhetsfrågor, se Thomason (2005).

lakttagelser om den anställdes beteende

Arbetskadeförsäkringen sänker individens kostnad för att vara skadad. Forskningen på området har huvudsakligen inriktat sig på att ta reda på om högre ersättningsnivå leder till högre frekvens av skador (i termer av ersättningsanspråk) och/eller till längre frånvaroperioder, se t.ex. Medders (1995) och Durbin & Butler (1998) för en litteraturöversikt. Forskningen ger starkt stöd för hypotesen att högre förmåner leder till fler ersättnings-

krav (dvs. registrerade skador) och längre frånvaroperioder. Effekten är speciellt tydlig, enligt Danzon & Harrington (2001), för företag som inte har riskdifferentierade premier. Detta gäller inte bara USA. På kanadensiska data visar Hyatt (1996) att en ökning av förmånerna med 1 procent ökar sannolikheten att *inte* återvända till arbetet med 0,13 procent. (Ersättningen är i denna studie utformad som ett engångsbelopp som i storlek varierar med skadans art och omfattning.)

Neuhauser & Raphael (2004) har statistik för Kalifornien som beskriver mängden anmälda skador och de skadades frånvaromönster före och efter två höjningar av maximibeloppet för ersättningen under åren 1994–1995. Dessa data använder de för att beräkna hur skadefrekvensen och frånvaroperioden ändras när ersättningen förändras. Beräkningarna visar att en procents ökning av ersättningen leder till ca 0,5 procents ökning i antalet skadefall och ca 0,8 procents ökning av frånvarons längd. Detta är i linje med tidigare studier på området, exempelvis Krueger & Meyer (2002). En ännu starkare effekt på frånvaroperiodens längd rapporteras av Krueger (1991). Vi vill i detta sammanhang understryka det påpekande som Krueger & Meyer (2002) gör, att den uppmätta effekten på arbetsutbudet av ändringar i arbetskadearsättningen är starkare än motsvarande effekt av löner och skatter.

Det är svårt att bedöma om den rapporterade ökningen av skador när ersättningen ökar är en följd av att den verkliga volymen skador ökar eller om det är en effekt av att en större andel av skadorna rapporteras. T.ex. Durbin & Butler (1998) och Burton (2005) anser sig kunna konstatera att det i första hand handlar om att en större *andel* av skadorna blir rapporterade. Eftersom underrapportering anses vara ett vanligt fenomen, är detta i och för sig inget problem. Möjligen är effekten bara att en större del av de skador som berättigar till ersättning blir kända, se t.ex. Goh (2004) och Boden m.fl. (2005).

Det är oklart hur underrapporteringen påverkar precisionen i handläggningen av arbetsskador. Som vi tidigare påpekat rymmer handläggningen fel av flera slag. Det är inte bara så att berätti-

gade ersättningsanspråk lämnas utan kompensation, utan också så att vissa "skador" kompenseras trots att de egentligen inte borde berättiga till detta. Det är svårt att bedöma hur vanliga fel av det senare slaget är, men mängden överklaganden i handläggningsprocessen tyder på att fel av det förstnämnda slaget är mycket vanliga. Hyatt (2005) diskuterar detta närmare.

I diskussionen om ersättnings inverkan på frånvaron vill Butler m.fl. (2001) introducera begreppet *varaktighetsberoende*. De menar att man måste skilja mellan individer som har positivt beroende – innebärande att de uppvisar högre sannolikhet att återvända till arbetet ju längre tid de varit borta – och de som har negativt beroende – innebärande att sannolikheten för att återvända till arbetet successivt minskar ju längre frånvaron varar. Notera att det handlar om högre respektive lägre sannolikhet jämfört med när individen påbörjade sin frånvaroperiod. Den poäng som Butler m.fl. (2001) gör är att en analys som inte tar hänsyn till heterogeniteten i varaktighetsberoendet riskerar att överskatta effekten på frånvaron av att ersättningen ändras. Det bör också noteras att Lakdawalla m.fl. (2005) inte hittar något signifikant samband mellan ersättningsnivån och den anmälda skadefrekvensen.

Ett intressant forskningsområde är samspelet mellan arbetskadeförsäkringen och andra socialförsäkringar. Exempel på detta är Fortin m.fl. (1996) som studerar samspelet mellan arbetsskade- och arbetslöshetsförmåner. De använder sig av kanadensiska data, bestående av mer än 30 000 byggnadsarbetare, och finner stöd för hypotesen att arbetare som riskerar att bli arbetslösa, t.ex. i industrier med hög arbetslöshet, försöker byta ut arbetslöshetsförmånerna mot arbetskadeförmånerna. De senare är mer förmånliga. Fortin & Lanoie (1998) presenterar liknande resultat.

Forskningen om den nordamerikanska arbetskadeförsäkringen ger klara belägg för slutsatserna att riskdifferentierade premier har en signifikant effekt på företagets beteende och att ersättningsnivån påverkar de anställdas beteende såväl när det gäller rapporteringsfrekvens som frånvaroperiodens längd. Den svenska arbetskadeförsäkringen är så vitt vi kan bedöma en vit fläck på den ekonomiska forskningskartan.

Övrig varaktig arbetsförmåga

Med varaktig arbetsförmåga menar vi i detta kapitel, när inget annat sägs, skador/sjukdomar som ger en nedsättning av individens arbetsförmåga som bedöms bestå under överskådlig tid. Liksom i sjukpenningförsäkringen, och till skillnad från arbetskadeförsäkringen, behöver inte dessa sjukdomar och skador vara arbetsrelaterade. Däremot måste de utgöra en varaktig nedsättning av arbetsförmågan, därav benämningen *övrig varaktig arbetsförmåga*. Socialförsäkringar som kompenserar individen för en varaktig nedsättning av arbetsförmågan kallas i den engelska litteraturen för *disability insurance* eller *disability pension*. En lämplig generell term på svenska är svår att hitta, om man vill undvika handikappförsäkring och invaliditetsförsäkring, vilka båda kan ge felaktiga associationer om försäkringens inriktning. Vi har därför valt att kalla försäkringen för VAO-försäkringen, där VAO står för varaktig arbetsförmåga.

Den svenska varianten av VAO-försäkring ger två slags ersättningar – *aktivitetsersättning* för åldrarna 19–29 år och sjukersättning för åldrarna 30–64 år. Det är samma krav på förmånstagarna i de två ersättningssystemen: arbetsförmågan ska vara varaktigt (minst 1 år) nedsatt med minst 25 procent. Ersättning utgår för ett bortfall av 25, 50, 75 eller 100 procent av arbetsförmågan. Ersättningen är normalt 64 procent av tidigare löneinkomst, men om tidigare löneinkomst är låg eller saknas utgår garantiersättning. Den senares storlek beror på förmånstagarens ålder och är minst 2,1 och högst 2,4 prisbasbelopp. För att få ta del av den inkomstrelaterade delen av ersättningen måste individen ha varit anställd under minst ett år. Om individen också

uppbär arbetsskadeförmån minskar aktivitets/ sjukersättningen i motsvarande grad. Innan ersättning utgår ska alla möjligheter till återgång i arbete (till 100 procent) vara prövade. Aktivitetser-sättningen är alltid tidsbegränsad och beviljas som längst under tre år i taget. I båda ersättningarna sker efterkontroll av att kraven för förmåner uppfylls. I december 2005 var det ca 560 000 förmånstagare i den svenska VAO-försäkringen.

Liksom i fallet arbetsskadeförsäkringar, är den ekonomiska forskningen om VAO-försäkringar huvudsakligen inriktad på amerikanska förhållanden, där försäkringen kallas *Social Security Disability Insurance* (SSDI). Utöver forskningen om det amerikanska systemet, kommer vi här att främst uppmärksamma forskningen om det nederländska systemet. I Europa är det detta system som tilldragit sig störst forskningsintresse. Enstaka resultat från studier på andra europeiska länder och Kanada kommer också att presenteras. En generell observation är att forskningen nästan enbart handlar om mäns arbetsförmåga. Ett skäl kan vara att det finns ett rikare datamaterial för männen, kanske därför att de som regel deltar i arbetslivet under en längre period av livet.

Det här kapitlet är indelat i fyra avsnitt. Inledningsvis ges en bild av skillnader och likheter mellan olika länders VAO-försäkringar med fokus på de länder som återkommer i senare avsnitt. Skillnaderna mellan olika länders försäkringar gör det vanskligt att använda en allmängiltig terminologi och att peka ut generella slutsatser i forskningen på området. Därför gör vi en relativt grundlig genomgång av VAO-försäkringens *institutionalia*. I nästföljande avsnitt behandlas forskning kring försäkringens kontrollfunktioner och karenstider. I avsnitt tre diskuteras effekterna av VAO-försäkringen på individens arbetskraftsutbud. Det avslutande avsnittet handlar om inflödet till försäkringen.

Huvudobservationen i detta kapitel är att förmånsnivån och kontrollsystemets utformning i VAO-försäkringen har effekter på arbetskraftsutbudet. I det senare fallet noteras att en karenstid i försäkringen begränsar antalet ansökningar om VAO-förmåner.

Enligt Kreider (1999) skulle ett borttagande av karenstiden i den amerikanska VAO-försäkringen, få samma effekt som en höjning förmånsnivån med 10 procent. Högre förmåner innebär ett lägre arbetskraftsutbud och ökar antalet ansökningar om förmåner. Detta innebär i slutändan en minskning i den tillgängliga arbetskraften. Forskningen visar att en höjning av förmånsnivån med 10 procent kan minska arbetskraftsutbudet med så mycket som 9 procent, men också med så lite som 0,6 procent. Sålunda finns det konsensus om att det existerar en sådan effekt, men det råder osäkerhet om effektens storlek. Denna osäkerhet består trots att det bedrivits omfattande forskning på området.

Institutionalia

Syftet med VAO-försäkringen är att ge kompensation för inkomstbortfall till följd av varaktig arbetsförmåga. Arbetsförmågan kan vara total eller partiell. Hursomhelst finns det skäl att erbjuda den skadade någon form av arbetsrehabilitering som en del av försäkringsförmånen. Sålunda har VAO-försäkringen två målsättningar: att de som är totalt arbetsförmögna ska uppnå (åtminstone) en skälig levnadsstandard och att de som har viss arbetsförmåga kvar i möjligaste mån ska kunna bli självförsörjande. Den senare målsättningen innebär att personer med partiell arbetsförmåga fortsatt ska vara en aktiv del av arbetskraften.

Trots att det finns separata system för tidig pension i de flesta länder, t.ex. förtida uttag och delpension i Sverige, fungerar VAO-försäkringen ofta som en möjlighet för individen att lämna arbetskraften i förtid. VAO-försäkringen blir då i praktiken en tidig pensionering (Bratberg, 1999). För att motverka att försäkringen får denna funktion för partiellt arbetsförmögna har försäkringen på senare år reformerats i ett flertal EU-länder, varvid det varit en strävan att betona förebyggande åtgärder, rehabilitering och vägar tillbaka till arbetskraften (Hannu, 2003).

Inte alla VAO-försäkringar betalar ut ersättning för partiell arbetsförmåga och bland de länder som gör det varierar graden av arbetsförmåga som krävs för att få ersättning. I Nederländerna räcker det med 15–25 procent nedsättning av arbetsförmågan för att man ska vara berättigad till ersättning. Även i Sverige räcker det med 25 procents nedsättning. Motsvarande siffra för Danmark, Norge och Tyskland är 50 procent, medan den för Belgien och Frankrike är 66 procent. I andra länder, exempelvis Italien, Storbritannien och USA, krävs 100 procents nedsättning av arbetsförmågan för ersättning.

Det är även skillnader mellan olika länders VAO-försäkring när det gäller täckning, karenstid, definitionen av arbetsförmåga, ersättningsnivåer och kvalifikationskrav. De Jong (2003b) gör en jämförelse mellan 11 europeiska länder utifrån dessa kriterier. I vår presentation av denna jämförelse inriktar vi oss på de europeiska länder som återkommer i den efterföljande redovisningen av forskningsresultat, men också USA.

Angående VAO-försäkringens *täckning* finns det tre grupper av länder: länder där alla i arbetsför ålder täcks in, länder där arbetskraften täcks in och övriga får behovsprövade bidrag respektive länder där löneanställda täcks in och övriga grupper har separata program. Under den första rubriken ryms Sverige och Norge. Tyskland är ett exempel på den andra typen av länder och Nederländerna den tredje. Den amerikanska VAO-försäkringen ger kontant ersättning till löneanställda som skadar sig antingen i arbetet eller på fritiden. VAO-försäkring täcker generellt den yrkesverksamma delen av livet; i de allra flesta länder får förmånstagaren VAO-förmåner fram till ålderspensionen.

Karenstiden är 5 månader i USA och 12 månader i Nederländerna. I bland annat Sverige, Norge och Tyskland kan man, formellt, endast få VAO-förmåner efter genomgången eller påbörjad rehabilitering. I Sverige, t.ex., kan VAO-förmåner endast beviljas om alla möjligheter till återgång i arbete (till 100 procent) är prövade. I de skandinaviska länderna och Tyskland är rehabilitering alltså en obligatorisk del av VAO-försäkringen.

Fastställandet av arbetsförmåga är i många socialförsäkrings-system inte bara en medicinsk bedömning. I flertalet länder vägs individens möjligheter på arbetsmarknaden och tidigare erfarenheter in när man bedömer dennes arbetsförmåga. Den amerikanska definitionen av arbetsförmåga är att "individens är oförmögen att fortsätta på sitt tidigare jobb och oförmögen – givet ålder, utbildning och arbetslivserfarenhet – att delta i någon annan aktivitet som ger en tillräcklig arbetsinkomst för att han eller hon inte ska behöva ersättningen" (vår översättning). Bedömningen är absolut. Det anses irrelevant huruvida det finns en sådan aktivitet/arbete i närområdet, huruvida det finns lediga jobb och huruvida individen skulle bli anställd om han eller hon sökte jobbet (Hennessey & Muller, 1994). Ohälsan som föranleder arbetsförmågan måste vara av sådan art att det antingen är bestående minst ett år eller leder till döden tidigare.

De flesta länder, däribland Sverige, Norge och Tyskland, definierar *arbetsförmågan* utifrån individens kapacitet att utföra ett arbete. I den tyska VAO-försäkringen är en individ berättigad till full ersättning om denne som mest kan arbeta 3 timmar per dag och partiell ersättning om han eller hon kan arbeta som mest 6 timmar per dag. Denna bedömning baseras på lämpliga jobb för individen (med hänsyn till utbildning och erfarenheter). Denna distinktion finns inte i Norge och Nederländerna. Den holländska definitionen av arbetsförmåga baseras på individens kapacitet att uppbära arbetsinkomst. Kapaciteten, och därmed graden av arbetsförmåga, definieras som möjlig inkomst efter skadan i förhållande till inkomsten före skadan. I denna bedömning kan vilket jobb som helst vägas in.

Ersättningen vid fullständig arbetsförmåga är vanligen en andel av tidigare arbetsinkomst. Om individen inte har någon tidigare arbetsinkomst (eller låg sådan) utgår antingen en garantiersättning (Sverige), ett behovsprövat bidrag (Tyskland, USA) eller en andel av minimilönen (Nederländerna). I USA är ersättningsnivån 80 procent arbetsinkomsten, medan den i exempelvis Nederländerna är 70 procent. Förmånerna vid partiell arbetsförmåga beror på graden av arbetsförmåga. Dessa förmåner

fungerar dels som ersättning för den förlorade arbetsförmågan, dels som lönesubvention till potentiella arbetsgivare (jfr. de Jong, 2003b).

I Nederländerna kan partiell VAO-ersättning kombineras med arbetslöshetsersättning upp till 70 procent av lönen före skadan (de Jong, 2003a). I de skandinaviska länderna och Tyskland däremot, kan individer med partiell arbetsförmåga få full ersättning om de inte kan hitta jobb som passar deras arbetsförmåga. Detta system fanns också i Nederländerna, men ledde till att 90 procent av alla nya förmånstagare fick full ersättning och systemet avskaffades 1987. År 2000 var siffran 63 procent i Nederländerna, medan motsvarande siffra var 68 procent i Sverige och 66 procent i Norge.

Kvalifikationskraven för att få VAO-förmåner skiljer sig mellan länderna. Man måste bidra i olika grad till sina förmåner. Bidraget görs vanligen i form av arbetsgivaravgifter. I Nederländerna är individen berättigad till förmåner från och med första dagen på jobbet. I Norge kan alla som varit anställda hos samma arbetsgivare i minst två veckor få VAO-förmåner, medan det krävs minst 1 års anställning i Sverige. För att kvalificera sig för VAO-förmåner i Tyskland krävs att man varit anställd i minst 5 år, medan kvalifikationskraven i USA baseras på den sökandes ålder och antal år som anställd enligt en beräkningstabell.

I Nederländerna finns det, till skillnad från de flesta andra länder, ingen separat arbetsskadeförsäkring. Den generella VAO-försäkringen täcker både arbetsskador och andra skador. VAO-försäkringen gör ingen skillnad mellan arbetsrelaterade ohälsa och annan ohälsa. Med andra ord är försäkringens fokus på konsekvenserna av och inte orsakerna till nedsatt arbetsförmåga (Muysken & Rutten, 2002).

Den amerikanska VAO-försäkringen och arbetsskadeförsäkringen är i vissa delar överlappande men det finns särskiljande drag. En anställd är berättigad till arbetsskadeförmåner från och med första dagen på jobbet. För att vara berättigad till VAO-förmåner krävs det dock att den anställde har en längre historia av anställning bakom sig. Arbetsskadeförsäkringen täcker såväl

tillfälliga som varaktig arbetsförmåga så länge de kan betraktas som en följd av anställningen. VAO-försäkringen täcker varaktig arbetsförmåga vare sig arbetsförmågan uppstår till följd av anställningen eller inte (Reno m.fl., 2003/2004). Arbets-skadeförsäkringen täcker partiell arbetsförmåga medan VAO-försäkringen endast täcker fullständig arbetsförmåga. Individen kan få båda förmånerna samtidigt, men den sammanlagda förmånen får inte överstiga 80 procent av lönen före skatt. Även i Sverige kan en individ uppbära förmåner från båda försäkringarna.

Iakttagelser om kontroll och karenstid

Kontrollen av vilka som är berättigade till förmåner lider av ett ”tvåsidigt klassificeringsfel”. Vissa som borde bli klassificerade som berättigade till förmånen blir inte detta och tvärtom. Som tidigare nämnts presenterar Smith & Lilienfeld (1971) tidiga estimat på klassificeringsfelets storlek. Benítez-Silva m.fl. (2004) får liknande resultat som Smith & Lilienfeld, nämligen att 20 procent av förmånstagarna i den amerikanska VAO-försäkringen är egentligen arbetsförmögna. Vidare menar Benítez m.fl. att upp till 60 procent av de som nekats förmåner verkligen är arbetsförmögna, vilket är en häpnadsväckande siffra men speglar det amerikanska systemets strikta definition av arbetsförmåga och subjektiviteten i bedömningarna. Klassificeringsprocessen är med andra ord inte perfekt i meningen att alla individers typ identifieras. Man kan säga att det amerikanska VAO-försäkringssystemet baseras på en rigorös, men ändå inte perfekt, klassificeringsprocess. Till detta ska läggas att administrationen av systemet är relativt kostsam. 1992 var kostnaden för administrationen av VAO-försäkringen 3,5 gånger högre än kostnaden för administrationen av pensionssystemet. Som vi nämnt i kapitel 1, är dessa iakttagelser utgångspunkt för de funderingar om hur systemet kan ändras som framförs av Parsons (1996).

Klassificeringssystemet är VAO-försäkringens portvakt. För att mildra effekten av bristerna i portvaktsfunktionen, finns det i

USA en utarbetad struktur för överklaganden (Parsons, 1996). Endast 46 procent av ansökningarna om VAO-förmåner går igenom i den första instansen. Som följd av de överklaganden som görs stiger emellertid andelen som beviljas förmåner. Efter ett och två steg i överklagandehierarkin stiger andelen godkända ansökningar till 73 procent (Benítez-Silva m.fl., 1999). Två tredjedelar av alla som nekas förmåner överklagar beslutet, dvs. bedömer att kostnaden i form av förlängd karenstid – varje instans tar 2–3 månader på sig att komma fram till beslut – uppvägs av förtjänsten med förmånerna. Sålunda är det bara en tredjedel av dem som fått avslag i första instans som inte tycker att det är värt att överklaga. Kreider (1999) observerar att sannolikheten att en ansökan ska få bifall ökar med den sökandes ålder och grad av arbetsförmåga samt med andelen accepterade ansökningar i den aktuella regionen.

Benítez-Silva m.fl. (1999) menar att den självupplevda graden av arbetsförmåga är avgörande för beslutet att ansöka och överklaga och i slutändan få förmåner. Även arbetslöshet och osäkerhet om framtida lön ökar sannolikheten för att individen ska ansöka om VAO-förmåner. Den inte helt sensationella förklaringen är att det kan vara förmånligare för en person att få VAO-ersättning än arbetslöshetsersättning och att individer med riskaversion föredrar en stabil ersättning framför en osäker löneinkomst – en så kallad ”lönerisk” – även om den senare har ett högre förväntat värde.

Kreider (1998) studerar effekterna av lönerisk på ansökningsbeteendet och kommer fram till att sannolikheten att ansöka om förmåner är högre när det finns lönerisk än annars. Mot lönerisken står emellertid risken att en ansökan avslås. Är denna stor, kan den även dominera lönerisken. I så fall talar riskaversionen för lönearbete snarare än ansökan om VAO-ersättning. Studien visar att lönerisken dominerar så länge som sannolikheten för att man ska få förmåner överstiger 25 procent. I verkligheten är detta vanligen fallet. Generellt har det också visat sig att löneriskeffekten vanligen är starkare än effekten av risken att bli nekad. Men situationen är olika för olika sökande.

Autor & Duggan (2003) studerar effekterna av en bredare definition av arbetsförmåga, vilket för med sig att fler har möjlighet bli förmånstagare. Speciellt ser de på hur okvalificerade arbetare i detta fall reagerar på en hög risk för arbetslöshet. Det visar sig att de mindre restriktiva reglerna för med sig att ansökningsfrekvensen blir 2 till 3 gånger högre, givet en generellt hög arbetslöshet på arbetsmarkanden. Autor & Duggan drar slutsatsen att den observerade nedgången i arbetskraftsutbudet för okvalificerade arbetare i USA i betydande mån kan tillskrivas den bredare tolkningen av vad som är arbetsförmåga.

Den kostnad som ligger i karenstiden blir extra kännbar för dem som har en viss arbetsförmåga kvar och således skulle kunna arbeta istället för att uppbära förmåner. Karenstiden kan alltså fullgöra samma funktion som ansökningsavgifter hos Parsons (1996). Gruber & Kubik (1997) visar att denna kostnad blir högre ju större arbetsförmåga individen besitter. Karenstiden i den amerikanska VAO-försäkringen är, som vi tidigare noterat, 5 månader. Individens försörjning under karenstiden varierar; vissa uppbär arbetsskadeförmåner, andra behovsprövade bidrag och ytterligare några lever på besparingar eller privata försäkringar. Kreider (1999) hittar belägg för att karenstiden fungerar som en hämsko på ansökningar. För de individer som har positivt nettosparande är effekten av karenstiden lägre. De ansöker om förmåner med större sannolikhet än de som inte har positivt nettosparande, antagligen därför att karenstiden innebär en lägre kostnad för den gruppen. Att ta bort karenstiden skulle ha samma effekt på mängden ansökningar som en höjning av förmånsnivån med 10 procent för alla förmånstagare (Kreider, 1999).

laktagelser om drivkraften att arbeta

All ohälsa innebär inte total arbetsförmåga. Vissa förmånstagare kan, även om de har en viss arbetsförmåga, delta i arbetslivet (Hennessey & Muller, 1994). En av utmaningarna för soci-

alförsäkringssystemet är att få dessa individer i arbete. I detta sammanhang definierar vi *arbetskraftsutbud* som att individen står till arbetsmarknadens förfogande, dvs. antingen arbetar eller är arbetssökande. En minskning av arbetskraftsutbudet innebär, allt annat lika, att individen lämnar arbetskraften, i varje fall till viss del.

Den teoretiska modell av VAO-försäkring som presenteras i Parsons (1996) pekar på att det saknas drivkrafter för arbete i det amerikanska socialförsäkringssystemet. Det bör finnas drivkrafter, t.ex. i monetär form, som gör att de som klassificerats som arbetsförmögna, men kan arbeta i någon utsträckning, söker sig tillbaka till arbetslivet. Följden av att dessa drivkrafter saknas är att de som en gång klassificerats som berättigade till förmåner sällan återvänder till arbetslivet. Modellen kan även appliceras på såväl arbetsskade- som arbetslöshetsförsäkring. I det senare fallet skulle det innebära att den optimala (i termer av drivkrafter för arbete) arbetslöshetsförsäkring bör innehålla utbetalningar till såväl arbetslösa som personer som lyckas få jobb (Parsons, 1996).

Vissa steg har tagits i denna riktning. Som Parsons nämner kan en förmånstagare få behålla visst stöd när han eller hon återvänder till arbetslivet. Exempel på detta är 9 månaders provanställning utan att VAO-förmånerna sänks, fortsatt hjälp med medicinska kostnader efter provanställningen och rätt att gå tillbaka till förmåner utan ny karenstid. Det förefaller emellertid som om sådana arrangemang inte har någon större effekt, se t.ex. Hennessey & Muller (1994, 1995).

Kreider (1999) studerar effekterna av den amerikanska VAO-försäkring på mäns beslut rörande arbetskraftsutbudet. Huvudfrågan i studien är vilka faktorer som ökar respektive minskar individens benägenhet att ansöka om ersättning. Som väntat har den förväntade inkomsten av ansökan en positiv effekt. Detsamma gäller graden av nedsättning i arbetsförmågan. Sammantaget visar Kreider att individer med högre grad av arbetsförmåga, lägre utbildningsnivå och lägre förväntad lön (t.ex. beroende på arbetslöshet/lönerisk) är mer benägna att

ansöka om ersättning. Studien visar också att dessa grupper är mer känsliga för förändringar i ersättningsnivån. Dessa observationer gör det rimligt att se ett reducerat arbetskraftsutbud till följd av höjd ersättningsnivå som i första hand ett fenomen bland anställda med relativt låg produktivitet. En sänkning av ersättningsnivån med 10 procent medför att mängden ansökningar om ersättning minskar med 8,6 procent.

Inom forskningen på området råder i det närmaste konsensus om att förmånsnivåer och kontroll påverkar antalet förmånstagare. Men det råder delade meningar om hur stark effekten är. Den uppmätta minskningen i den tillgängliga arbetskraften – givet en procents ökning i förmånsnivån – varierar mellan 0,06 och 0,81 procent (Danzon, 1993). I en något nyare litteraturoversikt, Bound & Burkhauser (1999), ligger de empiriska skattningarna i intervallet 0,21 till 0,93 procent. Båda dessa litteraturoversikter behandlar i första hand studier på amerikanska data. Många av referenterna på området framhåller, t.ex. Danzon, att resultaten är osäkra och att det är svårt att mäta dessa effekter (se t.ex. Gruber, 2000 och Campolieti, 2004). Bound (1989) ifrågasätter storleken på dessa effekter. Hans analys visar att färre än hälften av förmånstagarna i den amerikanska VAO-försäkringen skulle arbeta om försäkringen inte hade funnits. Det innebär att en stor andel förmånstagarna kommer från en del av populationen som inte arbetar vare sig VAO-försäkringen finns eller inte. Slutsatsen som Bound drar är att effekten av förändringar i förmånsnivån på arbetskraftsutbudet kan vara överskattade.

Gruber (2000) använder sig av kanadensiska data för att beräkna den procentuella effekten på individens arbetskraftsutbud av att öka förmånsnivån. Det visar sig att en procents ökning av förmånsnivån leder till mellan 0,28 och 0,36 procents minskning av arbetskraftsutbudet. Campolieti (2004) gör en liknande studie som Gruber, men på andra data (kanadensisk data från en annan tidsperiod) och hittar ingen signifikant relation mellan arbetskraftsutbudet och förmånsnivån i VAO-försäkringen. Skillnaden i dessa studiers resultat kan möjligen förklaras med att kraven för att vara berättigad till förmåner var striktare

under den tidsperiod som Campolieti studerar (1970-talet) än under den period som Gruber studerar (sent 1980-tal). Situationen på arbetsmarknaden vägdes in i förmånsbeslutet under den senare tidsperioden, medan bedömningen endast baserades på medicinska överväganden under 1970-talet. Detta kan tyda på att generösare förmåner inte leder till negativa effekter på arbetskraftsutbudet så länge kontrollen är strikt (Campoletti, 2004). Det kan vara värt att notera att kontrollen förefaller vara hårdare i det amerikanska systemet än i det kanadensiska. 1998 nekades 51 procent av ansökningarna om förmåner i USA, att jämföra med 30 procent i Kanada (Gruber, 2000).

Bell & Smith (2004) gör en liknande studie som Gruber och Campolieti på brittiska data. I denna studie minskar arbetskraftsutbudet med i genomsnitt 0,26 procent när förmånsnivån ökar med en procent. Notabelt är att för lågutbildade är denna siffra mycket högre, nämligen 0,63 procent. Utflödet från VAO-försäkringen i Storbritannien är lågt. Inte mindre än 88 procent kvarstår som förmånstagare efter 12 månader, att jämföra med t.ex. 16 procent i arbetslöshetsförsäkringen (Bell & Smith, 2004). De konstaterar vidare att relativt generösare VAO-förmåner får anställda, som riskerar att bli arbetslösa, att söka sig till VAO-försäkringen. De brittiska VAO-förmånerna var, när studien genomfördes, 1,4 gånger högre än arbetslöshetsförmånerna.

En studie baserad på norska data pekar på att förmånsnivån inte påverkar antalet förmånstagare i VAO-försäkringen och därmed inte heller arbetskraftsutbudet (Bowitz, 1997). Även Bratberg (1999) menar att höjningar av förmånsnivån inte påverkar inflödet till VAO-försäkringen i Norge, i alla fall inte dramatiskt. Det förefaller dock finnas en tendens att kvinnors arbetskraftsutbud påverkas mer än mäns av förändringar i förmånsnivån (Bratberg, 1999). Även Riphahn (1997), som använder tyska data, menar att effekten av en höjd förmånsnivå på individens benägenhet att ansöka om VAO-förmåner är minimal.

Enligt Kapteyn & de Vos (1998) ger socialförsäkringssystemet i Nederländerna individer starka motiv att lämna arbetskraften. Detta, menar de, skulle kunna förklara den dramatiska nedgången i arbetskraftsutbudet från individer i övre medelåldern (50+). Även Muysken & Rutten (2002) framhåller drivkrafterna att söka sig till VAO-försäkringen och pekar på egenskaper i den holländska försäkringen som gör att den sticker ut i en internationell jämförelse. För det första är partiell arbetsförmåga förmånsberättigande även för en arbetsförmåga på mindre än 50 procent, och ända ner till 15 procent (Beljaars & Prins, 2000). För det andra har den holländska VAO-försäkringen en jämförelsevis origorös kontrollprocess; exempelvis saknas det objektiva kriterier för att bedöma arbetsförmåga, och förmåner utgår utan karenstid. Vidare saknas starka drivkrafter för arbetskraftsutbud och återanställning. Till detta kommer att förmånstagarna har ett starkt anställningsskydd, innebärande att de får avskiljas från sin anställning först efter två år som förmånstagare. Bovenberg (2000) delar uppfattningen att många förmånstagare inte gör några större ansträngningar för att hitta jobb.

lakttagelser om inflödet till VAO-försäkringen

Hur ser inflödet till VAO-försäkringen ut och från vilka källor kommer det? Muysken & Rutten (2002) menar att äldre män dominerade bland förmånstagarna när VAO-försäkringen infördes i Nederländerna, men att det numera är kvinnor, yngre och etniska minoriteter som står för den största delen av inflödet. Vidare står idag mental funktionsnedsättning för hälften av inflödet till VAO-försäkringen. Författarna noterar också ett relativt stort inflöde till försäkringen från personer i arbetsmarknadsåtgärder, men inte i sådan utsträckning att det kan förklara ökningen av antalet förmånstagare i sin helhet. Även i Storbritannien kan man se en förskjutning mot yngre förmånstagare. Bell & Smith (2004) menar att nedgången i arbetskraftsutbudet i Storbritannien är mest accentuerat bland yngre män.

När det gäller inflödet till den norska VAO-försäkringen studerar Bowitz (1997) hur arbetslöshetsnivån påverkar antalet förmånstagare. Resultaten visar att hög arbetslöshet är en viktig förklaringsfaktor bakom ett högt inflöde till VAO-försäkringen. I Norge finns ingen offentlig förtidspension (dock en avtalsmässig), varför arbetslöshets- och VAO-försäkringen ofta fungerar som informell förtidspension. I detta sammanhang noterar vi att Dahl m.fl. (2000) förkastar hypotesen att arbetslöshets- och VAO-försäkringen fungerar som utbytbara vägar till förtidspension i Norge. Det är emellertid ingen direkt motsättning mellan resultaten i Bowitz (1997) och Dahl m.fl. (2000). Den senare studien behandlar explicita vägar för äldre till tidig pensionering, medan den förra studien analyserar orsaker till inflöde till VAO-försäkringen för alla i arbetsför ålder. En möjlighet, som dock inte berörs av författarna, är att motivet att substituera arbetslöshetsförmåner mot VAO-förmåner avtar när man närmar sig ålderspensionen. Bratberg m.fl. (2004) studerar den avtalsmässiga förtidspensionen i Norge, AFP, och menar att denna fungerar som ett substitut för VAO-försäkringen när det gäller tidig pensionering. Sålunda sker ett *utflöde* från VAO-försäkringen till AFP. Røed & Haugen (2003) kan däremot inte belägga att arbitrage mellan olika socialförsäkringar förekommer i det norska systemet.

På basis av tyska data, förkastar även Riphahn (1997) hypotesen att arbetslöshets- och VAO-försäkringen är utbytbara vägar till förtidspension. Hon visar att individer som får förtidspension till följd av ohälsa har signifikant annorlunda egenskaper än de som "pensioneras" på grund av arbetslöshet. De har t.ex. en lägre grad av arbetsförmåga. Ett motsatt förhållande synes råda i Nederländerna. Kerkhofs m.fl. (1999) konstaterar att individerna i de bägge kategorierna har likartade egenskaper och noterar att ohälsa förklarar huvuddelen av uttaget av "förtidspension" genom såväl arbetslöshetsförsäkringen som VAO-försäkringen. Sålunda fungerar de två försäkringarna som varandras substitut när det gäller tidig pensionering i Nederländerna.

Notabelt är att i såväl Tyskland som Norge kan man få tidig pensionering till följd av arbetslöshet, men bara om man uppnått en viss ålder. Detta kan förklara varför drivkraften att ”byta” socialförsäkring där är svag när individen blir äldre. I Nederländerna finns inte denna möjlighet varför det finns motiv för att söka sig till VAO-försäkringen istället för arbetslöshetsförsäkringen.

Gjesdal & Bratberg (2003) studerar inflödet från långtidssjukskrivningar till den norska VAO-försäkringen, när den senare fungerar som en förtidspension. De identifierar faktorer som påverkar denna övergång. Risken att långtidssjukskrivna övergår till förtidspension ökar med individens ålder och längden på frånvaroperioden (längre än 197 dagar), men minskar med t.ex. individens utbildningsnivå. Även deltidsarbete ökar risken för förtidspension i samband med sjukfrånvaro. Det finns ingen skillnad mellan könen i risken att gå från sjukfrånvaro till förtidspension (Gjesdal & Bratberg, 2002). I ytterligare en studie på norsk data visar Gjesdal m.fl. (2002) att tidigare sjukfrånvaro ökar risken för förtidspension, framförallt om man har mer än 20 veckors sjukfrånvaro under de senaste fyra åren.

Även i Sverige finns att inflöde från andra socialförsäkringar till VAO-försäkringen när denna ger möjlighet till tidig pensionering. Med paneldata analyserar Palme & Svensson (2003) de ekonomiska drivkrafterna bakom äldre arbetares arbetskraftsutbud, men ger även en bild av övergången mellan olika socialförsäkringar (se även Palme & Svensson, 2001). Det visar sig att en majoritet av dem som lämnat arbetskraften till följd av sjukdom eller arbetslöshet, inom två år har övergått till VAO-förmåner (dvs. sjukersättning). Denna övergång går fortare ju äldre individen är. Palme & Svensson framhåller att de flesta som lämnar arbetskraften i förtid använder sig av sjukpenningen, arbetslöshetsförsäkringen eller sjukersättning, då detta är förmånligare än att ta ut ålderspension i förtid. Att försäkringarna är relativt förmånliga ställer, som vi tidigare poängterat, stora krav på portvakten i systemet.

Den ekonomiska forskningen kring VAO-försäkringen visar att det även för denna försäkring finns en effekt av förmånsnivån och kontrollsystemet på det individuella arbetskraftsutbudet. Det föreslås ofta att högre förmåner ska åtföljas av striktare kontroll och effektivare rehabilitering. Delar av forskningen pekar i den riktningen, men när det gäller effekterna av rehabilitering – även om det verkar finnas anmärkningsvärt lite forskning kring dessa – visar amerikansk forskning att rehabilitering har små effekter på arbetskraftsutbudet (t.ex. Berkowitz & Dean, 1996, och Barnow, 1996). Inflödet till VAO-försäkringen kommer bland annat från andra socialförsäkringar och kan då syfta till tidig pensionering. Förskjutning mot yngre förmånstagare i vissa länder är notabel och indikerar ökade samhällskostnader för VAO-försäkringen.

Liksom när det gäller arbetsskadeförsäkringen finns ytterst lite svensk forskning om de svenska motsvarigheterna till VAO-försäkringen.

Avslutande kommentar

Avslutningsvis ska vi kortfattat sammanfatta våra intryck av den litteratur som genomgått i denna översikt. Vi ska dels beskriva vad vi uppfattar som den behandlade forskningens budskap i stora drag, dels nämna vad vi uppfattar som brister.

lakttagelser

- Den viktigaste slutsatsen av den ekonomiska forskning vi tagit del av är att ekonomiska överväganden har betydelse för omfattningen på arbetslöshet och sjukfrånvaro, tidpunkt för pensionering m.m. Detta är egentligen triviale, men det måste ändå framhållas. Hur ofta har det inte sagts att arbetslöshet, sjukdom/arbetsoförmåga etc. är något som helt enkelt drabbar oss och som den enskilde inte kan göra något åt! De studier vi tagit del av ger en annan bild. Visst, man kan drabbas av arbetslöshet och arbetsoförmåga utan egen förskyllan, men *hur länge* man förblir arbetslös respektive sjukfrånvarande är inte givet, utan påverkas i hög grad av individen själv. (Vi är medvetna om att det finns undantag från denna regel.)
- I varje försäkring är det ett flertal parametrar som påverkar beteendet. Den ekonomiska forskningen identifierar den roll som flera av dessa parametrar spelar. Vissa studier behandlar betydelsen av karensdagar och eventuell bortre parentes, dvs. ersättningsperiodens längd, medan andra behandlar ersättningsnivå och tidsprofil, dvs. i hur hög grad ett inkomstbortfall kompenseras av försäkringen. Till detta kommer studier som

speciellt behandlar kvalifikationskrav och olika former av kontroll. De senare kan gälla krav på sjukintyg och rehabilitering vid arbetsoförmåga samt, vid arbetslöshet, krav på aktivt arbetssökande och deltagande i någon form av arbetsmarknadsprogram. Allt detta har viss effekt på försäkringstagarnas beteende. Denna effekt ligger i många studier i nivå med den effekt som rapporteras i skattelitteraturen.

- Det framgår tydligt av den redovisade forskningen att längre ersättningsperiod och/eller höjd dagpenning förlänger den tid som individer är arbetslösa respektive sjukfrånvarande (arbetsoförmögn). Men om syftet är att reducera arbetslösheten eller sjukfrånvaron, är skärpta kvalifikationskrav och kontroll likvärdigt ett attraktivt alternativ till kortare ersättningsperiod eller sänkt ersättningsnivå. Anledningen är att de senare åtgärderna slår urskillningslöst, medan skärpta krav och kontroll kan riktas mot de försäkringstagare som har lättast att komma tillbaka i arbete.
- Studier av arbetslöshetsförsäkringar i USA och sjukpenningförsäkringar i Nederländerna och Storbritannien indikerar att det kan vara lämpligt att lägga det finansiella ansvaret för försäkringarna på respektive arbetsgivare. Samma iakttagelse har gjorts beträffande arbetsskadeförsäkringen. När företag är försäkringstagare, är riskdifferentierade premier ett produktivt finansieringsinstrument i den meningen att det stimulerar ansträngningar att förebygga och mildra skador. I fallet med arbetslöshet undviks att försäkringen utnyttjas för att finansiera tillfälliga permitteringar och i fallet med sjukdom/arbetsoförmåga stimuleras åtgärder för att förbättra arbetsmiljön och erbjuda dem som ändå råkar illa ut en snabbare möjlighet att återgå i arbete. (Observera att detta resultat gäller i en situation där finansieringen sker med riskdifferentierade premier).

Brister

- Bland de teman som framhålls i inledningskapitlet är det speciellt ett som lyser med sin frånvaro i den forskning vi redovisat, nämligen frågan om ”samlat ansvar”. Vi pekade på problemet att vissa försäkringar har olika huvudmän för olika typer av förmåner, och kan nu lägga till att det förvisso också handlar om en uppdelning på flera olika försäkringar. För framtiden skulle vi vilja se studier som klargör problem och möjligheter med att exempelvis integrera olika förmåner som riktas till arbetslösa.
- Där så varit möjligt har vi rapporterat resultat från undersökningar med den studerade populationen slumpmässigt uppdelad i olika grupper, dvs. undersökningar i form av kontrollerade experiment. Men sådana undersökningar är sällsynta i samhällsvetenskaplig forskning. För forskarna gäller det att göra det bästa möjliga av enkätstudier och dylikt samt datamaterial som samlats in för administrativa och andra syften. Många gånger kommer man långt med detta, särskilt när samkörning mellan olika register kan göras, men det ligger i sakens natur att sådana data är bundna till vissa institutionella förhållanden och därför inte lämpar sig så bra för den typ av studier vi efterlyste i föregående stycke. För att undersöka alternativa sätt att organisera försäkringarna, exempelvis med och utan samlat ansvar, är det en stor fördel om man kan göra kontrollerade experiment.
- Ett återkommande problem i forskningen om socialförsäkringar är att vi har svårt att skilja mellan *bruk* och *missbruk* av den försäkring som studeras. Sjukpenningförsäkringen, för att ta ett exempel, har som syfte att ge individer med arbetsoförmåga kompensation för att de inte kan arbeta i full utsträckning och/eller för att bereda dem tillfälle att tillfriskna snabbare (i de fall arbete är ett hinder för tillfrisknande). Ytterligare ett syfte kan vara att bidra till färre arbetsskador m.m. Ökat utnyttjande av försäkringen till följd av bättre försäkringsvillkor, exempelvis högre ersättning, behöver naturligtvis inte tolkas som ökat missbruk av försäkringen. Det kanske bara är så att försäk-

ringstagarna får bättre råd att ta tillvara de fördelar som försäkringen erbjuder, och att det vi ser bara är ett effektivare utnyttjande av den välfärdspotential som ligger i socialförsäkrings-systemet. Självklart är försäkringar till för att användas.

- De nämnda svårigheterna understryker vikten av att forskningen sker inom ramen för en väl utvecklad teori om de fenomen som studeras. Teorin behövs för att strukturera datamaterialet och för att tolka de samband som kommer fram i analysen av data. Vad gäller teorier är den ekonomiska forskningen dock förhållandevis lyckligt lottad. De teorier som används idag har i allmänhet prövats under lång tid och på så sätt vunnit respekt i forskarvärlden. För kunskapsutvecklingens skull är det emellertid angeläget att rådande teorier ständigt ifrågasätts och underkastas grundlig kritisk granskning. Kunskapsutvecklingen sker inte bara genom studier som bekräftar och förfinar redan etablerade sanningar. Väl så viktigt är att det görs försök att lansera alternativa synsätt och tolkningar. Vårt intryck av den rapporterade litteraturen är att sådana försök fått en alltför liten plats i det senaste decenniets ekonomiska forskning om socialförsäkringar. *More of the same* - forskning är viktig, men lite fler radikala grepp från forskarnas sida skulle enligt vår mening inte skada.

En naturlig fråga i detta sammanhang är vilken roll den svenska forskningen kan spela på det här området. Sverige är onekligen en ledande välfärdsstat och bör ha möjlighet att erbjuda intressanta bidrag till kunskapsuppbyggnaden. Lyckligtvis ges en sådan möjlighet i våra omfattande och i många avseenden utmärkta data rörande de olika delarna av systemet. Dessa data ger en unik möjlighet att få fram fakta om olika aspekter på den moderna välfärdsstaten. I kombination med framstående forskningsmiljöer – och tillhörande masters- och forskarutbildningar – kan datamaterialet göra Sverige till en attraktiv plats för kunskapsutveckling om socialförsäkringar.

Appendix Chettys Formel

Den optimala ersättningen i en riskförsäkring (b^*) ges av uttrycket:

$$\frac{\Delta\ddot{c}}{c}(b^*)\gamma\left[1 + \frac{1}{2}\rho\frac{\Delta\ddot{c}}{c}(b^*)\right] \approx \frac{\mathcal{E}_{d,b}}{1-d}$$

där c = individens konsumtion, $\Delta\ddot{c}$ = konsumtionsnivåns förväntade minskning i händelse av arbetslöshet, γ = individens relativa riskaversion, ρ = individens relativa försiktighet ("prudence"), d = arbetslöshetens varaktighet (som andel av den betraktade tidsperioden) samt $\mathcal{E}_{d,b}$ = elasticiteten i arbetslöshetens varaktighet med avseende på ersättnings storlek. För att den matematiska formeln för den optimala nivån på ersättningen ska bli så här enkel, måste det förutsättas att fjärde derivatan av individens nyttofunktion är liten (approximativt lika med noll).

Kan det förutsättas att individens relativa riskaversion ρ är nära noll, innebärande att kvoten mellan nyttofunktionens tredjederivata och dess andraderivata är nära noll, reduceras formeln till:

$$\frac{\Delta\ddot{c}}{c}(b^*) \approx \frac{\mathcal{E}_{d,b}}{1-d}$$

Det är i detta fall bara den relativa minskningen i konsumtionsnivå och elasticiteten i arbetslöshetens varaktighet med avseende på ersättningskvoten som spelar någon roll.

Källor

Denna sammanställning omfattar i första hand de skrifter som nämns i texten, men också en del övriga skrifter med likartat innehåll som de rapporterade.

- Abbring J, van den Berg G & van Ours J, 2005, "The effect of unemployment insurance sanctions on the transition rate from unemployment to employment", *Economic Journal* 115, 602-630.
- Addison J & Portugal P, 2004, "How does the unemployment insurance system shape the time profile of jobless duration?" *Economics Letters* 85, 229-234.
- Alba-Ramírez A, 1999, "Explaining the transitions out of unemployment in Spain: The effect of unemployment insurance", *Applied Economics* 31, 183-193.
- Albrecht J & Vroman S, 1999, "Unemployment compensation finance and efficiency wages", *Journal of Labor Economics* 17, 141-167.
- Albrecht J & Vroman S, 2005, "Equilibrium search with time-varying unemployment benefits", *Economic Journal* 115, 631-648.
- Alexandersson K & Norlund A, 2004, "Sickness absence: Causes, consequences, and physician's sickness certification practice. A systematic literature review by the Swedish Council on Technology Assessment in Health Care", *Scandinavian Journal of Public Health* 32 (Suppl 63).

- Alexandersson K & Östlin P, 2000, "Work and ill-health among women and men in Sweden", i Marklund S (red.), *Work life and health in Sweden 2000*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Allebeck P & Mastekaasa A, 2004, "Risk factors for sick leave: General studies", *Scandinavian Journal of Public Health* 32 (Suppl 63), 49-108.
- Anderson P M & Meyer B D, 1994, "The effects of unemployment insurance taxes and benefits on layoffs using firm and individual data", National Bureau of Economic Research (Working paper 4960).
- Anderson P M & Meyer B D, 1997, "The effects of firm specific taxes and government mandates with an application to the US unemployment insurance program", *Journal of Public Economics* 65, 119-145.
- Anderson P M & Meyer B D, 2000, "The effects of the unemployment insurance payroll tax on wages, employment, claims and denials", *Journal of Public Economics* 78, 81-106.
- Andrén D & Palmer E, 2004, "The effect of past sickness on current earnings in Sweden", Handelshögskolan vid Göteborgs universitet: Institutionen för nationalekonomi med statistik (Working paper 138).
- Andrén D, 2001, *Work, sickness, earnings, and early exit from the labor market: An empirical analysis using Swedish longitudinal data*, Göteborgs universitet: Handelshögskolan (ak avh).
- Andrén D, 2005, "Never on a Sunday': Economic incentives and short-term sick leave in Sweden", *Applied Economics* 37, 327-338.
- Arai M & Skogman Thoursie P, 2004, "Sickness absence, Worker and establishment effects", *Swedish Economic Policy Review* 11, 9-28.
- Arai M & Skogman Thoursie P, 2005, "Incentives and selection in cyclical absenteeism", *Labour Economics* 12, 269-280.
- Aro T, 2003, "Work ability and functional capacity: The Finnish point of view", i Gould R & Laitinen-Kuikka S (red.), *Current trends in disability pensions in Europe*, Finnish Centre for Pensions.

- Arulampalam W & Stewart M, 1995, "The determinants of individual unemployment durations in an era of high unemployment", *Economic Journal* 105, 321-332.
- Ashenfelter O, Ashmore D & Deschênes O, 2004, "Do unemployment insurance recipients actively seek work? Evidence from randomized trials in four U.S. states", *Journal of Econometrics* 125, 53-75.
- Askildsen J E, Bratberg E & Nilsen Ø, 2002, "Unemployment, labour force composition and sickness absence: A panel data study", Bonn: IZA/Institute for the study of labor (Discussion paper 466).
- Autor D H & Duggan M G, 2003, "The rise in the disability rolls and the decline in unemployment", *Quarterly Journal of Economics* 118, 157-205.
- Baily M N, 1978, "Some aspects of optimal unemployment insurance", *Journal of Public Economics* 10, 379-402.
- Baker L C & Krueger A B, 1995, "Medical costs in workers' compensation insurance", *Journal of Health Economics* 14, 531-549.
- Barmby T, 2002, "Worker absenteeism: A discrete hazard model with bivariate heterogeneity." *Labour Economics*, 9, 469-476.
- Barmby T, Ercolani M, & Treble J, 2002, "Sickness absence: An international comparison." *Economic Journal* 112, 315-331.
- Barmby T, Ercolani M & Treble J, 2004, "Sickness absence in the UK 1984-2002", *Swedish Economic Policy Review* 11, 65-88.
- Barmby T, Orme C D & Treble J, 1991, "Worker absenteeism: An analysis using micro-data", *Economic Journal* 101, 214-229.
- Barmby T, Sessions J & Treble J, 1994, "Absenteeism, efficiency wages and shirking", *Scandinavian Journal of Economics* 96, 561-567.
- Barnow B, 1996, "Policies for people with disabilities in U.S. employment and training programs", i Mashaw J L, Reno V, Burkhauser R V & Berkowitz M (red), *Disability, work and cash benefits*, Mich.: W E Upjohn Institute for Employment Research, 297-331.

- Barsky R B, Juster F T, Kimball M S & Shapiro M D, 1997, "Preference parameters and behavioral heterogeneity: An experimental approach in the health and retirement study", *Quarterly Journal of Economics* 112, 537-79.
- Beljaars P & Prins R, 2000, "Disability programme reforms and labour market participation in the Netherlands 1990-2000: Principles, measures and outcomes in a decade of combating high disability rates", Helsingfors: The Year 2000 International Research Conference on Social Security.
- Bell B & Smith J, 2004, "Health, disability insurance and labour force participation", Bank of England (Working paper 218).
- Benítez-Silva H, Buchinsky M, Chan H M, Ruser J & Shiedvasser S, 1999, "An empirical analysis of the social security disability application, appeal and award process", *Labour Economics* 6, 147-178.
- Benítez-Silva H, Buchinsky M & Ruser J, 2004, "How large are the classification errors in the Social Security Disability award process", National Bureau of Economic Research (Working paper 10219).
- Benus J & Johnson T, 1997, "Evaluation of the Maryland unemployment insurance work search demonstration", Battelle Memorial Institute in conjunction with Abt Associates Inc. (<http://wdr.doleta.gov/owsdr/98-2/>).
- Berkowitz E & Dean D, 1996, "Lessons from the vocational rehabilitation/social security administration experience" i Mashaw J L, Reno V, Burkhauser R V & Berkowitz M (red), *Disability, work and cash benefits*, Mich.: W E Upjohn Institute for Employment Research, 223-245.
- Björklund A, Edebalk P G, Ohlsson R & Söderström L, 1998, *Välfärdspolitik i kristid: Håller arbetslinjen?*, Kristianstad: SNS förlag (Välfärdspolitiska rådet).
- Black D, Smith J, Berger M & Noel, B, 2002, "Is the threat of reemployment services more effective than the services themselves? Experimental evidence from the UI system", National Bureau of Economic Research (Working paper 8825).

- Bliksvaer T & Helliesen A, 1997, "Sickness absence: A study of 11 LES Countries." Luxembourg Employment Study (Working paper).
- Boden L I, Reville R T & Biddle J, 2005, "The adequacy of workers' compensation cash benefits", i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation, Essays in honor of Terry Thomason, Kalamazoo, Mich.: W.E Upjohn Institute for Employment Research, 37-68.
- Boone J, Sadrieh A & van Ours J, 2004, "Experiments on unemployment benefit sanctions and job search behaviour", Bonn: IZA/Institute for the study of labor (Discussion paper 1000).
- Bound J & Burkhauser R V, 1999, "Economic analysis of transfer programs targeted on people with disabilities", i Ashenfelter O & Card D (red.), Handbook of labor economics vol 3, Amsterdam: North Holland, 3417-3528.
- Bound J, 1989, "The health and earnings of rejected disability insurance applicants", American Economic Review 79, 482-503.
- Bovenberg A L, 2000, "Reforming social insurance in the Netherlands", International Tax and Public Finance 7, 345-368.
- Bover O, Arrelano M & Bentolila, 2002, "Unemployment duration, benefit duration and the business cycle", Economic Journal 112, 223-265.
- Bowitz E, 1997, "Disability benefits, replacement ratios and the labour market: A time series approach", Applied Economics 29, 913-923.
- Bratberg E & Vaage K, 2000, "Spell durations with long unemployment insurance periods", Labour Economics 7, 153-180.
- Bratberg E, 1999, "Disability retirement in a welfare state", Scandinavian Journal of Economics 101, 97-114.
- Bratberg E, Holmås T H & Thøgersen Ø, 2004, "Assessing the effects of an early retirement program", Journal of Population Economics 17, 387-408.

- Broström G, Johansson P & Palme M, 2004, "Economic incentives and gender differences in work absence behavior", *Swedish Economic Policy Review* 11, 33-63.
- Brown S, 1994, "Dynamic implications of absence behaviour", *Applied Economics* 26, 1163-1176.
- Brown S & Sessions J G, 1996, "The economics of absence: Theory and evidence", *Journal of Economic Survey* 10, 23-53.
- Brown S, Fakhfakh F & Sessions J G, 1999, "Absenteeism and employee sharing: An empirical analysis based on French panel data, 1981-1991." *Industrial & Labor Relations Review* 52, 234-251.
- Burkhauser R V, Butler J S & Gumus G, 2004, "Dynamic programming model estimates of social security disability insurance application timing", *Journal of Applied Econometrics* 19, 671-685.
- Burton Jr. J F, 2005, "Permanent Partial Disability Benefits", i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), *Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation, Essays in honor of Terry Thomason*, Kalamazoo, Mich.: W.E Upjohn Institute for Employment Research, 69-116.
- Butler R J, 1994, "Economic determinants of workers' compensation trends", *Journal of Risk and Insurance* 61, 383-401.
- Butler R J, Baldwin M L & Johnson W G, 2001, "The effects of worker heterogeneity on duration dependence: Low-back claims in workers compensation", *Review of Economics and Statistics* 83, 708-716.
- Butler R J, Hartwig R P & Gardner H, 1997, "HMOs, moral hazard and cost shifting in workers' compensation", *Journal of Health Economics* 16, 191-206.
- Bäckman O, 1998, *Longitudinal studies on sickness absence in Sweden*, Stockholms universitet: Socialforskningsinstitutet 34 (ak avh).
- Cahuc P & Lehmann E, 2000, "Should unemployment benefits decrease with the unemployment spell?" *Journal of Public Economics* 77, 135-153.

- Cahuc P & Malherbet F, 2004, "Unemployment compensation finance and labor market rigidity", *Journal of Public Economics* 88, 481-501.
- Campolieti M, 2004, "Disability insurance benefits and labor supply: Some additional evidence", *Journal of Labor Economics* 22, 863-889.
- Card D & Levine P, 1994, "Unemployment insurance taxes and the cyclical and seasonal properties of unemployment", *Journal of Public Economics* 53, 1-30.
- Card D & Levine P, 2000, "Extended benefits and the duration of UI spells: Evidence from the New Jersey extended benefit program", *Journal of Public Economics* 78, 107-138.
- Carling K, Edin P-A, Harkman A & Holmlund B, 1996, "Unemployment duration, unemployment benefits, and labor market programs in Sweden", *Journal of Public Economics* 59, 313-334.
- Carling K, Holmlund B & Vejsiu A, 2001, "Do benefit cuts boost job finding?, Swedish evidence from the 1990s", *Economic Journal* 111, 766-790.
- Chatterji M & Tilley C, 2002, "Sickness, absenteeism, presenteeism, and sick pay", *Oxford Economic Papers* 54, 669-687.
- Chen S & van der Klaauw W, 2004, "The Effekt of Disability Insurance on Labor Supply of Older Individuals in the 1990s", *Duke University & University of North Carolina (Working paper)*.
- Chetty R, 2005, "A general formula for the optimal level of social insurance", *National Bureau of Economic Research (Working paper 11386)*. Under publicering *Journal of Public Economics*.
- Chiu W & Karni E, 1998, "Endogenous adverse selection and unemployment insurance", *Journal of Political Economy* 106, 806-827.
- Cockx B & Dejemeppe M, 2005, "Duration dependence in the exit rate out of unemployment in Belgium: Is it true or spurious?" *Journal of Applied Econometrics* 20, 1-23.

- Cockx B & Ries J, 2004, "The exhaustion of unemployment benefits in Belgium: Does it enhance the probability of employment?", München: CESifo/Centre for Economic Studies & Institute of Economic Research (Working Paper 1226).
- Curington W P, 1994, "Compensation for permanent impairment and the duration of work absence: Evidence from four natural experiments", *Journal of Human Resources* 29, 888-910.
- Dahl S-Å, Nilsen Ø A & Vaage K, 2000, "Work or retirement? Exit routes for Norwegian elderly", *Applied Economics* 32, 1865-1876.
- Danzon P M & Harrington S E, 2001, "Workers' compensation rate regulation: How price controls increase costs", *Journal of Law and Economics* XLIV, 1-36.
- Danzon P M, 1993, "The economic implications of public disability insurance in the United States", *Journal of Labor Economics* 11, 170-200.
- de Jong P R, 2003a, "New directions in disability (benefit) policy: The Dutch experience", i Gould R & Laitinen-Kuikka S (red.), *Current trends in disability pensions in Europe*, Helsingfors: Finnish Centre for Pensions.
- de Jong P R, 2003b, "Disability and disability insurance", i Prinz C (red.), *European disability pension policies: 11 country trends 1970-2002*, European Centre Vienna: Public policy and social welfare 26.
- de Jong P R & Lindeboom M, 2004, "Privatisation of sickness insurance, Evidence from the Netherlands", *Swedish Economic Policy Review* 11, 123-143.
- Dew K, Keefe V & Small K, 2005, "'Choosing' to work when sick: Workplace presenteeism", *Social Science and Medicine* 60, 2273-2282.
- Diamond P A, 1977, "Insurance theoretic aspects of workers' compensation", i Blinder A S & Friedman Ph (red.), *Natural resources, uncertainty and general equilibrium systems*, Academic Press.

- Dionne G & St-Michel P, 1991, "Workers' compensation and moral hazard", *Review of Economics and Statistics* 73, 236-244.
- Disney R & Webb S, 1991, "Why are there so many long-term sick in Britain?" *Economic Journal* 101, 252-262.
- Dolton P & O'Neill D, 1996, "Unemployment and the restart effect: Some experimental evidence", *Economic Journal* 106, 387-400.
- Dolton P & O'Neill D, 2002, "The long-run effects of unemployment monitoring and work-search programs: Experimental evidence from the United Kingdom", *Journal of Labor Economics* 20, 381-403.
- Drago R & Wooden M, 1992, "The determinants of labor absence: Economic factors and workgroup norms across countries" *Industrial & Labor Relations Review* 45, 764-778.
- Durbin D & Butler R J, 1998, "Prevention of disability from work-related sources: The role of risk management, government interventions and insurance", i Thomason T, Burton Jr. J F & Hyatt D (red.), *New Approaches to disability in the workplace*, Ithaca, NY: Cornell University Press (with Industrial Relations Research Association), 63-66.
- Dyrstad J & Ose S, 2001, "Non-linear unemployment effects in sickness absence: Discipline or composition effects?", Trondheim: Norwegian University of Science and Technology/Department of Economics (mimeo).
- Dyrstad J M & Ose S O, 2002, "Worker absenteeism: Discipline or composition effects", Trondheim: Norwegian University of Science and Technology (Working paper 25).
- Eckefeldt P & Zdeněk Č, 2004, "Too many ill Swedes?", Economic analysis from the European Commission's directorate-general for economic and financial affairs: ECFIN Country Focus 1(4).
- Edling J, 2004, Alla behövs, Blott arbetsmarknadspolitik skapar inga nya jobb, LO-rapport.
- Eek D & Rikner K, 2005, "What determines people's decisions whether or not to report sick?" *Applied Economics* 37, 533-543.

- Ekholm J, Kärrholm B, Mikaelsson B, Murray R, Nyman K, Sandberg T & Söderberg J, 2003, "Den svenska sjukan II: Regelverk och försäkringsmedicinska bedömningar i åtta länder", Socialdepartementet: Ds 2003:63.
- Englund L, 2000, *Sick-listing, Attitudes and doctors' practice: With special emphasis on sick-listing practice in primary health care*, Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis (ak avh).
- Englund L, 2001, "Förändringar i distriktsläkares sjukskrivningspraxis mellan åren 1996 och 2001 i ett svenskt landsting", Centrum för klinisk forskning Dalarna (arbetsrapport).
- Engström L-G & Eriksen T, 2002, "Can differences in benefit levels explain duration and outcome of sickness absence?", *Disability and Rehabilitation*, 24, 713-718.
- Engström P & Holmlund B, 2005, "Worker absenteeism in search equilibrium", München: CESifo/Centre for Economic Studies & Institute of Economic Research (Working Paper).
- Fallick B, 1991, "Unemployment insurance and the rate of re-employment of displaced workers", *Review of Economics and Statistics* 73, 228-235.
- Fath J & Fuest C, 2005, "Experience rating versus employment protection laws in a model where firms monitor workers", *Scandinavian Journal of Economics* 107, 299-313.
- Feldstein M, 1976, "Temporary layoffs in the theory of unemployment", *Journal of Political Economy* 84, 937-957.
- Fortin B & Lanoie P, 1998, "Effects of workers' compensation: A survey", CIRANO Scientific Series 98:04.
- Fortin B, Lanoie P & Laporte C, 1996, "Unemployment insurance and the duration of workplace accidents", *The Canadian Journal of Economics* 29, 17-24.
- Fredriksson P & Holmlund B, 2001, "Optimal unemployment insurance in search equilibrium", *Journal of Labor Economics*, 19, 370-399.
- Fredriksson P & Holmlund B, 2003, "Improving incentives in unemployment insurance: A review of recent research",

- München: CESifo/Centre for Economic Studies & Institute of Economic Research (Working paper 922).
- Fredriksson P & Holmlund B, 2005, "Optimal unemployment insurance design: Time limits, monitoring, or workfare?", Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier (Working paper 13).
- Frick B & Malo M, 2005, "Labour market institutions and individual absenteeism in the European Union: The relative importance of sickness benefit systems and employment protection legislation", Universität Witten/Herdecke (Working paper).
- Frölich M, Heshmati A & Lechner M, 2004, "A microeconomic evaluation of rehabilitation of long-term sickness in Sweden", *Journal of Applied Economics* 19, 375-396.
- Geurts S, Kompier M & Grundemann R, 2000, "Curing the Dutch disease? Sickness absence and work disability in the Netherlands", *International Social Security Review*, 53, 79-103.
- Gilleskie D B, 1998, "A dynamic stochastic model of medical care use and work absence" *Econometrica* 66, 1- 45.
- Gjesdal S & Bratberg E, 2002, "The role of gender in long-term sickness absence and transition to permanent disability benefits", *European Journal of Public Health* 12, 180-186.
- Gjesdal S & Bratberg E, 2003, "Diagnosis and duration in sickness-absence as predictors for disability pension", *Scandinavian Journal of Public Health* 31, 246-254.
- Gjesdal S, Ringdal P, Haug K & Mæland J G, 2002, "Medical predictors of disability pension in long-term sickness absence", *Health economics in Bergen* (Working paper 28).
- Goh Y L, 2004, The effect of higher workers' compensation premium rates on construction worker wages and the reporting of injuries, University of Utah (ak avh).
- Goine H, Knutsson A, Marklund S & Karlsson B, 2004, "Sickness absence and early retirement at two workplaces: Effects of organisational intervention in Sweden", *Social Science & Medicine* 58, 99-108.

- Gorter C & Kalb G, 1996, "Estimating the effect of counselling and monitoring the unemployed using a job search model", *Journal of Human Resources* 31, 590-611.
- Gruber J & Krueger A B, 1991, "The incidence of mandate employer-provided insurance: Lessons from workers' compensation insurance", *Tax Policy and the Economy* 5, 111-144.
- Gruber J & Kubik J, 1997, "Disability insurance rejection and the labor supply of older workers", *Journal of Public Economics*, 64, 1-23.
- Gruber J & Wise D, 1998, "Social security and retirement: An international comparison", *American Economic Review* 88, 158-163.
- Gruber J, 2000, "Disability insurance benefits and labor supply", *Journal of Political Economy*, 108, 1162-1183.
- Ham J & Rea S, 1987, "Unemployment insurance and male unemployment duration in Canada", *Journal of Labor Economics* 5, 325-353.
- Hannu U, 2003, "Opening remarks of the demographic, economic and labour market contexts of disability pensions", i Gould R & Laitinen-Kuikka S (red.), *Current trends in disability pensions in Europe*, Finnish Centre for Pensions.
- Hansen C & Tranaes T, 1999, "Optimal workfare in a society of workers and nonworkers", University of Copenhagen: EPRU (manuskript).
- Hennessey J C & Muller L S, 1994, "Work efforts of disabled-worker beneficiaries: Preliminary findings from the New Beneficiary Followup Survey", *Social Security Bulletin* 57, 42-51.
- Hennessey J C & Muller L S, 1995, "The effect of vocational rehabilitation and work incentives on helping the disabled-worker beneficiary back to work", *Social Security Bulletin* 58, 15-28.
- Henrekson M, Lantto K & Persson M, 1992, *Bruk och missbruk av sjukförsäkringen*, Kristianstad: SNS Förlag.

- Henrekson M & Persson M, 2004, "The effects on sick leave of changes in the sickness insurance system", *Journal of Labour Economics* 22, 87-113.
- Hernæs E, Sollie M & Strøm S, 2000, "Early retirement and economic incentives", *Scandinavian Journal of Economics* 102, 481-502.
- Hesselius P, 2004: *Sickness absence and labour market outcomes*, Uppsala universitet: Economic studies 82 (ak avh).
- Hesselius P, Johansson P & Larsson L, 2005, "Monitoring sickness insurance claimants: Evidence from a social experiment." Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier (Working paper 15).
- Heyma A & van Ours J, 2005, "How eligibility criteria and entitlement characteristics of unemployment benefits affect job finding rates of elderly workers", Tilburg University (Working paper).
- Heyma A, 2004, "A structural dynamic analysis of retirement behaviour in the Netherlands", *Journal of Applied Econometrics* 19, 739-759.
- Holmlund B, 1998, "Unemployment insurance in theory and practice", *Scandinavian Journal of Economics* 100, 113-141.
- Holmlund B, 2004a, "Sickness absence and search unemployment", Uppsala universitet: Nationalekonomiska institutionen (Working paper 6).
- Holmlund B, 2004b, "Sickness absence, an introduction", *Swedish Economic Policy Review* 11, 3-8.
- Holzman R & Jørgensen S, 2001, "Social risk management, A new conceptual framework for social protection, and beyond", *International Tax and Public Finance* 8, 529-556.
- Hunt J, 1995, "The effect of unemployment compensation on unemployment duration in Germany", *Journal of Labor Economics* 13, 88-120.
- Hyatt D E, 1996, "Work disincentives of workers' compensation permanent partial disability benefits: Evidence for Canada", *Canadian Journal of Economics* XXIX, 289-308.

- Hyatt D E, 2005, "Issues in workers' compensation appeals system reform", i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation, Essays in honor of Terry Thomason, Kalamazoo, Mich.: W.E Upjohn Institute for Employment Research, 117-140.
- Høgelund J & Holm A, 2002, "Returning long-term sick-listed to work: The effects of educating in a competing risk model with time varying covariates and unobserved heterogeneity", Köpenhamns universitet (CAM/Centre for Applied Microeconometrics Working paper 03).
- Höglund J & Veerman Th J, 2000, Reintegration, Public or private responsibility, The Dutch and Danish reintegration policy towards work incapacitated persons, Helsingfors: International Social Security Association (ISSA).
- Höjgård S, 1994, Long-term unemployment in a full employment economy, Lunds universitet: Lund Economic Studies 57 (ak avh).
- Ichino A & Maggi G, 2000, "Work environment and individual background, Explaining regional shirking differentials in a large Italian firm", Quarterly Journal of Economics 115, 1057-1090.
- Ichino A & Riphahn R, 2004, "Absenteeism and employment protection, Three case studies", Swedish Economic Policy Review, 11, 95-114.
- Jenkins S & Garcia-Serrano C, 2000, "Re-employment probabilities for Spanish men: What role does the unemployment benefit system play?", University of Essex: ISER/Institute for Social and Economic Research (Working paper 17).
- Jenkins S & García-Serrano C, 2004, "The relationship between unemployment benefits and re-employment probabilities: Evidence from Spain", Oxford Bulletin of Economics and Statistics 66, 239-260.
- Jensen P, Rosholm M & Svarer M, 2003, "The response of youth unemployment to benefits, incentives, and sanctions", European Journal of Political Economy 19, 301-316.

- Johansson P & Brännäs K, 1998, "A household model for work absence", *Applied Economics* 30, 1493-1503.
- Johansson P & Palme M, 1996, "Do economic incentives affect work absence? Empirical evidence using Swedish micro data", *Journal of Public Economics* 59, 195-218.
- Johansson P & Palme M, 2001, "Estimating compensating wage differentials from worker mobility", *Stockholms handelshögskola: Working paper series in economics and finance* 0453.
- Johansson P & Palme M, 2002, "Assessing the effect of public policy on worker absenteeism", *Journal of Human Resources* 37, 381-409.
- Johansson P & Palme M, 2003, "Påverkar ekonomiska incitament sjukskrivningsbeteendet och deltagandet i arbetskraften?", i Swedenborg B (red.), *Varför är svenskarna så sjuka?*, Kristianstad: SNS förlag.
- Johansson P & Palme M, 2005, "Moral hazard and sickness insurance" *Journal of Public Economics* 89, 1879-1890.
- Johansson P, 2004, "Comment on Philip de Jong and Maarten Lindeboom: Privatisation of sickness insurance: Evidence from the Netherlands", *Swedish Economic Policy Review* 11, 145-149.
- Johansson P & Skedinger P, 2005, "Are objective, official measures of disability reliable?", Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier (Working paper 2005:14).
- Johnson T & Klepinger D, 1994, "Experimental evidence on unemployment insurance work-search policies", *The Journal of Human Resources* 29, 695-718.
- Johnson W G. & Ondrich J, 1990, "The duration of post-injury absences from work", *The Review of Economics and Statistics* 72, 578-586.
- Kaiser C P, 1998, "What do we know about employee absence behaviour? An interdisciplinary interpretation" *Journal of Socio-Economics* 27, 79-96.
- Kangas O, 1991, *The politics of social rights, Studies in the dimensions of sickness insurance in the OECD countries*, Stockholms universitet: Socialforskningsinstitutet (ak avh).

- Kapteyn A & de Vos K, 1998, "Social security and labor-force participation in the Netherlands", *American Economic Review* 88, 164-167.
- Katz L & Meyer B D, 1990a, "Unemployment insurance, recall expectations, and unemployment outcomes", *Quarterly Journal of Economics* 105, 973-1002.
- Katz L & Meyer B D, 1990b, "The impact of the potential duration of unemployment benefits on the duration of unemployment", *Journal of Public Economics* 41, 45-73.
- Kenyon P & Dawkins P, 1989, "A time series analysis of labour absence in Australia", *Review of Economics and Statistics* 71, 232-39.
- Kerkhofs M, Lindeboom M & Theeuwes J, 1999, "Retirement, financial incentives and health", *Labour Economics* 6, 203-227.
- Kim C G, 1997, *Workers' compensation benefits and the duration of disabilities*, City University of New York (ak avh).
- Kirsch A S, 2004, *The economics and politics of workers' compensation: 1930-2000*, University of Arizona (ak avh).
- Knutsson A & Goine H, 1998, "Occupation and unemployment rates as predictors of long term sickness absence in two Swedish counties", *Social Science & Medicine* 47, 25-31.
- Kock U, 2001, "Institutions, incentives and social policy in the 'Dutch model'", Amsterdam: Vrije Universiteit (Alert research memorandum 3).
- Kreider B, 1998, "Workers' applications to social insurance programs when earnings and eligibility are uncertain" *Journal of Labor Economics* 16, 848-877.
- Kreider B, 1999, "Social security disability insurance: Applications, awards, and lifetime income flows", *Journal of Labor Economics* 17, 784-827.
- Krueger A B & Meyer B D, 2002, "Labor supply effects of social insurance", i Auerbach A J & Feldstein M (red.), *Handbook of Public Economics* vol 4, Amsterdam: North-Holland.
- Krueger A B, 1990, "Incentive Effects of Workers' Compensation", *Journal of Public Economics* 41:1, 73-99.

- Krueger A B, 1991, "Workers' compensation insurance and the duration of workplace injuries", National Bureau of Economic Research Working paper 3235.
- Kruse A, 2003, "En optimal sjukpenningförsäkring och ett utvidgat arbetsgivaransvar", i Swedenborg B (red.), Varför är svenskarna så sjuka?, Kristianstad: SNS förlag.
- Lakdawalla D N, Reville R T & Seabury S A Seabury, 2005, "How does health insurance affect workers' compensation filing?", Rand Institute For Civil Justice (Working paper).
- Lalive R & Zweimüller J, 2004, "Benefit entitlement and unemployment duration, The role of policy endogeneity", Journal of Public Economics 88, 2587-2616.
- Lalive R, van Ours J & Zweimueller J, 2004, "How changes in financial incentives affect the duration of unemployment", Bonn: IZA/Institute for the study of labor Discussion paper 1363.
- Lalive R, van Ours J & Zweimüller J, 2002, "The effect of benefit sanction on the duration of unemployment", London: CEPR /Institute for Economic Policy Research (Discussion paper 3311).
- Lanoie P., 1992, "The impact of occupational safety and health regulation on the risk of workplace accidents: Quebec 1983-1987", Journal of Human Resource 27, 643-660.
- Lantto K & Lindblom E, 1987, "Är arbetslösheten hälsosam?" Ekonomisk Debatt 15, 333-336.
- Lantto K, 1991, Optimal deterrents to malingering, Stockholms universitet (ak avh).
- Larsson L, 2002, Evaluating social programs: active labor market policies and social insurance, Uppsala universitet (ak avh).
- Larsson L, 2002, "Sick of being unemployed?, Interactions between unemployment and sickness insurance in Sweden" Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier (Working paper 6).

- Larsson L, 2004, "Harmonizing unemployment and sickness insurance, Why (not)?", Swedish Economic Policy Review 11, 151-188.
- Larsson L, Kruse A, Palme M & Persson M, 2005, En hållbar sjukpenningförsäkring (Välfärdspolitiska rådet).
- Layard R, Nickell S & Jackman R, 1991, Unemployment: Macroeconomic performance and the labour market, Oxford University Press.
- Leigh J, 1985, "The effects of unemployment and the business cycle on absenteeism", Journal of Economics and Business 51, 159-170.
- Lidwall U & Skogman Thoursie P, 2000, "Sickness absence during the last decades", i Marklund S (red.), Work life and health in Sweden 2000, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Lidwall U, Marklund S och Skogman Thoursie P, 2005, "Sickness absence in Sweden" i Gustafsson R (red.), Work life and health in Sweden 2005, Arbetslivsinstitutet.
- Lilja R, 1996, "Microeconomic analysis of early retirement in Finland", i Wadensjö E (red.), The Nordic labour markets in the 1990s, Amsterdam: Elsevier Science Publishers.
- Lindbeck A, 1995, "Hazardous welfare-state dynamics", American Economic Review 85, 9-16.
- Lindbeck A, 2003, "Välfärdsstaten och sociala normer", i Swedenborg B (red.), Varför är svenskarna så sjuka?, Kristianstad: SNS förlag.
- Lindbeck A, Nyberg S & Weibull J W, 1999, "Social norms and economic incentives in the welfare state", Quarterly Journal of Economics 114, 1-35.
- Lindbeck A, Nyberg S & Weibull J W, 2002, "Social norms and welfare state dynamics", Stockholm: IUI/Industrins utredningsinstitut (Working paper 585). Omtryckt som CESifo Working paper 931, 2003.
- Lindbeck A, Palme M & Persson M, 2004, "Sjukskrivning som ett socialt fenomen", Ekonomisk debatt 32, 50-62.

- Lindeboom M & Theeuwes J, 1993, "Search, benefits and entitlement", *Economica* 60, 327-346.
- Lyttkens C H, 1985, *Swedish work environment: An economic analysis*, Lunds universitet: Lund economic studies (ak avh).
- Machin S & Manning A, 1999, "The causes and consequences of long-term unemployment in Europe", i Ashenfelter O & Card D (red.), *Handbook of Labor Economics*, Vol. 3C, Amsterdam: North Holland, 3085-3319.
- Marklund S & Lidwall U, 1997, "Vilka blir långvarigt sjukskrivna?" i Marklund S (red.), *Risk- och friskfaktorer: sjukskrivning och rehabilitering i Sverige*, Stockholm: Riksförsäkringsverket (RFV redovisar 6).
- Marklund S & Toomingas A, 2001, "Age differences in employment, work environment and health", i Marklund S (red.), *Worklife and health in Sweden 2000*, Stockholm: Arbetslivsinstitutet, 155-174.
- Marklund S, 1995, "Vilka långtidssjuka blir rehabiliterade?" i Marklund S (red.), *Rehabilitering i ett samhällsperspektiv*, Lund: Studentlitteratur.
- Martinello F & Meng R, 1992: "Workplace risks and the value of hazard avoidance", *The Canadian Journal of Economics* 25, 333-345.
- McCall B, 1997, "The determinants of full-time reemployment following job displacement", *Journal of Labor Economics* 15, 714-734.
- Medders L A, 1995, *The value of workers' compensation insurance incentives in reducing occupational injuries and illnesses in the presence of moral hazard*, Georgia State University (ak avh).
- Meng R & Smith D A, 1999, "The impact of workers' compensation on wage premiums for job hazards", *Applied Economics* 31, 1101-1108.
- Meyer B D, Viscusi W K, & Durbin D L, 1995, "Workers' compensation and injury duration: Evidence from a natural experiment", *American Economic Review* 85, 322-340.

- Meyer B D, 1990, "Unemployment insurance and unemployment spells", *Econometrica* 58, 757-782.
- Meyer B D, 1995, "Lessons from the U.S. unemployment insurance experiments", *Journal of Economic Literature* 33, 91-132.
- Mickelwright J & Nagy G, 1996, "Labour market policy and the unemployed in Hungary", *European Economic Review* 40, 819-828.
- Micklewright J & Nagy G, 1997, "Living standards and incentives in transition: The implications of UI exhaustion in Hungary", *Journal of Public Economics* 73, 297-319.
- Millard S & Mortensen D, 1997, "The unemployment and welfare effects of labour market policy: A comparison of the USA and the UK " i Snower D & de la Dehesa G (red.), *Unemployment policy*, Cambridge University Press.
- Moore M J & Viscusi W K, 1989, "Promoting safety through workers' compensation: The efficacy and net wage costs of injury insurance", *Rand Journal of Economics* 20, 499-515.
- Muysken J & Rutten T, 2002, "Disability in the Netherlands: Another Dutch disease?", Maastricht University (Working paper).
- Narendranathan W & Stewart B, 1993, "How does the benefit effect vary as unemployment spells lengthen?" *Journal of Applied Econometrics* 8, 361-381.
- Neuhauser F & Raphael S, 2004, "The effect of an increase in workers' compensation benefits on the duration and frequency of benefit receipt", *Review of Economics and Statistics* 86, 288-302.
- Nickell S & Layard R, 1999, "Labor market institutions and economic performance", i Ashenfelter O & Card D (red.), *Handbook of labor economics* vol 3C, Amsterdam: North Holland, 3029-3084.
- Nilsson M, 2005, Differences and similarities in work absence behaviour: Empirical evidence from micro data, Växjö University: *Acta Wexionensia* 65 (ak avh).

- Nordiska Ministerrådet, 2005, Nordiske initiativer til nedbringelse af sygefravær, Köpenhamn: Beskaeftigelsesministeriet (TemaNord 2005:524).
- Nyman K, Bergendorff S & Palmer E, 2002, Den svenska sjukan: Sjukfrånvaron i åtta länder, Finansdepartementet: ESO-rapport Ds 2002:49.
- O’Leary R, 1998, “Female workers on long-term sickness benefits in the Republic of Ireland: The relevance of their relationship with the labour market”, *Social Policy & Administration* 32, 245-262.
- Osterkamp R, 2002, “Work lost due to illness , An international comparison”, *CESIfo Forum* 3, 36-40.
- Osterkamp R & Röhn O, 2005, “Being on sick leave: Possible explanations for inter-country differences of sick-leave days”, San Servolo: Venice international university (Venice Summer Institute Workshop on Health Economics, juli).
- Palme M & Svensson I, 2001, “Income security programs and retirement in Sweden”, Stockholms handelshögskola (Working paper 422).
- Palme M & Svensson I, 2003, “Pathways to retirement and retirement incentives in Sweden”, i Andersen T & Molander P (red.), *Alternatives for welfare policy*, Cambridge University Press.
- Parsons D O, 1996, “Imperfect ‘tagging’ in social insurance programs”, *Journal of Public Economics* 62, 183-207.
- Pauly M V, Nicholson S, Xu J, Polsky D, Danzon P M, Murray J F & Berger M L, 2002, “A general model of the impact of absenteeism on employers and employees” *Health Economics* 11, 221-231.
- Pedersen P J & Smith N, 1996, “Duration analysis of the decision to retire early”, i Wadensjö E (red.), *The Nordic Labour Markets in the 1990s*, Amsterdam: Elsevier Science Publishers.
- Prins R, Cuelenaere B & Veerman T J, 1999, “In distant mirrors : Work incapacity and return to work, A study of low back pain

- patients in the Netherlands and five other countries”, *Uitvoering Werknemersverzekering* (report).
- Prinz C, 2003, “Disability policy systems in OECD countries in need of reform”, i Gould R & Laitinen-Kuikka S (red.), *Current trends in disability pensions in Europe*, Finnish Centre for Pensions.
- Reno V, Williams C T & Sengupta I, 2003/2004, “Workers’ compensation, social security disability insurance, and the Offset: A fact sheet”, *Social Security Bulletin* 65:4, 3-6.
- Rikner K, 2002, *Sickness insurance: Design and behavior*, Lunds universitet (ak avh).
- Riksförsäkringsverket, 2002, ”Vad kostar olika sjukdomar?”, Stockholm: RFV redovisar 2002:2.
- Riksförsäkringsverket, 2003, ”Regionala skillnader i sjukskrivning, hur ser de ut och vad beror de på?”, Stockholm: RFV analyserar 2003:12.
- Riphahn R, 1995, *Disability retirement among German men in the 1980s*, University of North Carolina (ak avh).
- Riphahn R, 1997, “Disability retirement and unemployment: Substitute pathways for labour force exit? An empirical test for the case of Germany”, *Applied Economics* 29, 551-561.
- Riphahn R, 2004, “Employment protection and effort among German employees”, *Economic letters* 85, 353-357.
- Riphahn R & Thalmaier A, 1999, “Behavioral effects of probation periods: An analysis of worker absenteeism”, Bonn: IZA/Institute for the study of labor (Discussion paper 67).
- Roberts K, 2005, “The structure of incentives from workers’ compensation pricing”, i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), *Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation*, Essays in honor of Terry Thomason, Kalamazoo, Mich.: W E Upjohn Institute for Employment Research, 171-198.
- Røed K, Raaum O & Goldstein H, 1999, “Does unemployment cause unemployment? Micro evidence from Norway”, *Applied Economics* 31, 1207-1218.

- Røed K, Jensen P & Thoursie A, 2002, "Unemployment duration, incentives and institutions: A micro-econometric analysis based on Scandinavian data", Oslo universitet: Sosialøkonomisk institutt (Memorandum 9).
- Røed K & Haugen F, 2003, "Early retirement and economic incentives: Evidence from a quasi-natural experiment", *Review of Labour Economics and Industrial Relations* 17, 203-228.
- Røed K & Zhang T, 2003, "Does unemployment compensation affect unemployment duration?" *Economic Journal* 113, 190-206.
- Røed K & Zhang T, 2005, "Unemployment duration and economic incentives, A quasi random-assignment approach", *European Economic Review* 49, 1799-1825.
- Scarpetta S, 1996, "Assessing the role of labour market policies and institutional settings on unemployment: A cross-country", *OECD Economic Studies* 26, 43-98.
- Seabury S, Reville R T, Rhodes H J, and Boden L I, 2005, "How can behavioral economics inform research on workplace injuries?", i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), *Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation, Essays in honor of Terry Thomason*, Kalamazoo, Mich.: W.E Upjohn Institute for Employment Research, 219-252.
- Sha S, 1995, *Accident rates, workers compensation, and safety regulations*, State University of New York (ak avh).
- Skogman Thoursie P, 2004, "Reporting sick: Are sporting events contagious?", *Journal of Applied Econometrics* 19, 809-823.
- Smith R T & Lilienfeld A M, 1971, *The social security disability program, An evaluation study*, Washington D C: Social Security Administration, Office of research and statistics (Research report 39).
- Steiner V, 2001, "Unemployment persistence in the West German labour market: Negative duration dependence or sorting?" *Oxford Bulletin of Economics and Statistics* 63, 91-113.
- Stigter A I, 1997, "Dutch experiences in reforming social insurance and implementing active labour market policy in 1987-1995",

- Amsterdam: Vrije Universiteit (Alert research memorandum 22).
- Svärd C, 2003, "Sickness compensation and activity compensation: The reformed disability pension system", i Gould R & Laitinen-Kuikka S (red.), Current trends in disability pensions in Europe, Finnish Centre for Pensions.
- Söderberg E & Alexandersson K, 2005, "Gatekeepers in sickness insurance, A systematic review of the literature on practices of social insurance officers", Health & Social Care in the Community 13, 211-223.
- Söderström L, 1988, "The redistributive effects of social protection: Sweden", i Jallade J-P (red.), The crisis of redistribution in European welfare states, Stoke-on-Trent: Trentham books, 75-144.
- Söderström L, 1992, "Socialförsäkringarnas ekonomi", i Södersten B (red.), Den offentliga sektorn, En introduktion till den offentliga sektorns ekonomi, Kristianstad: SNS förlag.
- Söderström L, 1997, "The idea of social protection", Sustaining social security, New York: United Nations.
- Söderström L, Andersson, F, Edebalk P G & Kruse A, 2001, Privatiseringens gränser, Perspektiv på välfärdspolitiken, Kristianstad: SNS förlag (Välfärdspolitiska rådet).
- Söderström L, Rikner K & Turtell K, 1996, "Om förutsättningarna för en privat arbetsskadeförsäkring", Göteborgs universitet: Nationalekonomiska institutionen (Working papers in Public economics, Labor economics, and Human capital Research 3).
- Taslimi M, 2003, "Optimal earnings-related unemployment benefits", Uppsala universitet, Nationalekonomiska institutionen (Working paper 2003:16).
- Thalmaier A, 1999, "Bestimmungsgrunde von Fehlzeiten: Welche Rolle spielt die Arbeitslosigkeit?", Bonn: IZA/Institute for the study of labor (Discussion paper 62).
- Thomason T, 2005, "Economic incentives and workplace safety", i Roberts K, Burton Jr. J F & Bodah M (red.), Workplace injuries and diseases: Prevention and compensation, Essays in honor of

- Terry Thomason, Kalamazoo, Mich.: W.E Upjohn Institute for Employment Research, 9-36. Omtryck från Sullivan T & Frank J (red.), 2003, Preventing & managing disability injury at work, London: Taylor & Francis, Inc, 183-203.
- Topel R, 1983, "On layoffs and unemployment insurance", *American Economic Review* 73, 541-559.
- van den Berg G & van der Klaauw B, 2001, "Counseling and monitoring of unemployed workers: Theory and evidence from a controlled social experiment", Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier (Working paper 12).
- van den Berg G & van der Klaauw B, 2005, "Job search monitoring and sanctions: A brief survey of some recent results", Uppsala: IFAU/Institutet för arbetsmarknadspolitiska studier.
- van den Berg G & van Ours J, 1994, "Unemployment dynamics and duration dependence in France, the Netherlands and the United Kingdom", *Economic Journal* 104, 432-443.
- van den Berg G & van Ours J, 1996, "Unemployment dynamics and duration dependence", *Journal of Labor Economics* 14, 100-125.
- van den Berg G, 1990, "Search behaviour, transitions to non-participation and the duration of Unemployment", *Economic Journal* 100, 842-865.
- van den Berg G, van der Klaauw B & van Ours J, 2004, "Punitive sanctions and the transition rate from welfare to work", *Journal of Labour Economics* 22, 211-241.
- Viscusi W K, 1993, "The value of risks to life and health", *Journal of Economic Literature* 31, 1912-1946.
- Viscusi W K, 1996, "Economic foundation of the current regulatory reform efforts", *Journal of Economic Perspectives* 10, 119-134.
- Vistnes Primoff J, 1997, "Gender differences in days lost from work due to illness", *Industrial and Labor Relations Review* 50, 304-323.
- Voss M, Floderus B & Diderichsen F, 2001, "Changes in sickness absenteeism following the introduction of a qualifying day for sickness benefit: Findings from Sweden Post." *Scandinavian Journal of Public Health* 29, 166-174.

- Wang C & Williamson S, 1996, "Unemployment insurance with moral hazard in a dynamic economy", Carnegie Rochester Conference Series on Public Policy 44, 1-41.
- Wells C, Edgerton D & Kruse A, 2004, "An analysis of sick leave in Sweden using panel data 1985-1997", Lunds universitet: Nationalekonomiska institutionen (Working paper 3).
- Winter-Ebmer R, 1998, "Potential unemployment benefit duration and spell length: Lessons from a quasi-experiment in Austria", Oxford Bulletin of Economics and Statistics 60, 33-45.
- Winter-Ebmer R, 2003, "Benefit duration and unemployment entry: A quasi-experiment in Austria", European Economic Review 47, 259-273.

Drivkrafter, eller på ekonomspråk incitament, diskuteras flitigt i samband med socialförsäkringarna. Om man går bortom tro och tyckande, vad vet då egentligen vetenskapen? I denna skrift *Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt* diskuteras frågorna. En slående insikt är hur pass få frågor det är som överhuvudtaget är beforskade.

I serien Samtal om Socialförsäkring kommer Socialförsäkringsutredningen löpande att publicera ett antal småskrifter för att inbjuda till diskussion och debatt.

Skrifter i serien

- Nr 1 Vad är försäkring?
- Nr 2 Sjukfrånvaro i tid och rum
- Nr 3 Port och portvakt
- Nr 4 Vad är arbetslinjen?
- Nr 5 Riskgruppsutjämning – viktigare än progressivitet
- Nr 6 Trygg i början – om samspelet sjukförsäkring, avtalsersättningar och tid
- Nr 7 Sjuk eller ledsen
- Nr 8 Sjukförsäkring på egna ben
- Nr 9 Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt

