

Skøn over omkostninger ved ulykker og sygdomme på arbejdspladsen

Resumé

Forfattere:

Baseret på input fra Marjolein de Weerd (TNO), Rory Tierney (Matrix), Birgit van Duuren-Stuurman (TNO), Evelina Bertranou (Matrix).

Projektstyring: Xabier Irastorza, Dietmar Elsler (EU-OSHA)

Europe Direct er en service, der har til formål at hjælpe med at besvare Deres spørgsmål om Den Europæiske Union

Frikaldsnummer (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Nogle mobiloperatører tillader ikke opkald til 00 800-numre eller tager betaling for sådanne opkald.

Yderligere oplysninger om EU fås på internet via Europaserveren (<http://europa.eu>).

Katalogoplysninger findes bagest i denne publikation.

Luxembourg: Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2013

ISBN: 978-92-9240-243-3

doi: 10.2802/81627

© Det Europæiske Arbejds miljøagentur, 2013

Eftertryk tilladt med kildeangivelse.

Resumé

Omkostningerne ved arbejdsrelaterede skader og sygdomme kan være betydelige. I EU-27 havde 5 580 ulykker på arbejdspladsen i 2007 dødelig udgang, og 2,9 % af arbejdsstyrken var udsat for en arbejdsulykke, som resulterede i mere end tre dages fravær. Endvidere havde ca. 23 millioner personer et helbredsproblem, der var forårsaget eller forværret af forhold på arbejdspladsen i en 12-måneders periode⁽¹⁾.

Det er en kompleks opgave at udarbejde et præcist, samlet skøn over omkostningerne for alle aktører på nationalt eller internationalt plan med hensyn til arbejdsrelaterede skader og sygdomme som følge af dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen. Det er imidlertid meget vigtigt, at de politiske beslutningstagere forstår omfanget og rækkevidden af dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen for at kunne gennemføre effektive foranstaltninger på dette politikområde.

Det Europæiske Arbejds miljøagentur (EU-OSHA) gav TNO og Matrix til opgave at gennemgå studier til vurdering af arbejdsmiljøomkostninger, kritisk at sammenligne metoder og fremsætte anbefalinger til fremtidig forskning vedrørende skøn over omkostningerne ved dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen på makroniveau. Fokus var på videnskabeligt offentliggjorte artikler, hvori der er angivet en pengeværdi af produktivitetstab og de stigende helbredsproblemer som følge af dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen.

Litteraturgennemgangen identificerede studier i videnskabelige databaser (PubMed, Scopus, OSH-ROM og PsycINFO), der behandlede skøn over disse omkostninger. I alt blev 475 studier identificeret og screenet, hvoraf 29 blev udvalgt (herunder seks yderligere studier, som foreligger på engelsk eller nederlandsk, og som blev identificeret af Den Internationale Arbejdsorganisation, EU-OSHA og arbejdsmiljøorganisationer på nationalt plan).

Den endelige udvælgelse af studier fra listen blev derpå foretaget på grundlag af nedenstående kriterier:

- dækker et bredt spektrum af sektorer eller en vigtig sektor med hensyn til arbejdsmiljø (f.eks. bygge- og anlægssektoren)
- er ikke fokuseret på en bestemt type skade eller sygdom
- vedrører en af medlemsstaterne i Den Europæiske Union (EU).

Der blev udvalgt 14 studier, som opfyldte mindst to af ovennævnte kriterier, og i samarbejde med EU-OSHA blev ni af disse udvalgt til en fuldstændig gennemgang.

Hvert af de ni studier blev vurderet og sammenlignet med hensyn til de to primære trin, der kræves for at foretage et kvantitativt skøn over omkostningerne ved erhvervsskader og -sygdomme: (1) identificering af antallet af tilfælde og (2) anvendelse af pengeværdier på de identificerede tilfælde.

Med hensyn til **antallet af tilfælde** viser resultaterne af den komparative analyse, at de fleste studier var baseret på eksisterende litteratur, undersøgelser og statistikker — typisk arbejdsstyrkeundersøgelser, statistikker over erstatninger og nationale registre — da artiklerne havde fokus på at foretage skøn over omkostningerne. I nogle studier blev undersøgelsesdataene anvendt direkte til at fastslå antallet af tilfælde; andre anvendte metoden med ætiologiske fraktioner (population attributable risk), hvor sandsynligheden for arbejdsrelateret eksponering for en bestemt risikofaktor og den relative risiko for at udvikle en tilstand vurderes og anvendes på det samlede antal tilfælde for at anslå antallet af arbejdsrelaterede tilfælde.

Mere generelt anvendte studierne enten incidens- eller prævalensmetoden; førstnævnte foretager et skøn over antallet af nye tilfælde i et givet år (og beregner derpå alle fremtidige omkostninger ved disse tilfælde), og i forbindelse med sidstnævnte udarbejdes et skøn over det samlede antal tilfælde i et givet år. Begge er metodisk gyldige; valget afhænger hovedsagelig af, hvilke data der er tilgængelige. Incidensmetoden giver imidlertid et bedre billede af den aktuelle situation, hvilket kan være nyttigt til at foretage et skøn over ændringerne over tid.

(¹) Eurostat (2010), Health and safety at work in Europe (1999-2007): A statistical portrait. Findes på: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF (tilgået den 21. juni 2013).

Generelt er der et betydeligt potentiale for undervurdering og underrapportering af antallet af tilfælde, navnlig hvad angår sygdomme med lang latensperiode (hvor det kan være vanskeligt at fastslå årsagen) eller mindre hændelser eller tilfælde, der ikke resulterer i langvarigt sygefravær (eller måske slet ikke indberettes). Flere artikler anvendte ekspertudtalelser for at opveje dette, hvilket der skal tilskyndes til i forbindelse med fremtidige omkostningsberegninger. Der anbefales yderligere forskning med henblik på at begrænse omfanget af undervurdering og tage højde herfor statistisk.

Med hensyn til **omkostningsskønnet** er der anvendt en række forskellige metoder og tilgange i studierne. Omkostningerne blev i den forbindelse kategoriseret i fem hovedtyper:

- Produktivitetssomkostninger: omkostninger i forbindelse med tab af output eller produktion.
- Sundhedsomkostninger: behandlingsomkostninger, herunder både direkte (f.eks. medicin) og indirekte (f.eks. omsorgstid).
- Tab af livskvalitet: pengemæssig vurdering af tabet af livskvalitet, f.eks. fysisk smerte og lidelse.
- Administrationsomkostninger: omkostninger til administration, f.eks. ansøgning om sociale ydelser eller indberetning af en arbejdsulykke.
- Forsikringsomkostninger: omkostninger vedrørende forsikring, f.eks. udbetaling af erstatning og forsikringspræmier.

Disse fem hovedomkostningstyper vurderes yderligere på grundlag af det eller de anvendte perspektiver, dvs. med hensyn til omkostningerne for fire aktører, nemlig:

- Arbejdstagere og familie: den berørte person og nære familiemedlemmer eller venner, der er berørt af skaden eller sygdommen.
- Arbejdsgivere: den virksomhed eller organisation, som den berørte person arbejder for.
- Statslige myndigheder: den relevante offentlige myndighed vedrørende f.eks. sociale ydelser.
- Samfundet: alle aktører — konsekvenserne for samfundet er den samlede virkning af en skade eller sygdom, herunder overførsler mellem aktører (som udligner hinanden).

I hovedrapporten præsenteres de metoder, der er anvendt i de enkelte artikler for hver omkostningstype og hvert omkostningsperspektiv. Anbefalingerne omfatter derfor de mest fremherskende og præcise metoder for hver omkostningstype. Overordnet er de vigtigste metodiske anbefalinger at:

- lade alle omkostningskategorier og alle omkostningsperspektiver indgå i en grundig og stringent undersøgelse og sørge for at undgå dobbelttælling, f.eks. ved ikke at medtage overførsler mellem aktører, såsom sociale ydelser, ved beregningen af omkostningerne for samfundet
- diskontere og tage højde for vækst i fremtidige omkostninger og
- i videst mulige omfang tage højde for underrapportering.

Navnlig med hensyn til **produktivitetssomkostninger** anvendes humankapitalmetoden oftest i forbindelse med arbejdstagere og familier, og den anbefales. Denne metode består i at værdisætte tidstabt som følge af skade eller sygdom på grundlag af lønsatsen, men det foreslås også at medtage den ikke-markedsmæssige produktion (dvs. produktivitet, der ikke kompenseres økonomisk, såsom husholdningsaktiviteter). I forbindelse med arbejdsgivere kan friktionsomkostningsmetoden være en bedre tilgang, da denne antager, at arbejdstagere erstattes efter en given "friktionsperiode", og kun måler produktivitetstab i denne periode, foruden reorganiserings- og omskolingsomkostninger. Der kan imidlertid være et vist permanent produktivitetstab, som denne metode ikke tager højde for. Med hensyn til de statslige myndigheder bør sociale ydelser, der udbetales til tilskadekomne eller syge arbejdstagere, medtages, og det samme gælder tabet af skatteprovenu, men det er vigtigt at bemærke, at førstnævnte på samfundsniveau blot er en pengeoverførsel mellem aktører og ikke en omkostning for samfundet. Bruttolønninger plus reorganiserings- og rekrutteringsomkostninger for arbejdsgiveren repræsenterer de samlede samfundsmæssige produktivitetssomkostninger, selv om friktionsomkostningsmetoden kan anvendes, hvis det er antagelsen, at en tilskadekommet eller syg arbejdstager erstattes fuldstændigt som følge af strukturel arbejdsløshed.

Sundhedsomkostninger kan måles mere direkte, men der kan være signifikante forskelle fra land til land afhængigt af de enkelte sundhedssystemer. Disse forskelle omfatter fordelingen af omkostninger

mellem de forskellige aktørperspektiver. Det kunne derfor være nødvendigt at vurdere disse omkostninger lokalt eller på nationalt plan.

Livskvalitetsomkostninger kan værdisættes ved hjælp af betalingsvillighedsmetoden (dvs. respondenterne spørges om, hvor meget de vil betale for at udgå en vis helbredsmæssig konsekvens). Hvis den indgår i et skøn, bør det specifikt bemærkes, at denne metode er et pengemæssigt udtryk for et kvalitativt koncept, dvs. tabet af livskvalitet. Dette er forskelligt fra at vurdere produktivets- eller sundhedsomkostninger.

Administrations- og forsikringsomkostninger anses for at være mindre væsentlige omkostningsposter, men bør indgå i et grundigt skøn og værdisættes ved hjælp af offeromkostningsmetoden (medgået tid multipliceret med administratorens lønsats) og på grundlag af tal fra forsikringsbranchen.

I betragtning af den høje grad af usikkerhed omkring alle disse omkostningsskøn anbefales det kraftigt at foretage en følsomhedsanalyse af nøglevariabler og at udvise forsigtighed mod at lægge for stor vægt på enkelte, "overordnede" tal. Endvidere anbefales det også at dykke dybere ned i metodeteorien, herunder arbejdet vedrørende humankapitalmetoden, friktionsomkostningsmetoden og metoden med ætiologiske fraktioner, i betragtning af, at dette studie primært har fokus på anvendelsen af disse metoder.

Et spørgsmål, som lå uden for denne rapport's rammer, men som er vigtigt med hensyn til at danne baggrund for og evaluere de politiske beslutninger, er de omkostninger, der er forbundet med at overholde arbejdsmiljøreglerne og sørge for en sund og sikker arbejdsplads. Det er også værd at bemærke, at denne overholdelsesbyrde hovedsagelig bæres af arbejdsgivere, som på den anden side i givet fald bærer en meget lille del af omkostningerne ved en erhvervsskade eller –sygdom (dvs. ikke overholdelse), i forhold til den pågældende person eller endog de statslige myndigheder — sundhedsomkostninger bæres sjældent af arbejdsgivere, og der er kun produktivitetstab for arbejdstageren, indtil der er fundet en afløser. Denne forskel bør tages i betragtning af de politiske beslutningstagere og forstærker betydningen af at undersøge omkostningerne pr. aktør. Resultaterne tilskynder til yderligere forskning og en sammenfatning af den foreliggende dokumentation på dette område.

I forbindelse med et skøn på EU-niveau er spørgsmålet om international overførbare af største vigtighed. Dette skyldes i vidt omfang de forskellige socialsikrings- og sundhedssystemer, der findes i forskellige lande. Der er ikke kun forskelle med hensyn til sundhedsomkostningerne og de aktører, der betaler for dem, men socialsikrings- og sundhedssystemerne kan også give personer incitament til at udvise visse former for adfærd, f.eks. ved at fortsætte med at arbejde med lav produktivitet eller oplyse om handicap. Lønforskelle har stor indvirkning på produktivetsomkostningerne for de forskellige lande, og det anbefales derfor at anvende en eller anden form for vægtning på grundlag af bruttonationalproduktet (BNP) pr. indbygger.

Endelig foreslås det under hensyn til disse spørgsmål, at der foretages en nøje undersøgelse af den foreliggende landespecifikke litteratur og en gennemgang af de nationale arbejdsmiljøsystemer med henblik på den fremtidige forskning. Den bedste fremgangsmåde i forbindelse med en beregning i hele EU af omkostningerne ved dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen ville formentlig være en aggregering af nationale studier, hvor de relevante strukturelle forskelle fremhæves. Den vigtigste faktor for den internationale sammenlignelighed er imidlertid en standardisering af metoderne til omkostningsberegning på landeniveau. De modeller, der anvendes af Det Forenede Kongeriges Health and Safety Executive (HSE) og Safe Work Australia, kunne fungere som eksempler på god praksis, og på grundlag af denne analyse kunne der gennemføres yderligere teoretisk forskning og nationale gennemførlighedsundersøgelser. **De tre grundlæggende omkostningskategorier, der bør indgå i enhver analyse af omkostningerne ved dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen er sundhedsomkostninger (direkte), produktivetsomkostninger (indirekte) og tab af livskvalitet (immateriel).** Administrations- og forsikringsomkostninger bør indgå, når det er muligt.

For at give en idé om omfanget af problemet med dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen fremgik det af de to artikler, der blev anset for at være de metodisk bedste, dvs. artiklerne fra HSE og Safe Work Australia, at Det Forenede Kongeriges økonomi havde omkostninger

på 13,4 mia. GBP i 2010/11 (beregnet til at være ca. 1 % af BNP⁽²⁾), bortset fra arbejdsbetinget cancer, og den australske økonomi omkostninger på 60,6 mia. AUD i 2008/09 (4,8 % af BNP). I Nederlandene blev omkostningerne ved dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen i en anden undersøgelse (Koningsveld) anslået til 12,7 mia. EUR i 2001, eller 3 % af BNP. På baggrund af forskellen i disse skøn bør der udvises forsigtighed mod at lægge for stor vægt på enkelte, overordnede tal, men den giver et godt indtryk af størrelsesordenen af omkostningerne ved dårlig eller manglende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen.

⁽²⁾ HSE beregnede omkostningerne for samfundet af dødsfald og skader på arbejdspladsen og arbejdsrelaterede helbredsproblemer i 2010/11, i 2010-priser, som 13 424 mio. GBP. Det nominelle BNP stammede fra det britiske finansministeriums "GDP deflators at market prices, and money GDP: September 2013", findes på <https://www.gov.uk/government/publications/gdp-deflators-at-market-prices-and-money-gdp-march-2013> (tilgået den 14. oktober 2013). Omkostningerne for økonomien er beregnet til 0,89 % på grundlag af BNP for regnskabsåret 2010/11 eller til 0,90 % på grundlag af BNP for kalenderåret 2010 (henholdsvis 1 502 176 mio. GBP og 1 485 615 mio. GBP). Dette kan sammenholdes med de 1,2 %, på basis af omkostninger for samfundet på 16,5 mia. GBP, for 2006/07 og de 0,97 %, på basis af omkostninger for samfundet på 14 mia. GBP for 2009/10, som HSE tidligere havde rapporteret ("The costs to Britain of workplace injuries and work-related ill health in 2006/07" og opdateringen heraf i 2009/10), findes på: <http://www.hse.gov.uk/economics/costing.htm> (tilgået den 14. oktober 2013).

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur (EU-OSHA) bidrager til at gøre Europa til et mere sikkert, sundt og produktivt sted at arbejde. Agenturet indsamler, udarbejder og formidler pålidelige, afbalancerede og upartiske oplysninger om arbejdsmiljøet og tilrettelægger tværeurøpæiske informationskampagner. Agenturet blev oprettet af Den Europæiske Union i 1996 og har hjemsted i Bilbao i Spanien. Det samler repræsentanter fra Europa-Kommissionen, medlemsstaternes regeringer, arbejdsgiver- og arbejdstagerorganisationer samt førende eksperter i alle medlemsstaterne i EU-27 og i andre lande.

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

Santiago de Compostela 12 – 5º. Bilbao, España

Tel.: +34 944358400

Fax +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office