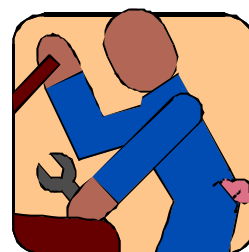
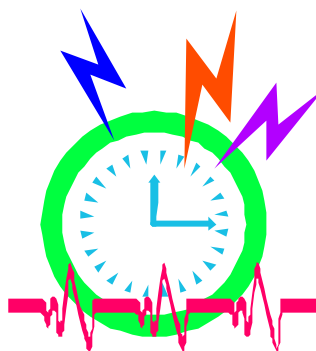
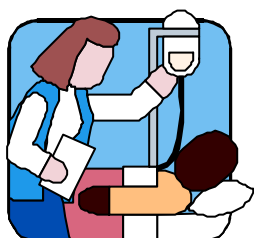


Arbetsskadorna ökar inom LO-området



En bearbetning av den officiella arbetsskadestatistiken



**Carina Nilsson
Maj 2000**

Innehåll	Sida
❖ Inledning	4
❖ Utvecklingen av arbetsskador <i>Diagram 1 Utvecklingen av samtliga anmälda arbetsskador år 1980-1998.</i>	5
❖ Anmälningar av arbetsskador inom LO-området <i>Diagram 2 Anmälda arbetsolyckor och arbetssjukdomar år 1996 och 1998.</i>	6
❖ Arbetsskadorna bland kvinnor och män <i>Diagram 2b Anmälda arbetsskador bland kvinnor och män år 1998.</i>	7
❖ Arbetssjukdomarna ökat mest bland kvinnor <i>Diagram 3 Anmälda arbetssjukdomar år 1996 och 1998.</i>	8
❖ Ökning även av olyckor <i>Diagram 4 Anmälda arbetsolyckor år 1996 och 1998.</i>	9
❖ Belastningssjukdomar den vanligaste arbetssjukdomen <i>Diagram 5 Anmälda belastningssjukdomar år 1996 och 1998.</i>	10
❖ Orsaker till arbetssjukdomar och arbetsolycksfall <i>Diagram 6 Antalet anmälda arbetssjukdomar efter misstänkt orsak år 1998.</i> <i>Diagram 6b Antalet anmälda arbetsolycksfall efter misstänkt orsak år 1998.</i>	11
❖ Arbetsskador fortfarande lika vanliga inom offentlig/privat service och industrin <i>Diagram 7 Anmälda arbetsskador år 1996 och 1998.</i> <i>Olika sektorer.</i>	13
❖ Arbetssjukdomar vanligast bland kvinnor i industrin <i>Diagram 7b Anmälda arbetsskador inom olika sektorer år 1998.</i> <i>Kvinnor och män</i>	14
❖ Sjukskrivningstiden ökar för arbetssjukdomarna <i>Diagram 8 Anmälda arbetssjukdomar inom olika sektorer år 1995 och 1998. Sjukdagar.</i>	15
❖ Lång sjukskrivningstid för belastningssjukdomar <i>Diagram 9 Anmälda belastningssjukdomar inom olika sektorer år 1995 och 1998. Sjukdagar.</i>	16
❖ Arbetsolyckor inom handel/privat service leder till lång sjukskrivningstid <i>Diagram 10 Anmälda arbetsolyckor inom olika sektorer år 1995 och 1998. Sjukdagar.</i>	17
❖ Sammanfattande kommentarer	18

Tabell bilaga 1	Arbetsolyckor och arbetssjukdomar - LO
Tabell bilaga 2	Orsaker till arbetsolyckor och arbetssjukdomar - LO
Tabell bilaga 3	Arbetsolyckor och arbetssjukdomar. Olika sektorer
Tabell bilaga 4	Sjukskrivningsdagar - arbetsolyckor och arbetssjukdomar. Olika sektorer
bilaga 5	Information ang belastningsskador – ASS
bilaga 6	Information ang stressrelaterade sjukdomar - ASS

Inledning

LO har sedan slutet av 80-talet genomfört egna bearbetningar av Arbetarskyddsstyrelsens officiella arbetsskadestatistik (ISA) över *anmälda arbetsskador* (dvs arbetsolycksfall och arbetssjukdomar) inom LO-området. Anmälningar av arbetsskadorna började minska i slutet av 80-talet. Denna utveckling har fortsatt i synnerhet efter försämringen av arbetsskadeförsäkringen. Det visade den senaste LO-bearbetning av statistiken som genomfördes fram till och med 1996.

I verkligheten har emellertid arbetsskadorna *inte* minskat i samma omfattning som den officiella arbetsskadestatistiken. LOs enkät bland 3.000 LO-medlemmar 1995 visade att ca 30 procent av dessa ansåg sig ha arbetsrelaterade sjukdomar och skador – en något större andel än i 1980 års undersökning. Ca 30 procent av dessa hade *inte* gjort någon anmälan om arbetsskada ("Färre och hårdare jobb, LO-rapport 1996). Dessa siffror talar för att minskningen av arbetsskador i statistiken under 90-talet inte enbart beror på förbättrad arbetsmiljö. Den sammanhänger i hög grad med andra förändringar, med strukturförändringar i arbetslivet, arbetslösheten och ökad förtidspensionering och kanske inte minst på den försämrade arbetsskadeförsäkringen.

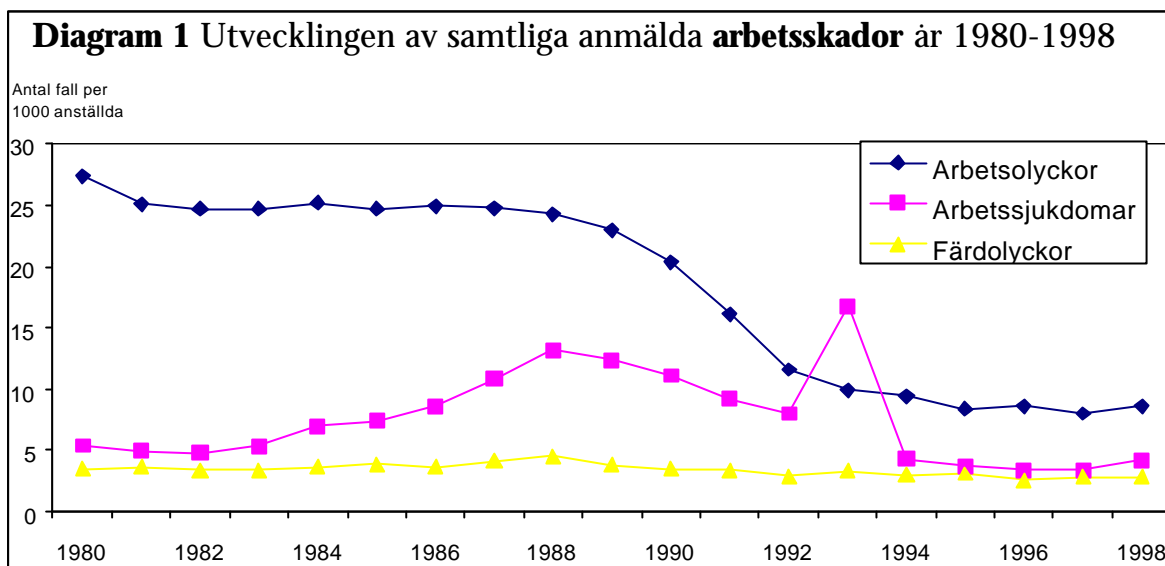
LOs bearbetning av den officiella arbetsskadestatistiken syftar till att belysa hur anmälningar av arbetsskador förändrats, hur fördelningen är mellan arbetare och tjänstemän, mellan män och kvinnor och olika sektorer av arbetsmarknaden. Att belysa detta är särskilt angeläget nu när den officiella arbetsskadestatistiken visar att anmälningar av arbetsskador åter ökar. Det kan förmodas att det förbättrade läget på arbetsmarknaden har ökat benägenheten att rapportera arbetsskador. Den ökade förekomsten av ohälsa och långtidssjukskrivningar beror säkerligen även till stor del på den ökade arbetsbelastningen. Även om den officiella arbetsskadestatistiken nu som tidigare har brister på grund av underanmälan, framförallt i sektorer med stor omfattning av arbetssjukdomar, är det angeläget att följa utvecklingen.

En ny bearbetning av den nu tillgängliga arbetsskadestatistiken från år 1998 har därför genomförts som redovisas i föreliggande rapport.

Undersökningen har genomförts av Carina Nilsson¹, LO. För det administrativa arbetet med rapporten ansvarar Ann-Christin Nero. Tabeller har tagits fram i samarbete med statistikenheten på Arbetarskyddsstyrelsen.

¹ LO, Carina Nilsson, 105 53 Stockholm, tel 796 2719, mail: carina.nilsson@lo.se

Utvecklingen av arbetsskador



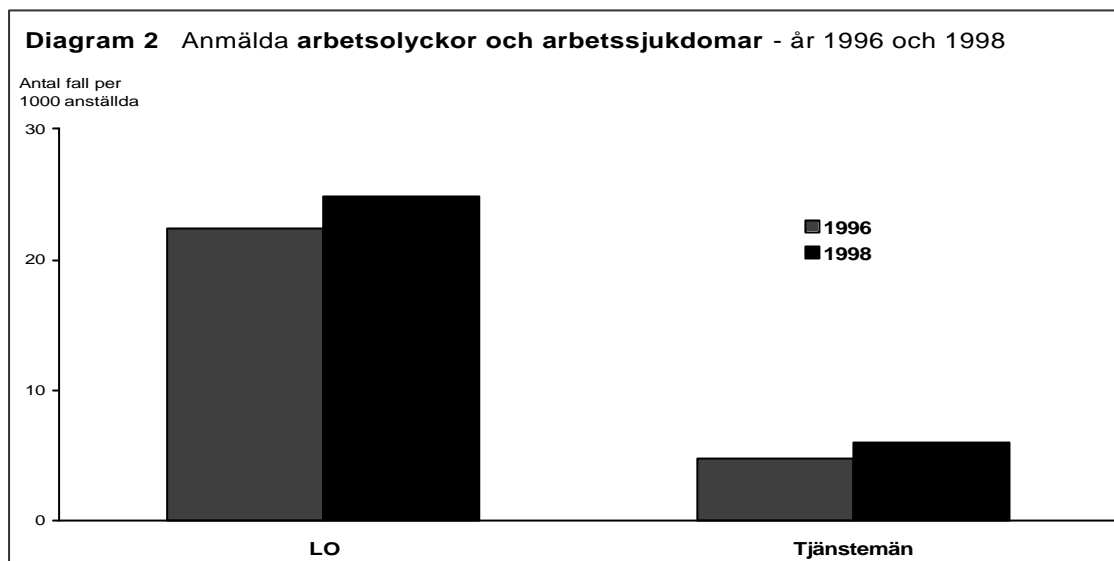
Kommentar: Första halvåret 1993 anmäldes det extremt många arbetssjukdomar, detta på grund av ändringen av arbetsskadeförsäkringen.

Den stora minskningen i antalet anmälda arbetsskador, såväl arbetssjukdomar som arbetsolycksfall inträffade efter det att försämringen av arbetsskadeförsäkringen genomfördes 1993. Anmälningarna av arbetsskador började emellertid minska redan 1988. Under slutet av 90-talet ökar arbetsskadorna åter. *Antalet anmälda arbetsskador inklusive färdolycksfallen och arbetsolyckorna utan sjukskrivning har de senaste åren varit över 100.000 per år – 1998 ca 112.000 och 1999 preliminärt ca 135.000.*

Utvecklingen av anmälda arbetsskador för hela arbetsmarknaden redovisas i diagrammet fram t o m år 1998 (sifvertab 1, bil 1). Mellan åren 1997 och 1998 ökade olyckorna totalt med ca 11 procent och arbetssjukdomarna med ca 29 procent. För 1999 föreligger ännu enbart preliminära siffror. De visar på en fortsatt ökning av anmälda arbetsskador. Arbetsolyckor ökar totalt med ca 5 procent och sjukdomarna med ca 20 procent.

Den stora ökningen av arbetssjukdomar år 1993 sammanhänger med den kampanj om anmälan av arbetsskador med anledning av den försämrings som genomfördes av arbetsskadeförsäkringen år 1993. Färdolyckorna har en relativt konstant nivå under 90-talet med en tendens till minskning efter 1995. *Färdolyckorna och olyckor utan sjukfrånvaro – fränsett tandskador – ingår i övrigt inte i diagram och tabeller i denna rapport.*

Anmälningar av arbetsskador inom LO-området



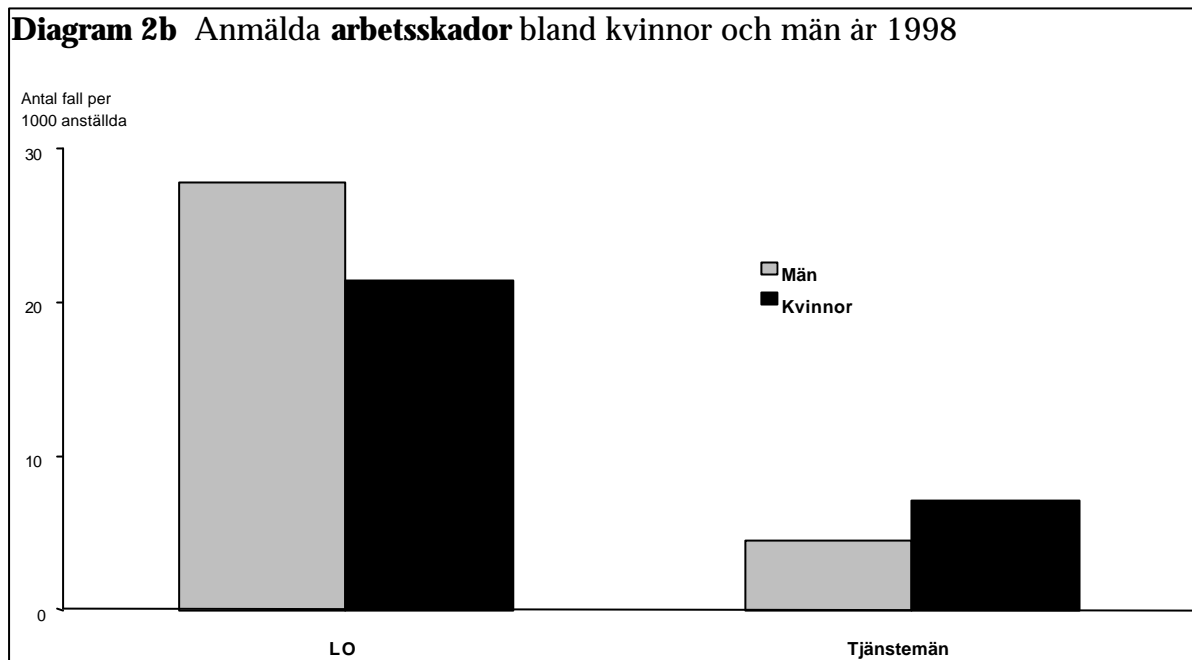
År 1998 var det totala antalet anmälda arbetsskador inom LO-området 25 fall per 1000 anställda jämfört med 22 fall år 1996. För tjänstemännen var motsvarande siffror nära 6 fall per 1000 anställda 1998 och nära 5 fall år 1996.

Det totala antalet rapporterade arbetsskador inom LO-området *och* bland tjänstemän var 1996 ca 45.000. Därav anmäldes nära 14.000 arbetsskador bland kvinnorna och nära 23.000 bland männen inom LO-området. Dvs totalt drygt ca 37.000 inom LO-området jämfört med drygt 8.000 bland tjänstemännen. (tab 2, bil 1).

År 1998 var det totala antalet arbetsskador nära 51.000 inom LO-området *och* bland tjänstemän. Av LO-kvinnorna anmäldes 1998 drygt 16.000 arbetsskador och av männen nära 24.000, således totalt ca 40.000 inom LO-området och nära 11.000 av tjänstemän.

Det bör noteras att ett mycket stort antal olycksfall som ej medför någon sjukskrivningstid rapporteras årligen – 1998 ca 45.000 olycksfall. Dessa ingår *inte* – fränsett tandskador – i den här redovisade statistiken. Arbetssjukdomar utan sjukskrivning ingår däremot i statistiken. Skälet till den förhållandevis stora andelen anmälningar av olycksfall utan sjukskrivning sammanhänger sannolikt bl a med införandet av karensdag och med att Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) kan ge ersättning för exempelvis läkar- och sjukvårdskostnader, oavsett om skadan leder till sjukskrivning eller inte.

Arbetskadorna bland kvinnor och män

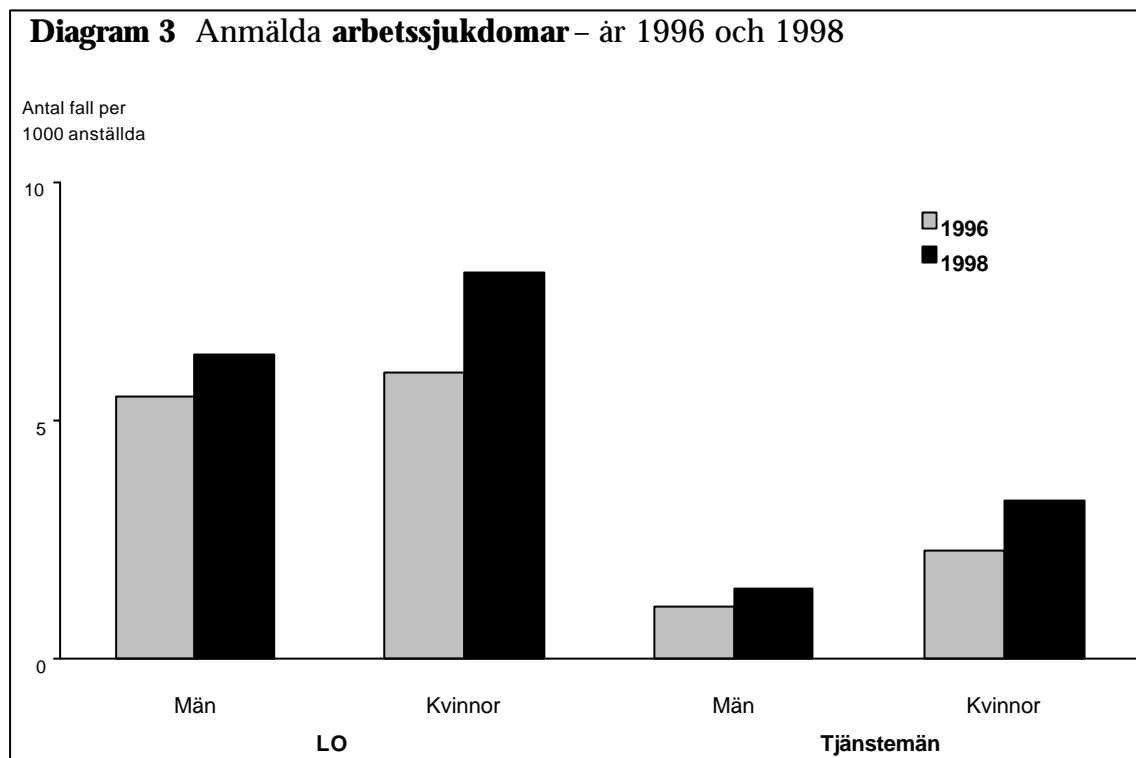


Den största *ökningen* har skett bland kvinnorna inom LO-området med drygt 21 arbetsskador 1998 jämfört med drygt 17 fall per 1000 anställda 1996. Även bland tjänstemännen har ökningen varit störst bland kvinnorna. Såväl arbetsolycksfall som sjukdomar har ökat mer bland kvinnor än män inom LO-området (tab 2, bil 1).

Nu som i tidigare bearbetningar är emellertid det totala antalet arbetsskador högre bland männen inom LO-området än bland kvinnorna medan förhållandet är det motsatta inom tjänstemannaområdet. Ett stort antal olycksfall bland LO-männen förklarar skillnaden mellan köns arbetsskadefrekvens inom LO-området. Statistiken över olycksfall återger en mer fullständig bild av verkligheten än sjukdomarna, som minskat i större omfattning på grund av den försämrade arbetsskadeförsäkringen. Därmed påverkas kvinnornas totala arbetsskadenivåer i högre grad än männens av försämringen av arbetskadeförsäkringen.

Bland tjänstemännen bidrar en större förekomst av både olyckor och sjukdomar bland kvinnorna till en något högre arbetskadefrekvens i förhållande till männen.

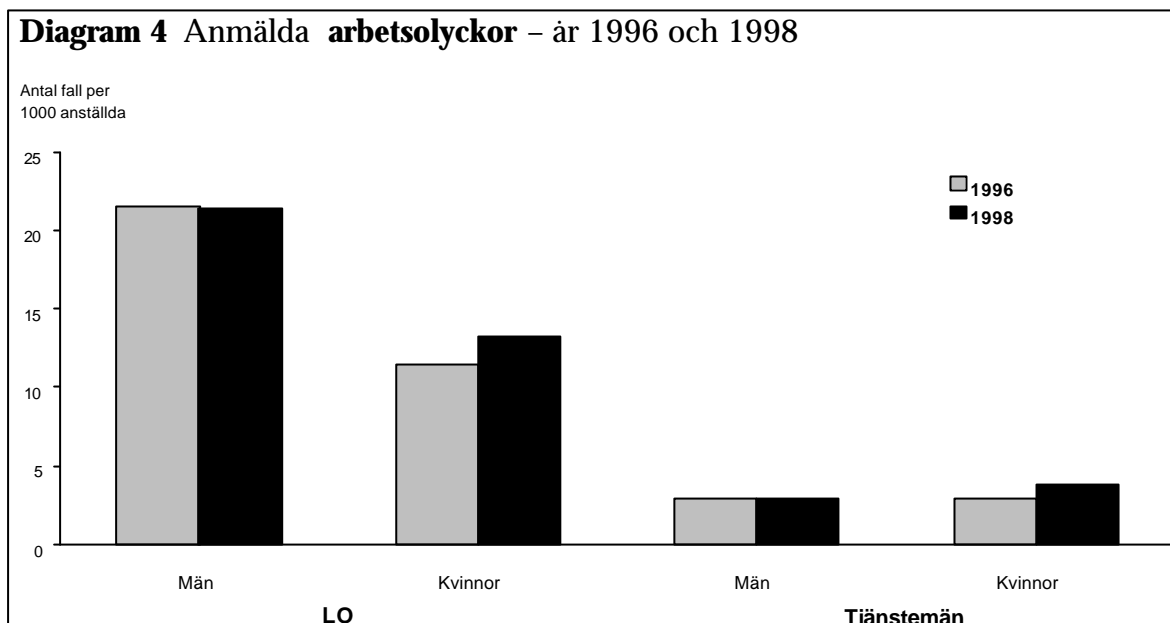
Arbetssjukdomarna ökat mest bland kvinnor



Utvecklingen av arbetssjukdomar under åren 1996 och 1998 visar att anmälda arbetssjukdomar bland män ökar mindre än bland kvinnorna inom LO-kollektivet. Den tidigare LO-undersökningen visade på en utveckling i motsatt riktning, dvs att kvinnornas arbetssjukdomar minskade i större utsträckning än männens. Också bland tjänstemännen är förhållandet detsamma.

Kvinnorna både inom LO-området och bland tjänstemännen har således en något större andel arbetssjukdomar än männen. Inom LO-området är antalet fall per 1000 anställda 8 bland kvinnorna resp drygt 6 fall bland männen (totalt antal ca 6.000 anmälda sjukdomar bland kvinnor och 5.500 bland män). Motsvarande siffror från år 1996 var 6 fall bland kvinnorna och drygt 5,5 fall bland männen (tab 2, bil 1).

Ökning även av olyckor

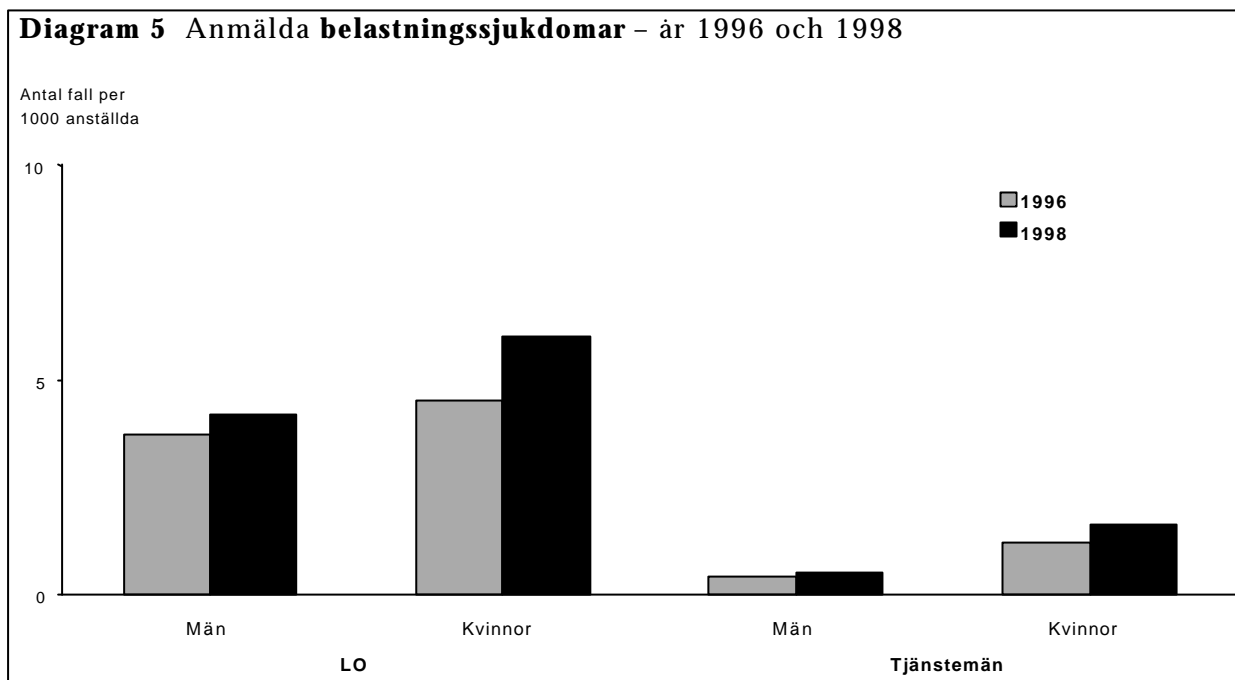


Anmälningar av olycksfall ökar 1998 bland LO-kvinnorna däremot inte bland männen. Männen har totalt ca 21 olycksfall per 1000 anställda och kvinnor ca 13. Motsvarande siffror var även 1996 ca 21 för män och ca 11 för kvinnor. Ökningen av olycksfallen är av ungefär samma omfattning bland kvinnorna som ökningen av arbetssjukdomar. Utvecklingen går i samma riktning bland tjänstemän men ökningen är inte lika omfattande bland kvinnorna inom tjänstemannaområdet som inom LO-området.

Strukturförändringar i form av minskat antal sysselsatta – flertalet män – inom riskfyllda branscher som exempelvis gruv- och skogsindustrin har sannolikt bidragit till att olycksfall bland männen inte ökar (tab 2, bil 1).

Utvecklingen beträffande olycksfallen visar emellertid även att kvinnornas risksituation har förändrats. I sina arbeten utsätts kvinnorna ofta för tunga lyft och risker för överbelastning bl a på grund av minskad tillgång på personal inom exempelvis vård- och omsorgsverksamhet. Även förekomsten av våld och hot har ökat (tab 6, bil 2).

Belastningssjukdomar den vanligaste arbetssjukdomen

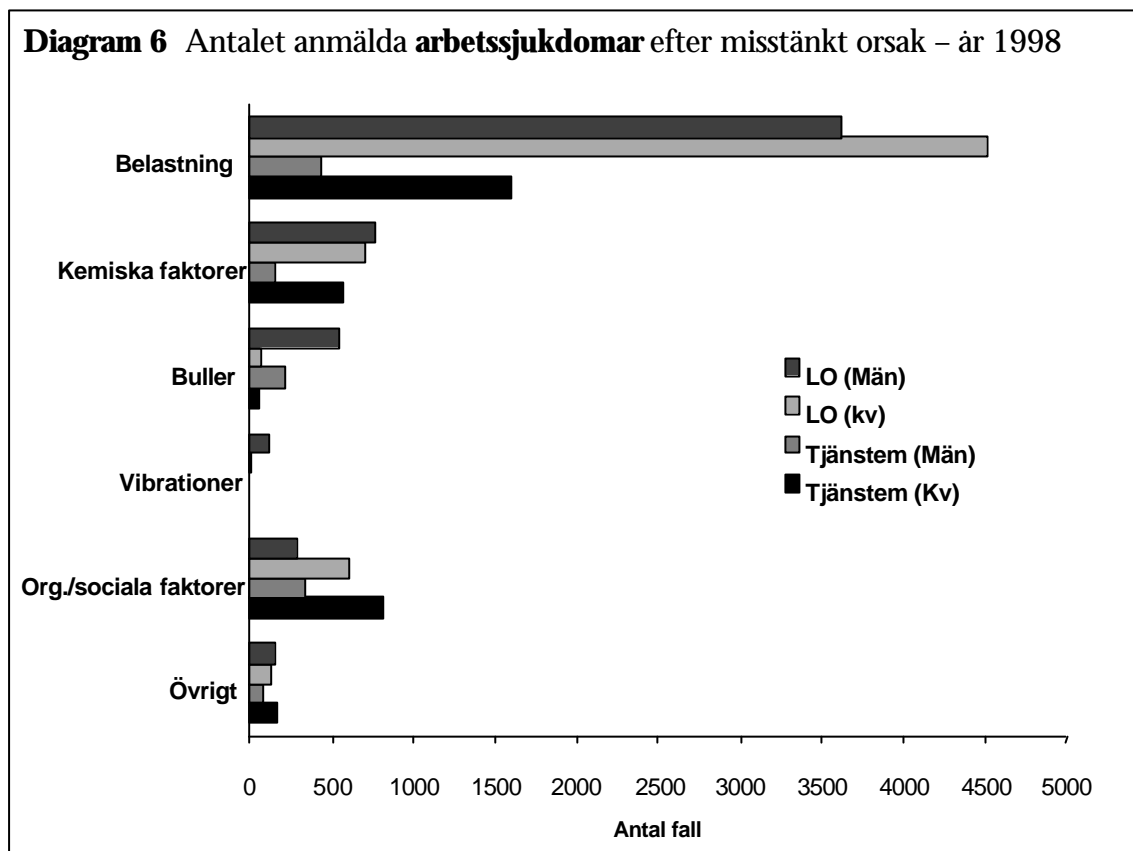


Belastningssjukdomar förekommer oftare bland kvinnor än bland män inom LO-området – ca 6 fall per tusen anställda resp 4 bland männen (totalt 4.500 resp 3.600 bland männen). Även bland tjänstemännen har belastningssjukdomar bland kvinnorna en något större omfattning än bland männen. *Ökningen* av belastningssjukdomar mellan åren 1996 och 1998 är även större för kvinnorna. Det bör vidare noteras att bland LO-kvinnorna utgör belastningssjukdomarna den klart dominerade arbetssjukdomen medan de för männen innebär en mindre andel av det totala antalet arbetssjukdomar. (tab 3, bil 2).

Anmälan av belastningssjukdomar ökar nu således något såväl för män som kvinnor trots den försämrade arbetsskadeförsäkringen. Resultaten av olika enkätundersökningar, bl a LOs rapport "Kvinnors och mäns arbetsmiljö" som visar på en stor ökning bland kvinnorna av besvär i värk och leder talar emellertid för att underanmälan av belastningssjukdomar fortfarande är stor. På grund av den större omfattning som belastningssjukdomarna har bland kvinnorna i förhållande till andra slag av arbetsskador påverkas dessa också mer negativt av de hårda bevisreglerna i försäkringen. Kvinnornas belastningssjukdomar anses även vara mer "svårbedömda".

Att underanmälan är stor tyder även den omfattande långtidssjukskrivningen på och att de ergonomiska problemen i arbetslivet ökat bl a på grund av personalminskningar inom många branscher. Kvinnornas belastningssjukdomar tycks även i högre grad vara relaterad till stress än männens (tab 4, bil 2).

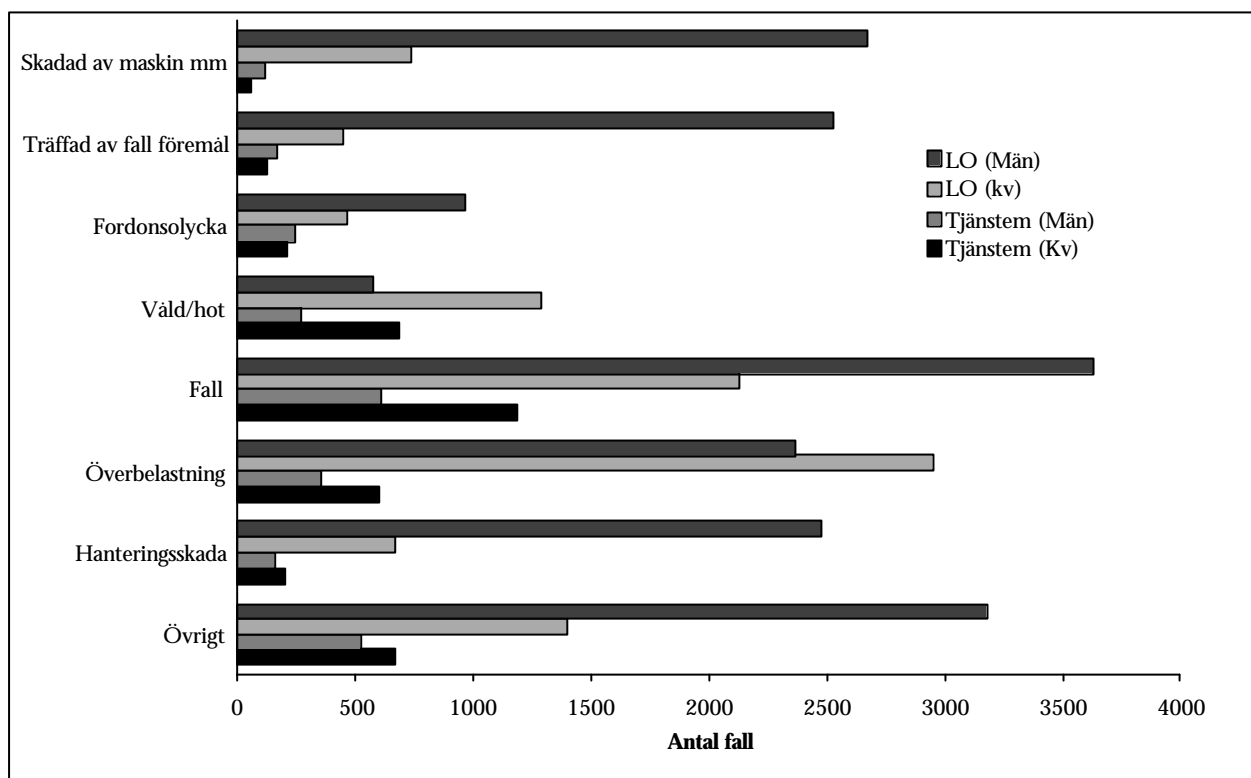
Orsaker till arbetssjukdomar och arbetsolycksfall



Frekvenserna av olika slag av arbetssjukdomar visar också att belastningssjukdomarna fortfarande klart dominerar i första hand bland LO-kvinnorna. Buller och vibrationer orsakar däremot oftare arbetssjukdomar bland männen inom LO-området än bland kvinnorna (se tab 3 och 4, bil 2).

Sjukdomar orsakade av organisatoriska/sociala arbetsmiljöfaktorer förekommer främst bland kvinnorna både bland tjänstemännen och inom LO-området. De har även ökat 1998 främst bland kvinnorna. Ökningen av stress i arbetet bidrar sannolikt även till att en ökning skett av belastningssjukdomar.

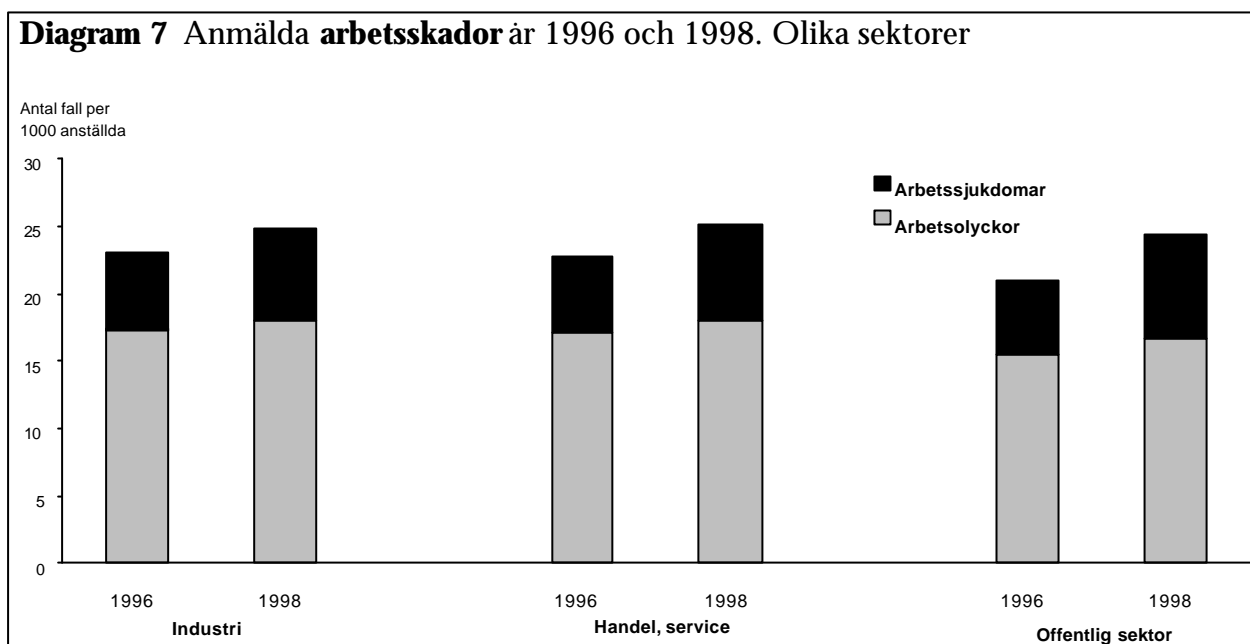
Tidigare under 1990-talet har så gott som samtliga arbetssjukdomar minskat i omfattning. En nedgång som i begränsad omfattning är reell eftersom den bl a kan tillskrivas den försämrade arbetsskadeförsäkringen. Det gäller även den tidigare under 90-talet minskade frekvensen av sjukdomar orsakade av organisatoriska/sociala förhållanden. Att anmälningar av arbetssjukdomarna nu åter ökar utan att arbetsskadeförsäkringen förbättrats sammanhänger sannolikt bl a med det förbättrade arbetsmarknadsläget. Den tidigare "sjuknärvaron" har säkerligen även bidragit till att belastningssjukdomar och även stressrelaterade sjukdomar ökat något. Med hänsyn till att belastning och stress i arbetet enligt olika undersökningar ökat alltmer återger 1998 års arbetsskadestatistik något bättre men långtifrån den verkliga utvecklingen.

Diagram 6b Antalet anmälda **arbetsolycksfall** efter huvudsaklig händelse 1998

Den bild av olycksfallsriskerna som statistiken ger är sannolikt även mer heltäckande än statistiken över sjukdomarna, eftersom dessa anmäls i större utsträckning än sjukdomarna. Olycksfallen dominerar bland männen oavsett orsak – med ett par undantag. Överbelastningsolyckor och våld/hot är vanligare bland kvinnorna. Belastningsolyckor är den vanligaste orsaken till olycksfall bland kvinnor. Bland männen är fall den vanligaste orsaken till olycksfall.

Den ökning som skett av anmälda olycksfall åren 1996/1998 innefattar främst överbelastning bland kvinnor. Även anmälningar om våld/hot har ökat bland kvinnorna. (se tab 5 och 6, bil 2).

Arbets-skador fortfarande lika vanliga inom offentlig/privat service och industrin



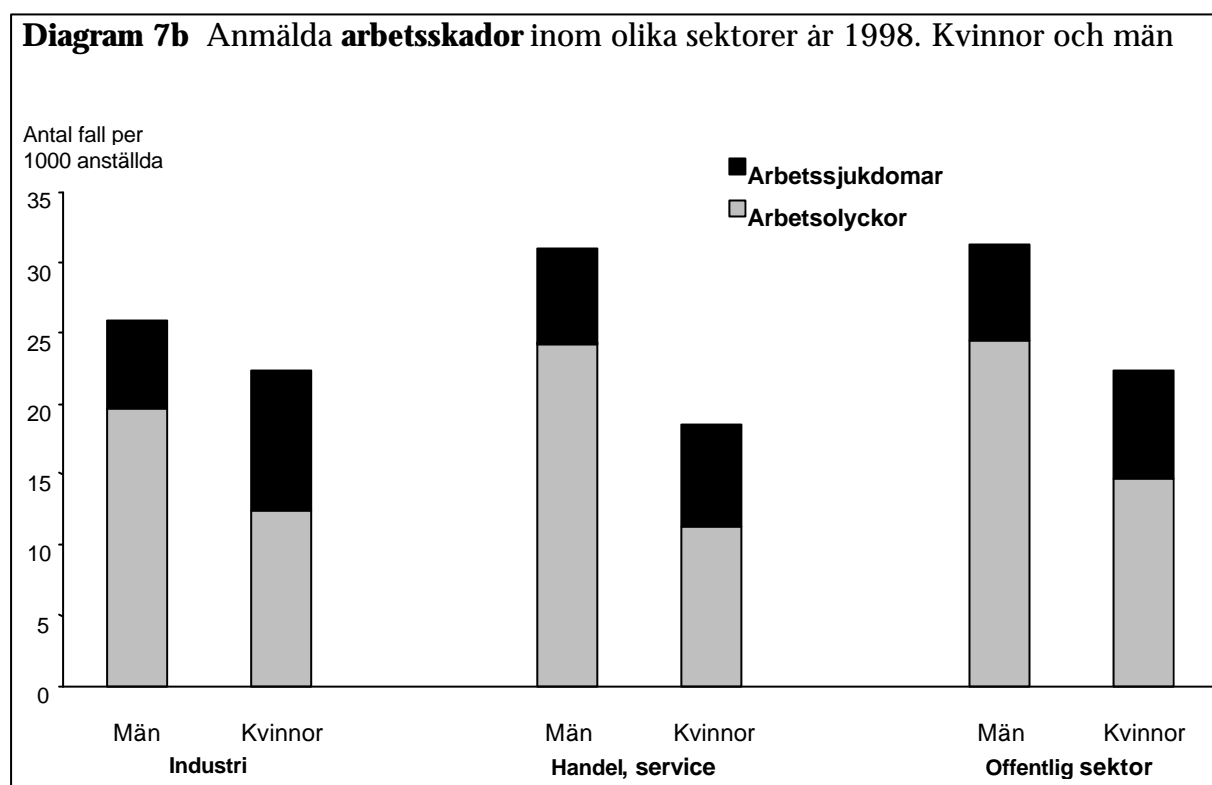
Den utjämning av anmälningar av arbets-skador inom olika sektorer som skett under 90-talet tycks fortsätta. Tidigare har industri- och tillverkningssektorn dominerat men under 90-talet har den offentliga och privata servicesektorn, handel m m totalt sett nått upp till industrins nivåer. År 1998 är skillnaderna mellan sektorerna marginell och inom samtliga har en ökning skett av arbets-skadorna.

Anmälningarna av arbets-sjukdomar och olycksfall har emellertid ökat något mer bland anställda inom den offentliga sektorn (tab 7, bil 3). Det bör särskilt noteras att omfattningen av olycksfall i stort sett försätter att vara densamma inom samtliga sektorer. Tidigare har andelen olycksfall inom den offentliga sektorn varit lägre. Den utjämning som skett mellan sektorerna sammanhänger sannolikt bl a med att en minskad tillgång på personal ökat antalet belastningsolyckor inom främst vård- och omsorgsområdet samtidigt som belastningssjukdomar ökat.

*) De olika sektorerna innefattar följande verksamheter:

- Industrin (tillverkningsindustri – livs, textil, trä, verkstad etc – gruv- och byggnadsindustri, skogsbruk)
- Handel, privat service (handel, hotell, restaurang, transportsektorn, fastighets, sjöfart)
- Offentlig sektor (stat, kommun, landsting, försäkringskassor)

Arbetssjukdomar vanligast bland kvinnor i industrin

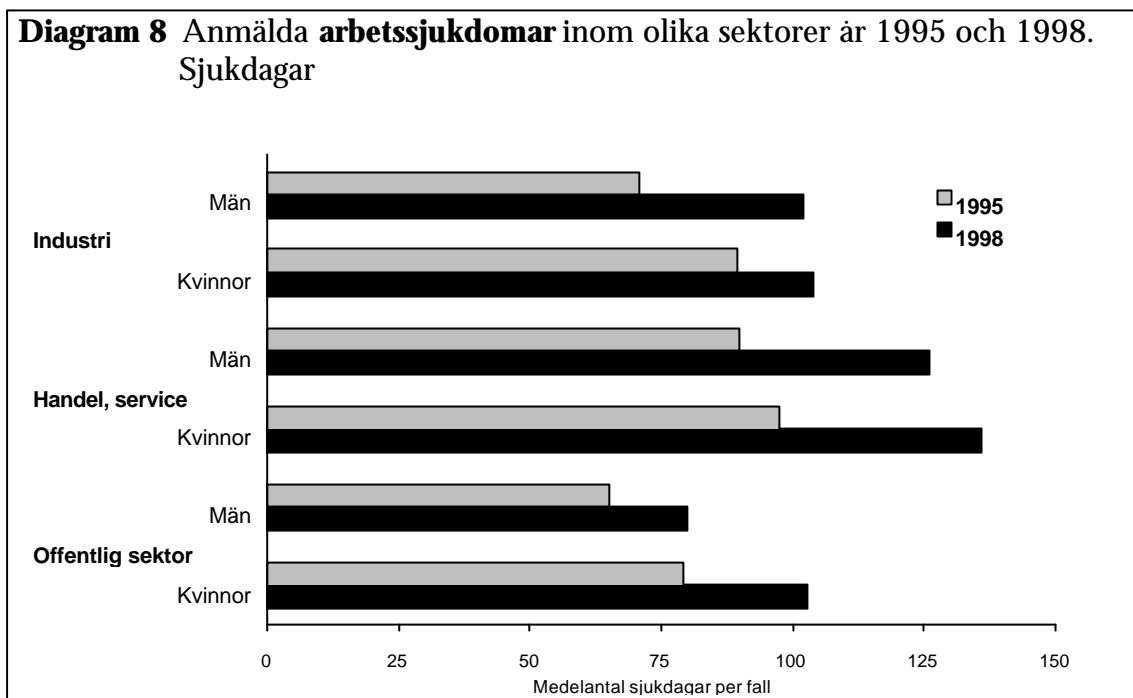


Genomgående dominerar arbetsolyckorna bland männen inom de olika sektorerna av arbetsmarknaden. Belastningsolyckor är mest frekventa bland vård- och omsorgspersonal och det bidrar till relativt höga siffror inom offentlig sektor och till att kvinnorna inom denna sektor har ett något högre antal olyckor än kvinnorna i övriga sektorer.

Inverkan av strukturella förändringar på arbetsmarknaden har inneburit att vissa riskfyllda arbeten inom industri och tillverkning minskat i omfattning. Det bidrar sannolikt också till att *männen* inom offentlig sektor, handel och privat service nu har en större andel arbetsolyckor än männen inom industri och tillverkning (tab 7, bil 3).

Arbetssjukdomar förekommer främst bland kvinnorna nu som år 1996 inom industri och tillverkning. För samtliga sektorer har en ökning skett men i något större utsträckning bland kvinnorna inom den offentliga sektorn och industrin. Bland männen är omfattningen av arbetssjukdomar densamma i samtliga tre sektorer vilket även i stort varit fallet 1996. Totalt sett är arbetssjukdomarnas antal något större inom den offentliga sektorn.

Sjukskrivningstiden ökar för arbetssjukdomarna

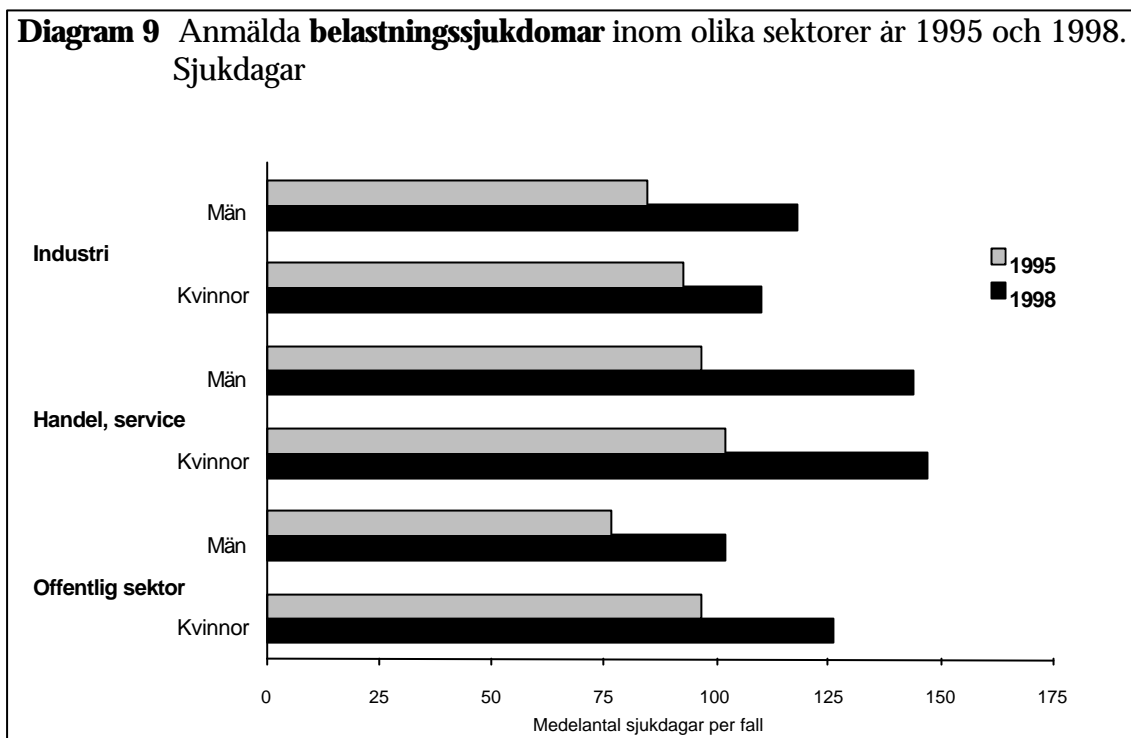


De antal sjukdagar en arbetsskada medför ger en viss uppfattning om hur pass allvarlig en olycka eller en arbetssjukdom är. Sjukdagarna för arbetssjukdomar har genomgående ökat år 1998 i förhållande till 1995.

Som framgår av diagrammet ovan innebär emellertid ökningen så gott som genomgående inte att någon förändring skett beträffande relationerna mellan mäns resp kvinnornas sjukdagar inom de olika sektorerna av arbetsmarknaden. Kvinnorna har fortfarande de längsta sjukskrivningstiderna. En ökning av antalet dagar har skett för samtliga, men de har främst ökat för männen och kvinnorna inom handel och övrig privat service (tab 8, bil 4).

Den största omfattningen av sjukdagar i samband med arbetssjukdom har också kvinnorna inom privata servicesektorn, handel m m nu liksom 1996. Det högsta antalet dagar har kvinnorna – 136 resp 126 dagar i genomsnitt. Totalt sett är *ökningen* i samband med anmälda arbetssjukdomar betydande mellan 20-40 dagar inom de olika sektorerna. Den ökade sjukskrivningstiden har säkerligen flera orsaker; en hårdare arbetsmarknad och lägre sjukersättning kan även bidra till att sjuka går till jobbet vilket kan förvärra besvären och leda till längre sjukskrivningstider. Minskade rehabiliteringsinsatser kan även bidra till de längre sjukskrivningstiderna.

Lång sjukskrivningstid för belastningssjukdomar

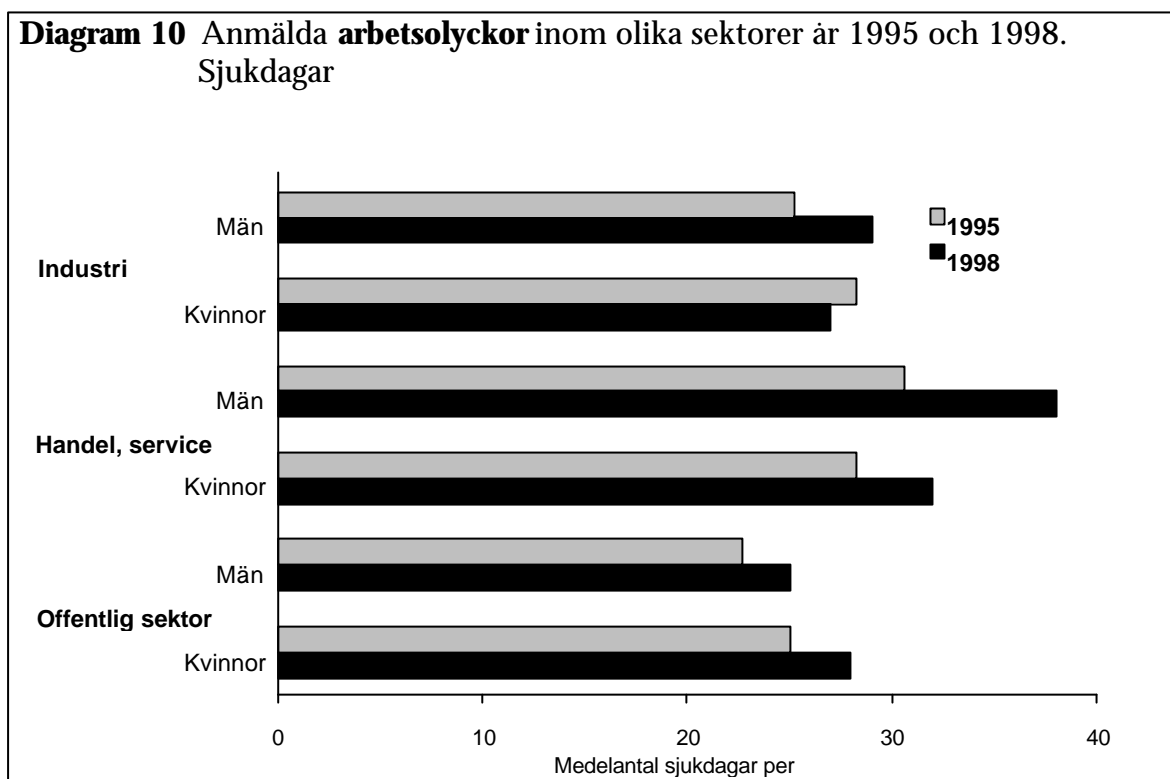


Frånsett industrisektorn har kvinnorna genomgående 1998 en längre sjukskrivningstid i samband med belastningssjukdomar än männen inom LO-området. Skillnaden i sjukskrivningstid mellan könen är i stort densamma för belastningssjukdomar som för arbetssjukdomar i sin helhet.

Den längsta sjukskrivningstiden nu liksom 1995, 146 dagar i genomsnitt, har kvinnorna inom handel och övrig privat service. Den ökade sjukskrivningstiden i samband med arbetssjukdomar sammanhänger i hög grad med att belastningssjukdomarna nu innebär en betydligt längre sjukskrivningstid - i genomsnitt ca 30 - drygt 40 dagar fler än 1995 i de olika sektorerna (tab 8, bil 4). Den längre sjukskrivningstiden inom den privata servicesektorn kan ev till viss del bero på en större underanmälan av lindrigare sjukdomar - även olycksfall på grund av den stora andelen småföretag inom denna sektor. Ju färre arbetsskador med kortare sjukskrivningstid desto högre blir den genomsnittliga sjukskrivningstiden. Det är dock sannolikt inte hela förklaringen, utan de långa sjukskrivningarna kan även bero på arten av belastningsskador och omfattningen av de förebyggande och rehabiliterande insatserna inom denna sektor av arbetsmarknaden.

Att kvinnorna inom samtliga sektorer av arbetsmarknaden har längre sjukskrivningstider kan sammanhånga med skillnader i art av belastningssjukdom mellan män och kvinnor. Kanske även mindre satsning på kvinnornas rehabilitering bidrar till kvinnors längre sjukskrivningstider i samband med belastningssjukdomar.

Arbetsolyckor inom handel/privat service leder till lång sjukskrivningstid



Arbetsolyckor har i regel kortare sjukskrivningstider än arbetssjukdomar. Medelantalet sjukdagar för olyckor är nära 28 dagar 1998 inom industrin och inom offentliga sektorn, inom handel m m ca 36. För olycksfallen var den längsta sjukskrivningstiden 38 dagar för männen inom handel och övrig privat service och den minsta omfattningen bland männen i den offentliga sektorn 23 dagar. Kvinnorna hade i genomsnitt en längre sjukskrivningstid än männen i offentlig sektor sannolikt beroende på en stor andel belastningsolyckor bland kvinnor inom vård och omsorg.

Sjukdagarna i samband med olycksfall har ökat för samtliga sektorer på arbetsmarknaden fränsett för kvinnorna inom industrin. Framförallt har antalet sjukdagar ökat för männen inom handel och privat service (tab 8, bil 4).

Sammanfattande kommentarer

Bearbetningen av arbetsskadestatistiken visar att de anmälda arbetsskadorna ökar inom LO-området. Mellan de år, 1996 och 1998, som föreliggande bearbetning omfattar har arbetsskadorna ökat inom såväl industrin som den offentliga sektorn, handel och övrig privat serviceverksamhet för såväl män som kvinnor. Från 1997 till 1998 ökade olycksfallen totalt inkl tjänstemannaområdet med ca 11 procent och sjukdomarna med 28 procent. För 1999 föreligger ännu enbart preliminära siffror som visar på en fortsatt ökning av arbetsskadorna - olyckor och sjukdomar - med ca 5 procent och sjukdomarna ca 20 procent.

Resultaten av bearbetningen visar att arbetsskadorna, både arbetssjukdomar och olycksfall, ökar mest bland kvinnor. År 1998 var det totala antalet arbetsskador nära 51.000 inom LO-området och bland tjänstemän. Av LO-kvinnorna anmäldes 1998 drygt 16.000 arbetsskador och av männen nära 24.000, således totalt ca 40.000 inom LO-området och nära 11.000 av tjänstemän.

År 1996 var motsvarande siffror totalt ca 45.000 inom LO-området och bland tjänstemän. Därav nära 14.000 arbetsskador bland kvinnorna och nära 23.000 bland männen inom LO-området. Dvs totalt drygt ca 37.000 inom LO-området jämfört med drygt 8.000 bland tjänstemännen.

Av arbetssjukdomarna, som är vanligast bland kvinnor i industrin, är det belastningssjukdomarna som ökar mest. Även sjukskrivningstiden i samband med arbetsskador har ökat 1998 i förhållande till 1995 så gott som utan undantag. Sjukskrivningstiden i samband med olyckor har ökat för kvinnorna inom den offentliga sektorn och inom handel. Det kan ev sammanhånga med en större andel belastningsolyckor bland kvinnorna inom dessa sektorer – ett slag av olyckor som i regel innebär längre sjukskrivningstider.

Det är särskilt allvarligt att *belastningssjukdomarna* ökar med hänsyn till den stora risk det finns för att dessa blir mycket långvariga. Den längsta sjukskrivningstiden på i genomsnitt 146 dagar per fall har man inom den privata servicesektorn, handeln m m. Inom denna sektor av arbetsmarknaden är ökningen av det genomsnittliga antalet dagar per fall nära 50 dagar mellan 1995 och 1998.

Den stora ökningen av sjukskrivningstid i samband med arbetssjukdomar bidrar således till den ökning vi idag har av långtidssjukskrivning, i synnerhet med hänsyn till att antalet arbetssjukdomar uppvisar en så stor ökning. Ska en minskning kunna åstadkommas av långtidssjukskrivningarna måste således de förebyggande och rehabiliterande insatserna förbättras. Samtidigt som långtidssjukskrivningen ökat har emellertid försäkringskassornas insatser minskat inom rehabiliteringsområdet. Även inom det förebyggande området har samhällets insatser minskat.

Såväl ifråga om arbetssjukdomarna som olyckor fortsätter utjämningen mellan olika sektorer av arbetsmarknaden och mellan män och kvinnor inom LO-området. Här samverkar säkerligen förändrade yrkesmönster och den försämrade

arbetsskadeförsäkringen. Till denna utjämning har i hög grad bidragit en minskning av männens arbetsskador på grund av teknik- och strukturförändringarna. Allt färre arbetar nu i gruvor, skogsarbete sker med maskiner osv. Under den tidsperiod som bearbetningen omfattar har exvis en tämligen riskfylld bransch som byggnadsarbete i hög grad drabbats av lågkonjunkturen.

Att den minskning som skett av arbetsskadorna inte återspeglat verkligheten framgår även av att förtidspensioneringen i stort sett varit oförändrad under motsvarande tid trots de mer skärpta reglerna för erhållande av förtidspension senare år. Långtidssjukskrivningar har ökat särskilt inom den offentliga sektorn och bland kvinnliga arbetstagare.

Med hänsyn till vikten av det förebyggande arbetet är det oroande att en helt tillförlitlig arbetsskadestatistik inte finns att tillgå och att statistiken i så hög grad tycks påverkas av försämringarna av arbetsskadeförsäkringens utformning. Idag är bevisreglerna alltför hårda och avsaknaden av arbetsskadesjukpenning ett orättfärdigt förhållande för de som drabbas av arbetsskador. Eftersom det enda som idag återstår av arbetsskadeförsäkringen är rätten till livränta är det mycket få fall av anmälda arbetsskador som överhuvudtaget tas upp till prövning - ca 16.500 år 1998 - och därav har ca 11.000 av de prövade arbetsskadorna godkänts. Förutom de allvarliga ekonomiska konsekvenserna för den enskilde är det oroande att försäkringen i så hög grad bidrar till att ge en felaktig och bristfällig bild av arbetsmiljöns konsekvenser för hälsan.

Från LOs sida har krävts en förbättring av försäkringen, men också att rapporteringen av arbetsskadorna borde förbättras genom en skärpning av internkontrollen för arbetsgivare. Förslag angående arbetsskadeförsäkringen framläggs hösten 2000 och revidering av internkontrollen pågår. För det förebyggande arbetsmiljöarbetet såväl på arbetsplatsen som för myndigheternas tillsyn är arbetsskaderapporteringen och utredning av arbetsskador grundläggande.

Från LOs sida har nyligen antagits ett handlingsprogram för att förbättra förhållanden inom arbetslivet ("Arbetslivet och hälsan inför år 2000"). Där redovisas olika åtgärder för att bromsa den negativa utvecklingen inom arbetslivet. Ett påtagligt behov är att söka minska den underbemanning i förhållande till arbetets krav som blivit resultatet av 90-talets besparingskrav. De slimmade organisationerna har bidragit till att öka såväl de fysiska som psykiska kraven i arbetet. Nu krävs att arbetsgivare tar ansvar för sina anställda, tillgång till företagshälsovård för alla anställda och att samhällets tillsyn förbättras. Men även i hög grad att anställda och fackligt förtroendevalda, skyddsombud m fl nu i ett förbättrat arbetsmarknadsläge driver krav på förbättring av arbetsmiljön.

Arbetsskadorna är det kanske tydligaste tecknet på klasskillnader i ohälsa, skillnader som kan undanröjas genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete. En viktig förutsättning för arbetsmiljöarbetet är att arbetsskador rapporteras och utreds!