

Arbeids- og inkluderingsdepartementet

# **Utredning av driftskostnader for ny arbeidsskadeenhet**



Arbeids- og inkluderingsdepartementet

# **Utredning av driftskostnader for ny arbeidsskadeenhet**

AGENDA Utredning & Utvikling AS  
Malmskrivervn 35 • Postboks 542 • 1302 Sandvika  
Tlf 67 57 57 00 • Fax 67 57 57 01  
Ref: R 6167

## AGENDA Utredning & Utvikling AS

Postboks 542 • 1301 Sandvika • Tlf 67 57 57 00 • Fax 67 57 57 01

Oppdragsgiver:	Arbeids- og inkluderingsdepartementet		
Rapportnr.:	R6167		
Rapportens tittel:	Utredning av driftskostnader for ny arbeidsskadeenhet		
Spesifikasjon:	I rapporten gis det en vurdering av hvor store kostnader som vil være forbundet med drift av en mulig ny arbeidsskadeenhet etter mønster fra den danske Arbejdsskadestyrelsen		
Tidsfrist:	25. juni 2008	iflg	avtale
Ansvarlig:	Odd Helgesen		
Kvalitetssikring:	Audun Korsvold	Verifisert:	(dato) (sign)

---

## **Forord**

I denne rapporten gis det en vurdering utgiftsnivået knyttet til drift av ny arbeidsskadeenhet. Erfaringstall fra den danske Arbejdsskadestyrelsen og opplysninger om hvordan yrkesskadeområdet løses i dag, danner bakgrunn for beskrivelsene og de vurderingene som er foretatt.

Sandvika, 25. juni 2008

AGENDA Utredning & Utvikling AS



---

# Innhold

1	INNLEDNING	7
	1.1 Bakgrunn	7
	1.2 Formålet med utredningen	7
	1.3 Om gjennomføring av oppdraget	8
2	RAMMER OG FORUTSETNINGER FOR NY ARBEIDSSKADEENHET	9
3	NÅVÆRENDE ORDNING	14
	3.1 Behandling av yrkesskader etter folketrygdloven	14
	3.2 Behandling av saker etter lov om yrkesskadeforsikring	23
	3.3 Statens pensjonskasse	27
4	ARBEIDSSKADESTYRELSEN	28
	4.1 Organisering	28
	4.2 Mottak av meldinger	30
	4.3 Saker som sendes videre fra forsikringsselskapene til Arbeidsskadestyrelsen	31
	4.4 Bemanning	31
	4.5 Kompetanse	33
	4.6 Saksmengde	33
	4.7 Saksbehandlingstid	35
	4.8 Antall saker pr saksbehandler	37
	4.9 Saksbehandlingssystem	37
	4.10 Kostnadsnivået	38
5	NY ARBEIDSSKADEENHET	40
	5.1 Alle brikker er ennå ikke på plass	40
	5.2 Viktige forutsetninger	40
	5.3 Anslag – bemanningsbehov ved full drift	42
	5.4 Anslag – kostnadsbehov	46
	5.5 Kostnadsnivå i sammenliknbare forvaltningsorganer	47

6	OPPSUMMERING	48
6.1	Kostnadsbildet for ny arbeidsskadeenhet	49
6.2	Vurdering av overgangsordninger	49

VEDLEGG:



# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn

Yrkesskadeutvalget som ble oppnevnt 29. juni 2001 hadde som mandat å vurdere hvordan yrkesskadesystemet bør organiseres for å møte framtidens utfordringer innenfor yrkesskadeområdet. Utvalget skulle særlig se på muligheter for forenklinger og ressursbesparelser. Hensynet til å sikre skadelidte et raskt, korrekt og effektivt oppgjøre skulle ivaretas og stå sentralt i arbeidet. Utvalgets innstilling er dokumentert i NOU 2004: 3 Arbeidsskadeforsikring.

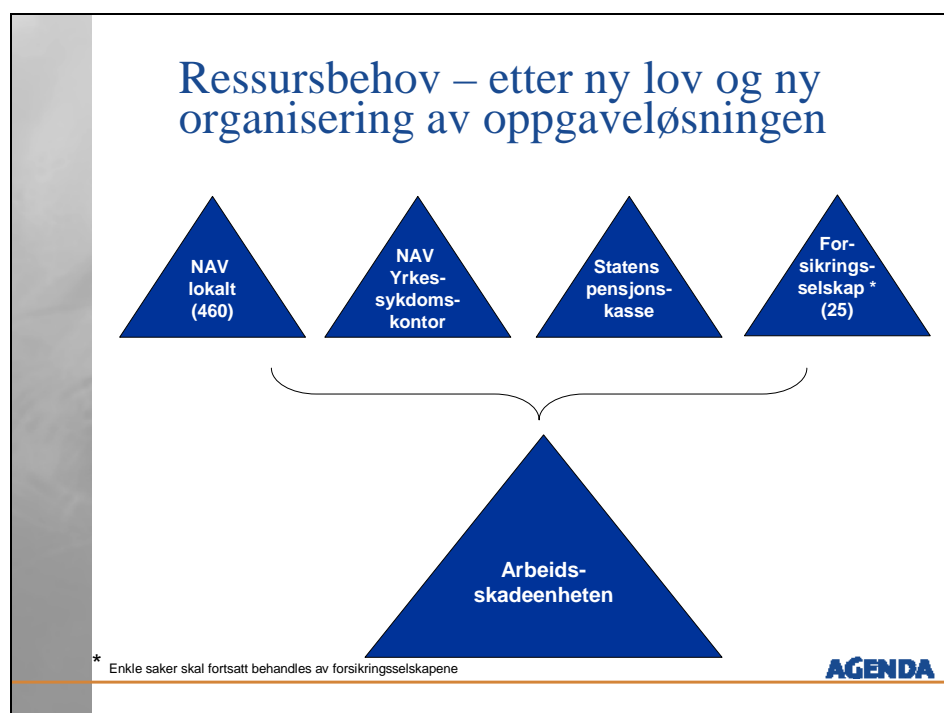
Både innstillingen fra utvalget og høringsuttalelsene har vist at det er stor enighet om at nåværende system bør revideres. Men det har vært ulike syn om flere viktige spørsmål, blant annet om hvordan en framtidig yrkesskadeordning bør organiseres.

I høringsnotat fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) går det fram at departementets forslag er å slå dagens to lover sammen til én arbeidsskadeforsikringslov, og at det opprettes en uavhengig arbeidsskadeenhet i offentlig regi. Forslaget bygger på den danske modellen med en Arbejdsskadestyrelse.

Som et ledd i arbeidet med opprettelse av en mulig arbeidsskadeenhet har AGENDA Utredning & Utvikling AS vært engasjert av AID til å utrede hva driften av den nye enheten vil koste årlig. Det har også vært forutsatt at analysene skal gi et bilde av en sannsynlig utvikling i kostnadene fra det tidspunktet arbeidsskadeenheten etableres og til enheten er i full drift. Utredningen omfatter ikke beregning av etableringskostnader i forbindelse med investering i kontorutstyr, saksbehandlingssystemer, administrative systemer med mer.

## 1.2 Formålet med utredningen

På en noe forenklet måte kan en si at hovedformålet med utredningen har vært å gi en kvalifisert vurdering av hvordan ressursbruken vil være når en går over til en ordning basert på ett felles lovverk og en organisasjon som skal behandle hovedtyngden av sakene etter den nye loven. Endringen er illustrert i figur 1.1 på neste side.



Figur 1.1 Ressursbruk etter overgang til en felles lov og en saksbehandlingsenhet

Behandling av yrkesskadesakene blir i dag behandlet av NAV lokalt, NAV yrkesskadekontor, Statens pensjonskasse og av forsikrings-selskapene. Tallene i parentes angir hvor mange enheter som er involvert i behandlingen. Det er om lag 460 lokale NAV-kontorer som mottar melding om yrkesskader, men det er et langt færre antall kontorer som forestår selve behandlingen. I kapittel 3 gis det en nærmere beskrivelse av hvordan arbeidet med behandling av yrkesskader er organisert.

NOU 2004:3 Arbeidsskedeforsikring gir et forholdsvis godt grunnlag for estimering av kostnadene ved dagens system slik det var i 2001/2002. Utfordringen i denne utredningen har vært å vurdere hvilket ressursbehov som er tilstede når reformen er gjennomført.

### 1.3 Om gjennomføring av oppdraget

Oppdraget har vært gjennomført i fire trinn:

- (1) Klargjøring av rammer og forutsetninger for ny arbeidsskadeenhet
- (2) Kortfattet beskrivelse av dagens løsning
- (3) Beregning av driftskostnader for ny arbeidsskadeenhet ved full drift
- (4) Samlet vurdering og rapportering

## 2 Rammer og forutsetninger for ny arbeidsskadeenhet

NOU 2004:3 *Arbeidsskadeforsikring* og departementets høringsnotat *Fra to til en yrkesskadesordning* gir en del viktige avklaringer med hensyn til hva som skal være den nye arbeidsskadeenhetens hovedoppgaver, tilknytningsform, finansiering med mer. Med utgangspunkt i premisser som er lagt i de nevnte dokumentene og drøftinger med oppdragsgiver, har vi oppsummert forutsetningene for den nye arbeidsskadeenheten på følgende måte:

### **Organisering og tilknytningsform**

- Arbeidsskadeenheten skal organiseres som et selvstendig forvaltningsorgan. Enheten skal altså ikke knyttes til eksisterende etat eller virksomhet.
- Den nye virksomheten skal være samlet på ett sted. Det opprettes ikke region- eller lokalkontorer.

### **Oppgaver**

- Arbeidsskadeenhetens oppgaver vil være å:
  - Drive saksbehandling etter ny lov om arbeidsskadeforsikring
  - Informere om ordningen
  - Legge til rette for at statistikk kan brukes til forebyggende arbeid
  - Delta i vedlikehold av regelverket
- Saker av mindre omfang skal imidlertid avgjøres av forsikrings-selskapet uten å være innom arbeidsskadeenheten. Det er ikke tatt stilling til hvordan avgrensningen mellom saker av mindre omfang og andre saker skal forstås. I denne utredningen har vi lagt til grunn at grensen skal trekkes slik som i Danmark. Det betyr at det er saker om støtte til medisinsk behandling som legges til forsikringsnæringen. Innenfor dagens ordning vil det være ytelser etter Folkestrygdlovens kapittel 5 som legges til forsikringsnæringen, § 5-25. "Ved en skade eller sykdom som regnes som yrkesskade etter kapittel 13, ytes det full dekning for nødvendige utgifter til legehjelp, fysikalsk behandling og legemidler, spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, og hensiktsmessige hjelpemidler som kan bøte på følgene av skaden. Etter en yrkesskade dekkes nødvendige utgifter til hjemtransport.

### **Saker og saksbehandling**

- På det tidspunktet som denne utredningen er gjennomført er det ikke tatt endelig stilling til om det er forsikringsselskapene eller arbeidsskadeenheten som skal være mottaker av skademelding fra arbeidsgivere og skadelidte. I denne utredningen har vi forutsatt at det er arbeidsskadeenheten som skal være postmottak for skademeldingene. Begrunnelsen for dette er nærmere omtalt i kap. 5.2.5.
- Arbeidsskadeenheten skal ta i bruk effektive fagsystemer til bruk i saksbehandlingen, mottak av søknader og utveksling av data med NAV og med forsikringsselskapene.
- Enheten vil ha behov for saksbehandlere med høy kompetanse innenfor jus, medisin og andre relevante fagdisipliner, og kunne konkurrere om slik arbeidskraft.
- Enheten må drives på en måte som tilfredsstillere nærmere bestemte mål for saksbehandlingstid, kvalitet i saksbehandlingen, service med mer. Arbeidsskadestyrelsens kvalitetsmål kan tjene som forbilde i arbeidet med fastsetting av mål innenfor disse områdene.
- Omfanget av antall yrkeskader/yrkessykdommer forutsettes å holde seg omtrent på samme nivå som i dag. Det har ikke vært mulig å gi bedre anslag for hvordan omfanget av saker vil utvikle seg, fordi bestemmelsene i ny arbeidsskadeforsikringslov ennå ikke er fastsatt.
- Omorganiseringen vil legge til rette for en mer effektiv saksbehandling. Eksisterende organisering av arbeidet med behandling av saker vedrørende yrkesskader etter folketrygdloven gir ikke en optimal utnyttelse av ressursene, fordi saksbehandlingen er spredt på mange hoder og følger en desentralisert organisering. Behandlingen av saker vedrørende kompensasjon for yrkessykdommer etter Folketrygdloven er allerede lagt til et kontor og drar nytte av at saksbehandlingskompetansen er samlet på ett sted.

### **Overgangsfasen**

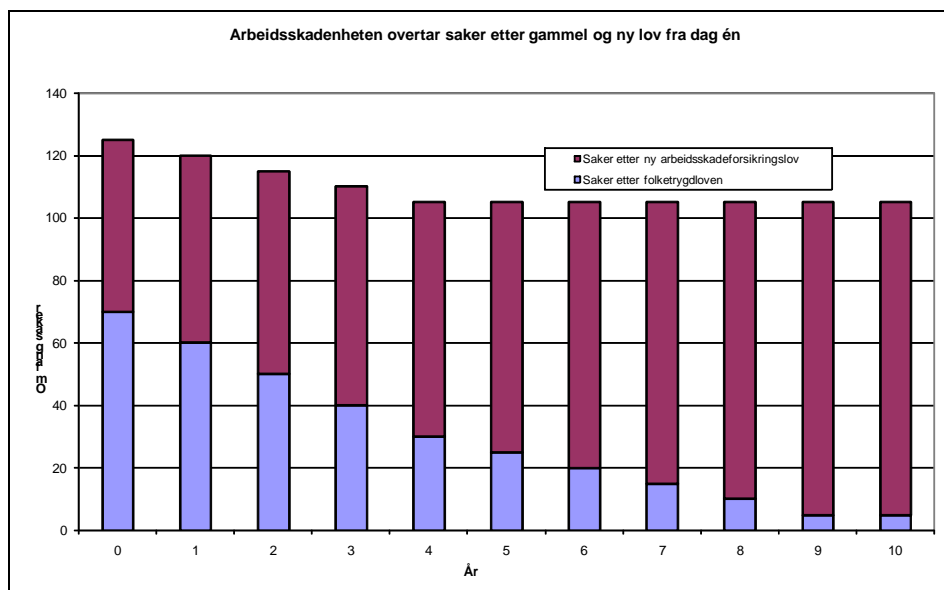
- Arbeidsskadeenheten vil fra dag én etter etableringen ha ansvar for behandling av alle saker etter lov om arbeidsskadeforsikring. Det kan imidlertid være flere måter å gjennomføre ferdigbehandlingen av saker på etter gjeldende bestemmelser i folketrygdloven. Vi har utredet to mulige løp:
    - (1) Arbeidsskadeenheten overtar ansvaret for ferdigbehandling av alle saker etter gammel lov allerede fra dag én. Det betyr at ansvaret for saksbehandlingen overføres fra NAV til Arbeidsskadeenheten.
    - (2) NAV beholder ansvaret for behandling av gamle saker, i alle fall fram til et bestemt tidspunkt. Dette tidspunktet vil kunne
-

ligge noen år frem i tid, kanskje 3–4 år etter etablering av den nye arbeidsskadeenheten.

- Pr. i dag blir alle saker vedrørende kompensasjon for yrkessykdommer etter folketrygdens bestemmelser behandlet på ett sted, nemlig ved yrkessykdomskontoret ved NAV Oslo. Det forutsettes at alle årsverk knyttet til behandling av yrkessykdommer overføres arbeidsskadeenheten fra dag én.
- Når det gjelder ferdigbehandling av saker etter lov om yrkesskade-forsikring har vi forutsatt at forsikringsselskapene vil ha ansvar for slutføring av alle saker etter denne loven. Det betyr at det vil kunne ta svært lang tid før alle sakene etter yrkesskade-forsikringsloven er avsluttet i forsikringsselskapene.
- Det er ikke tatt endelig stilling til om arbeidsskadeenheten skal overta ansvaret for Statens pensjonskasses behandling av søknader om økonomisk kompensasjon for yrkesskader/yrkessykdommer blant ansatte i staten. I denne utredningen har vi forutsatt at ansvaret overføres til den nye arbeidsskadeenheten.
- Det forutsettes at forsikringsnæringen har ansvaret for ferdigbehandling av alle saker etter den gamle yrkesskade-forsikringsloven. Det betyr at det vil ta forholdsvis lang tid før man har ferdigbehandlet disse sakene.

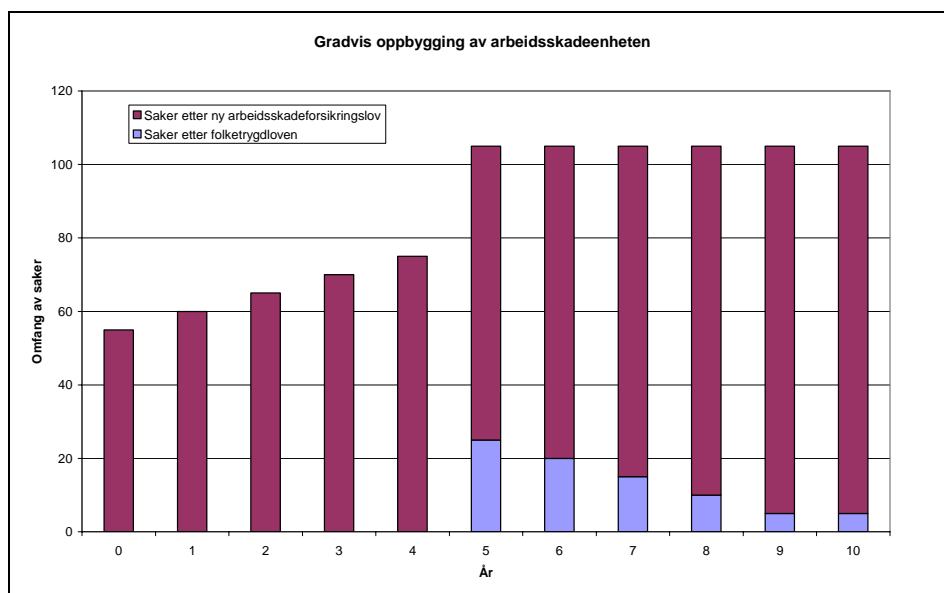
Skjematisk kan arbeidsomfanget for arbeidsskadeenheten etter de to hovedalternativene som er omtalt ovenfor fremstilles slik som vist i figur 2.1 og 2.2 nedenfor.

Dersom man velger å *overføre saker både etter gammel lov og etter ny lov* til den nye arbeidsskadeenheten allerede fra dag én, vil oppgavemengden i de første årene være noe større enn det som blir vanlig oppgavevolum etter noen år. Man vil da måtte ha ansvar for avvikling av saker etter gammel lov og behandle saker etter ny lov. Sakene vil således måtte behandles etter forskjellig regelverk og antakelig måtte løses gjennom to forskjellige saksbehandlingssystemer. Figur 2.1 illustrerer et mulig utviklingsforløp når det gjelder sammensetning av saker etter gammel og ny lov.



Figur 2.1 Alternativ 1: Arbeidsskadeenheten overtar ansvar for både gamle og nye saker fra dag én. Omfang av saker.

Dersom arbeidsskadeenheten kun skal ha ansvar for behandling av saker etter ny lov om arbeidsskadeforsikring, vil det ta noen tid før enheten har full oppgaveportefølje. Som nevnt ovenfor har vi imidlertid forutsatt at man faser ut behandlingen av sakene i NAV etter noen tid, eksempelvis etter tre eller fem år slik som vist i figur 2.2. Figuren gir ikke et riktig bilde av hvordan saksmengden vil utvikle seg. Den er kun ment som en illustrasjon.



Figur 2.2 Alternativ 2: Arbeidsskadeenheten overtar kun ansvar for saker etter ny lov fra dag én. Gjenværende saker etter gammel lov overføres etter 3–5 år.

Beregning av kostnader forbundet med ny arbeidsskadeenhet må ta utgangspunkt i hvordan den nye organisasjonen skal bemannes, hva slags kompetanse som kreves, hvor mange saker som skal behandles, effektivitet i oppgaveløsningen med mer. Erfaringstall om dagens løsning, erfaringstall fra Arbejdsskadestyrelsen i Danmark, beregninger av ressursbehov i forbindelse med overføring av helserefusjonsområdet fra NAV til Helsedirektoratet og driftsutgifter i sammenliknbare saksbehandlingsorganer i Norge har blitt lagt til grunn for beregningene.

## 3 Nåværende ordning

Pr. i dag er det altså et tosporet løp når det gjelder behandling av yrkesskader:

- Behandling av yrkesskader etter folketrygdloven
- Behandling av yrkesskader etter Lov om yrkesskadeforsikring

På de neste sidene gis det en kort oppsummering av hvordan arbeidet i henhold til de to lovene er organisert, hvilke ytelser som gis, utvikling i saksmengde, antall årsverk og kostnadsnivå.

Begrepet yrkesskade brukes som en samlebetegnelse for både ulykkes-skade og yrkessykdommer. Ulykkeskade er skade etter en arbeidsulykke (en plutselig eller uventet ytre påkjenning), mens yrkessykdom er sykdom som skyldes påvirkning over tid.

### 3.1 Behandling av yrkesskader etter folketrygdloven

#### 3.1.1 Kort oversikt - ytelser gjennom folketrygden

##### ***Stønad til helsetjenester ved yrkesskade***

Folketrygdloven § 5-25 inneholder særregler om stønad ved helse-tjenester ved yrkesskade. På dette området har de yrkesskadde flere fordeler, særlig når det gjelder fritak for de egenandeler som ellers gjelder. Ved yrkesskader gir folketrygden full dekning for nødvendige utgifter til legehjelp, fysikalsk behandling, legemidler, hjelpemidler og lignende folketrygden dekker også utgifter til hjemtransport. Særlig viktig er dekning av utgifter til tannlegehjelp som i de fleste andre tilfeller ikke dekkes av folketrygden.

Hovedtyngden av yrkesskademeldingene faller inn under stønader som gis etter § 5-25 i folketrygdloven. Behandlingen av sakene er imidlertid enkel og krever forholdsvis lite tid.

##### ***Dekning av framtidige utgifter***

Gjennom folketrygden gis grunnstønad og hjelpestønad for å gi økonomisk kompensasjon for visse ekstrautgifter og for særskilt tilsyn eller pleie på grunn av varig skade, sykdom eller lyte. Ved yrkesskade gis disse ytelsene selv om vedkommende ikke lenger er medlem av folketrygden, forutsatt at han eller hun var det på skadetidspunktet.



### ***Dekning av tapt arbeidsfortjeneste***

Sykepenger fra folketrygden skal dekke tapt arbeidsfortjeneste. Sykepenger til arbeidstakere gir i utgangspunktet 100 % dekning for bortfall av arbeidsinntekt inntil 6 G på grunn av arbeidsuførhet. Som regel er det ikke forskjeller mellom yrkesskadetilfellene og det ordinære stønadsprogrammet i folketrygden. Etter sykepengeperiodens utløp har folketrygden en del ytelser som er ment å erstatte inntektstapet. De viktigste ytelsene er rehabiliteringspenger, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon. De tre førstnevnte ytelsene er ment å sikre inntekt i en omstillingsperiode.

Tidsbegrenset uførestønad gis når det etter en samlet vurdering ikke framstår som usannsynlig av vedkommende til tross for uførheten etter en tid kan vende tilbake til arbeidslivet. Varig uførepensjon innvilges som hovedregel bare i tilfeller med 100 % arbeidsuførhet uten utsikt til bedring i arbeidsevnen.

### ***Dekning av framtidig inntektstap***

Det er innført en del særskilte regler for beregning av uførepensjon for yrkesskader og yrkessykdommer som gir den enkelte en noe høyere ytelse enn etter det ordinære stønadsprogrammet. Yrkesskadde får vanligvis en stønad som ligger 10 % over det som gis i det ordinære stønadsprogrammet, noe avhengig av den skadelidte alder.

### ***Menerstatning***

Grunnvilkåret for menerstatning er at den skadelidte har blitt påført en varig og betydelig skadefølge av medisinsk art. Skaden regnes som betydelig når invaliditeten er på minst 15 %. Menerstatningen kan utbetales løpende eller et kapitalisert engangsbeløp.

### ***Ytelser til etterlatte***

Ved dødsfall som skyldes yrkesskade yter folketrygden etterlattepensjon og barnepensjon etter særskilte regler.

## **3.1.2 Organisering av arbeidet**

Arbeidet med yrkesskader i NAV foregår pr. i dag på flere ulike nivåer:

- Arbeids- og velferdsdirektoratet
- NAV Drift og utvikling (NDU)
- NAV lokal
- Yrkessykdomskontoret i Oslo
- Klage- og ankeenheten

Arbeids- og velferdsdirektoratet har det overordnede ansvaret for gjennomføring av oppgavene innenfor yrkesskadeområdet. I direktoratet

er fagansvaret for yrkesskadeområdet lagt til avdeling for arbeid- og aktivitet, forankret i seksjon for midlertidig inntektssikring. Direktoratets oppgave er i hovedsak begrenset til styringsmessige oppgaver. De mer operative oppgavene i forbindelse med utvikling av rutiner, systemer, blanketter, utredning av organisatoriske endringer med mer er lagt til NDU. I NDU er yrkesskadeområdet forankret i avdeling for fag, drift og utvikling, seksjon for arbeid og aktivitet, og herunder enhet for inntektssikring.

Arbeidsgiver plikter å sende melding om ulykkesskade eller yrkessykdom til NAV lokalt. NAV lokalt er dermed den enheten som mottar alle meldingene, og tar stilling til om det dreier seg om en yrkessykdom eller en ulykkesskade. Den videre behandling av selve kravet foregår på noe forskjellig måte.

Myndigheten til behandling av alle saker om ulykkesskade er lagt til NAV lokalt. Av praktiske og kompetansemessige årsaker har det i den senere tid skjedd en viss spesialisering av arbeidet med behandling av disse sakene. Noen kontorer forestår nå saksbehandlingen på vegne av andre kontorer, vanligvis på vegne av 5–6 andre kontorer. NAV forbereder nå en ny arbeidsdeling i når det gjelder behandling av yrkesskader. Saksbehandlingen foreslås lagt til 23 fylkesvise behandlingenheter.

I de tilfellene det dreier seg om en yrkessykdom har NAV lokalt kun fullmakt til innvilgning av støtte til legehjelp, medisiner, utstyr, bandasjer med mer. Myndigheten til å innvilge tyngre ytelser til skadelidte utover det som vanligvis gis gjennom folketrygden, behandles og vedtas av yrkessykdomskontoret som hører inn under NAV Oslo.

Resultatet er at de minste NAV lokalkontorene i liten grad har vært involvert i behandlingen av ulykkesskadesaker. De minste kontorenes rolle begrenser seg til mottak av sakene, informasjon om ordningen og noe veiledning/rettledning overfor arbeidsgivere og skadelidte.

Pr. i dag er det seks klage- og ankeenheter innenfor NAV. Klage- og ankebehandlingen vedrørende yrkessykdommer behandles kun på et sted, nemlig ved klage- og ankeenheten for Oslo og Akershus.

Uavhengig av hvilket utfall man kommer fram til når det gjelder opprettelse av ny arbeidsskadeenhet, forbereder NAV våren 2008 en spesialisering av behandlingen av sakene vedrørende ulykkesskader slik som nevnt ovenfor. Det antas at denne spesialiseringen vil føre til både en mer kostnadseffektiv behandling og til høyre kvalitet i saksbehandlingen. Så vidt vi kjenner til er ikke effektiviseringspotensialet kvantifisert.

---

### 3.1.3 Kompetanse

Vi har ikke hatt tilgang til en samlet oversikt over saksbehandlerne formalkompetanse. Fra NAV får vi opplyst at det blant saksbehandlerne er et stort innslag av jurister, saksbehandlere med annen akademisk utdanning og saksbehandlere med etatsutdanning. Mange av saksbehandlerne har lang etatserfaring.

Yrkessykdomskontoret i Oslo er bemannet med jurister. Alle saksbehandlerenhetene i NAV har dessuten mulighet til å støtte seg til rådgivning fra leger, ortopedier, tannleger med mer.

### 3.1.4 Årsverk

Av NOU 2004:3 går det fram at man ikke hadde et eksakt tall på hvor mange som arbeidet med yrkesskader i daværende trygdetat. Man forsøkte å gjøre et estimat over samlet årsverkinnsats ved hjelp av to alternative metodiske tilnærminger.

I den ene tilnærmingen la man følgende forutsetninger til grunn:

- Behandling av skademeldinger tar én time å behandle (pr sak)
- Behandling av menerstatning tar fire timer
- Behandling av klager/anker tar fire timer

Utover den tiden man bruker på selve saksbehandlingen måtte man regne med tid til administrasjon (30 %) og personlig tid (17,65 %). Med bakgrunn i disse forutsetningene kom man fram til at anslagsvis 113 personer arbeidet full tid med skademeldinger, menerstatning og klager/anker på yrkesskadeområdet. I dette tallet var imidlertid ikke tid til behandling av særfordeler etter kapittel 5, rådgivende legers tidsbruk og bemanningen ved yrkessykdomskontoret regnet med. Når dette tidsbruket ble inkludert kom man fram til at det til sammen var 140 årsverk som arbeidet med yrkesskader i folketrygden.

I den andre tilnærmingen tok man utgangspunkt i at det kreves om lag ett årsverk pr. 30 000 innbyggere på trygdekontornivå for å behandle yrkesskadesakene. Dette tilsvarte til sammen 150 årsverk. I tillegg kom klage/ankebehandling på fylkesnivå med 10 årsverk, yrkessykdomskontoret i Oslo med seks årsverk og rådgivende leger med ca. 23 stillinger. Etter denne utregningsmetoden ville samlet innsats være om lag 185 årsverk.

Etter en samlet vurdering av de to tilnærmingene som er beskrevet ovenfor, la man til grunn at behandlingen av yrkesskadesaker krevde til sammen 150 årsverk i daværende trygdeetat.

I forbindelse med gjennomføring av denne utredningen har vi på nytt bedt NAV om estimer over hvor mange årsverk som anvendes til yrkesskadeområdet. Estimaten som nå gis foreligger gir et langt lavere

anslag for NAVs ressursinnsats til yrkesskadeområdet. Vi har fått oppgitt følgende tall.

Tabell 3.1 Estimert – NAVs årsverkinnsats til yrkesskadeområdet pr juni 2008

Enhet	Årsverk
Arbeids- og velferdsdirektoratet	0,5
NDU	1,0
Ytre etat (NAV lokal/fylkesvise behandlingseenheter)	70,0
Yrkessykdomskontoret	11,0
Rådgivende leger	5,0
Klage og ankeorgan <sup>1</sup>	5,0
Stab- og støttetjenester fra Arbeids- og velferdsdirektoratet <sup>2</sup>	1,5
Støttetjenester NDU	0,7
SUM	94,7

Arbeids- og velferdsdirektoratets innsats på om lag 0,5 årsverk blir beskrevet å handle om strategiske oppgaver. Den faglige innsatsen i NDU omfatter vedlikehold og utvikling av rutiner, utarbeidelse av informasjons- og opplæringsmateriell, samt ansvar for behandling av enkeltsaker etter ordningen som gjaldt før 1970.

Estimatet over hvor mange årsverk som benyttes til yrkesskadeområdet i ytre etat, dvs. ved NAV lokalt eller de fylkesvise behandlingseenhetene bygger på resultater fra en ressurskartlegging gjennomført i 2006. I denne undersøkelsen kom man fram til at 2% av årsverkene ved de daværende trygdekontorene, fratrukket styring og ledelse, ble anvendt til yrkesskadeområdet.

NAV har pr i dag engasjert i alt 130 leger og det antas at fem årsverk går med til yrkesskadeområdet.

For å gi et helhetlig bilde av årsverkinnsats til yrkesskadeområdet må det i tillegg stipuleres hvor stor andel av felles stabs- og støttetjenestene i Arbeids- og velferdsdirektoratet som kan henføres til yrkesskadeområdet. I beregning av hvor stor andel av stabs- og støtteårsverkene i Arbeids- og velferdsdirektoratet som skal belastes yrkesskadeområdet, har vi foretatt en enkel beregning. Vi har brukt antall årsverk innenfor yrkesskadeområdet som andel av totalt antall årsverk i NAV som fordelingsnøkkel. Dette er samme metodikk som ble brukt i forbindelse med beregning av hvor stor andel av Arbeids- og velferdsdirektoratets stabsfunksjoner som kunne henføres til helserefusjonsområdet. En beregning etter dette

<sup>1</sup> Mangler tall fra NAV. Vårt anslag.

<sup>2</sup> Beregnet av AGENDA

prinsippet viser at yrkesskadeområdet trekker på om lag 1,5 årsverk av de samlede stabsfunksjonene i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Når det gjelder spørsmålet om hvor stor andel av yrkesskadeområdets stabs- og støttetjenester som gjelder yrkesskadeområdet har vi fra NDU fått oppgitt yrkesskadeområdet skiller seg betraktelig fra helserefusjonsområdet. Samme metodikk for identifisering av hvor stor andel av ressursene som har sammenheng med yrkesskadeområdet kan etter NDUs vurdering ikke legges til grunn. Dette har bl.a. sammenheng med at juridiske problemstillinger løses av jurister ansatt på området og at sakene *ikke* sendes til juridisk kontor. Videre er menerstatning i dag en del av pensjonsrutinen slik at beregning og utbetaling inngår som et ledd der, dvs. det påløper ikke merkbare forvaltningskostnader ved løpende drift.

I de to siste to årene har det ikke vært behov for bistand fra HR-tjenester i NDU innenfor yrkesskadeområdet. Videre er ressursbehov på konsulent tjenester i forbindelse med IKT-anskaffelse tilnærmet lik null. Dette gjelder også andre støttetjenester som økonomisystemer, ledelse, kontordrift osv.

Etter NDUs vurdering bruker man pr i dag kun 1,7 årsverk til fagområdet yrkesskader. Dette inkluderer også den ene årsverket som er omtalt ovenfor i tabell 3.1. Det betyr at NDU kun bidrar med om lag 0,7 årsverk ekstra utover det ene årsverket som medgår til generell forvaltning og utvikling på området. Dette gjelder innsats knyttet til utsendelse av informasjon til privatpersoner om mulige rettigheter etter yrkesskadelovgivningen for personer rammet av kreft, og faglige avklaringer og testing av fagsystemer som støtter vedtak og utbetaling av menerstatning.

Dersom det skal etableres en ny arbeidsskadeenhet som selv skal utvikle og drifte fagsystemer, vil dette etter NDUs syn dreie seg om helt andre kostnader enn man har i dag.

Når vi tar hensyn til disse tilleggsopplysningene finner vi således at hele yrkesskadeområdet innenfor NAV pr i dag estimeres til å legge beslag på om lag 95 årsverk. Dette er et langt lavere estimat enn det man opererte med for kun få år siden. I forbindelse med etablering av ny arbeidsskadeenhet vil man antakelig stå overfor helt andre krav med hensyn til hva som skal kjennetegne tjenestens kvalitet, tilgjengelighet og service. De nye rammebetingelsene vil etter vårt syn føre til at det samlet sett må settes inn mer ressurser enn det som er tilfelle i dag. Reformen innebærer ikke bare en videreføring av dagens løsning med også en kvalitetsheving av hele yrkesskadeområdet. Dette kommer vi tilbake til senere i rapporten.

### 3.1.5 Kostnader

#### **Beregninger foretatt i forbindelse med arbeidet med NOU 2004:3**

På det tidspunktet som yrkesskadeutvalget gjennomførte sin utredning ble det gjennomført målinger av kostnader pr. årsverk til generell saksbehandling i trygdeetaten. Resultatet av kostnadsmålingene er gjengitt i tabellen nedenfor.

Tabell 3.2 Kostnader pr årsverk til generell saksbehandling i daværende trygdeetat. 2002-kroner

		Beløp	Prosent
1.	Lønn	271 562	50,1
2.	Sosiale kostnader	60 830	11,2
3.	Ledelse og støttepersonell	111 578	20,6
4.	Varer og tjenester	37 462	6,9
5.	Drift av bygg og anlegg	56 029	10,3
6.	Annen anskaffelse	4 432	0,8
	SUM	541 893	100,0

Utrekningen viser altså de samlede kostnader pr. saksbehandlårsverk når en tar hensyn til at hvert årsverk – i tillegg til lønn og sosiale utgifter - skal belastes med andel av lønnsutgifter til ledelse og støttepersonell, kjøp av varer og tjenester, drift av bygg og anlegg, og annen anskaffelse. Produktet av antall saksbehandlårsverk til behandling av saker om yrkesskader og yrkessykdom, og kostnader pr. årsverk skulle dermed gi et samlet uttrykk for trygdeetatens kostnader til arbeid med saksbehandlingen. Kalkylen viste at de samlede kostnadene for trygdeetatens del beløp seg ca. 81,3 mill 2002-kroner. Omregnet til 2007-kroner tilsvarer dette om lag 98,4 mill kroner dersom vi legger lønnsvekst for ansatte i staten til grunn for omregningen.

#### **Kostnadstall pr. juli 2007**

I forbindelse med overføring av helserefusjonsområdet fra NAV til Helsedirektoratet er det gjennomført omfattende kartlegginger av ressursbruk knyttet til arbeidet med helserefusjoner. Formålet med kartleggingen har vært å identifisere hvor store midler som skal overføres fra NAV i forbindelse med gjennomføring av denne reformen. Problemstillingen som vi har belyst i forbindelse med opprettelse av ny arbeidsskadeenhet har vært av en litt annen karakter. Vårt mandat har vært å undersøke hva som vil være ressursbruken knyttet til drift av den nye arbeidsskadeenheten, og har ikke skullet si noe om hvor mye ressurser som skal overføres fra NAV i forbindelse med etablering av arbeidsskadeenheten.

Selv om problemstillingene for helserefusjonsoverføringen og etablering av arbeidsskadeenheten er noe forskjellig, gir den gjennomførte kart-

leggingen innenfor helserefusjonsprogrammet oss tilgang til en del kostnadstall som kan være nyttige i forbindelse med reformen innenfor yrkesskadeområdet. Utredningen gir oss bl.a. tilgang til de sist oppdaterte opplysninger om årsverkkostnadene i NAV, som gjengis i tabell 3.2 nedenfor.

Tabell 3.3 Årsverkkostnader i NAV, juli 2007. Kilde: Kostnads- og ressursprosjektet

	Arbeids- og velferdsdirektoratet	NDU	NAV lokalt
Lønn	439 000	385 000	335 000
Sosiale kostnader	110 000	97 000	80 000
Tillegg til avdelinger pr. årsverk	20 000	20 000	50 000
Bygninger og drift	95 000	95 000	70 000
SUM	664 000	597 000	535 000

Vi ser at årsverkkostnadene i disse kalkylene avviker en god del fra de kalkylene som ble utarbeidet i forbindelse med arbeidet med NOU 2004: 3. Det generelle kostnadsnivået er høyere enn i 2002, men den største forskjellen er at man ikke har regnet ut andel av lønnsutgifter til ledelse og støttepersonell i årsverkkostnadene.

Med bakgrunn i årsverkkostnadene i tabell 3.3, antall årsverk angitt i tabell 3.1 og relevant tallmateriale hentet fra arbeidet med identifisering av dagens kostnader og ressursbruk på helserefusjonsområdet har det vært mulig å gi et oppdatert bilde av dagens kostnader for ivaretagelse av yrkesskadeområdet i NAV.

Tabell 3.4 Kostnader forbundet med yrkesskadeområdet i NAV. Estimert

	Kroner
Arbeids- og velferdsdirektoratet (AV)	332 000
NDU - fag	597 000
NAV lokal/fylkesvise behandlingseenheter	37 450 000
Rådgivende leger <sup>3</sup>	4 000 000
Klage- og ankeorgan	2 675 000
Stabs- og støttetjenester - AV	996 000
Støttetjenester - NDU	417 900
Sum	46 467 900

Kostnadsestimatet som bygger på NAVs nye anslag for årsverkinnsatsen til yrkesskadeområdet viser dermed at de samlede kostnadene anslås til å være om lag 46.5 mill kroner. I NOU 2004: 3 ble de samlede kostnadene anslått til om lag 81 mill kroner (2002-kroner).

<sup>3</sup> Har antatt av hvert årsverk koster kr 800 000.

### 3.1.6 Saksbehandlingssystem

All saksbehandling av meldinger om ulykkessaker og yrkessykdommer skjer ved hjelp av Infotrygd. Infotrygd er et stort og komplekst system med grensesnitt mot mange av etatens andre systemer. Gjennom Infotrygd blir det hver måned utbetalt sykepenger, pensjon, rehabiliteringspenger, barnetrygd osv. med om lag 13 mrd kroner.

Så vidt vi kjenner til, foreligger det ikke planer om utskifting av Infotrygd med et annet med moderne saksbehandlingssystem i nær fremtid.

### 3.1.7 Saksmengde

Utviklingen i antall innkomne saker i perioden 2002 til 2007 var slik som vist i figuren nedenfor.

Tabell 3.5 Innkomne saker til trygdeetaten og NAV 2002- 2007. Kilde: NAV

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Skademelding	41795	40687	39919	39654	39045	37892
Skoleskade	32037	31515	33939	34641	32967	32297
Skademelding yrkessykdom	2305	2320	2196	1986	1894	1812
Totalt	76137	74522	76054	76281	73906	72001
Menerstatning	4380	4150	3981	3803	3443	3190

Det har altså vært en viss nedgang i antall yrkesskademeldinger fra 2002 til 2007. Den samme trenden hadde man i tidsrommet 1999 til 2002. Antall skolesaker har variert noe, men lå i 2007 omtrent på samme nivå som i 2002. Det har vært en liten nedgang i antall skademeldinger om yrkessykdom.

I forslag til ny arbeidsskadeforsikringslov vil ikke erstatning i skolesaker lenger være omfattet av loven. Kommunene vil selv være ansvarlig for tegning av forsikring til dekning av skoleskader.

Tabellen kunne gi grunnlag for enkle produktivitetsberegninger. Men det vil være en del usikkerhet til disse beregningene bl.a. fordi vi ikke vet hvor mange årsverk som går til de ulike sakstypene og fordi en god del saker blir avvist.



## **3.2 Behandling av saker etter lov om yrkesskadeforsikring**

### **3.2.1 Ytelser**

#### ***Dekning av påførte utgifter***

Etter yrkesskadeforsikringsloven skal påførte utgifter fram til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt. Merutgifter i forbindelse med yrkesskader blir vanligvis i sin helhet dekket gjennom folketrygden. Noen utgifter – eksempelvis knyttet til transport - kan søkes dekket gjennom yrkesskadeforsikringen.

#### ***Dekning av fremtidige utgifter***

Fremtidige utgifter erstattes individuelt. Det gis et engangsbeløp på grunnlag av fremtidig gjennomsnittlige årlige utgifter basert på fastsatte kapitaliseringsnøkler. Utmålingen skjer på bakgrunn av de individuelle forholdene i den konkrete saken. Det kan også utbetales et engangsbeløp som svarer til en konkret utgift som vil påløpe som resultat av skaden, eksempelvis utgifter til tilpasning av boligen.

#### ***Dekning av tapt arbeidsfortjeneste***

Tapt inntekt fram til oppgjørstidspunktet skal erstattes individuelt. Normalt vil imidlertid store deler av inntektstapet i den første perioden være dekket av sykepenger fra folketrygden. Ytelser via yrkesskadeforsikringsloven kommer imidlertid ofte inn for å kompensere inntektstap pga av folketrygdens rehabiliteringspenger, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon bare dekker ca 45 til 60 prosent av tidligere arbeidsinntekt.

#### ***Dekning av fremtidig inntektstap***

Yrkesskadeforsikringen har et system med standardiserte satser for erstatning for fremtidig inntektstap. Erstatningen fastsettes ut fra den skadelidtes inntekt, alder på oppgjørstidspunktet og den ervervsmessige uførheten.

#### ***Menerstatning***

Yrkesskadde har også rett til menerstatning fra yrkesskadeforsikringsloven. Erstatningen utbetales i form av et engangsbeløp.

#### ***Ytelser til etterlatte***

Yrkesskadeforsikringen gir ved dødsfall standardisert erstatning til gjenlevende ektefelle/samboer. Det gis også erstatning til etterlatte barn.

### 3.2.2 Organisering

Pr i dag er det 25 forsikringsselskaper som tilbyr yrkesskedeforsikring. De fem største selskapene – IF skadeforsikring, Gjensidige og Tryg Vesta, KLP og Sparebank 1 – har en samlet markedsandel på 83 % av antall forsikrede.

### 3.2.3 Kompetanse

Behandling av yrkesskader meldt til forsikringsnæringen blir i hovedsak behandlet av jurister. Det har blitt nødvendig med et større innslag av jurister fordi motparten ofte stiller med advokat. Forsikringsselskapene har imidlertid fortsatt en god del gamle, drevne saksbehandlere uten formell utdanning. I tillegg benyttes leger med ulik medisinsk spesialisering.

### 3.2.4 Saksbehandlerårsverk

Målinger foretatt på det tidspunktet yrkesskadeutvalget gjorde sine undersøkelser viste at forsikringsnæringen brukte 49,4 årsverk til å administrere loven om yrkesskader. Ny måling foretatt i 2005 viser at innsatsen da var økt til 75,7 årsverk. Forsikringsnæringens hovedorganisasjon (FNH) oppgir at det særlig er tre årsaker til økningen i antall årsverk:

- Økt antall forsikrede personer
- Innføring av aktiv skadebehandling (aktiv oppfølging av skadelidte)
- Større grad av involvering av advokat på skadelidtesiden

Årsverk i eksterne oppgjørsheter er ikke inkludert i tallene ovenfor.

### 3.2.5 Saksbehandlingssystem

Vi har ikke hatt tilgang til informasjon om hva slags saksbehandlingssystemer som de ulike forsikringsselskapene benytter seg av.

### 3.2.6 Kostnader

Kostnadene pr årsverk knyttet til behandling og oppgjør av yrkesskade innenfor forsikringsnæringen avvek en god del fra kostnadsbildet i trygdeetaten, se tabell 3.6.

---

Tabell 3.6 Årsverkkostnader i 2001 ved oppgjør av yrkesskade i forsikringsnæringen. Kilde: NOU 2004: 3

Kostnadsart	Beløp	Prosent
1. Lønn	373 814	35,3
2. Sosiale kostnader	74 851	7,1
3. Øvrige direkte kostnader	73 000	6,9
4. Kontorkostnader med mer	121 702	11,5
5. Øvrige indirekte kostnader	255 890	24,2
6. Ledelseskostnader	160 188	15,1
Sum	1 059 445	100,0

Denne kalkylen inneholder en kostnadsart som heter *øvrige indirekte kostnader* og som må holdes utenfor dersom en skal gjøre en direkte sammenlikning med årsverkkostnadene i NAV. Dette er kostnader som påløper fordi forsikringsselskapene må ha en del funksjoner knyttet til salg av yrkesskadeforsikring, beregning av poliser, risikovurdering med mer. Dersom en trekker disse kostnadene ut, var årsverkkostnadene knyttet til behandling og oppgjør av yrkesskader i forsikringsnæringen kroner 803 555.

Dersom en legger det sistnevnte beløpet til grunn, utgjorde de samlede kostnadene til behandling av yrkesskadesaker i forsikringsnæringen om lag 40,2 mill kroner i 2001. Når øvrige indirekte kostnader tas med, utgjorde de samlede kostnadene 52,3 mill kroner.

I 2005 ble det foretatt en revisjon av årsverkkostnadene forbundet med yrkesskadeforsikring. Undersøkelsen var lagt opp etter samme mønster som undersøkelsen i 2001, og viste at årsverkkostnadene for oppgjør var slik som gjengitt i tabell 3.7 nedenfor.

Tabell 3.7 Årsverkkostnader i 2005 ved oppgjør av yrkesskade i forsikringsnæringen. Kilde: FNH

Kostnadsart	Beløp	Prosent
1. Lønn	402 419	38,0
2. Sosiale kostnader	134 384	12,7
3. Øvrige direkte kostnader	88 252	8,3
4. Kontorkostnader med mer	161 032	15,2
5. Øvrige indirekte kostnader	244 957	23,1
6. Ledelseskostnader	168 129	15,9
Sum	1 199 173	100,0

De samlede kostnader til oppgjør av yrkesskader, ekskl. øvrige indirekte kostnader, var dermed 72,2 mill kroner i 2005. Dersom de øvrige indirekte kostnadene ikke trekkes ut, utgjorde oppgjørskostnadene til sammen 90,8 mill kroner. Det er sistnevnte beløp som må legges til grunn ved beregning av forsikringspremiene, mens det førstnevnte

beløpet må anvendes dersom en skal gjøre en direkte sammenlikning med kostnadsnivået i NAV.

### 3.2.7 Saksmengde

Antall anmeldte saker til forsikringsnæringen i perioden 2002 til 2007 var slik som vist i tabell 3.8 nedenfor.

Tabell 3.8 Anmeldte saker til forsikring i perioden 2002 til 2007. Kilde: FNH

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ulykke	5702	7061	5643	5397	5570	4621
Sykdom	807	965	923	735	519	487
Sum	6509	8026	6566	6132	6089	5108

Tabellen viser at det var en forholdsvis markert nedgang i antall anmeldte saker fra 2006 til 2007. Dette har sammenheng med at forsikrings-selskapene har gått over til en ordning der det opprettes såkalte samle-mapper for småsaker fra samme arbeidsgiver/bedrift.

I de såkalte DAYSY- rapportene utgir FNH også oversikter over sammenhengen mellom skadeår og meldt år for både yrkessykdommer og yrkesulykker. I disse tallene er de såkalte nullskadene holdt utenfor, dvs. saker som har en samlet utbetaling på under 500 kroner.

Vi starter med en oversikt som viser skadeår og meldt år for yrkes-sykdommer.

Tabell 3.9 Antall yrkessykdommer fordelt etter skadeår og meldt år. Kilde: FNH

Skadeår	Meldt år														SUM
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
1991	10	20	17	14	9	9	13	10	10	17	18	19	9	17	192
1992	.	8	31	23	17	13	13	21	18	16	19	13	12	18	222
1993	.	.	14	24	16	16	26	19	14	24	20	21	18	21	233
1994	.	.	.	11	37	35	39	15	27	21	13	16	18	14	246
1995	.	.	.	.	23	45	59	41	43	26	36	11	21	32	337
1996	.	.	.	.	.	21	93	56	38	30	30	19	28	20	335
1997	.	.	.	.	.	.	53	99	71	46	46	36	30	22	403
1998	.	.	.	.	.	.	.	58	125	60	48	35	28	19	373
1999	.	.	.	.	.	.	.	.	66	101	78	53	38	38	374
2000	.	.	.	.	.	.	.	.	.	63	91	59	44	36	293
2001	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	61	91	66	54	272
2002	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	61	93	73	227
2003	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55	85	140
2004	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	58	58
SUM	10	28	62	72	102	139	296	319	412	404	460	434	460	507	3705

Vi ser altså at det ofte tar lang tid fra skadeåret for yrkessykdommer til det år sykdommen blir meldt. Dette betyr at forsikrings-selskapene i

ganske lang tid vil komme til å behandle yrkessykdomssaker fordi det forutsettes at saker som oppstår etter gammel lov skal følges opp av forsikringsselskapene.

Avstanden i tid mellom skadeår og meldt år er mindre når det gjelder yrkesskader, se tabell 3.10. Innenfor dette området synes hovedtyngden av sakene å bli meldt i løpet av skadeåret eller de tre etterfølgende årene.

Tabell 3.10 Yrkesulykker fordelt på skadeår og meldt år. Kilde: FNH

Skadeår	Meldt år														SUM
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	
1991	222	216	98	54	28	23	20	10	16	18	13	11	9	5	<b>743</b>
1992	.	302	272	118	66	47	23	19	20	14	9	5	4	5	<b>904</b>
1993	.	.	317	270	115	75	45	24	30	15	13	15	5	10	<b>934</b>
1994	.	.	.	359	337	155	85	36	30	21	14	25	6	11	<b>1079</b>
1995	.	.	.	.	634	493	150	84	46	38	22	19	15	17	<b>1518</b>
1996	.	.	.	.	.	867	589	205	102	57	25	27	30	14	<b>1916</b>
1997	.	.	.	.	.	.	917	611	229	86	56	45	28	26	<b>1998</b>
1998	.	.	.	.	.	.	.	1017	817	240	115	71	41	36	<b>2337</b>
1999	.	.	.	.	.	.	.	.	1236	789	246	107	58	40	<b>2476</b>
2000	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1075	669	222	110	62	<b>2138</b>
2001	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1106	770	232	122	<b>2230</b>
2002	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1049	773	226	<b>2048</b>
2003	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	956	678	<b>1634</b>
2004	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	902	<b>902</b>
<b>SUM</b>	<b>222</b>	<b>518</b>	<b>687</b>	<b>801</b>	<b>1180</b>	<b>1660</b>	<b>1829</b>	<b>2006</b>	<b>2526</b>	<b>2353</b>	<b>2288</b>	<b>2366</b>	<b>2267</b>	<b>2154</b>	<b>22857</b>

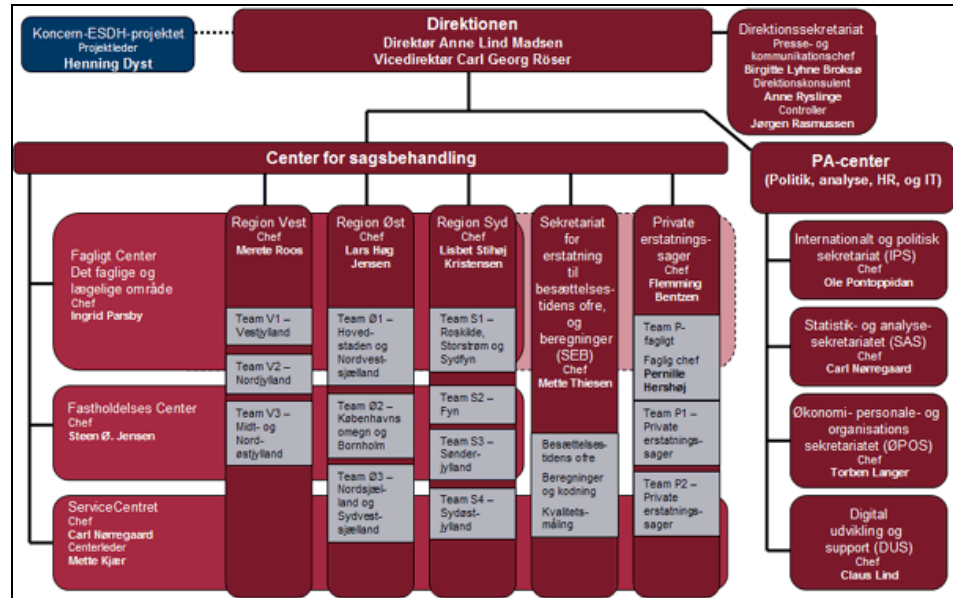
### 3.3 Statens pensjonskasse

Undersøkelser som ble foretatt i forbindelse med utarbeiding av NOU 2004:3 viste at Statens pensjonskasse hadde 4,6 årsverk som var direkte knyttet til oppgjør av krav om yrkesskadeforsikring og yrkesskadebestemmelser i Hovedtariffavtalens § 24. I tillegg er Statens pensjonskasse part ved saker som føres for domstolene, og overfor Forsikringsklagekontoret. Denne innsatsen kommer i tillegg til de årsverkene som er nevnt ovenfor, men er ikke kvantifisert.

## 4 Arbejdsskadestyrelsen

### 4.1 Organisering

Arbejdsskadestyrelsen (ASK) i Danmark er organisert slik som vist i figur 4.1 nedenfor.



Figur 4.1 Organisasjonsmodell – Arbejdsskadestyrelsen

All saksbehandling er lagt til Center for sagsbehandling, som er matriseorganisert. Ansvar for innkomne anmeldelser om yrkesskader følger en inndeling i regioner og team. I tillegg er det opprettet et eget sekretariat for erstatning til ”besættelsestidens ofre” og beregninger, samt en egen enhet for behandling av private erstatningssaker. Til støtte for saksbehandlingen innenfor hver av de nevnte enhetene er det opprettet enheter for faglig bistand og service til de utførende enhetene/teamene.

Som det fremgår av figuren har man et eget PA-center med ansvar for:

- Et internasjonalt og politisk sekretariat
- Sekretariat for statistikk- og analyse
- Sekretariat for økonomi, personal- og organisasjonsutvikling
- Enhet for digital utvikling og support

I stab har man et direksjonssekretariat som tar seg av oppgaver knyttet til kontakt med presse, kommunikasjon og controllerfunksjonen.

Som det fremgår av figuren ovenfor har man valgt en struktur som er bygd opp omkring tre regioner; Vest-, Øst- og Syd-Danmark med tre

team pr. region. Det vil si at Danmark nå er delt inn i ni områder som ekspederes av et eget team i Arbejdsskadestyrelsen. Ved denne organiseringen har man gått bort fra et system basert på individuell fordeling av saker og over til en felles fordeling av saker i teamet fordelt etter de lokale områdene.

For hver region er det en regionsjef med personalansvar og en sjef med det faglige ansvar. De faglige sjefene, Arbejdsskadestyrelsens prosessjef og en koordinerende overlege, er plassert i et faglig senter med ressurspersoner. Ressurspersonene er faglig kompetente medarbeidere som tidligere har fungert som soussejfer og som nå fungerer som faglige sparringspartnere og rådgivere for teamene. Det er ingen formell leder i selve teamet. Dette betyr at Arbejdsskadestyrelsens sjefer har fått helt nye roller. Ledernes rolle ligger i at de i langt høyere grad må opptre som coach for teamet og arbeide med funksjonsledelse og ledelse på tvers av enhetene.

Et team består av både saksebehandlere og kontormedarbeidere som sammen skal arbeide mot et felles mål. Med tanke på at teamet skal kjenne målet, er det utarbeidet en kontrakt for hvert team. Det er teamets eget ansvar å nå målet. Derfor har hvert team utarbeidet avtaler om hvordan de skal nå målet. Teamet har laget avtaler om hvordan teamet skal arbeide og om hvordan samarbeidet i teamet skal være. Det er laget avtaler for det sosiale livet i teamet, herunder også for konfliktløsning i teamet. Alle avtaler er godkjent av regionsjefen for det respektive teamet. Som sagt er det ingen formell leder i teamet, men hvert team har utpekt en kontaktperson og en teamekspert. Kontaktpersonen fungerer som informasjonsledd mellom teamet og sjefene. Kontaktpersonen holder øye med at teamets avtaler overholdes slik at teamets mål kan nås.

Teameksperten har en litt annen rolle. Ideen med å velge teamekspert var å sette fokus på at en omorganisering til team krever en annen samarbeidsform enn den man er vant til fra før innenfor vanlig kontororganisering eller i arbeidsgrupper. Teamekspertene har sammen definert og skrevet ned deres beste praksis om sin rolle som teamekspert. Teamekspertens viktigste oppgave er å være prosessovervåker i teamet og sørge for:

- Å beholde helikopterperspektivet i teamet og være oppmerksom på prosessen
- Få relevante "ting på bordet", herunder å være iverksetter, katalysator og observatør
- At alle får delta i diskusjonene
- At teamet for skrevet ned regler for konfliktløsning, kommunikasjon og veiledning i teamet
- Ta initiativ til å løse konflikter

- Fokus på teamets sosiale liv
- At avtaler blir evaluert kontinuerlig
- At det er fokus på felles ansvar i teamet

Teamekspertene danner et nettverk som møtes hver 14. dag for å drøfte konkrete problemstillinger. Det er inngått avtaler i nettverket om at det er mulig å trekke en annen teamekspert inn i eget team, hvis man som teamekspert har mistet overblikket og har bruk for noen som kan se på prosessen med nye øyne.

Det er et tett samarbeid mellom Arbejdsskadestyrelsen og selskapene. I en sak regnes forsikringsselskapene fullt ut som part, dvs. at de har tilgang på den informasjon som skadelidte har.

Skadelidte forholder seg til teamet, ikke én enkelt saksbehandler. AID får opplyst at dette fungerer stort sett bra, men man har opplevd at noen skadelidte synes det er frustrerende å forholde seg til flere enn en saksbehandler. Fordelen er at dersom noen er syke, har ferie osv., så ligger ikke sakene og hopper seg opp. Arbejdsskadestyrelsen mener at denne organiseringen bidrar til kortere saksbehandlingstid.

Arkitektur og innredning i Arbejdsskadestyrelsen er lagt opp slik at teamene skal fungere best mulig. For å få en ensartet saksbehandlingspraksis deler de ulike teamene kunnskap mellom seg jevnlig, dette gjøres også mellom regionene.

Det brukes mye ressurser på internopplæring av kontorarbeiderne. Dette har etter Arbejdsskadestyrelsens vurdering gitt gode resultater og bidratt til mindre turnover.

All saksbehandling er elektronisk, men noen gamle saker blir fortsatt behandlet manuelt. En avgjørelse trenger ikke å godkjennes av leder, det er teamet som godkjenner. Saksbehandlerne gjør også andre ting, som f.eks. å delta i begrunnelsesgrupper (lager elektronisk oversikt over gode begrunnelser) og i ankebehandling. Ved anke blir anken sendt til Arbejdsskadestyrelsen, og Arbejdsskadestyrelsen lager et oversendelsesbrev med begrunnelse før den blir oversendt til Ankestyrelsen.

## 4.2 Mottak av meldinger

Meldinger om yrkesskader meldes i første omgang til forsikringsselskapene. Det er arbeidsgiverne som har plikt til å melde skadene til forsikringsselskapene. Årsaken til at skademeldingene skal sendes forsikringsselskapene er at de såkalte bagatellsakene ikke blir sendt videre til Arbejdsskadestyrelsen. Når det gjelder yrkessykdommer har leger/tannleger m.fl. plikt til å anmelde disse. Melding om yrkessykdom sendes direkte til Arbejdsskadestyrelsen.

---



### 4.3 Saker som sendes videre fra forsikrings- selskapene til Arbejdsskadestyrelsen

Av den såkalte ”anmeldesbekendtgørelsens” § 6 fremgår følgende:

”Forsikringsselskabet skal snarest videresende anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen, hvis:

- (1) ”skaden har medført eller må antages at ville medføre den tilskadekomnes død,
- (2) skaden har medført, at den tilskadekomne endnu fem uger efter skadens indtræden ikke har genoptaget sit sædvanlige arbejde i fuldt omfang, eller
- (3) skadens følger kan begrunde erstatning ud over udgifter til sygebehandling og hjælpemidler m.v. efter lovens § 15”

Til strekpunkt (2) er det gjort følgende tilføyelse:

”Strekpunkt 1 gælder også når betingelserne for anerkendelse af tilfældet som en arbejdsulykke efter forsikringsselskabets vurdering ikke er opfyldt, herunder at tilskadekomne ikke er sikret efter loven, at de erstatningsberettigede følger eller tilskadekomnes død ikke skyldes en arbejdsulykke, at ulykken er sket undervejs mellem hjem og arbejde samt når arbejdsgiverens forsikring ikke er i kraft.”

### 4.4 Bemanning

I følge NOU 2004:3 var det i 2002 tilknyttet 280,1 årsverk til Arbejdsskadestyrelsen, og 144,5 av årsverkene gikk med til å behandle yrkes-skadesaker. De resterende fordelte seg på blant annet departements-oppgaver, private erstatningssaker m.m.

Pr. april 2008 har Arbejdsskadestyrelsen til sammen 333 årsverk slik som vist i tabellen nedenfor.

Tabell 4.1 Bemanning – Arbejdsskadestyrelsen. Mars 2008

Arbejdsskadestyrelsen	Årsverk	Prosent
Direktør og visedirektør	2,0	0,6
Direktionssekretariat	3,0	0,9
Center for sagsbehandling	282,7	84,9
PA-center	45,3	13,6
<b>SUM</b>	<b>333,0</b>	<b>100,0</b>

Av tabellen ser vi at Center for sagsbehandling har til sammen 282,7 årsverk. Disse årsverkene er fordelt på følgende måte etter stillingstype:

Tabell 4.2 Sammensetning av stillingstyper – Center for sagsbehandling.

Stillingstype	Årsverk
Chefer/ledere	8,0
Konsulenter/souschefer	21,0
Saksbehandlere	116,4
Kontomedarbeidere	88,2
Legekonsulenter	17,2
Andre	31,9
Sum	282,7

Det er kontorarbeiderne som tar telefoner og pga. det detaljerte elektroniske saksbehandlingssystemet, kan de svare på det meste.

Stabs- og støttetjenestene er lagt til PA-centeret og består av til sammen 45,3 årsverk, og har ansvar for:

- Et internasjonalt og politisk sekretariat
- Sekretariat for statistikk- og analyse
- Sekretariat for økonomi, personal- og organisasjonsutvikling
- Enhet for digital utvikling og support

Arbeidsskadeenheten i Norge vil ikke ha nøyaktig de samme oppgavene som Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen behandler bl.a. private forespørsler (40 årsverk) og er delegert lov- og forskriftsarbeid fra departementet (6 årsverk). Lovverket i Danmark åpner dessuten for at flere saker gjenopptas enn det norske lovutkastet legger opp til. Effekten av de sistnevnte ulikhetene er ikke mulig å kvantifisere. Dersom en skulle kopiere den danske løsningen må disse årsverkene trekkes ut, og i tillegg måtte man justere for ulikheter i folketall i Danmark og Norge. Med disse tilpasningene kommer man fram til at arbeidsskadeenheten ville ha behov for til sammen 248 årsverk slik som vist i tabellen nedenfor.

Tabell 4.3 Arbejdsskadestyrelsens størrelse omregne til norske forhold

	Årsverk
Arbejdsskadestyrelsen	333
Fradrag for private forespørsler	-40
Fradrag for lov- og forskriftsarbeid	-6
Bemanning før justering for ulikheter i folketall	287
Justering etter ulikheter i folketall	-39
Bemanning i Norge	248

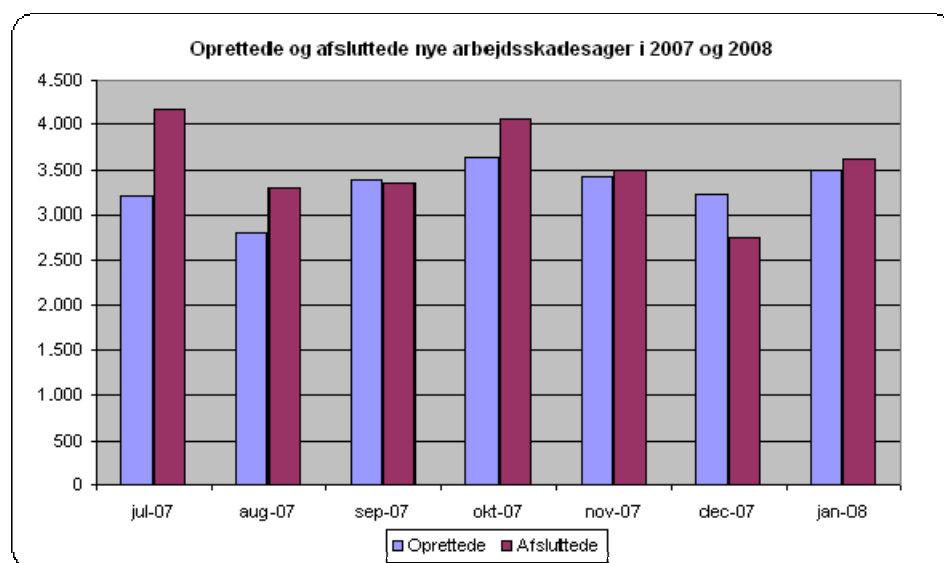
## 4.5 Kompetanse

Det typiske er at saksbehandlerne i Center for sagsbehandling er utdannet jurister. Man har også et særlig program for kontormedarbeidere som har vært ansatt en viss tid i Arbejdsskadestyrelsen og som dermed kan få mulighet til å videreutdanne seg og dermed kunne arbeide som saksbehandlere.

Det er også etablert et eget opplæringsprogram for akademiske saksbehandlere. I følge Arbejdsskadestyrelsen tar det i overkant av et halvt år før de nye saksbehandlerne er selvgående eller ”selvkørende” som det heter på dansk.

## 4.6 Saksmengde

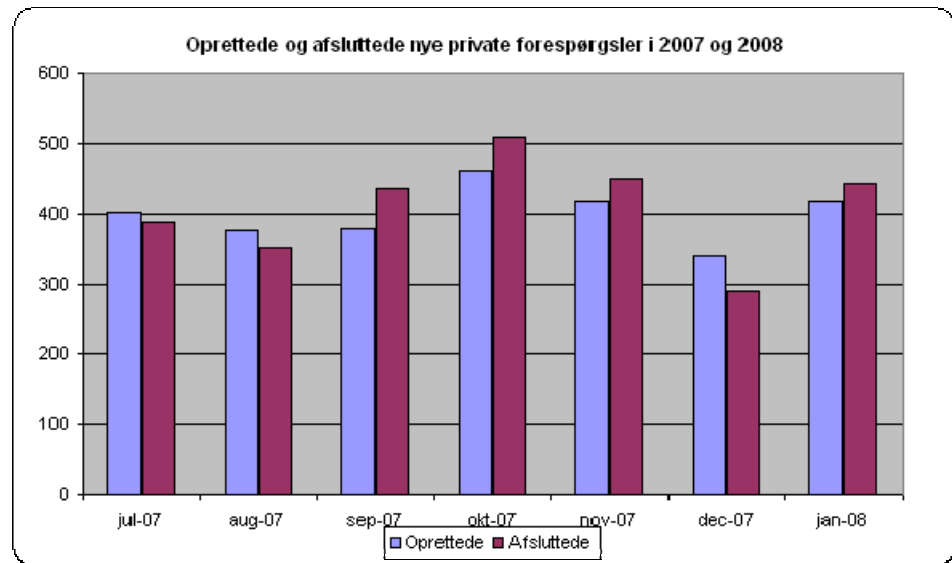
Arbejdsskadestyrelsen utgir løpende oversikter over både saksmengde og saksbehandlingstider. I figuren nedenfor vises den siste oversikten over opprettede og avsluttede arbeidsskadesaker, i perioden juli 2007 til januar 2008. Det treffes en samlet avgjørelse om anerkjennelse, menprosent og ervervstap. På det tidspunkt som saken registreres som avsluttet er det fattet vedtak om hvilke ytelser som den skadelidte skal ha. I en rekke tilfeller er imidlertid Arbejdsskadestyrelsen nødt til å foreta revisjon i sakene når eksempelvis ménet blir verre eller inntektsforholdene endrer seg.



Figur 4.2 Opprettede og avsluttede nye arbeidsskadesaker – juli 2007 til januar 2008

Figuren viser at antall opprettede nye arbeidsskadesaker varierer fra om lag 2 750 i august måned til om lag 3 600 saker i oktober. Gjennomsnittlig antall nyopprettede saker pr. måned for perioden fra juli 2007 til

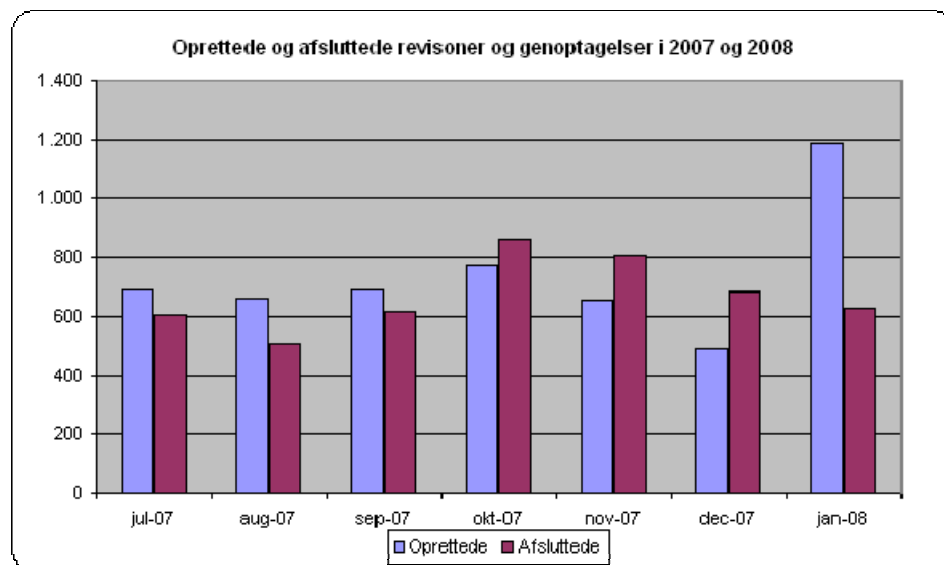
januar 2008 var 3 300 saker. Dette tilsvarer 39 600 saker på årsbasis. Antall avsluttede saker i perioden var noe høyere enn antall nyopprettede saker.



Figur 4.3 Opprettede og avsluttede nye private forespørsler i perioden juli 2007 til januar 2008.

Gjennomsnittlig antall opprettede saker i perioden lå på i underkant av 400 pr. måned, mens antall avsluttede saker var 420 i gjennomsnitt pr. måned. Den planlagte Arbeidsskadeenheten i Norge skal ikke kunne behandle private forespørsler.

Arbeidsskadestyrelsen tar hånd om en rekke såkalte revisjoner og gjenopptakelser. Revisjoner finner sted når Arbeidsskadestyrelsen først treffer midlertidige avgjørelser i en sak der den skadelidtes situasjon ikke er endelig avklart, eksempelvis når vedkommende er under rehabilitering. I sammenheng med de midlertidige avgjørelsene blir det opplyst når Arbeidsskadestyrelsen vil se på saken på nytt. Gjenopptakelse kan også finne sted når ménet blir verre eller når inntektsforholdene endrer seg. Figur 4.4 viser antall opprettede og avsluttede revisjoner og gjenopptakelser i tidsrommet juli 07 til januar 08.

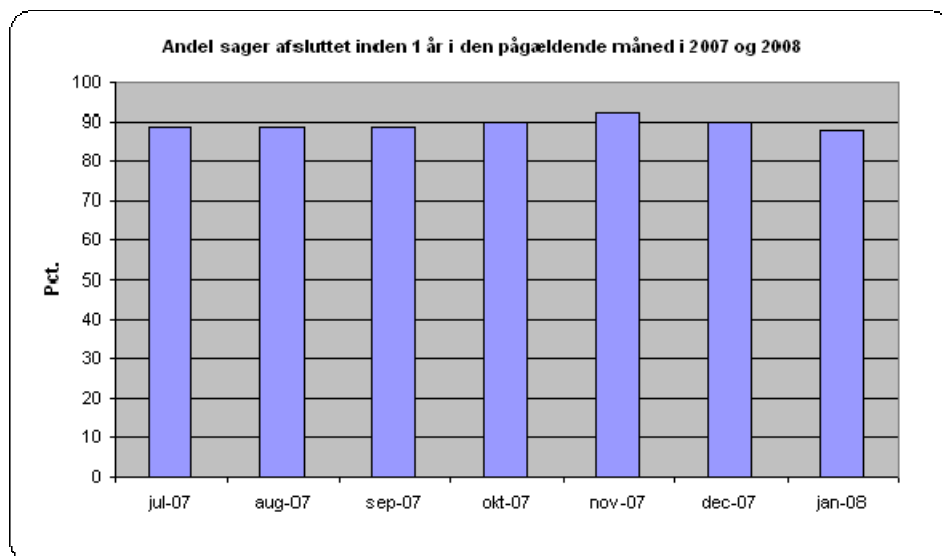


Figur 4.4 Opprettede og avsluttede revisjoner og gjenoptakelser i perioden juli 2007 til januar 2008

Dette betyr at det i gjennomsnitt var 720 nyopprettede saker pr. måned og at det i gjennomsnitt ble avsluttet 660 saker pr. måned.

#### 4.7 Saksbehandlingstid

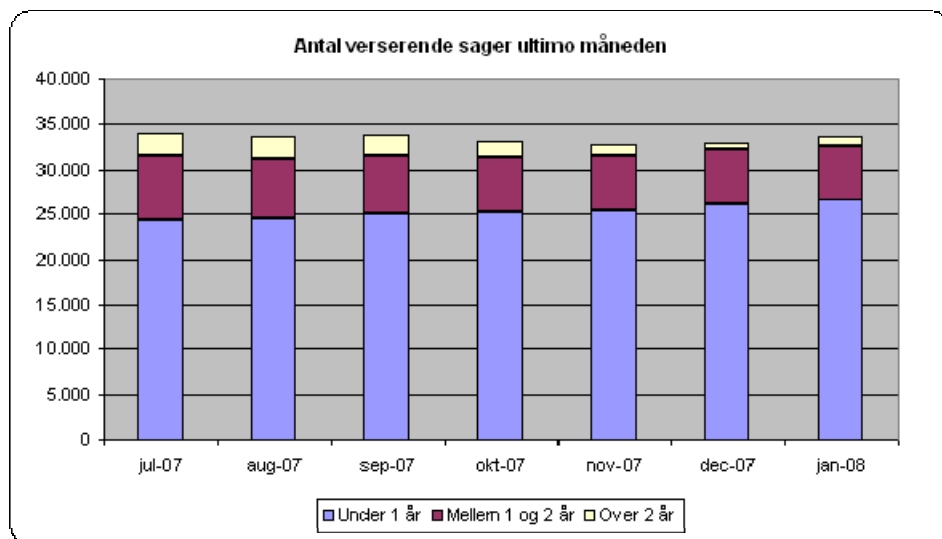
Arbejdsskadestyrelsen har som mål at arbeidsskadesakene skal være avsluttet innen ett år fra de er anmeldt. Figur 4.5 viser hvor stor andel av sakene fra juli 2006 til januar 2007 som er avsluttet innenfor det fastsatte målkravet. Som nevnt ovenfor regnes saken som avsluttet på det tidspunktet Arbejdsskadestyrelsen har avgjort saken og fattet vedtak om hvilke ytelser som skadelidte skal ha.



Figur 4.5 Antall saker avsluttet innen ett år

Statistikken viser altså at nær 90 % av de anmeldte arbeidsskadesaker er avsluttet innenfor grensen på ett år.

Dette betyr at hovedtyngden av sakene som er til behandling i Arbejdsskadestyrelsen er mindre enn ett år gamle, men det er til enhver tid en viss andel saker som er eldre enn ett år. Sammensetning av sakene etter hvor lenge de har vært til behandling i Arbejdsskadestyrelsen er illustrert i figur 4.6 nedenfor.



Figur 4.6 Sammensetning av saker sortert etter hvor lenge de har vært til behandling

Arbejdsskadestyrelsen har altså en viss mengde saker som er mellom ett og to år gamle til behandling. Andel saker over to år ser ut til å ha avtatt den senere tid.

## 4.8 Antall saker pr saksbehandler

Arbejdsskadestyrelsen behandler hvert år over 50 000 saker. I tillegg kommer gjenopptakelse av 10 000 arbeidsskadesaker og behandling av 13 000 anker i arbeidsskadesaker.

Dette betyr at det i 2007 ble avsluttet 332 saker pr. saksbehandler i de saksproduserende enhetene. Vi har ikke tallmateriale som sier hvor mange saker som behandles pr. saksbehandler innenfor de ulike saks-typene. Tallet nevnt ovenfor er et gjennomsnittstall og kan kun brukes til å gi en viss pekepinn på hvor mange saksbehandlerårsverk man trenger i Norge for å behandle antatt saksmengde.

## 4.9 Saksbehandlingssystem

All saksbehandling foregår nå elektronisk. Arbejdsskadestyrelsen oppgir at de på mange måter har vært foregangseksempel for offentlig myndigheter i Danmark når det gjelder å ta i bruk et moderne, digitalt saksbehandlingssystem. Anvendt system inntil nå heter ScanJour. Dette er et gammelt system som snart skal skiftes ut. Man har besluttet å gå over til et system som heter Capita. Målet er at det nye systemet skal bidra til en mer effektiv saksbehandling. Arbejdsskadestyrelsen oppgir at det er systemene som retter seg mot de eksterne aktørene som bidrar til effektiv saksbehandling.

Mye av kontakten med de eksterne brukerne skjer gjennom [www.ask.dk](http://www.ask.dk). Nettsiden fungerer som en portal til de andre servicesidene. Det ble i 2003 etablert et elektronisk anmeldelsessystem. Skadelidte har dessuten mulighet til å følge sin egen sak gjennom et system som heter "Se Sag". Systemet er nytt og har ca. 1 300 brukere. Arbejdsskadestyrelsen regner med at antall brukere vil øke betraktelig. Forsikringsselskapene skal også få digitalsignatur, og skal da kunne gå direkte inn å se på sakene (fra 1. desember 2007).

"E-boks" er et system hvor brukere kan motta alle brev fra statlige virksomheter (skatt, trygd osv.). Skadelidte kan via dette motta vedtak fra Arbejdsskadestyrelsen elektronisk. Dette er hensiktsmessig fordi skadelidte får ansvaret for at personopplysninger er oppdaterte. Dessuten er ordningen portobesparende.

ADVIS er navnet på systemet med overføring av opplysninger mellom kommunenes sakssystem og Arbejdsskadestyrelsen. Man hadde noen problemer med personvernregler i starten, men har løst dette gjennom en lovendring.

Ankestyrelsen er en stor kunde, og i dag sendes informasjon til styrelsen ved vanlig post. Arbejdsskadestyrelsen mener det vil være vesentlig ressursbesparende å kunne sende dokumenter digitalt. Utfordringen

ligger i at ankestyrelsen skal kunne få informasjon på en slik måte at de lett kan utnytte den.

Det er et tett samarbeid mellom Arbejdsskadestyrelsen og forsikrings-selskapene. I en sak regnes forsikringsselskapene fullt ut som part, dvs. at de har tilgang på den informasjon som skadelidte har.

Det er etablert et nært samarbeid mellom Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdstilsynet om statistikk. Forsikringsselskapene har også god tilgang til all statistikk fra Arbejdsskadestyrelsen. Systemet karakteriseres som åpent, og Arbejdsskadestyrelsen mener at selskapene ikke har mer behov for mer informasjon enn det de får i dag.

#### 4.10 Kostnadsnivået

Arbejdsskadestyrelsen får ikke statlig tilskudd, og må derfor basere seg på inntekter ved behandling av yrkesskadesaker og andre saker. Forsikringsselskapene, statlige institusjoner, kommuner m.v. betaler for behandlingen av yrkesskader som meldes til styrelsen. Det samme gjelder for veiledende uttalelser i private saker. Inntektene oppkreves pr. meldt yrkesskade og pr. anmodning om en veiledende uttalelse i private saker (stykkpris). Den økonomiske planleggingen avhenger derfor av muligheten for å danne et realistisk bilde over forventede inntekter, og utgiftsnivået må tilpasses deretter.

I forbindelse med utarbeiding av NOU 2004:3 ble årsverkkostnadene i Arbejdsskadestyrelsen beregnet slik som vist i tabell 4.4.

Tabell 4.4 Kostnader pr årsverk i 2002. Danske kroner.

Kostnadsart	Beløp	I prosent
1. Lønn	352 899	61
2. Sosiale kostnader	39 432	7
3. Øvrige direkte kostnader	43 530	7
4. Kontorkostnader med mer	66 257	11
5. Øvrige indirekte kostnader	78 720	14
6. Totalt	580 838	100

Totalsummen av punktene 1 til 5 i oppstillingen var 580 838 danske kroner. Lønn til Arbejdsskadestyrelsens ledelse ble ikke registrert særskilt, og var således inkludert i den gjennomsnittlige årslønn som framgår av punkt 1 i tabell 4.4. Totalt antall årsverk i 2002 var 280,1. Totale driftskostnader var dermed 162,7 mill danske kroner (280,1x580 838).



Dette kostnadstallet vil ikke være direkte sammenliknbart med kostnadsanslag for den planlagte arbeidsskadeenheten i Norge fordi det er en viss forskjell i oppgaveporteføljen. Arbeidsskadeenheten skal bl.a. ikke ha ansvar for behandling av private forespørsler.

Vi har ikke hatt tilgang til oppdaterte årsverkkostnader etter den inndelingen som ble presentert i tabell 4.4 ovenfor. Av årsrapporten for 2007 som gir de sist publiserte dataene om ressursbruket i Arbejdsskadestyrelsen, går det fram at styrelsen hadde samlede driftsutgifter på 227,4 mill kroner. Dette gir en gjennomsnittlig årsverkkostnad på 682 800 danske kroner, under forutsetning av at bemanningen var den samme i 2006 som den er nå i 2008.

Dersom vi justerer bemanningen i Arbejdsskadestyrelsen til norske forhold, slik som vi beregnet det i kapittel 4.4, vil de samlede driftskostnadene utgjøre 170 mill danske kroner (2007-kroner).

## 5 Ny arbeidsskadeenhet

### 5.1 Alle brikker er ennå ikke på plass

Hovedformålet med denne utredningen har altså vært å gi et så riktig bilde som mulig av driftskostnadene ved en ny arbeidsskadeenhet. Som det fremkommer av beskrivelsen foran vil det fortsatt være knyttet en del usikkerhetsmomenter til forhold som har betydning for arbeidsskadeenhetens kostnadsnivå. Dette gjelder bl.a. utviklingen i saksmengde fordi nytt lovverk ennå ikke er vedtatt, hvordan arbeidsdelingen mellom arbeidsskadeenheten og forsikringsselskapene vil være når det gjelder behandling av saker av mindre omfang, effektiviseringsgevinster som følge av at man samler saksbehandlingen til ett sted. Det har derfor vært nødvendig å legge en del forutsetninger til grunn for de kalkylene som presenteres i dette kapitlet. Forutsetningene er forsøkt tydeliggjort så godt som mulig. Se også kapittel 2.

### 5.2 Viktige forutsetninger

#### 5.2.1 Utviklingen i saksmengde

Omfanget av antall innkomne saker vil selvsagt ha stor betydning for dimensjonering av Arbeidsskadeenheten. Utvikling i antall saker har vært slik som vist i tabell 5.1 nedenfor.

Tabell 5.1 Utvikling i antall innkomne saker til NAV/trygdeetaten og forsikringsnæringen. 1999 - 2007

År	Yrkeskade- meldinger til NAV	Melding om yrkessykdom til NAV	Menerstatning - til NAV	Ulykesskader til forsikring	Melding om yrkessykdom til forsikring
1999	48 457	2 355	4 486	8 507	872
2000	46 988	2 177	4 294	6 794	797
2001	44 667	2 303	4 453	5 623	885
2002	41 795	2 305	4 380	5 702	807
2003	40 687	2 320	4 150	7 061	965
2004	39 919	2 196	3 981	5 643	923
2005	39 654	1 986	3 803	5 397	735
2006	39 045	1 894	3 443	5 570	519
2007	37 892	1 812	3 190	4 621	487

Vi har ikke statistikk over antall innkomne saker om menerstatning til forsikringsnæringen.

Ny lov om arbeidsskadeforsikring skal - slik det er formulert i NOU 2004:3 - dekke påførte utgifter, framtidige utgifter, tapt arbeidsinntekt, tap av framtidig arbeidsinntekt og menerstatning. Lovens virkeområde vil derfor i all hovedsak gi skadelidte de samme ytelsene som i dag. Det kan selvsagt være at endelig lovutkast og stortingsbehandlingen av den, medfører endringer, kanskje særlig i hva som skal regnes som yrkessykdom.

Inntil videre må vi forutsette at innkomne saker vil ligge på om lag samme nivå som i dag.

### **5.2.2 Effektiviseringspotensial**

Det er grunn til å tro at behandlingen av yrkesskadesaker kan gjøres mer effektivt enn i dag når behandlingen gjennom 21 forsikringsselskaper, en rekke NAV lokalkontorer, yrkessykdomskontoret i NAV og Statens pensjonskasse. Dette vil isolert sett kunne redusere ressursbehovet.

### **5.2.3 Økte krav til kvalitet i tjenesten med mer**

Opprettelsen av ny arbeidsskadeenhet er en reform som både handler om omorganisering og overgang til en kvalitativt bedre tjeneste for både arbeidsgivere, leger, andre skademeldere, skadelidte og offentlige myndigheter. Intensjonen om innføring av en kvalitativt bedre tjeneste vil i seg selv innebærer behov for økte ressurser.

### **5.2.4 Saksbehandlingstid**

Det må forutsettes at Arbeidsskadeenheten bemannes på en måte som sikrer at man behandler like mange saker pr. år som det som kommer inn av nye saker. Det må aksepteres at sesongvariasjoner i antall innkomne saker fører til en viss variasjon i saksbehandlingstid gjennom året.

### **5.2.5 Saksbehandlingssystem**

Arbeidsskadeenheten vil måtte gjøre seg bruk av moderne fagsystemer til støtte for behandling av innkomne saker om yrkeskader. Det må tas i bruk et fagsystem som:

- Gjør det mulig å melde sakene til Arbeidsskadeenheten via nettportal
- Gjør det mulig for skadelidte å følge status i saken via nettportal
- Sikrer en faglig høy kvalitet i de avgjørelsene som treffes
- Muliggjør utveksling av informasjon mellom arbeidsskadeenheten og forsikringsselskapene, og mellom arbeidsskadeenheten og NAV

Fagsystemene som er tatt i bruk av Arbejdsskadestyrelsen i Danmark kan tjene som forbilde for hvilke funksjoner et slikt fagsystem bør fylle. Nåværende saksbehandlingssystem i NAV – Infotrygd – anses ikke å være tilstrekkelig til å tilfredsstillende de krav som er omtalt ovenfor.

### **5.2.6 Arbeidsskadeenheten skal være mottaker av yrkesskademeldingene**

Så vidt vi kjenner til er det ikke tatt endelig stilling til om det er arbeidsskadeenheten eller forsikringsselskapene som skal motta meldingene om yrkesskade. Vi har for vår del forutsatt at alle meldinger skal sendes til den nye arbeidsskadeenheten. Det er mange gode grunner til å velge en slik løsning. Det vil føre til færre misforståelser og større ryddighet når det kun er ett mottak. Arbeidsskadeenheten er dessuten tiltenkt å ha ansvar for å utarbeide statistikk om yrkesskader. Denne oppgaven vil være enklest å ivareta når man er primærkilden for utarbeiding av statistikken. I Danmark har man – som omtalt tidligere – en delt løsning når det gjelder mottak av meldinger. Melding om yrkesskader sendes til forsikringsselskapene og meldinger om yrkessykdom meldes direkte til Arbejdsskadestyrelsen.

### **5.2.7 Saker av mindre omfang**

I NOU 2004: 3 er det forutsatt at saker av mindre omfang skal avgjøres av forsikringsselskapene uten å være innom arbeidsskadeenheten. Dersom denne ordningen skal være enkel å praktisere må det lages klare regler for hvilke saker som skal gå direkte til forsikringsselskapene. Som nevnt tidligere i denne utredningen har vi forutsatt at det er ytelser tilsvarende de som er regulert i folketrygdlovens § 5-25 som skal legges til forsikringsnæringen.

### **5.2.8 Organisering og bemanning**

Det ligger ikke i vårt mandat å komme med forslag til hvordan den nye arbeidsskadeenheten skal organiseres. For vårt formål er det viktigere å ha kvalifiserte oppfatninger om antall lederårsverk, saksbehandlerårsverk og årsverk til administrativ og faglig støtte.

## **5.3 Anslag – bemanningsbehov ved full drift**

Driftskostnader ved full drift er vurdert med bakgrunn i dagens løsning og hvilke effektiviseringsgevinster som oppstår når arbeidet med yrkesskader sentraliseres, samt med bakgrunn i erfaringstall fra Danmark.

### **5.3.1 Dagens løsning i Norge**

Basert på tallene presentert tidligere i denne rapporten brukes det pr i dag brukes det i dag i underkant av 200 årsverk til arbeid med yrkesskadeområdet i Norge. Det er som nevnt noe usikkerhet knyttet til dette tallet. Den største usikkerhet er knyttet til antall saksbehandlerårsverk i NAV som nå i 2008 oppgis å være langt lavere enn i 2002.

---

Tabell 5.2 Årsverk – dagens løsning i Norge

Årsverk - dagens løsning				
	NAV	Statens pensjonskasse	Forsikringsnæringen	SUM
Saksbehandling	81	4	70	155
Direktoratsoppaver	0,5			
NDU-oppgaver	1			
Andel stabsårsverk, AV	1,5	3		
Andel stabs- og støtteårsverk, NDU	0,7			
Klage- og ankeorganene	5			
Rådgivende leger	5			
Andel adm og ledelse - forsikring			20	
SUM	94,7	7	90	191,7

Det springende punktet i utredning av driftskostnadene for den nye arbeidsskadeenheten vil selvsagt være å ha en kvalifisert oppfatning om bemanningsbehovet for denne virksomheten. Forutsetningen er at arbeidsskadeenheten i hovedsak skal være en saksbehandler- og oppgjørsorganisasjon, samt ha oppgaver med å informere om ordningen, innsamling av statistikk og vedlikehold av regelverket er det grunn til å tro at virksomheten kan gjennomføres med en lavere ressursramme enn i dag.

Etter vår vurdering er det minst fem forhold som er av betydning for hvordan ressursbehovet for den nye arbeidsskadeenheten:

- Effektiviseringsgevinster som oppstår ved at saksbehandlingen nå samles på ett sted, herunder effekten av en bredere kompetanse.
- Innføring av bedre IKT-systemer til støtte for saksbehandlingen og for kommunikasjon med skadelidte og med samarbeidspartnerne.
- Melding om skader av mindre omfang skal ikke behandles av arbeidsskadeenheten.
- Arbeidsskadeenheten vil måtte bygge opp egne stabs- og støtte-tjenester. I dagens løsning har man i stor grad kunnet nyte godt av stordriftsfordelene som finnes i store organisasjoner når det gjelder bemanning av stabs- og støttefunksjonene.
- Fastsetting av standarder for kvalitet i tjenesten og servicenivået overfor skadelidte og samarbeidspartnere.

Effektene av de tre førstnevnte punktene er reduksjon i ressursbehovet sammenliknet med dagens nivå, mens punkt fire og fem isolert sett kan medføre økt ressursbehov. Det finnes ikke gode erfaringstall om hvilke gevinster som kan oppnås gjennom slike reformer som en her står overfor. Vanligvis vil en etter gjennomføring av reformer av dette slaget ha etablert løsninger med en høyere kvalitet og standard enn det som gjaldt før omstillingen ble gjennomført. Dette vanskeliggjør arbeidet med å gi gode bilder av kostnadsnivået når de nye løsningene er etablert.

I det videre arbeidet har vi tilnærmet oss dette spørsmålet fra to kanter. Vi har tatt utgangspunkt i en bemanning basert på Arbejdsskadestyrelsens bemanningsnorm slik vi har presentert det tidligere og en kvalitativ vurdering av om dagens bemanning i NAV, forsikrings-selskapene og Statens pensjonskasse vil være tilstrekkelig til å løse alle de oppgaver som vil høre hjemme i den nye organisasjonen.

### **5.3.2 Bemanning med utgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens norm**

Som det fremgår av beskrivelsen i kap 3.3 har Arbejdsskadestyrelsen en samlet bemanning på 333 årsverk. Når vi trekker ut årsverkinnsats for oppgaver som ikke skal legges til arbeidsskadeenheten og korrigerer for ulikhet i folketall kom vil altså fram til arbeidsskadeenheten måtte ha en bemanning på om lag 248 årsverk dersom vi kopierte den danske løsningen.

### **5.3.3 Kvalitativ vurdering av bemanningsbehovet – med utgangspunkt i dagens bemanning**

Etter vår vurdering hersker det en del usikkerhet rundt de innsamlede tallene om NAVs årsverkinnsats til yrkesskadeområdet. Vi har notert oss at bemanningen i NAV nå blir vurdert å være langt lavere enn i 2002, mens man i forsikringsselskapene har meldt inn en forholdsvis stor økning i bemanningstallene. Etter vår vurdering kan det virke som om årsverkstallene for NAV er for lavt estimert.

Når en skal etablere en ny organisasjon vil den måtte bygge opp en organisasjon med et større støtteapparat enn det som gjelder innenfor dagens organisering. Arbeidsskadeenheten vil måtte dekket utgifter til sentralbordtjenester, resepsjonstjenester, post/arkiv, innkjøp, IKT- drift og -utvikling, lønn og personal, økonomi og regnskap, statistikk-produksjon med mer. I tillegg kommer effekten av at man skal bygge opp en tjeneste som skal tilfredsstillende høye krav til kvalitet og service.

Med utgangspunkt i det som er nevnt ovenfor mener vi at det er riktig å ta høyde for at arbeidsskadeenheten vil måtte ha en høyere bemanning enn de 192 årsverkene som brukes i dag, selv om en tar hensyn til at saksbehandlingen kan gjennomføres på en mer effektiv måte enn i dag. Vi har forsiktig anslått et bemanningsbehov på om lag 210 årsverk.

---

### 5.3.4 Sammenstilling av alternative bemanningsbehov

Oppsummert betyr dette følgende årsverksbehov i henhold til de alternativene som er beskrevet ovenfor.

Tabell 5.3 Dagens ressursbruk og ressursbehov i tre ulike tilpasninger. Årsverk

	Bemanning idag	Bemanning etter Arbeidsskade-styrelsens norm	Dagens bemanning - justert
Årsverk	192	248	210

Dette betyr at det kan være et forholdsvis stort spenn i bemanningsbehovet for den nye arbeidsskadeenheten. I neste underkapittel har vi forsøkt å gi et bilde av hvordan den samlede bemanningen innenfor disse to alternativene vil kunne fordele seg etter ulike funksjoner/stillingstyper. Disse oppstillingene danner grunnlaget for stipulering av kostnadene ved de to alternativene.

Tabell 5.4 Skisse av bemanningssammensetning for ny arbeidsskadeenhet. Tre alternativer

Stillingstype	Bemanning etter Arbeidsskadestyrelsens norm	Dagens bemanning - justert
Direktør/ass.direktør	2	2
Stabs- og støttepersonell	32	26
Avdelingsdirektører	4	4
Seksjons-/gruppeledere/saksbehandlere	200	170
Andre stillinger	10	8
Sum	248	210

Oppstillingen etter stillingstyper i tabell 5.4 bygger bl.a. på følgende forutsetninger:

- Arbeidsskadeenheten skal ledes av direktør
- På samme måte som i Danmark opprettes det en stilling som assisterende direktør
- Stabs- og støttetjenestene dimensjoneres på samme måte som i Arbeidsskadestyrelsen, og utgjør om lag 13 % av samlet bemanning. I dette tallet ligger også bemanning knyttet til drift av IT-systemer.

- For å sikre et overkommelig kontrollspenn for ledernivået under direktøren, forutsettes det at det opprettes fire avdelinger som ledes av hver sin avdelingsdirektør.
- Vi har ikke hatt grunnlag for å ta forutsetninger om hvordan saksbehandlerapparatet skal organiseres med eventuelle seksjoner eller grupper. Antall seksjonsledere/gruppeledere og saksehandlere foreslått av oss vil kunne sammenliknes med sjefer, soussjefer, saksbehandlere, legekonsulenter og kontormedarbeidere i Arbejdsskadestyrelsen.
- På samme måte som i Arbejdsskadestyrelsen har vi forutsatt at det er behov for noen andre stillinger for å fylle behovet for forværelsestjeneste, sentralbord og enkelte rutinepregede oppgaver.

#### 5.4 Anslag – kostnadsbehov

Kostnadene ved drift av arbeidsskadeenheten kan anslås på minst to forskjellige måter, nemlig ved hjelp av:

- Gjennomsnittlige årsverkkostnader
- Differensierte kostnader etter stillingstype slik som skissert ovenfor

##### 5.4.1 Kostnader beregnet med utgangspunkt i gjennomsnittlige årsverkkostnader

Dersom vi legger nåværende årsverkkostnader i Arbeids- og velferdsdirektoratet til grunn for utregning av det samlede kostnadsbehovet i arbeidsskadeenheten finner vi at kostnadene i de to alternativene vil variere fra 139 til 165 mill kroner.

Tabell 5.5 Kostnader for arbeidsskadeenheten regnet ut etter gjennomsnittlige årsverkkostnader

Stillingstype	Bemanning etter Arbejdsskadestyrelsens norm	Dagens bemanning redusert med 20 prosent
Årsverk	248	210
Kostnad pr årsverk	664 000	664 000
Sum	164 672 000	139 440 000

##### 5.4.2 Differensierte kostnader etter stillingstype

I denne utregningen har vi beregnet kostnadene med utgangspunkt i at det vil være et visst spenn i lønnskostnadene mellom ulike stillingstyper i den nye arbeidsskadeenheten. Følgende forutsetninger er lagt til grunn om lønnsnivået innenfor de ulike stillingsgruppene.



Tabell 5.6 Forutsetninger om lønnsnivå, sosiale kostnader, tillegg pr. årsverk og utgifter til drift av bygninger

	Lønnstrinn	Lønn	Sosiale kostnader	Tillegg pr. årsverk	Bygninger og drift
Direktør/ass.direktør	85	778 000	194 500	20 000	70 000
Stab- og støttepersonell	62	456 600	114 150	20 000	70 000
Avdelingsdirektører	75	583 200	145 800	20 000	70 000
Seksjons-/gruppeledere/saksbehandlere	60	439 500	109 875	20 000	70 000
Andre stillinger	50	367 800	91 950	20 000	70 000

Det er lønnsatsene fastsatt pr. mai 2008 som er lagt til grunn for gjeldende lønn. Sosiale kostnader er beregnet som et tillegg på 25 %. Tillegg pr. årsverk og tillegg for utgifter til bygninger er de samme satsene som ble lagt til grunn i beregning av utgiftene i forbindelse med overføring av helserefusjonsordningen fra NAV til Helsedirektoratet.

Dette gir følgende kostnadstall for de to ulike alternativene.

Tabell 5.7 Kostnadsanslag basert forutsetningene om differensierte årsverkkostnader. Kroner

Stillingsstype	Bemanning etter Arbejdsskade-styrelsens norm	Dagens bemanning - justert
Direktør/ass.direktør	2 125 000	2 125 000
Stabs- og støttepersonell	21 144 000	17 179 500
Avdelingsdirektører	3 276 000	3 276 000
Seksjons-/gruppeledere/saksbehandlere	127 875 000	108 693 750
Andre stillinger	5 497 500	4 398 000
Sum	159 917 500	135 672 250

Beregning etter denne metoden viser omtrent det samme spennet i driftskostnadene innenfor de to alternativene som presentert ovenfor i tabell 5.5. Kostnadene regnet ut etter differensierte årsverkkostnader ligger om lag 4 mill kroner under kostnadene beregnet etter gjennomsnittlige årsverkkostnader.

## 5.5 Kostnadsnivå i sammenliknbare forvaltningsorganer

Det er vanskelig å finne forvaltningsorganer i Norge som kan sammenliknes direkte med den nye arbeidsskadeenheten. Vi har likevel forsøkt å se nærmere på driftsutgiftene i tre virksomheter som har noen likhets-trekk med den planlagte arbeidsskadeenheten, nemlig:

- Statens lånekasse for utdanning

- Husbanken
- Konkurransetilsynet

Både Lånekassen og Husbanken kan sies å ha omfattende saksbehandleroppgaver. På et viktig punkt atskiller disse tre organene seg fra arbeidsskadeenheten. Lånekassen og Husbanken har begge regionkontorer, og Konkurransetilsynet hadde ikke fullført flyttingen fra Oslo til Bergen i 2007.

I tabellen nedenfor viser vi beregnet ressursramme for den nye arbeidsskadeenheten dersom vi legger nivået på driftsutgiftene i Statens lånekasse, Husbanken og Konkurransetilsynet til grunn for beregning av driftskostnadene i den nye arbeidsskadeenheten. Vi har brukt antatt bemanning basert på Arbejdsskadestyrelsens norm som grunnlag for omregningen.

Tabell 5.8 Driftsutgifter i tre andre statlige virksomheter omregnet til antatt bemanning av arbeidsskadeenheten etter Arbejdsskadestyrelsens bemanningsnorm. Mill kroner.

	Statens lånekasse	Husbanken	Konkurransetilsynet
Driftsbudsjett 2007	274 100	279 000	78 112
Antall årsverk	316	350	100
Budsjett justert til Arbejdsskadestyrelsens bemanningsnorm	215 116	197 691	193 718

Tallene presentert ovenfor er ikke direkte sammenliknbare med utgiftsbehovet for arbeidsskadeenheten bl.a. pga. utgifter knyttet til drift av regionkontorene og noe større grad av reisevirksomhet enn det som vil være tilfelle i arbeidsskadeenheten. Men selv etter å ha tatt hensyn til disse effektene kan det se ut til at kostnadene som vi har presentert i tabell 5.5 og 5.7 er noe lavt stipulert. Etter vår vurdering bør de beregnede kostnadene i de her to nevnte tabeller oppjusteres noe. Et forsiktig anslag er at kostnadene beregnet i disse tabellene bør økes med om lag 10 mill kroner innenfor hvert av de presenterte alternativene.

## 6 Oppsummering

## 6.1 Kostnadsbildet for ny arbeidsskadeenhet

Det mest avgjørende for hvor store driftskostnader som vil være forbundet med den nye arbeidsskadeenheten er bemanningsbehov og krav til kompetanse. Disse behovene vil igjen ha nær sammenheng med oppgavemengde, effektiviteten i oppgaveløsingen og hvilke krav som stilles til kvalitet og service på arbeidsskadeenhetens tjenester. Vi har i denne analysen drøftet oss fram til to ulike scenarier når det gjelder årsverksbehov. Begge scenariene kan sannsynligvis være realistiske alt etter hvilke krav som settes til standard, kvalitet og servicenivå for den nye arbeidsskadeenheten. På nåværende tidspunkt er det derfor ikke mulig å gi et helt presist svar på hva som vil komme til å være det samlede kostnadsnivået for arbeidsskadeenheten. Dersom en legger kostnadsanslagene i tabell 5.5 og de vurderingene som vi har gjort i kapittel 5.5 til grunn for estimering av arbeidsskadeenhetens driftskostnader kommer vi fram til følgende anslag.

Tabell 6.1 Estimat for årsverksbehov og driftskostnader for ny arbeidsskadeenhet

Årsverk og kostnader	Bemanning etter Arbejdsskadestyrelsens norm	Dagens bemanning - justert
Årsverk	248	210
Driftskostnader - 1.000 kroner	174 672	149 440

Med bakgrunn i erfaringstallene fra Statens lånekasse, Husbanken og Konkurransetilsynet er kostnadene for hvert alternativ justert opp med 10 mill kroner utover den summen som fremkommer som et produkt av antall årsverk og kostnader pr. årsverk.

Til sammenlikning kan nevnes at Arbejdsskadestyrelsen i Danmark hadde samlede driftsutgifter på om lag 170 mill danske kroner i 2007 når vi justerer bemanningen til forventet nivå i Norge.

## 6.2 Vurdering av overgangsordninger

Kostnadstallene presentert ovenfor viser anslag over hva det vil koste å gjennomføre arbeidsskadeenhetens virksomhet når den er kommet i normal drift. Det vil antakelig kunne ta fire til fem år før en kan si at arbeidsskadeenhetens oppgaver har stabilisert seg på det nivået som vil være det normale for den nye virksomheten.

Dersom en kun skal vurdere ulike overgangsordninger ut fra et kostnadsmessig perspektiv vil det etter vår oppfatning være mest gunstig at en velger en løsning der den nye arbeidsskadeenheten kun får ansvar for saksbehandling av saker etter ny lov fra dag én og at gjenværende porte-

følge etter gammel lov overføres etter en viss tid. Unntaket er behandling av meldinger om yrkessykdommer. Ansvar for disse sakene – både etter gammel og ny lov – forutsettes lagt til arbeidsskadeenheten fra dag én. Ved å velge en overgangsløsning etter disse prinsippene vil en unngå å måtte bygge opp en organisasjon i startfasen som er dimensjonert for stor i forhold til det som vil være et riktig bemanningsnivå. Løsningen vil også gjøre det enklere å bestemme et riktig bemanningsbehov i takt med at en vinner erfaringer med effektene av å organisere og gjennomføre arbeidet med behandling av saker innenfor yrkesskadeområdet på en helt annen måte enn i dag.

---