



IFAU – INSTITUTET FÖR
ARBETSMARKNADSPOLITISK
UTVÄRDERING

Integration vs compensation – välfärdsstrategier kring arbetsoförmåga i Sverige och Finland

**Helka Hytti
Laura Hartman**

RAPPORT 2008:10

Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) är ett forskningsinstitut under Arbetsmarknadsdepartementet med säte i Uppsala. IFAU ska främja, stödja och genomföra vetenskapliga utvärderingar. Uppdraget omfattar: effekter av arbetsmarknadspolitik, arbetsmarknadens funktionssätt, arbetsmarknadseffekter av åtgärder inom utbildningsväsendet och arbetsmarknadseffekter av socialförsäkringen. IFAU ska även sprida sina resultat så att de blir tillgängliga för olika intressenter i Sverige och utomlands.

IFAU delar även ut forskningsbidrag till projekt som rör forskning inom dess verksamhetsområden. Forskningsbidragen delas ut en gång per år och sista dag för ansökan är den 1 oktober. Eftersom forskarna vid IFAU till övervägande del är nationalekonomer, ser vi gärna att forskare från andra discipliner ansöker om forskningsbidrag.

IFAU leds av en generaldirektör. Vid institutet finns ett vetenskapligt råd bestående av en ordförande, institutets chef och fem andra ledamöter. Det vetenskapliga rådet har bl.a. som uppgift att lämna förslag till beslut vid beviljandet av forskningsbidrag. Till institutet är även en referensgrupp knuten där arbetsgivar- och arbetstagsidan samt berörda departement och myndigheter finns representerade.

Postadress: Box 513, 751 20 Uppsala
Besöksadress: Kyrkogårdsgatan 6, Uppsala
Telefon: 018-471 70 70
Fax: 018-471 70 71
ifau@ifau.uu.se
www.ifau.se

IFAU har som policy att en uppsats, innan den publiceras i rapportserien, ska seminariebehandlas vid IFAU och minst ett annat akademiskt forum samt granskas av en extern och en intern disputerad forskare. Uppsatsen behöver dock inte ha genomgått sedvanlig granskning inför publicering i vetenskaplig tidskrift. Syftet med rapportserien är att ge den ekonomiska politiken och den ekonomisk-politiska diskussionen ett kunskapsunderlag.

Integration vs kompensation – välfärdsstrategier kring arbetsoförmåga i Sverige och Finland[♦]

Helka Hytti^{*} och Laura Hartman[♥]

20 maj, 2008

Sammanfattning

I rapporten jämförs politiken kring arbetsoförmåga i Finland och Sverige. Den ger en översikt av både statistiken och regelverket i sjuk- och arbetslöshetsförsäkring samt i arbetsmarknadspolitik riktad till funktionshindrade. Dessa översikter är en utgångspunkt för en diskussion om möjliga kopplingar mellan institutionerna och nyttjandet av förmånerna. Samspelet och substituerbarheten mellan sjuk- och arbetslöshetsförmånerna är ett viktigt tema i rapporten. I sista delen presenterar vi några övergripande förklaringsmodeller till de mest slående empiriska skillnaderna mellan länderna. Sammanfattningsvis har det funnits tydliga skillnader i både utformningen och tillämpningen av välfärdssystemen i de två länderna. Den finska politiken kan betecknas som kompenserande, med betoning på ersättning, och den svenska som integrerande med stort inslag av aktivering.

[♦] Författarna tackar Sisko Bergendorff, Per Engström och Peter Fredriksson för värdefulla kommentarer och Hilkka Ruuska för hjälp med diagram och tabeller. Hartman är tacksam för stödet från Jan Wallanders och Tom Hedelius stiftelse.

^{*} Huvudförfattare. Folkpensionsanstalt (FPA), Finland, telefon: +358 (0) 20 634 13 70, e-post: helka.hytti@kela.fi.

[♥] Medförfattare. IFAU, telefon: 018-471 70 82, e-post: laura.hartman@ifau.uu.se.

Innehållsförteckning

1	Introduktion	3
2	Arbetskraftsdeltagande och sysselsättning i Finland och Sverige	4
3	Hälsa och sjuklighet i Finland och Sverige	9
4	Kort om skillnader i sjukförmåner.....	11
4.1	Sjukpenning	13
4.2	Förtidspension	13
4.3	Partiella förmåner	15
4.4	Port och portvakt – en beskrivning av sjukskrivningsprocessen	15
4.5	Yrkesrelaterad eller allmän arbetsoförmåga?	18
5	Nyttjandet av sjukförmåner	19
5.1	Ersättning för arbetsoförmåga 1993–2006	20
5.2	Skillnaden mellan kön och åldersgrupper.....	21
6	Försäkringens utformning och ekonomiska drivkrafter.....	24
6.1	Inkomstskyddet och arbetstagarens drivkrafter	24
6.2	Arbetsgivarnas direkta kostnader för sjukfrånvaro och förtidspension ...	26
6.3	Betydelsen av bortre parentes – vad händer i Finland när pensionsansökan avslås?.....	27
6.4	Vilande förtidspension och flödet ut ur förtidspension	29
6.5	Arbetslagstiftningens roll i sammanhanget	30
7	Samspel mellan sjukförmåner och arbetslöshetsskydd.....	31
7.1	Kort om inkomstskyddet vid arbetslöshet	32
7.1.1	Förmåner för alla åldersgrupper	32
7.1.2	Särskilt skydd för äldre.....	33
7.1.3	Nyttjandet av arbetslöshetsförsäkringen.....	34
7.1.4	Ekonomiska drivkrafter till flöden mellan systemen.....	37
8	Den aktiva arbetsmarknadspolitiken för funktionshindrade	41
8.1	Funktionshindrade hos Arbetsförmedlingen.....	41
8.2	Särskilda program för funktionshindrade	43
9	Slutsatser.....	46
	Referenser	51
	Appendix.....	55

1 Introduktion

Finland och Sverige är två nordiska välfärdstater som ofta anses likna varandra i sättet hur det sociala skyddsnätet och arbetsmarknadspolitiken är organiserade. Med den utgångspunkten är det anmärkningsvärt hur mycket länderna skiljer sig från varandra i nyttjandet av förmånssystemen. I Sverige har frånvaron från arbetslivet traditionellt kanaliserats via sjukdomsrelaterade förmåner; i Finland har arbetslöshet sedan början av 1990-talet varit den vanligaste frånvaroorsaken. Dessa skillnader är fortfarande tydliga, trots en längre period av bra ekonomisk utveckling. Medan de viktigaste frågorna i den svenska debatten för tillfället verkar vara "utanförskapet" och det stora nyttjandet av sjukförmåner, har den finska samhällsdebatten dominerats av problematiken kring en svår strukturell arbetslöshet och de äldres arbetsmarknadssituation.

På sistone har man kunnat se förändringar i debattens riktning i båda länder. I Finland har den demografiska utvecklingen mot en allt äldre befolkning och en framtida arbetskraftsbrist föranlett en diskussion om hur man ska kunna utnyttja den arbetsförmåga som finns hos personer som idag får olika sjukförmåner, är funktionshindrade eller av någon annan anledning befinner sig i en marginaliserad ställning på arbetsmarknaden. I Sverige har man börjat uppmärksamma incitamentsproblemen med de hittills mycket generösa möjligheterna att kombinera arbetslöshets- och sjukförmånerna med deltidsarbete. Den partiella arbetslöshetsersättningen ska under våren 2008 kraftigt begränsas, och den tidsgräns som planeras inom sjukförsäkringen kommer troligen också förkorta perioden med partiell sjukpenning.

Syftet med den här rapporten är att jämföra politiken kring arbetsoförmåga i Finland och Sverige. Rapporten ger en översikt av både statistiken och regelverket i de olika förmånssystemen. Dessa översikter fungerar som en utgångspunkt för det som är huvudpoängen med rapporten, nämligen en diskussion om möjliga kopplingar mellan förmånssystemens institutionella struktur och hur olika förmåner används. En utgångspunkt är antagandet att det i bägge länderna finns en viss substituerbarhet mellan sjukdoms- och arbetslöshetsförmåner både på individ- och på policynivå. Därför är det också viktigt att vid jämförelser mellan länderna beakta interaktionen mellan dessa förmånssystem.

I slutet av rapporten presenteras några övergripande förklaringsmodeller till de mest slående empiriska skillnaderna mellan länderna utan att göra några större anspråk på kausalitet. Exempel på frågor som lyfts fram är: Hur påverkar socialförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken arbetskraftsdeltagandet och

sysselsättningen hos personer med nedsatt arbetsförmåga? Vilka slags incitament innehåller systemen för individen och för arbetsgivarna? Används systemen på ett sätt som strider mot deras ursprungliga syfte, och i så fall, vad beror detta på? I vilken mån verkar sättet att använda sjukförmåner i Sverige vara ett alternativ till arbetslösheten i Finland? Sammanfattningsvis har det funnits tydliga skillnader i både utformningen och tillämpningen av välfärdssystemen i de två länderna. Den finska politiken kan betecknas som kompenserande, med betoning på ersättning, medan den svenska politiken med sitt stora inslag av aktiverande åtgärder och partiella förmåner kan betecknas som integrerande.

Beskrivningen av förmånssystemen samt genomgången av statistik gäller, med några undantag, början och mitten av 2000-talet. I beskrivningen av förmånssystemen har vi koncentrerat oss till de ”stora linjer” som är intressanta med tanke på skillnaderna i den institutionella logiken mellan länderna. Detta har t.ex. medfört att vi inte har beskrivit särskilda regler för företagare utan i allmänhet begränsat diskussionen till regler som gäller anställda. Statistiken om de olika systemens nyttjandegrader beräknas som enkla siffror i relation till hela befolkningen och inte i relation till arbetskraften eller till någon annan riskutsatt del av befolkningen. Detta görs för att man bättre skall kunna resonera om i vilken mån de olika systemen kan vara alternativ till varandra och på vilket sätt skillnader i institutionerna kan förklara nyttjandemönstret.

Rapporten är disponerad enligt följande. I avsnitt 2 presenteras statistik över arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningen i de två länderna. Avsnitt 3 presenterar några mått på hälsoskillnader mellan Finland och Sverige. Avsnitt 4 beskriver sjukförmånerna och avsnitt 5 deras användning i Finland och Sverige. I avsnitt 6 diskuteras vilka ekonomiska drivkrafter sjukförsäkringens utformning skapar i båda länderna. Samspel mellan sjukförmånerna och arbetslöshetssättningen är tema för avsnitt 7. Avsnitt 8 beskriver arbetsmarknadspolitiken gentemot funktionshindrade arbetslösa och avsnitt 9 summerar och presenterar några slutsatser.

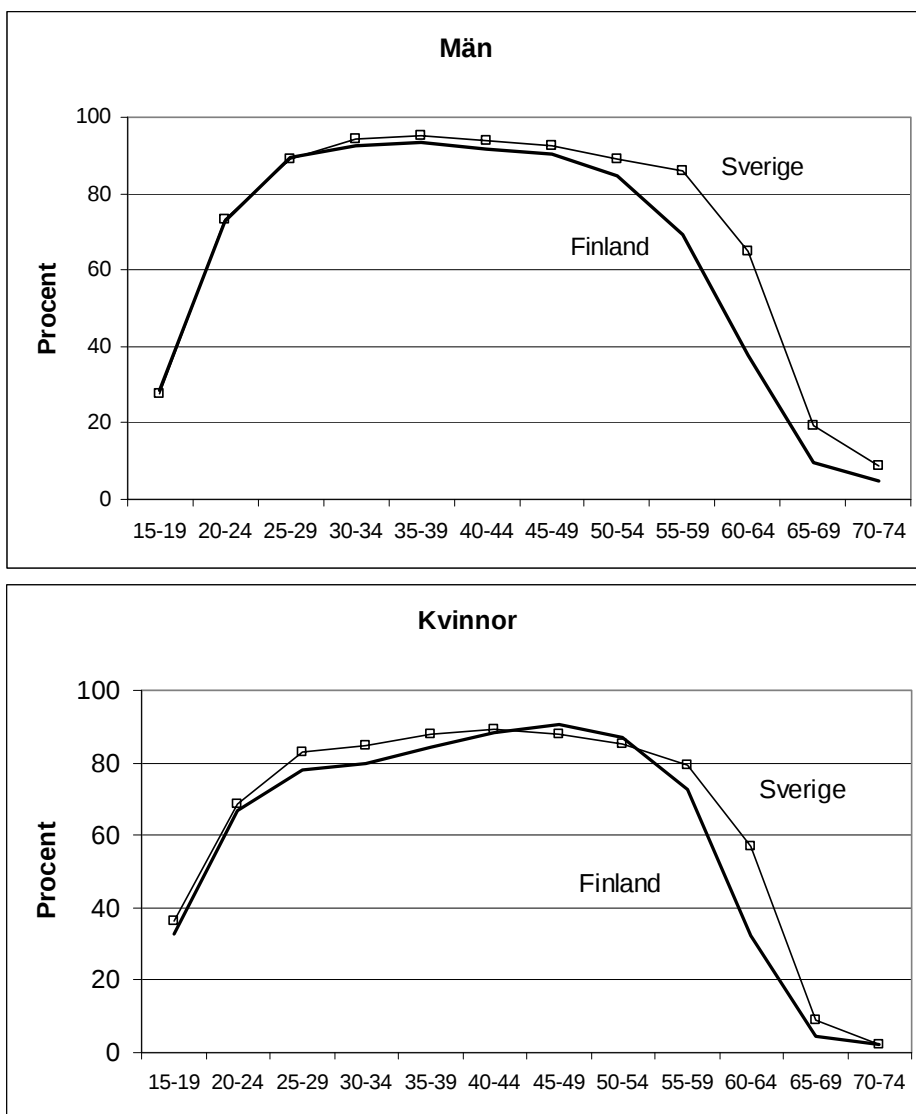
2 Arbetskraftsdeltagande och sysselsättning i Finland och Sverige

Trygghetssystemens institutionella struktur påverkar både förmånsnyttjande och förvärvsfrekvens. Arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningen i Sverige och Finland har närmast sig varandra under senare tid. Sysselsättnings-

indikatorerna från Eurostat visar att både Finland och Sverige har efter 1990-talskrisen placerat sig högt i en europeisk jämförelse av sysselsättningsgrad: år 2005 var Sverige på tredje plats med sin sysselsättningsgrad på 72,5 procent och Finland på sjunde plats med 68,4 procent.

I Figur 1 beskriver vi närmare hur arbetskraftdeltagande skiljer sig mellan länderna. Tabell 3 visar skillnader i sysselsättning. Båda måtten följer Eurostats definition.¹

¹ Definitionerna i den nationella AKU harmoniserades med Eurostat i Finland fr.o.m. år 1997 och i Sverige fr.o.m. år 2005. Heltidsstuderande arbetslösa räknas med i arbetslösheten enligt Eurostat men inte enligt de tidigare nationella undersökningarna; 2005 var studerandes andel av alla heltidsarbetslösa 21,4 procent i Finland och 28,7 procent i Sverige.



Figur 1 Arbetskraftsdeltagandet efter ålder och kön 2005

Källa: Eurostat

År 2005 var arbetskraftsdeltagandet 78,7 procent bland den svenska och 74,7 procent bland den finska befolkningen i arbetsför ålder; se Tabell 1. I bägge länderna var skillnaden mellan könen liten, ca 4 procent till männens förmån.

Figur 1 visar att skillnaden mellan Finland och Sverige består av två faktorer. För det första är arbetskraftdeltagandet bland de äldre, både kvinnor och män, betydligt högre i Sverige än i Finland. Störst är skillnaden bland 60–64-åringar (ca 24 procentenheter). För det andra deltar finska kvinnor i barnafödande ålder mycket mindre i arbetskraften än svenskor i samma ålder. Skillnaden bland 25–39-åriga kvinnor är ca 4–5 procentenheter. En trolig förklaring till skillnaden bland personer över 50 år är det särskilda arbetslöshetsskyddet riktat till äldre i Finland, medan det låga deltagande bland yngre kvinnor sannolikt hänger ihop med det stora nyttjandet av vårdnadsbidrag. Vi återkommer till dessa förklaringar senare i avsnitt 7.1.3 och 5.2.

Tabell 1 Sysselsättningsindikatorer i Finland och i Sverige, 15–64 år, 2005

	Båda könen		Män		Kvinnor	
	Finland	Sverige	Finland	Sverige	Finland	Sverige
Arbetskraftsgraden ¹	74,7	78,7	76,6	80,9	72,8	76,3
Sysselsättningsgraden ¹	68,4	72,5	70,3	74,4	66,5	70,4
heltid	59,0	54,6	63,8	65,1	54,1	42,5
deltid	9,4	17,9	6,5	9,3	12,4	27,9
deltid % av den totala sysselsättningen	13,7	24,7	9,2	11,5	18,6	39,6
Sysselsättningsgraden enligt utbildningsnivån i den 25-64-åriga befolkningen ¹	74,6	80,3	76,8	83,0	72,4	77,4
grundskoleutbildning	57,0	67,1	..	..	..	..
gymnasial utbildning	74,2	80,9	..	..	..	..
eftergymnasial utbildning	84,5	86,7	..	..	..	..
Antal arbetade timmar ²						
per sysselsatt	1 668	1 596	..	..	..	..
per person i den 15-64-åriga befolkningen	1 141	1 156	..	..	..	..
Arbetslöshetsgraden, % av arbetskraften ¹	8,4	7,4	8,2	7,4	8,6	7,3

¹ Eurostat

² Nationella arbetskraftsundersökningar

En av de stora skillnaderna i sysselsättning mellan Finland och Sverige är förekomsten av deltidsarbete och dess könsspecifika karaktär. År 2005 arbeta-

de 19 procent av alla sysselsatta kvinnor i Finland deltid medan andelen bland svenskor var nästan 40 procent. Motsvarande skillnader finns inte bland män. Sysselsättningsgraden är högre i Sverige bland både män och kvinnor.

Ytterligare en skillnad mellan länderna är den högre sysselsättningsgraden bland lågutbildade i Sverige. Skillnaden mellan Finland och Sverige år 2005 i den högsta utbildningsgruppen var endast 2 procentenheter men 10 procentenheter bland lågutbildade. Det bör dock påpekas att utbildningsnivån korrelerar starkt med åldern, vilket gör att ovanstående fenomenet delvis kan förklaras av sysselsättningsskillnaderna mellan olika åldersgrupper.

Frågan om i vilket land det de facto arbetas mest är intressant, med tanke på att en större andel av sysselsatta i Sverige antingen arbetar deltid eller är frånvarande p.g.a. sjukdom. I Tabell 1 presenteras även antalet arbetade timmar i båda länderna. Den svenska siffran är något högre än den finska (1 156 mot 1 141 arbetstimmar per person i arbetsför ålder).

Arbetslösheten i Finland och Sverige har enligt Eurostat arbetskraftsundersökningarna närmast sig varandra ända sedan 1990-talskrisen. Vid millennieskiftet var skillnaden fortfarande omkring fyra procentenheter (Sverige 5,6 procent och Finland 9,8 procent); år 2005 hade den nästan försvunnit (Sverige 7,4 procent och Finland 8,4 procent).

Bilden över skillnaderna i arbetslöshet förändras dock när man studerar antalet registrerade arbetslösa hos Arbetsförmedlingen (se rad 4 i Tabell 2). Gruppen heltidsarbetslösa enligt den definitionen innefattar även långtidsarbetslösa personer som inte längre söker aktivt efter arbete. Däremot ingår inte heltidsstuderande, som dock finns med i Eurostats definition av arbetslösa. År 2005 var antalet arbetslösa enligt Eurostat 247 000 i Sverige och 173 000 i Finland, medan antalet registrerade heltidsarbetslösa var 241 000 i Sverige och 275 000 i Finland. Skillnaden i de svenska siffrorna motsvarar nästan exakt antalet heltidsstuderande, medan antalet registrerade arbetslösa i Finland överstiger AKU-antalet med ca 100 000, utöver antalet heltidsstuderande. Detta innebär att det finns betydligt fler passivt långtidsarbetslösa i Finland jämfört med Sverige och att den strukturella långtidsarbetslösheten är ett större problem i Finland. 100 000 motsvarar ca två tredjedelar av det finska Arbetsministeriets (motsvarighet till det svenska Arbetsmarknadsdepartementet) uppskattning av antalet "svåriligen anställningsbara" personer, som år 2005 var 161 900.²

² Efter 2005 har antalet registrerade arbetslösa börjat minska kraftigt i Finland. År 2007 var siffran 210 100 medan antalet "svåriligen anställningsbara" var 124 800. Den senare siffran inkluderar

Tabell 2 Antalet arbetslösa enligt arbetskraftsundersökningar (AKU) och Arbetsförmedlingens registerdata i Finland och i Sverige år 2005

	Finland	Sverige
Arbetslösa i AKU (A1)	220 000	346 800
därav heltidsstuderande	47 000	99 500
Icke-studerande (A2)	173 000	247 300
Registrerade heltidsarbetslösa (B)	275 000	241 000
Skillnaden		
(A1) - (B) AKU minus registrerade	-55 000	105 000
(A2) - (B) AKU utan studerande minus registrerade	-102 000	6 300

Källa: www.scb.se; www.stat.fi

3 Hälsa och sjuklighet i Finland och Sverige

Som en bakgrund till jämförelserna av hur olika sjukdomsrelaterade förmåner har utnyttjats i Finland och i Sverige presenteras i det följande några mått på hälsoskillnaderna mellan länderna. Det bör påpekas att det är ytterst svårt att göra objektiva jämförelser i detta hänseende. Problemet är bl.a. att det mest pålitliga statistiska måttet, dödligheten, inte är det mest relevanta för att förklara skillnaderna i nyttjandet av de sjukdomsrelaterade förmåner.

Tabell 3 visar några hälsorelaterade indikatorer för Finland och Sverige. Den livshotande sjukligheten som avspeglas i dödlighet är nästan genomgående på högre nivå i Finland än i Sverige. Skillnaderna är mycket tydliga när det gäller hjärt- och lungsjukdomar samt självmord och olycksfall bland män i arbetsför ålder. Däremot är skillnaderna ganska obetydliga när man jämför dödligheten bland kvinnor i de respektive åldersgrupperna. Bland 45–64-åriga kvinnorna var dödligheten något högre i Sverige än i Finland.

rar även personer som gått över från långtidsarbetslöshet till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. I Sverige var antalet registrerade arbetslösa 169 500 år 2007. Enligt AKU var arbetslösheten 6,1 procent i Sverige och 6,9 procent i Finland.

Tabell 3 Några hälsoindikatorer för Finland och Sverige

	Män		Kvinnor	
	Finland	Sverige	Finland	Sverige
Förväntad livslängd vid födelse (år 2003)¹	75,1	77,9	81,8	82,4
Utan funktionshinder	57,3	62,5	56,5	62,2
Döda per 100 000 (medeltal 2002 - 2003)²				
Alla dödsorsaker				
15–24-åringar	85,8	56,7	30,0	26,0
25–44-åringar	172,7	94,8	70,5	52,1
45–64-åringar	802,2	543,8	349,1	351,9
Hjärt- och lungsjukdomar				
25–44-åringar	24,3	13,5	10,0	5,9
45–64-åringar	280,6	175,6	69,9	67,3
Cancer				
25–44-åringar	15,6	13,8	18,6	20,7
45–64-åringar	188,7	178,2	157,8	189,4
Själv mord och olycksfall				
15–24-åringar	62,8	35,2	16,6	12,6
25–44-åringar	86,0	41,2	21,3	12,5
45–64-åringar	140,0	59,9	39,9	20,5

Källa: ¹ Eurostat; ² www.nom-nos.dk

Ett viktigt mått för jämförelsen av hälsotillståndet mellan länderna är förväntat antal levnadsår utan funktionshinder, som kombinerar information om dödlighet med information om kroniska sjukdomar, funktionshinder och självupplevd hälsa. Indikatorn, som ursprungligen utvecklades av Sullivan (1971), har tillämpats i hälsomätningar sedan 1970-talet. Både WHO och EU har använt den för att mäta skillnader i hälsa mellan länder. EU:s egna indikatorer på förväntade friska levnadsår bygger på standardiserade europeiska enkätstudier (EORG 2003a; 2003b) som kombinerats med den officiella statistiken om dödlighet från medlemsländer. Svagheten är förstås att svaren angående självup-

levd hälsa i enkätstudier kan påverkas av kulturella skillnader och andra omgivningsfaktorer.

Tabell 3 visar förväntad livslängd och förväntade levnadsår utan funktionshinder i Finland och Sverige år 2003. Tabellen visar att 2003 hade män i Sverige en betydligt längre förväntad livslängd än män i Finland, trots en mycket positiv utveckling bland finska män sedan 1970-talet. I början av 2000-talet var skillnaden närmare tre år (77,9 respektive 75,1 år). Bland kvinnor var motsvarande skillnad bara drygt ett halvår: 2003 var medellivslängden 82,4 år i Sverige och 81,8 år i Finland. Skillnaderna blir ännu större till Sveriges fördel om man betraktar förväntade friska levnadsår i stället för alla levnadsår. Svenska män förväntas leva 5,2 år längre utan funktionshinder och kvinnor 5,7 år längre jämfört med sina finska grannar. Om dessa mått ger en rättvisande bild också över situationen bland befolkningen i arbetsför ålder, borde man med samma regelsystem också kunna förvänta sig att nyttjandet av sjukdomsrelaterade förmåner skulle vara mindre i Sverige.

Det finns även studier som antyder att folkhälsan i vissa avseenden är sämre i Sverige än i Finland. Enligt EORG (2003b) fick svenska kvinnor under 45 år sämre resultat än sina finska motparter i frågan om självupplevd mental hälsa. Även om kulturella skillnader kan ha påverkat resultaten är detta viktigt att notera eftersom allt lindrigare störningar av mental hälsa har blivit en vanligt förekommande grund till nyttjandet av förmånssystemen.

4 Kort om skillnader i sjukförmåner

Terminologin på området, såsom namnet på sjukpenning och förtidspension, skiljer sig mellan Finland och Sverige. I många fall finns även skillnader i förmånernas innehåll och villkor. Därför inleder vi detta avsnitt med en tabell som innehåller korta förklaringar till de relevanta begreppen i båda länderna. För att diskussionen i resten av rapporten ska vara lätt att följa vill vi, så långt det är möjligt, använda gemensamma namn på de olika förmånerna. Dessa namn visas i den vänstra kolumnen i Tabell 4.

Tabell 4 Förklaringar till relevanta begrepp

Begrepp som används i rapporten	Finland	Sverige
Sjukdomsrelaterade förmåner	sjuklön (lagstadgad och avtalsbaserad), sjukdagpenning, rehabiliteringspenning, invaliditets/invalidpension,	Sjuklön, sjukpenning (allmän och avtalsbaserad), rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning och sjukersättning
Förtidspension	Invaliditetspension (folkpension), invalidpension (inkomstrelaterad pension)	Aktivitetsersättning (19–29 åringar), sjukersättning (från 30 år)
Sjukpenning	Sjukdagpenning	Sjukpenning
Arbetsgivarperiod	Den lagstadgade period om arbetsgivaren betalar sjuklön	
Sjuklön	Lagstadgad/avtalsbaserad lön som arbetsgivaren betalar under åtminstone arbetsgivarperioden, ofta längre (avtalsbaserad).	Lagstadgad lön som arbetsgivaren betalar under arbetsgivarperioden.

I båda länderna består det lagstadgade inkomstskyddet vid arbetsoförmåga av tre delar. I början av sjukperioden ligger ansvaret hos arbetsgivaren, i Sverige under de två första veckorna och i Finland under de tio första vardagarna. Perioden kallas för arbetsgivarperiod. Därefter betalar staten sjukpenning, i Sverige via Försäkringskassan och i Finland via Folkpensionsanstalten. Om nedsättningen av arbetsförmåga blir långvarig kan individen ansöka om förtidspension. Utöver det lagstadgade skyddet finns det i båda länderna, men framför allt i Sverige, kompletterande ersättningar som huvudsakligen är avtalsbaserade.

Även om grundprincipen är liknande i båda länderna, finns det betydande skillnader i både det kort- och långvariga inkomstskyddet. De centrala skillnaderna gäller maximitiden för utbetalning av sjukpenning, förekomsten av partiella förmåner samt av kompletterande, avtalsbaserade, förmåner.

4.1 Sjukpenning

Gemensamt för länderna är att sjukpenning betalas ut först efter att den lagstadgade arbetsgivarperioden har löpt ut. I Sverige har arbetsgivaren ansvaret för inkomstskyddet under de två första veckorna bortsett från första karensdagen och i Finland under första sjukdagen och de nio första vardagarna därefter (inklusive lördagar).³ I båda länderna betalas sjukpenningen huvudsakligen som en ersättning för inkomstbortfall till förvärvsarbete (löntagare och egenföretagare). Dessutom finns det i bägge länderna särskilda regler för arbetslösa och studerande. I Finland betalas, enligt vissa villkor, även minimidagpenning till dem som inte uppfyller villkoren för arbete, studerande eller arbetslöshet. Sjukpenningens storlek beror i huvudsak på förlorad arbetsinkomst, en närmare beskrivning följer i avsnitt 6.

I Sverige har man fram till 2008 inte haft någon maximitid för sjukpenning⁴. I Finland kan man få sjukpenning med anledning av en och samma diagnos sammanlagt i ca ett års tid (300 vardagar, inkl. lördagar). Efter detta kan den försäkrade få rätt till ny sjukpenning för samma diagnos först efter att ha varit arbetsförmögen under ett års tid i obruten följd. I Finland kommer förtidspension i allmänhet i fråga först när sjukpenning har utbetalats för maximitiden. I Sverige bör man enligt reglerna börja utreda ärendet då sjukpenning har utbetalats i ungefär ett år (Socialförsäkringsutredningen, 2005), men i praktiken har detta ofta skett mycket senare och många sjukskrivningar har fortsatt långt över ett år.

4.2 Förtidspension

Den lagstadgade förtidspensionen består av två huvudsystem: en inkomstrelaterad ersättning och en garantiersättning. I Finland heter den inkomstrelaterade delen arbetspension och garantidelen folkpension. I bägge länderna är den inkomstrelaterade delen arbetsbaserad och garantidelen bosättningsbaserad, vilket betyder att endast personer som arbetat har rätt till den inkomstbaserade delen, medan samtliga folkbokförda har rätt till garantidelen. Förvaltningen av

³ Att även lördagar räknas som vardagar i det finska sjukförsäkringssystemet är en kvarleva från 1960-talet och illustrerar skillnaden i reformiver mellan de två länderna. Det faktum att arbetsveckan förkortades från sex till fem dagar 1968, fyra år efter att den allmänna sjukförsäkringen introducerats, har fortfarande inte lett till någon förändring i reglerna inom sjukförsäkringen.

⁴ Enligt regeringens budgetproposition för 2008 ska sjukpenningperioden vara som längst i ett år. Därefter kan den sjukskrivne ansöka om förlängd sjukpenning, med något lägre ersättningsgrad. Reformen föreslås gälla fr.o.m. juli 2008.

dessas två delar skiljer sig åt mellan länderna. I Sverige har Försäkringskassan hand om båda systemen. I Finland ligger ansvaret för arbetspensionen hos flera försäkringsgivare. På den offentliga sidan har staten och kommunerna var sin pensionsanstalt och vissa offentliga arbetsgivare (såsom Finlands Bank) sin egen pensionsstadga. På den privata sidan finns flera privata försäkringsbolag, stiftelser och pensionskassor. Utöver dessa finns det två gemensamma organ: Pensionsskyddscentralen för arbetspensionerna och Folkpensionsanstalten för folkpensionerna.

I Sverige reformerades förtidspensionerna år 2003. Samtidigt bytte förmåner namn och överfördes till att vara en del av sjukförsäkringen. Enligt den nya svenska modellen är förmåner indelade i två olika system beroende på den förmånsberättigades ålder. Personer mellan 19 och 29 år får aktivitetsersättning. Målet med denna är att uppmuntra ungdomar att delta i alla slags aktiviteter, såsom kurser, praktik och motion. Personer som fyllt 30 år får sjukersättning. Aktivitetsersättning beviljas alltid för en begränsad tidsperiod, medan sjukersättning kan beviljas antingen tillsvidare eller tidsbegränsat.

Den finska motsvarigheten till sjuk- och aktivitetsersättning, eller SA-ersättning som de förkortas, är invaliditetspensionen. Den består av två olika pensionsslag: en egentlig invaliditetspension och en individuell förtidspension. Invaliditetspensionen tillhör samma system som ålderspensionerna. Liksom i Sverige beviljas den egentliga invaliditetspensionen antingen som tidsbegränsad eller tillsvidare. Beviljandet av tidsbegränsad pension förutsätter att man har utarbetat en plan för vård eller rehabilitering. Till handikappade unga under 20 år beviljas i regel först en rehabiliteringspenning i stället för invaliditetspension.

Utöver dessa två pensionsslag finns i Finland en förmån som heter individuell förtidspension. Den är avsedd för äldre personer med en lång arbetskarriär bakom sig; i detta fall har kriterierna för att bedöma arbetsförmågan varit mildare. Den undre åldersgränsen för individuell förtidspension var 55 år fr.o.m. 1986. Sedan år 1995 har åldersgränsen stegvis höjts. För personer födda efter år 1943 har detta pensionsslag avskaffats. I samband med denna förändring började lindrigare kriterier tillämpas i den egentliga invaliditetspensionen, som numera beviljas personer som fyllt 60 år.

4.3 Partiella förmåner

En av de tydligaste skillnaderna mellan sjukförsäkringssystemen i Finland och Sverige är möjligheten att kombinera förmåner och arbete, alltså partiella förmåner som möjliggör nyttjandet av restarbetsförmågan. I Sverige kan både sjukpenning och SA-ersättning beviljas partiellt. Nivån på förmånen bestäms utifrån graden av nedsatt arbetsförmåga. Graderingen är densamma inom bägge systemen: fjärdedels-, halv-, tre fjärdedels- och heltidsförmån. Det finns inga begränsningar på när i en sjukpenning- eller SA-period partiell ersättning får betalas.

I det finska sjukpenningssystemet har det inte förrän på sistone funnits någon möjlighet till partiella förmåner. Också i fråga om förtidspensioner är användningen av partiella förmåner enbart begränsad till arbetspensionssystemet (inkomstbaserade pensioner). Detta innebär att man som regel övergår till denna pension direkt från arbetslivet, inte t.ex. från arbetslöshet. Ett krav för att få partiell förtidspension är att arbetsförmågan är nedsatt med åtminstone två femtedelar. För att få full pension krävs att arbetsförmågan är nedsatt med tre femtedelar.

Från och med år 2007 har partiell sjukpenning tagits i bruk även i Finland. Syftet är dock något annorlunda jämfört med Sverige. Den partiella sjukpenningen i Finland är riktad enbart till personer som varit (heltids)sjukskrivna under en lång period och den ska möjliggöra en smidig övergång tillbaka till arbete. Förmånen är inte graderad enligt hur nedsatt arbetsförmågan är, utan syftet är att stödja återgång till arbetet efter att sjukfrånvaron har varat i minst 60 dagar. Den partiella sjukpenningen samordnas med den lön som arbetsgivaren betalar och den kan utbetalas under högst 72 vardagar.

4.4 Port och portvakt – en beskrivning av sjukskrivningsprocessen

Kort sagt avser port de regler som styr när den försäkrade är berättigad till ersättning från försäkringen. Portvakterna har till uppgift att se till att rätt person kommer genom porten och att ersättning betalas endast så länge som den försäkrade uppfyller villkoren för ersättning.

Portvakterna i såväl det svenska som det finska systemet är arbetsgivare, läkare, handläggare vid Försäkringskassan/försäkringsanstalten och försäkrings-

läkare.⁵ Före första läkarbesöket kan dessutom den försäkrade själv anses vara en portvakt. Tabell 5 beskriver i stora drag den stegvisa processen hur arbetsförmågan utvecklas och hur processen regleras från förmånssystemens perspektiv i Finland och Sverige. I princip gäller samma beskrivning också för arbetslösa sjukskrivna med undantag av arbetsgivarens roll i processen.

En sjukfrånvaroperiod börjar i bägge länderna då den försäkrade känner att hon är för sjuk för att arbeta och anmäler det till sin arbetsgivare. Tidpunkten när ett läkarintyg krävs varierar i Finland från den första till den tredje dagen av sjukfrånvaron, i Sverige måste ett intyg lämnas in hos Försäkringskassan senast den åttonde sjukdagen. Efter sjuklöneperioden (två veckor i Sverige, tio vardagar i Finland) börjar Försäkringskassan/Folkpensionsanstalten betala sjukpenning och har därmed det huvudsakliga portvaktsansvaret. Handläggaren, vid behov i samarbete med försäkringsläkaren, bedömer läkarintyget och beslutar om rätt till ersättning. I bägge länderna kan i princip vilken läkare som helst skriva ett sjukintyg. I Finland har dock företagshälsovården en betydligt viktigare roll än i Sverige från början av en sjukperiod. Förutom sjukintyg har företagshälsovården ofta ansvar för att följa upp och på olika sätt förhindra lång frånvaro.

Tabell 5 visar flera likheter mellan länderna i hur arbetsförmågan ska bedömas vid olika tidpunkter i sjukskrivningsprocessen och hur långvarig sjukfrånvaro ska förebyggas. I båda länderna är ambitionen, åtminstone på papper, att utreda möjligheterna till rehabilitering och andra aktiveringsinsatser senast ca 2–3 månader efter sjukfallets början. I Finland ligger ansvaret för rehabiliteringsutredningar hos Folkpensionsanstalten, som sedan vid behov informerar vidare till Arbetspensionsanstalten eller andra aktörer. I Sverige gör Försäkringskassan en första utredning av rehabiliteringsbehovet. Därefter sammankallas, vid behov, relevanta aktörer såsom läkaren, arbetsgivaren och/eller den försäkrade själv till ett avstämningsmöte (Mer om rehabilitering kan läsas i Försäkringskassan 2008:1).

⁵ Ledamöter i socialförsäkringsnämnder samt domare vid förvaltningsdomstolar kan också läggas till.

Tabell 5 Beskrivning av sjukskrivningsprocessen i Finland och i Sverige

<i>Tidpunkt</i>	Finland	Sverige
1–2 veckor	Arbetsgivarperiod 1 + 9 vardagar. Obligatorisk full lön. Läkarintyget fr.o.m. den första/tredje dagen.	1 karensdag. Arbetsgivarperiod dag 2–14. Sjuklön. Läkarintyg fr.o.m. dag 8.
3–12 veckor	Arbetsgivaren betalar sjukpenning & får ersättning från FPA fr.o.m. vardag 11 (ca 1 procent av de första ansökningarna avslås). Bedömningen av arbetsförmågan mot vanligt arbete eller därmed nära jämförbart arbete. Utredning av rehabiliteringsbehov senast när sjukpenningen har utbetalats 60 dagar. Partiell sjukdagpenning kan utges efter 60 ersättningsdagar för 12–72 vardagar, alltså 2–12 veckor (gäller fr.o.m. jan 2007).	FK betalar sjukpenning fr.o.m. dag 15 (ca 1 procent av de första ansökningarna avslås, år 2005). Bedömningen av arbetsförmågan först mot vanligt arbete och därefter annat arbete hos samma arbetsgivare (utan långvarig rehabilitering). Graderingen av arbetsoförmågan: $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, hel. Utredning av behovet för aktiva åtgärder av Försäkringskassan → strukturerad SASSAM-utredning → avstämningsmöte (med Försäkringskassan, läkaren och/eller arbetsgivaren). OBS! Arbetsgivarens skyldighet att göra en rehabiliteringsutredning inom 8 veckor avskaffades 1 juli 2007.
13–25 veckor	Ett informerande brev om rehabiliterings- och pensionsmöjligheter efter att 150 sjukpenningdagar har uppnåtts. Elektronisk meddelande från FPA till Pensionsskyddscentralen om den möjliga ansökan för pension/rehabilitering.	Bedömningen av arbetsförmågan mot annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

<i>Tidpunkt</i>	Finland	Sverige
26–52 veckor	Dagpenningen betalas för högst 300 vardagar. Ansökan om invaliditetspension i god tid före avslutandet av dagpenningperioden. Rehabiliteringsmöjligheter måste utredas innan beslutet fattas.	Prövning av eventuell rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning skall vara avslutat innan sjukskrivningen pågått i ett år.
2. året =>	Avslagen pensionsansökan (ca 20 procent av första ansökningar). Partiell invaliditetspension från arbetspensionssystemet (ca 7 procent av alla nya invaliditetspensioner), pensionen kan beviljas också utan föregående dagpenningperiod. Beviljandet av invaliditetspension, som tidsbegränsat rehabiliteringsstöd (ca 50 procent av alla nya fallen, varav cirka 80 procent inom två år förvandlas till tillsvidare beviljad pension). Beviljandet av invaliditetspension, som tillsvidare beviljad pension, cirka 50 procent av nya fall.	Beviljandet av aktivitetsersättning för en viss tid eller beviljandet av sjukersättning antingen för en viss tid eller tillsvidare.

Källor: Samtal om socialförsäkringar 3/2005; Försäkringskassan 2008; Norden i Fokus 2007; Palmer et al 2008?

4.5 Yrkesrelaterad eller allmän arbetsförmåga?

En viktig fråga i båda länderna är vad arbetsförmågan testas mot under sjukskrivningsprocessen. I början av ett sjukfall bedöms den försäkrades förmåga att utföra sina ordinarie eller liknande arbetsuppgifter hos samma arbetsgivare. Arbetsgivaren förväntas också anpassa arbetsuppgifterna och förhållandena på arbetsplatsen så att återgång till arbete underlättas. Kriterierna för att få ersättning för arbetsförmåga är liknande vid förtidspension. I bägge länderna utreds den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. För särskilda skäl beaktas också den

försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter⁶.

En skillnad mellan länderna är dock när i sjukskrivningsprocessen den försäkrade förväntas, enligt regelverket, byta arbete. I Sverige har ett sådant krav kunnat ställas redan efter 90 dagars sjukskrivning. I Finland vidgas bedömningskriterierna från yrkesrelaterad till allmän arbetsförmåga först vid övergång från sjukpenning till förtidspension, vilket i regel sker efter ca ett år. I praktiken har principen för successivt strängare bedömningskriterier i Sverige inte fungerat särskilt bra i och med att sjukskrivningarna blivit längre och längre och få sjukskrivna övergår till arbetssökande.⁷ I Finland däremot rensar det kategoriska skiftet från yrkesrelaterad till allmän arbetsförmåga vid övergången till förtidspension bort en stor andel av långtidssjukskrivna i Finland (se avsnitt 6.3.). Ett av syften med de senaste reformerna inom den svenska sjukförsäkringen är att tidigare lägga det faktiska testet av arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden.

5 Nyttjandet av sjukförmåner

Skillnaden i maximitiden för sjukpenning spelar en stor roll vid länderjämförelser. Eftersom den finska sjukförsäkringen – till skillnad från den svenska före 2008 – har en tidsgräns vid ett år, kan man inte jämföra sjukskrivningar i dessa två länder utan att ta med förtidspensionerna. Detta kan i princip göras på två olika sätt. Ett sätt är att räkna förmånstagarnas totala mängd i befolkningen genom att addera ihop sjukpenningdagar omräknade till helårsekvivalenter tillsammans med förtidspensionerna. Detta illustreras i Figur 2.

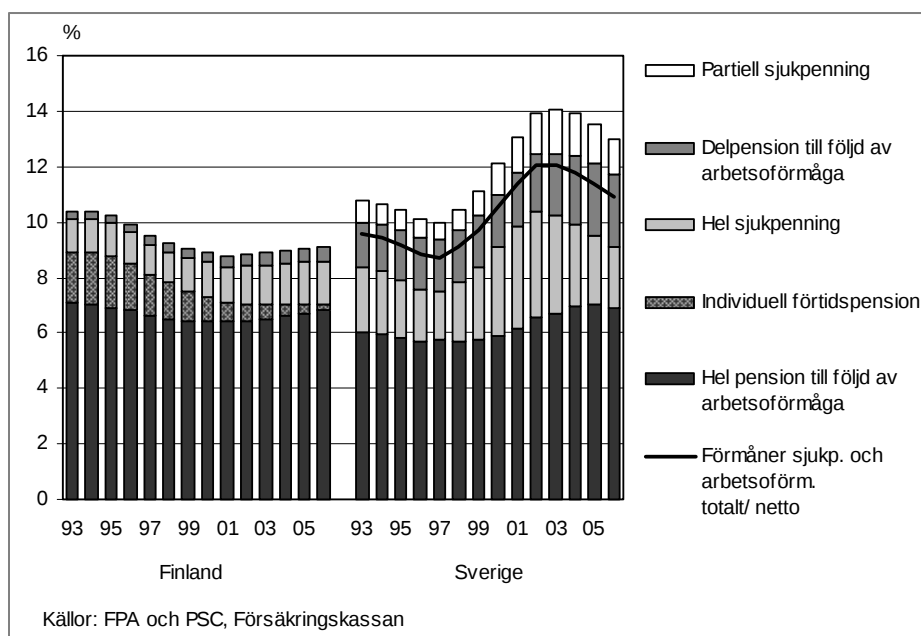
Ett annat alternativ är att vid en viss tidpunkt, exempelvis vid årets slut sortera alla pågående sjukfall enligt fallets längd och jämföra den delen av fallet som överskrider ett år med finska förtidspensioner (Figur 3 och Figur 4).

⁶ I praktiken anses arbetsförmågekriterierna vara likadana i Finland i folkpensionssystemet och i den privata sektorns arbetspensioner, även om de formellt skiljer sig åt något. I den offentliga sektorns arbetspensionssystem testas arbetsförmågan mot det senaste arbetet som den försäkrade hade strax innan pensioneringen.

⁷ Se t.ex. Socialförsäkringsutredningen (2005 och 2007).

5.1 Ersättning för arbetsförmåga 1993–2006

Figur 2 visar det totala antalet personer som fått ersättning för arbetsförmåga i form av sjukpenning eller förtidspension under åren 1993–2006 i relation till befolkningen i arbetsför ålder (16–64 år) samt hur de fördelar sig mellan hela och partiella förmåner. Ersatta sjukpenningdagar har omräknats till helårsekvivalenter medan personer som fick förtidspension räknas vid årets slut.⁸



Figur 2 Antalet personer som fick sjukförmåner som procent av befolkningen i arbetsför ålder i Finland och Sverige 1993–2006.

Källa: Folkpensionsanstalten; Pensionsskyddscentralen; Försäkringskassan

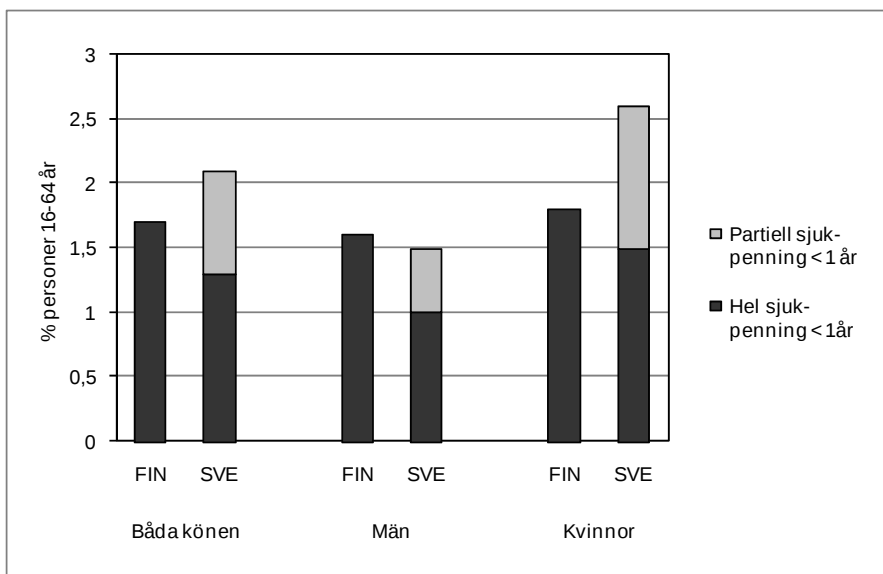
⁸ Helårsekvivalent anger det genomsnittliga antalet förmånstagare under en dag. Den är beräknad så att summan av alla ersatta dagar, oavsett heltid eller partiell, under året har dividerats med 300 i Finland och med 360 i Sverige för att få fram det genomsnittliga antalet personer med ersättning. Netto beräknas på motsvarande sätt med den skillnaden att dagar med t.ex. 50-procentig ersättning räknas som halva dagar i summan av ersatta dagar. Den lagstadgade sjuklöneperioden är inte inkluderad, vilket gör att statistiken inte är fullständigt jämförbar i och med att sjukkrivningar som är längre än 10 vardagar (ca 12 kalenderdagar) men kortare än den svenska sjuklöneperioden (som varierat mellan 14 och 28 dagar) räknas med i de finska siffrorna men inte i de svenska.

Enligt figuren har det totala antalet personer som får sjukförmåner varit högre i Sverige än i Finland under hela perioden. Skillnaden mellan länderna var minst under åren 1993–1997. Därefter skedde en kraftig ökning av både hel- och deltidssjukskrivningar i Sverige. Vid millennieskiftet var antalet personer som fick sjukpenning eller förtidspension på heltid nästan identiskt och skillnaden mellan länderna berodde i sin helhet på partiella förmåner. I Sverige började sjukskrivningarna minska från och med 2003 medan antalet förtidspensioner fortsatte att öka ett par ytterligare år. Nettoanvändningsgraden började minska i Sverige 2004 medan minskningen i bruttotalet började ett år senare. Minskningen gäller först och främst heltidssjukskrivningar, vilket innebär att deltidssjukskrivningar blivit relativt vanligare med tiden. I Finland berodde den positiva utvecklingen under 1990-talet till stor del på stegvist avskaffande av den individuella förtidspensionen. Under de senaste åren har nyttjandet av såväl förtidspensionen som sjukpenningen ökat något.

År 2006 var den totala skillnaden mellan länderna fortsättningsvis stor. I Sverige fick i genomsnitt 3,9 procent av populationen i arbetsför ålder partiella förmåner, antingen sjukpenning eller SA-ersättning. I Finland var motsvarande andel 0,5 procent. Skillnaden i heltidsförmåner var betydligt mindre: 9,1 procent i Sverige och 8,5 procent i Finland. Omvandlat till nettoförmåner på heltid fick 11,4 procent av den svenska befolkningen i arbetsför ålder sjukförmåner. I Finland var motsvarande andel 9,1 procent.

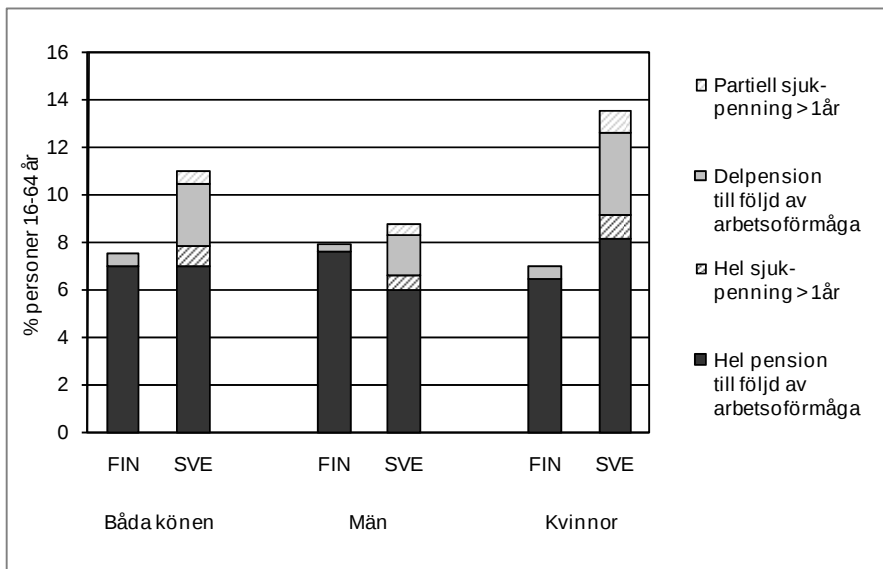
5.2 Skillnaden mellan kön och åldersgrupper

I Figur 3 och Figur 4 jämförs de andelar av befolkningen som i slutet av 2005 var sjukskrivna eller förtidspensionerade. Jämförelsen görs separat för kvinnor och män. Dessutom skiljer vi mellan arbetsoförmåga som varat mindre respektive mer än ett år. Skillnaden mellan könen har i båda länderna sedan länge sett liknande ut. I Finland drabbas kvinnor relativt ofta av korta sjukperioder medan männens sjukperioder är längre och avslutas ofta i förtidspension eller med att de dör. Den underliggande hälsoskillnaden mellan finska kvinnor och män, såsom beskrivet i avsnitt 3, avspeglas med andra ord i sjukskrivningar och förtidspensioner.



Figur 3 Korta sjukskrivningar (längd max 365 dagar)

Källa: Folkpensionsanstalten; Pensionsskyddscentralen; Försäkringskassan



Figur 4 Förtidspensioner och långa sjukskrivningar (längd minst 366 dagar)

Källa: Folkpensionsanstalten; Pensionsskyddscentralen; Försäkringskassan

De svenska könsskillnaderna är svårare att tolka utifrån de mått på folkhälsa som presenterades tidigare och där kvinnorna framstod som friskare än männen. Av alla pågående heltidssjukfall vid årets slut kortare än ett år står kvinnor för 59 procent, av längre fall för 63 procent. Räknas även partiella förmånerna med är kvinnors andel 62 procent av kortare fall och 65 procent av längre fall. Högre sjuktal bland svenska kvinnor har bl a förklarats med kvinnornas dubbla arbetsbörda – de tar största delen av hemarbetet – hemma och på arbetet samt med tunga arbetsuppgifter och den stressiga arbetstakten inom kvinnodominerade branscher, såsom vårdyrken (för en diskussion om olika förklaringar, se t.ex. Backhans 2004). Men om detta är huvudförklaringen borde finska heltidsarbetande kvinnor vara lika mycket sjukskrivna.⁹

Då förmånsnyttjandet jämförs separat för könen ser länderskillnaden i männens siffror ut att fullständigt motsvara skillnaden i sjukdomsbenägenheten mellan finska och svenska män. Både när det gäller kortare och längre sjukfrånvaro på heltid är finska män klart "sjukare" än svenska. Svenska män utnyttjar sjukförmåner under ett år 20 procent mindre än finska män. Vad gäller sjukförmåner över ett år är den motsvarande siffran 13 procent; se appendix, Tabell A2. Skillnaden jämnar dock ut sig då även partiella förmåner inkluderas i jämförelsen.

Svenska kvinnor däremot ser ut att utnyttja sjukförmånerna i betydligt högre grad än sina finska motparter (Se tabellerna A1 och A2 i Appendix). I slutet av 2005 var den korta sjukfrånvaron bland svenska kvinnor nästan 50 procent högre än bland finska kvinnor. För lång sjukfrånvaro är skillnaden ännu större, nästan 100 procent.

Jämförelsen av hela och partiella förmåner ger dock väldigt olika bilder. Liksom hos män, kommer kvinnors högre korttidsfrånvaro i Sverige från nyttjandet av partiella förmåner. I slutet av 2005 var andelen heltidssjukskrivna kvinnor (kortare än ett år) betydligt lägre i Sverige än i Finland (1,5 och 1,8 procent av befolkningen). Därutöver fick 1,1 procent av svenska kvinnorna partiell sjukpenning, vilket inte var möjligt i Finland (se tabell A1 i Appendix).

Den enda gruppen där det svenska nyttjandet av heltidsförmåner överstiger det finska är långtidsfrånvarande kvinnor. Benägenheten att vara långtidsjuk-

⁹ Ibland hör man också argumentet att sjukskrivningar verkar hälsoförbättrande: svenska kvinnor lever längre än män just tack vare att de vårdar sin hälsa med hjälp av sjukskrivningsperioder. Någon empirisk evidens för detta påstående finns oss veterligen inte.

skriven på heltid var drygt 40 procent högre hos svenska än hos finska kvinnor (9,1 procent respektive 6,4 procent). Inkluderas de partiella sjukskrivningarna var frånvaron nästan två gånger så stor i Sverige jämfört med Finland (13,5 procent respektive 7,0 procent). Det är värt att notera att skillnaderna mellan svenska och finska kvinnor var allra störst bland den 25–49-åriga befolkningen: 8,6 procent i Sverige mot 3,2 procent i Finland (se Tabell A2 i Appendix).¹⁰

6 Försäkringens utformning och ekonomiska drivkrafter

6.1 Inkomstskyddet och arbetstagarens drivkrafter

Under sjukpenningperioden, som i Finland är som mest ett år, består inkomstskyddet av sjuklön, sjukpenning och kompletterande lönetillägg (Finland och Sverige) och försäkringar via kollektivavtal (Sverige). Dessa förmåner definierar ersättningsgraden i förhållande till arbetsinkomsten. Figurerna A1–A4 i Appendix visar exempel på den totala ersättningsgraden för Finland och Sverige såsom de såg ut 2005.¹¹ Det är tydligt att det finska systemet skapar incitament för kort frånvaro i jämförelse med det svenska systemet. Ersättningsgraden under det första året skiljer sig systematiskt så att det finska systemet är mer generöst i början av perioden. I det svenska systemet stiger däremot ersättningsgraden när sjukperioden blir längre. Den lagstadgade arbetsgivareperioden är 10 vardagar i Finland. Det betyder att en finsk arbetsgivare betalar full lön på insjuknandedagen och därpå följande 9 vardagar. I Sverige är perioden

¹⁰ Utifrån Folkpensionsanstaltens statistik har vi försökt undersöka om och hur det finska vårdnadsbidragssystemet som gäller för föräldrar till barn under 3 år påverkar småbarnsmödrars sjukfrånvaro. Vi jämförde nyttjandegraden för sjukpenning i femårskullar baserat på det yngsta barnets ålder. Resultatet var att risken för att få sjukpenning hos mödrar med ett 1–2-årigt barn, i relation till kohortens storlek, var endast en tredjedel av motsvarande risk för övriga kvinnor. Effekten på den totala sjukfrånvaron bland alla kvinnor i arbetsför ålder var dock bara 0,1 procentenheter.

¹¹ Eftersom rapportens syfte är att diskutera kopplingar mellan institutionernas utformning och nyttjande har vi valt att beskriva systemen som de såg ut under den period som vi kan få data över nyttjandet för. De senaste reformerna framför allt i den svenska sjukförsäkringen, t.ex. införandet av förlängd sjukpenning med en lägre ersättningsgrad, ändrar bilderna 1–4 Appendix något.

två veckor då arbetsgivaren betalar 80 procent av lön (utan inkomsttak) bortsett från den första karensdagen då ingen lön betalas.

Därefter börjar Försäkringskassan i bägge länder betala sjukpenning. Sjukpenningen i Finland är ca 70 procent av tidigare förvärvsinkomster upp till en månadslön på 2 289 Euro (år 2005).¹² För den delen av lönen som överstiger denna inkomstgräns är ersättningsgraden lägre: 40 procent upp till 3 522 euro och 20 procent därefter. För högre inkomster är den totala ersättningsgraden därmed lägre, men något inkomsttak finns inte. I Sverige är ersättningens bruttonivå 80 procent för sjukpenningen upp till ett inkomsttak vid 24 625 kronor (2 600 euro).

Enligt kollektivavtal betalas dessutom i bägge länderna kompletterande ersättning antingen i form av avtalad lön (Finland och Sverige) eller via avtalsförsäkringar eller andra privata försäkringar (Sverige). Den avtalade sjuklöneperioden varierar i Finland beroende bransch och arbetsförhållandets längd. I den privata sektorn är den i regel 1–3 månader (inkl. lagstadgad arbetsgivarperiod). I den offentliga sektorn betalas full lön under två månader och därefter betalas 75 procent av lönen under några månader. I Sverige betalas sjukpenning direkt till arbetstagaren från första dagen efter den lagstadgade sjuklöneperioden, alltså fr.o.m. tredje sjukveckan. Dessutom betalas vanligen under de tre första månaderna enligt kollektivavtal lön och/eller förmån, som i regel lyfter ersättningsnivån upp till 90 procent av förvärvsinkomsten. Avtalad ersättning kan också toppa upp förmåner för personer med inkomster över sjukpenningtak.

En stor skillnad mellan länderna är att i Sverige täcker avtalsförsäkringar vanligen hela tiden som den försäkrade lider av nedsatt arbetsförmåga (utom de två första veckorna). I Finland är kompletterande ersättningar (i form av sjuklön) koncentrerade till början av sjukperioden, efter 1–3 månader är det i regel bara den lagstadgade sjukpenningen som gäller. Ytterligare en skillnad är att i Finland betalar arbetsgivaren den kompletterande ersättningen som lön; i Sverige ligger ersättningen utanför lönen.

Skillnaderna i ersättning mellan Finland och Sverige kvarstår som regel när de försäkrade övergår i förtidspension. I bägge länderna består den lagstadgade förmånen av den inkomstberoende ersättningen och garantiersättningen (folkpension i Finland). Därutöver kan man i Sverige få kompletterande ersättning

¹² Enligt valutakursen i februari 2008 motsvarar detta ca 21 680 kronor (100 SEK motsvarar 10,56 euro).

via avtalsförsäkringar. Därmed är den totala ersättningsgraden i det svenska sjukersättningssystemet 80–90 procent i förhållande till pensionsgrundande inkomst. I den finska förtidspensionen är ersättningsgraden högst 60 procent. Kompletterande pensioner är i Finland relativt ovanliga (ca 10 procent är berättigade). I praktiken blir ersättningsgraderna både i Finland och i Sverige ofta lägre på grund av beräkningsreglerna för pensionsgrundande inkomst. Som helhet är ersättningen i Finland vanligen betydligt lägre än i Sverige.

6.2 Arbetsgivarnas direkta kostnader för sjukfrånvaro och förtidspension

I bägge länderna finansieras den lagstadgade sjukpenningen och förtidspensionen huvudsakligen genom arbetsgivaravgifter. Detsamma gäller avtalsförsäkringar i Sverige. Dessutom betalar de finska arbetstagarna en sjukförsäkrings- och arbetspensionsavgift motsvarande några procent av sin lön. Avgifterna är desamma för alla anställda. Det finns med andra ord ingen koppling mellan avgifterna och nyttjandet av dessa system hos de anställda, vilket innebär att arbetsgivaravgifterna knappast ger några ekonomiska incitament för arbetsgivaren att försöka hålla tillbaka sjukfrånvaron och förtidspensionerna. En intressant jämförelse är däremot vilka direkta kostnader för sjukfrånvaro arbetsgivarna har i de två länderna, samt vilka effekter dessa kan tänkas ha på arbetsgivarens agerande. Sjuklöneperioden, som existerar i båda länderna, och den medfinansiering av sjukpenningen i Sverige, som fanns från 2005 till 2006, är exempel på en utformning som leder till sådana direkta kostnader.

Den 1 januari 2005 infördes i Sverige s.k. medfinansiering. Den ökade självrisken för arbetsgivare i och med att denne betalade 15 procent av sjukpenningen för en sjukskrivning på heltid. Deltidssjukpenningen betalades helt av Försäkringskassan. Målet var att få ned sjukskrivningar genom att skapa incitament för arbetsgivare att satsa på både förebyggande och rehabiliterande verksamhet. Dessutom var utformningen sådan att den skulle gynna deltidssjukfrånvaro i stället för heltidsfrånvaro. Systemet blev dock kortvarigt, eftersom medfinansieringen slopades vid årsskiftet 2006/2007 av den nya borgerliga regeringen. Teoretiskt är det enkelt att visa att ett sådant system kan förväntas leda till både lägre (heltids)sjukskrivning men också större svårigheter för personer med sämre hälsa på arbetsmarknaden. Empirisk evidens för detta finns tyvärr inte tillgänglig än så länge utan det återstår att se vad framtida utvärderingar visar. Sjuklöneperiodens effekter är heller inte empiriskt utvärderade.

Det finska arbetspensionssystemet är ovanligt, om inte unikt, i en europeisk jämförelse eftersom det tillämpar arbetsgivaransvar när pensionskostnaderna för arbetsoförmåga ska fördelas. Denna självrisk ser olika ut i privat och offentlig sektor. Här beskriver vi huvuddragen för systemet i den privata sektorn. T.o.m. 2005 betalade en privat arbetsgivare med minst 50 anställda en andel av kapitalvärdet på förtidspensionen ända tills personen uppnått pensionsåldern. Summan betalades av arbetsgivaren som ett engångsbelopp, oavsett personens ålder. Andelen berodde på antalet anställda: företag med högst 50 anställda hade ingen självrisk, därefter ökade den linjärt med antalet anställda till 80 procent för företag som sysselsatte minst 800 personer. I början av 2006 ersattes denna regel med ett system med betalningsklasser. Principen, kortfattat, är att företagets självrisk, i stället för engångsbelopp utjämnas för att täcka de pensionsfall som inträffat under de två föregående åren. Fr.o.m. 2007 ändrades reglerna vidare så att arbetsgivarens självrisk beror på företagets omsättning i stället för antalet anställda.

Det finska arbetsgivaransvaret har både försvarats och kritiserats för dess påverkan på sysselsättning. Försvararna betonar att systemet innebär starka incitament för arbetsgivaren att ta vara på arbetstagarens hälsa och välbefinnande, vilket i sin tur minskar antalet nya pensionsfall. Kritikerna påpekar de starka incitamenten till att undvika riskfall bland anställda. Både nyanställningar och uppsägningar kan påverkas, i och med att det enligt den finska arbetsrätten är tämligen lätt att säga upp personer med funktionshinder vid t.ex. neddragningar som beror på arbetsbrist. Dessa effekter har knappast förändrats mycket i och med reformerna under åren 2006–2007.

Ytterligare en faktor som ökar arbetsgivarnas självrisk i det finska systemet är den avtalade sjuklöneperioden på 1–3 månader. Arbetsgivaren betalar full lön och därtill sociala avgifter till sina anställda medan sjukpenningen som de får från Folkpensionsanstalten endast täcker en del av kostnaden.

6.3 Betydelsen av bortre parentes – vad händer i Finland när pensionsansökan avslås?

Debatten om den höga andel som får avslag på sin pensionsansökan blåser upp i Finland med jämna mellanrum. För närvarande är en bortre parentes i sjukförsäkringen ett högst aktuellt ämne även i Sverige i och med de senaste reformförslagen. De finska erfarenheterna är således högst intressanta. Det är särskilt intressant att veta vad som händer med dem som får ett avslag på sin pensionsansökan och som varken kan få sjukpenning eller pension?

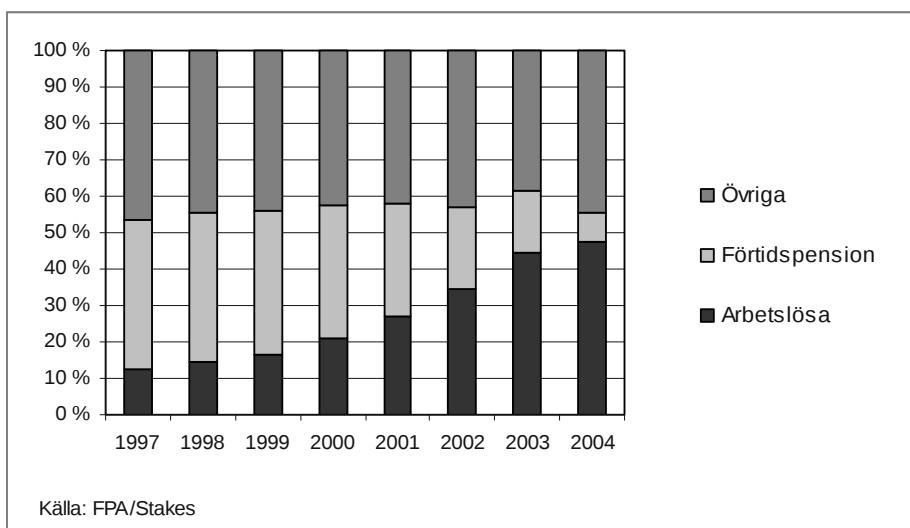
År 2005 pågick ca 28 000 sjukpenningperioder ända till slutet av den maximala perioden på 300 vardagar i Finland. Även om det inte finns någon exakt statistik om hur många av dessa som ansökte förtidspension i direkt anslutning till den avslutade sjukpenningperioden, är den allmänna uppfattningen att nästan samtliga gjorde det. Drygt en femtedel fick avslag. Att andelen avslagna fall är så pass stor förklaras närmast med att bedömningen av arbetsförmåga är striktare vid ett förtidspensionsbeslut än vid beslutet om sjukpenning.

Även i Sverige borde – enligt reglerna – rätten till eventuell sjuk- eller aktivitetsersättning prövas innan sjukskrivningen pågått i ett år. I många fall har detta inte skett. Av alla cirka 200 000 sjukfall som pågick i slutet av 2005 hade 81 000 (40 procent) pågått i över ett år. 43 500 fall hade överskridit ettårsgränsen under året.

Att återgå till arbete efter ett avslagsbeslut har varit relativt ovanligt i Finland. Enligt Gould (2007) var endast en femtedel av personerna som under 2003 fick avslag på arbetspensionsansökan i privat sektor i arbete i slutet av 2004. Sannolikheten att vara i arbete påverkas framför allt av om personen hade en pågående anställning vid tidpunkten för avslag. Men även av personer som hade en pågående anställning var endast hälften i arbete i slutet av det efterföljande året.

Figur 5 belyser arbetsmarknadssituationen vid slutet av 2004 för personer som fått avslag på sin ansökan om invaliditetspension i folkpensionssystemet under perioden 1997–2004. Med andra ord omfattar figuren endast de personer som ansökte om både folkpension (garantipension) och arbetspension eller endast om folkpension. Dessa står för ca 60 procent av alla personer som under året fick avslag åtminstone en gång från minst ett pensionssystem i Finland. Varje stapel illustrerar antalet personer som fick avslag det aktuella året. Figuren visar att direkt efter avslaget (stapel 2004) är det ungefär lika sannolikt att man är arbetslös som att man är i gruppen ”övrig”, som för många torde innebära sysselsättning. Ju längre tid som har gått från avslaget desto mindre är andelen arbetslösa och större andelen förtidspensionerade. Andelen ”övrig” förändras däremot inte.

Med tanke på hur mönstret ser ut kan konstatera att övergången till sysselsättning verkar inträffa omedelbart efter avslaget, medan övergången från arbetslöshet till pension fortsätter stegvis under flera år. Resultatet tyder på att endast de som har ett pågående anställningsförhållande fortsätter arbeta efter att de fått avslag på sin pensionsansökan. Övriga återgår inte i sysselsättning sigens efter en lång tidsperiod.



Figur 5 Arbetsmarknadssituation i november 2004 för personer som fått avslag på förtidspensionsansökan från folkpensionssystemet 1997–2004.

Källa: Gemensam databas över inkomstskyddet 2004 vid Folkpensionsanstalten och Stakes.

6.4 Vilande förtidspension och flödet ut ur förtidspension

Antalet individer som helt lämnar förtidspensionen för att arbeta eller att söka arbete har varit mycket litet i bägge länder. Enligt Försäkringskassans utredning (2007) återvände mindre än en procent av personer med sjuk- eller aktivitetsersättning till arbetsmarknaden år 2006. I Finland består utflödet praktiskt taget enbart av tidsbegränsade förtidspensioner som inte har förvandlats till permanent pension. Utflödet uppskattas vara ungefär av samma storleksordning som i Sverige. (Hytti m.fl., 2006).

Ett sätt att minska antalet förtidspensioner är att med hjälp av ekonomiska incitament uppmuntra de försäkrade till att på prov återgå till arbetslivet. De förtidspensionerade erbjuds möjlighet att lämna sin pensionsrätt vilande så att de – om arbetsförsöket misslyckas – har en chans att återgå till att få ersättning från förtidspensionen. I Finland ändrades lagstiftningen för första gången i denna riktning 1999, i Sverige ett år senare.

Den lagändring som realiserades i Finland 1999 (och utvidgades senare år 2002) var begränsad så att den endast gällde personer med enbart folkpension. Personer som hade tjänat in någon inkomstrelaterad arbetspension omfattades

alltså inte. Pensionen kan lämnas vilande under högst fem år; under de två första åren är personen berättigad till specialhandikappbidrag avsett för personer i arbetsför ålder som inte får pension. Också i lagen om arbetspension ingår en möjlighet att avbryta pensionen för att pröva på att vara i arbete, men det finns inga särskilda förmåner som sporrar till detta. Möjligheten att lämna folkpensionen vilande har inte utnyttjats mycket i Finland. För närvarande finns ungefär 80 pågående fall, varav cirka 50 har varat i under två år. I arbetspensionssystemet uppskattas antalet avbrutna pensioner på grund av förvärvsarbete vara cirka 500.

I Sverige kan förtidspensionen (SA-ersättningen) lämnas vilande i högst tre år. Incitamentet är att personen under de tre första månaderna i arbete får såväl lön som pension. Under åren 2000–2003 utnyttjades detta system av 5 600 personer (Söderberg, 2005). I februari 2004 fanns det 2 420 pågående fall med vilande pensioner. Troligen kommer denna rätt att utvidgas till en längre period fr.o.m. 2008.

6.5 Arbetslagstiftningens roll i sammanhanget

För att förstå vad skillnaderna i nyttjandet av olika förmånssystem i olika länder kan bero på, bör man även ta hänsyn till regelverk som påverkar in- och utflödet mellan förvärvsarbete och förmånssystemen. Enligt OECD (2003) är Sverige ett exempel på ett land som har valt att explicit uttrycka sin strategi mot diskrimineringen av funktionshindrade i arbetslivet genom att stifta en separat lag om anti-diskriminering (Lag 1999:132). Lagen innehåller allmänna principer angående förbudet mot diskrimineringen och kan därför betraktas som en utgångspunkt för övrig, mer detaljerad lagstiftning i denna fråga. I Finland var principen angående diskrimineringen av funktionshindrade ända till år 2003 inkluderad på en mer allmän nivå i lagstiftningen. År 2004 trädde en ny lag om jämlikhet i kraft där bl a en allmän ram inrättades för likabehandling i arbetslivet enligt EUs direktiv (2000/78/EG).

Skillnaden mellan Finland och Sverige i frågan om hur explicit och starkt diskrimineringsförbudet är reflekteras uppenbarligen också i den konkreta lagstiftningen angående funktionshindrades ställning på arbetsmarknaden. I synnerhet gäller detta deras möjlighet att sysselsätta sig antingen på den öppna arbetsmarknaden eller med hjälp av subventionerat arbete. Ett exempel är det s.k. högriskskyddet i Sverige. Det kan beviljas till personer med specifika kroniska sjukdomar och innebär att arbetsgivaren inte behöver betala sjuklön utan personen får sjukpenning från Försäkringskassan från första sjukfrånvarodagen.

Detta minskar den direkta kostnaden för arbetsgivaren att anställa sådana personer.

Sannolikheten att en funktionshindrad hamnar utanför sysselsättningen eller misslyckas ta sig in överhuvudtaget påverkas, utöver olika arbetsmarknadspolitiska åtgärderna, också av den allmänna arbetsrättsliga lagstiftningen. Effekten kan vara både direkt och indirekt. Exempelvis kan man tänka sig att reglerna för uppsägning har en särskild betydelse för funktionshindrades ställning på arbetsmarknaden i och med att sannolikheten att vara funktionshindrad ökar med åldern.

Enligt OECD:s index klassas den svenska arbetsrättsliga lagstiftningen generellt som något striktare än den finska. (OECD 2004). För vår studie är skillnaderna i uppsägningsreglerna särskilt väsentliga. Huvudregeln i Sverige är att arbetsgivaren vid arbetsbrist måste säga upp anställda i turordning inom s k turordningskretsar, enligt principen om sist in – först ut. Arbetsgivaren har rätt att undanta två nyckelpersoner från turordningskretsarna. I praktiken är det undantagsmöjligheterna betydligt större, i och med lagen är dispositiv vilket betyder att parterna kan avtala och förhandla fram andra lösningar på lokal nivå. I Finland finns överhuvudtaget inga turordningsregler utan där förhandlas större uppsägningar alltid mellan avtalsparterna. En viktig mekanism för att underlätta och ”mjuka upp” effekterna av uppsägningar har varit den s.k. ”pensionsslussen” (se avsnitt 7.1.2). I slutändan är det svårt att säga hur stor skillnaden mellan länderna i praktiken är.

7 Samspel mellan sjukförmåner och arbetslöshetsskydd

Bilden av hur den finska och svenska sjukförsäkringen skiljer sig åt är inte rättvisande om man inte tar hänsyn till samspelet mellan sjuk- och arbetslöshetsförsäkring. Riskfaktorerna bakom sjukdom och arbetslöshet är till stor del överlappande i och med att olika sociala problem tenderar att vara mer prevalenta hos samma individer. Högre ålder, dålig hälsa, låg utbildningsnivå och låga inkomster är exempel på faktorer som höjer risken för såväl arbetslöshet som sjukfrånvaro. Sjukdoms- och arbetslöshetsrelaterade förmåner kan vara kommunicerande kärl, där ekonomiska drivkrafter och kvalificeringsregler spelar en viktig roll i att bestämma vilket system individerna hamnar i.

I följande beskriver vi arbetslöshetsförsäkringen i Finland och Sverige. Därefter diskuterar vi hur utformningen av social- och arbetslöshetsförsäkringen i respektive land kan påverka användningen av dessa system och valet dem emellan.

7.1 Kort om inkomstskyddet vid arbetslöshet¹³

7.1.1 Förmåner för alla åldersgrupper

Både den svenska och den finska arbetslöshetsförsäkringen består av två delar: ett konstant grundbelopp och en inkomstrelaterad ersättning baserad på frivilligt medlemskap i en arbetslöshetskassa. Ersättningen betalas för fem dagar i veckan och karenperioden är fem dagar. Ersättningens storlek skiljer sig mellan Finland och Sverige främst för den inkomstrelaterade delen. År 2005 var ersättningsgraden i Sverige 80 procent av den tidigare lönen upp till ett maxbelopp. I Finland uppgick den inkomstrelaterade ersättningen till grundbeloppet plus 45 procent av den tidigare inkomst som översteg grundbeloppet upp till ett gränssbelopp, för inkomster över gränssbeloppet ersattes 20 procent.

Ersättningsperioden är tidsbegränsad i båda länderna, till 300 dagar i Sverige och 500 dagar i Finland. Det finska systemet innefattar också en behovsprövad ersättning, arbetsmarknadsstöd, som inte är tidsbegränsad. Stödet betalas till arbetslösa personer som blivit utförsäkrade från den inkomstrelaterade försäkringen eller till den som inte uppfyller försäkringens arbetsvillkor. Någon exakt motsvarighet finns inte i Sverige.

För att vara berättigad till ersättning från försäkringen krävs det i båda länderna att man uppfyller ett s.k. arbetsvillkor. Huvudregeln i Sverige är att man måste ha arbetat minst ett halvår under de senaste 12 månaderna. Det finska arbetsvillkoret är 10 månader under de senaste 28 månaderna. Ersättning från den inkomstrelaterade försäkringen förutsätter dessutom att man varit medlem i eller ansluten till någon av arbetslöshetskassorna (medlemsvillkor). I båda länderna gäller grundförsäkringen för den som uppfyller grundvillkoren och arbetsvillkoret men inte medlemsvillkoret. Fram till 2007 fanns det i Sverige ett

¹³ Beskrivningen gäller för perioden 2004–2006. De svenska reformerna från 2007 behandlas inte här. För en beskrivning av den aktuella arbetslöshetsförsäkringen, se t.ex. Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, www.iaf.se. Det finska arbetsmarknadsstödet reformerades 2006. Kriterierna för beviljandet och finansieringen ändrades för att främja aktivering.

särskilt s.k. studerandevillkor som gjorde det möjligt att kvalificera sig till grundförsäkringen efter heltidsstudier.

En skillnad mellan ländernas system är kravet för återkvalificering för personer som blivit utförsäkrade. I Finland krävs 8 månaders förvärvsarbete under en period av 28 månader, 6 av dessa 8 månader kan vara subventionerat arbete eller arbete inom ramen för någon arbetsmarknadspolitisk åtgärd. Uppfyller man inte återkvalificeringsvillkoret erhåller man arbetsmarknadsstödet, som är behovsprövat efter de första 180 dagarna om individen inte deltar i en arbetsmarknadspolitisk åtgärd.

I Sverige har 300-dagarsgränsen i praktiken inte varit bindande utan berättigandet till ersättning från a-kassan har kunnat fortsätta betydligt längre givet att den försäkrade har deltagit i arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Sedan 2000 har arbetslösa som överskridit 300-dagarsgränsen antingen anvisats till aktivitetsgarantin, som innebär möjlighet till deltagande i olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder, eller beviljats ytterligare 300 ersättningsdagar (för närmare detaljer, se IAF 2005/1285). Från juli 2007 ersätts aktivitetsgarantin av jobb- och utvecklingsgarantin.

I båda länderna finns möjlighet till partiell ersättning vid deltidarbetslöshet. (I Finland heter den jämkad dagpenning). Liksom inom sjukförsäkringen är deltidförmånerna inom arbetslöshetsförsäkringen betydligt vanligare i Sverige än i Finland. Rätten till deltid ersättning kan i båda länderna baseras på antingen kontinuerligt, ofrivilligt, deltidarbete eller timanställning.

7.1.2 Särskilt skydd för äldre

En stor skillnad mellan länderna är att särskilda regler för äldre arbetslösa endast existerar i Finland. Där har arbetslöshetsförmånerna sedan 1980-talet flitigt använts som en kanal ut ur arbetslivet. I Sverige har arbetslöshet som grund för utträde från arbetsmarknaden minskat betydligt efter att möjligheten till förtidspension utan diagnos avskaffades i början av 1990-talet (se Wadensjö & Sjögren 2000).

Det utvidgade skyddet för äldre arbetslösa i Finland har kommit att kallas för "pensionsslussen". Ordet "sluss" syftar till det faktum att rätten till skyddet fortsätter närmast per automatik när man en gång har kvalificerat sig till första steget, d v s kommit igenom "slussen". Pensionsslussen har bestått av tre steg: en allmän 500-dagarsperiod med ersättning från arbetslöshetsförsäkring, en tilläggsperiod fram till 60-årsdagen och därefter arbetslöshetspension fram till 65-årsdagen. Under första halvan av 2000-talet har den undre gränsen för pen-

sionsslussen varit 55 år. I samband med pensionsreformen 2005 höjdes gränsen till 57 år och rätten till arbetslöshetspension avskaffades för personer födda efter 1949. Ansvar för de äldres arbetslöshetsskydd gavs till arbetslöshetsförsäkringen (för en närmare beskrivning, se Hytti 2004; Ilmakunnas & Takala, 2005).

7.1.3 Nyttjandet av arbetslöshetsförsäkringen

En första intressant fråga vid en jämförelse av nyttjandegraderna i två länder är hur stor andel av öppet arbetslösa omfattas av försäkringen. Täckningsgraden kan beräknas utifrån statistik över personer som får arbetslöshetsersättning (täljare) och statistik över arbetslösa arbetssökande från Arbetsförmedlingens register (nämnare). Den sistnämnda statistiken omfattar alla hos Arbetsförmedlingen registrerade arbetslösa oberoende hur aktivt arbetssökandet har varit. I beräkningen av täckningsgraden använder vi heltidsarbetslösa.

Tabell 7 visar det genomsnittliga antalet personer med ersättning från arbetslöshetsförsäkringen under 2004 samt deras andel av registrerade arbetslösa. Enligt jämförelsen är det finska skyddet något mer omfattande än det svenska, när alla arbetslöshetsförmåner är inräknade, inkl. det finska arbetsmarknadsstödet (91,8 procent mot 86,2 procent). Bilden blir helt annorlunda när endast grundbeloppet och den inkomstrelaterade ersättningen från arbetslöshetsförsäkringen inkluderas. Av alla registrerade arbetslösa i Finland omfattades endast 47,6 procent av dessa förmåner, jämfört med 86,2 procent i Sverige.

I båda länderna är det kommunala socialbidraget (i Sverige försörjningsstöd) det enda alternativet för personer som inte omfattas av arbetslöshetsskyddet. I Sverige handlar det om 14 procent av heltidsarbetslösa, i Finland är andelen 8 procent. Å andra sidan bör noteras att socialbidrag även betalas till en del försäkrade arbetslösa och till mottagare av det finska arbetsmarknadsstödet. I Finland får i genomsnitt en tredjedel av personer med arbetsmarknadsstöd samtidigt socialbidrag. Behovet verkar öka kraftigt med tiden som arbetslös (FPA/Stakes-databas 2004). Fenomenet existerar även i Sverige, men statistik finns inte tillgänglig i dagsläge.

I Figur 5 jämförs nyttjandet av arbetslöshetsskyddet bland befolkningen i arbetsför ålder. I genomsnitt fick 9,5 procent av arbetsföra finländare och 6,3 procent av svenskar ersättning för arbetslöshet (deltids a-kassa och den finska arbetslöshetspensionen är medräknade). Intressant i sammanhanget är att

andelen personer i arbetsför ålder som får a-kassa på heltid, antingen inkomstrelaterad eller grundbelopp, är densamma, 3,6 procent i båda länderna.

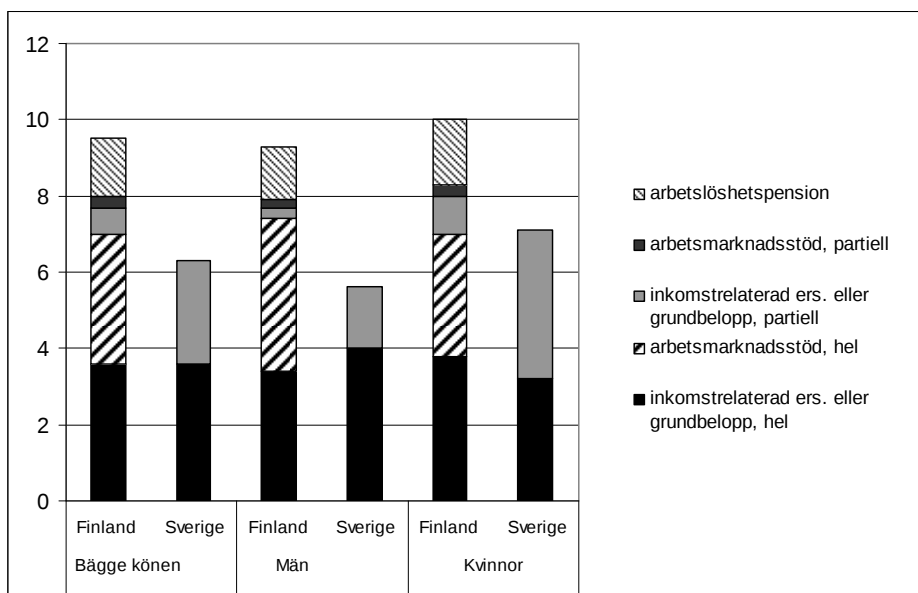
Den finska arbetslöshetspensionen till 60–64-åringar motsvarade 1,5 procentenheter av de 9,5 procent av befolkningen i arbetsför ålder som fick någon typ av arbetslöshetsersättning, se Figur 6. Av åldersgruppen 60–64 år fick 19 procent arbetslöshetspension. Förmånen skiljer sig från övriga ersättningar vid arbetslöshet i och med att personer som får den inte räknas som arbetslösa varken i arbetskraftsundersökningar eller hos Arbetsförmedlingen. Ju större nyttjandet av arbetslöshetspension är, desto mindre är arbetskraften i den åldersgruppen. Förmånen räknas dock med i arbetslöshetsersättningar (t.ex. NOSOSKO 2006).

Tabell 6 Antalet förmånstagare och arbetslöshetsskyddets täckningsgrad som andel av registrerade arbetslösa, genomsnitt under året 2004

	Antal		Procent av alla förmånstagare	
	Finland	Sweden	Finland	Sverige
Förmån				
Alla förmånstagare, total	283 600	361 800	100,0	100,0
1. Hel förmån, total	252 500	206 100	89,1	57,0
Arbetslöshetsförsäkring, total	131 000	206 100	46,2	57,0
Inkomstrelaterad (A-kassa)	112 200	182 400	39,6	50,4
Grunddagpenning	18 800	23 700	6,6	6,6
Arbetsmarknadsstöd	121 500	.	42,9	.
Efter 500 dagar A-kassa eller grunddagpenning	49 700	.	17,5	.
Arbetsvillkoret icke uppfyllt	71 800	.	25,3	.
2. Partiell förmån	31 000	155 700	10,9	43,0
Arbetslöshetsförsäkring	18 200	157 000	6,4	43,0
Arbetsmarknadsstöd	12 800	.	4,5	.
3. Registrerade arbetslösa	275 200	239 200		
Täckningsgrad (mottagare av hel förmån i procent av registrerade heltidsarbetslösa)				
Arbetslöshetsförsäkringen	47,6	86,2		
Arbetslöshetsskyddet, totalt	91,8	86,2		
Därav förmånstagare som inte uppfyllt arbetsvillkoret, procentenheter	26,1	.		

Källa: Eurostat; Försäkringsinspektion Finland. Eurostat statistiken över Finland har korrigerats så att varslade som inte är registrerade arbetssökanden inte ingår i antalet personer som får arbetslöshetsersättning.

Ytterligare en intressant skillnad mellan länderna som framgår av Figur 6 är nyttjandet av deltidsförmånerna. I Sverige fick 2,7 procent av befolkningen i arbetsför ålder partiell ersättning från a-kassan eller arbetsmarknadsstöd. Detta motsvarar 43 procent av alla arbetslösa förmånstagarna. Motsvarande siffror för Finland var 1 procent av alla arbetslösa och 12 procent av arbetslösa förmånstagare. Bland svenska arbetslösa kvinnor med någon arbetslöshetsersättning fick över hälften ersättning på deltid.



Figur 6 Andel personer i arbetsför ålder som fick arbetslöshetsersättning i Finland (31 december) och Sverige (i genomsnitt) år 2004, uppdelat enligt förmånstyp och kön

Källa: Eurostat, Försäkringsinspektion (Finland), Folkpensionsanstalten

Anm.: Uppgifterna för Finland gäller vid årets slut och kommer från nationella statistikällor, eftersom den könsspecifika Eurostat statistiken för 2004 var bristfällig.

7.1.4 Ekonomiska drivkrafter till flöden mellan systemen

Arbetsförmåga och arbetslöshet kan tänkas ha flera kopplingar, både som samhällsfenomen och som sociala risker. Socialförsäkringssystemens institutionella struktur, storleksförhållanden mellan förmånerna och portvaktsfunktionerna i systemen har betydelse för både i vilket system individerna befinner sig och för flöden mellan systemen. Utöver de försäkrade själva är arbetsgivarna liksom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan viktiga aktörer i urvalsprocessen.

Inom nationalekonomisk forskning har det kausala sambandet mellan de olika ersättningarnas relativa generositet och nyttjandet av dessa ersättningar studerats. I både Finland och Sverige understiger arbetslöshetsersättningen oftast ersättningen vid kortvarig sjukfrånvaro. I Finland är arbetslöshetsersättningen betydligt lägre (ca 58 procent av tidigare inkomst) än sjukpenning (ca

70 procent). I Sverige har ersättningsnivån varierat mer över åren och mellan olika grupper, men fr.o.m. 2003 har den inkomstrelaterade, lagstadgade, ersättningsgraden varit ungefär densamma (ca 80 procent upp till ett inkomsttak) i både sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen. De allra senaste reformerna har minskat ersättningsnivån i båda ersättningssystemen, särskilt mot slutet av ersättningsperioden.

De relativt generösa avtalsbaserade ersättningar¹⁴ samt kortare karenstid gör att den totala ersättningen från sjukförsäkringen i allmänhet överstiger den från arbetslöshetsförsäkringen i en situation där en sysselsatt person ska gå över till någon av ersättningarna. Å andra sidan kan jämförelsen mellan systemen i flera avseenden vara till arbetslöshetsförsäkringens fördel. En sådan faktor är a-kassans avtagande ersättningsprofil som introducerats i båda länderna i början av 2000-talet.¹⁵ I Finland bör man dessutom ta hänsyn till barntillägg i arbetslöshetsersättningen. De betalas till personer som får inkomstrelaterad a-kassa, grundbelopp eller arbetsmarknadsstöd, men inte till sjukskrivna.

En arbetslös person som blir sjukskriven fortsätter att få ungefär lika stor ersättning från sjukförsäkring som från a-kassa i båda länderna. I Sverige börjar sjukfallet med en karensdag, i Finland betalas sjukpenning från första dagen. Utöver dagersättningens storlek och regelverk kan vi anta att beslutet att sjukskriva sig påverkas av sjuk- respektive arbetslöshetsersättningens varaktighet och de aktiva insatser i form av arbetsmarknadspolitik och rehabilitering som finns inom respektive system.

Även den särskilda arbetsmarknadspolitiken riktad till de äldre kan antas påverka nyttjandet av sjukförmånerna och skillnaden i nyttjandet mellan länderna. Det särskilda arbetslöshetsskyddet för äldre i Finland minskar troligen nyttjandet av sjukförmånerna i den åldersgruppen jämfört med Sverige, i och med att övergången från arbetslöshetsersättning till sjukförmåner inte innebär högre eller långvarigare ersättning. Å andra sidan blir äldre arbetslösa med ned-satt arbetsförmåga i Sverige ofta sysselsatta m h a olika subventioner, vilket

¹⁴ I Finland existerar inga avtalsbaserade arbetslöshetsersättningar. En närmare beskrivning av det svenska avtalsbaserade systemet finns i Lindqvist & Wadensjö 2005, 25–82.

¹⁵ Ersättningen under de 100 första arbetslöshetsdagarna var högre för personer med hög tidigare inkomst i Sverige under 2003–2006; i Finland höjdes ersättningen under de första 200 dagarna år 2003 för personer som tidigare var berättigade till uppsägningsersättning. Från juli 2005 introducerades i Finland en s.k. arbetsmarknadsåtgärdsplåst som betalades ut i max 185 dagar till personer som sagts upp p g a ekonomiska och produktionsrelaterade skäl och som deltar i aktiva arbetsmarknadsåtgärder. Uusitalo & Verho (2007) visar att reformen 2003 minskade utflödet från arbetslöshet till arbete under de 200 första dagarna då ersättningen var förhöjd.

torde innebära att sjukfrånvaro av den anledningen är högre än i Finland där dessa personer inte arbetar alls (se avsnitt 8.2).

Larsson (2006) studerar samspelet mellan sjukpenning och a-kassa, och resultatet antyder att skillnaden i ersättnings generositet faktiskt påverkar sjukskrivningarna bland arbetslösa. Det faktum att ersättningstaket under långa perioder varit högre i sjukpenningen än i a-kassan har gjort det ekonomiskt fördelaktigt för arbetslösa personer med hög tidigare inkomst att vara sjukskriven. I en senare studie visar Larsson och Runeson (2007) att den reform som 2003 sänkte sjukpenningstaket för arbetslösa personer också kraftigt minskade flöden från a-kassa till sjukpenning i de grupper som berördes av taksänkningen.

I båda länderna har undersökningarna visat att en viktig faktor bakom flöden från arbetslöshet till sjukskrivning är tidsgränsen i a-kassan. Enligt Larsson (2006) är sannolikheten att en arbetslös person sjukskriver sig högre ju närmare utförsäkring från a-kassan denne befinner sig. Ekonomiska incitament att spara på a-kassedagar genom att vara sjukskriven kan vara en av förklaringarna bakom beteendet. Ersättningsperiodens längd har visat sig ha betydelse även i finska studier. Enligt Gould (2001) var benägenheten att ansöka om förtidspension under 1990-talet betydligt lägre bland arbetslösa i "pensionsslussen" än bland övriga arbetslösa i samma åldersgrupp.

Även konjunkturläget har visat sig spela en roll för flöden till olika förmånssystem. I bägge länderna har inflödet i sjukförmåner varit större vid hög- än vid lågkonjunktur. Flödet in i arbetslöshet är, närmast per definition, störst vid lågkonjunktur. Svängningarna har varit betydligt större i Sverige än i Finland. (Larsson m.fl. 2005; Hytti 2006)¹⁶.

Arbetsgivarnas drivkrafter och portvaktsfunktion är också viktiga i sammanhanget, särskilt i situationer där företaget måste dra ned på arbetsstyrkan. De stora företagens kostnader för de anställdas arbetslöshetspensioner var fram till år 2000 betydligt lägre än för förtidspensioner. Hakola och Uusitalo (2005) har utnyttjat reformen år 2000, då kostnadsansvaret harmoniserades, för att studera hur skillnaden mellan kostnader för arbetslöshet påverkade arbetsgivarnas uppsägningsmönster. Enligt studien var risken för att en anställd blir uppsagd och hänvisad till pensionsslussen större, ju mer arbetsgivarna fick betala för

¹⁶ Statistik över nya förtidspensionerade som täcker alla pensionssystem i Finland har funnits från 2000. Statistiken från privat sektor har visat att inflödet i förtidspension minskade kraftigt i början av 1990-talet för att återigen stiga mot slutet av 1990-talet (se OECD country note, Finland 2008).

förtidspensioneringar. Slutsatsen var att arbetsgivarna använder uppsägning via pensionsslussen i förebyggande syfte för att undvika de höga kostnader som en eventuell, framtida förtidspensionering skulle innebära.

Försäkringskassan i Sverige gjorde en enkätstudie bland arbetsgivarna för att kartlägga effekter av medfinansieringen 2005–2006 (Försäkringskassan, 2006). Som redan beskrivits innebar medfinansieringen att arbetsgivarna betalade 15 procent av sjukpenningen vid en heltidssjukskrivning. Enligt arbetsgivarnas egen uppskattning påverkade medfinansieringen rekryteringen negativt medan effekterna på deras engagemang för att få sjukskrivna återvända till jobbet var positiva.

Potvaktfunktionen hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, sjukvården och övriga sociala myndigheter är särskilt viktiga i situationer där personens hälsa och arbetsförmåga försvagas under en lång arbetslöshetsperiod. Vid bedömningen av arbetsförmåga är personens förmåga att försörja sig på arbetsmarknaden central. Denna bedömning blir så klart svårare ju längre personen varit utan arbete. Arbetslösa som får arbetsmarknadsstöd i Finland har inte haft några direkta ekonomiska incitament att sjukskriva sig i och med att det inte finns någon bortre parentes i arbetsmarknadsstödet och ersättningen vid sjukskrivning är lika stor som vid arbetslöshet. Arbetsförmågan blir heller inte testad så länge som några aktiverande åtgärder erbjuds. I Sverige kan aktiveringsåtgärderna och tidsgränsen i a-kassan antas avslöja arbetsförmåga och hälsoproblem hos de arbetslösa.

I Finland har problemet med funktionshindrade och arbetsoförmögna arbetslösa blivit allt tydligare i och med att arbetslösheten stigit. Arbetsförmågan hos arbetslösa har kartlagts bl.a. med hjälp av en enkätbaserad arbetsförmågeindex som utvecklats för företagshälsovården. Utifrån detta index uppskattar Holm m.fl. (2006) att det 2005 fanns ca 50 000 arbetslösa med nedsatt arbetsförmåga. Siffran motsvarar en femtedel av alla arbetslösa. Särskilda projekt som syftar till att utreda möjligheterna till pension har i Arbetskraftsförvaltningens och kommunernas försorg inriktats på funktionshindrade arbetssökande. Inom ramen för det största av dessa, dvs. Arbetskraftsförvaltningens s.k. ELMA-projekt, har hittills sammanlagt ungefär 9 300 personer övergått till invaliditetspension.

8 Den aktiva arbetsmarknadspolitiken för funktionshindrade

8.1 Funktionshindrade hos Arbetsförmedlingen¹⁷

Även om sysselsättningsåtgärder för funktionshindrade arbetslösa inte hör till socialförsäkringen utan till den aktiva arbetsmarknadspolitiken, finns det en poäng i att behandla dem tillsammans med förmåner som ersätter inkomstbortfall på grund av sjukdom eller funktionshinder. Bl.a. OECD (2003) anser att subventionerad sysselsättning och skyddat arbete borde betraktas som den mest aktiva delen av politiken inriktad till arbetsoförmögna och funktionshindrade. I detta avsnitt beskriver vi arbetsmarknadssituationen och deltagandet i aktiva arbetsmarknadsåtgärder hos arbetslösa personer med nedsatt arbetsförmåga. Vi börjar med att beskriva deras deltagande i den aktiva arbetsmarknadspolitiken jämfört med deltagandet bland hela befolkningen. Därefter tittar vi närmare på deltagandet i särskilda åtgärder riktade till funktionshindrade (se Eurostat 2006).

De arbetslösa arbetssökandes hälsotillstånd och arbetsförmåga klassificeras av arbetsförmedlingarna med hjälp av en s.k. handikappkod. I bägge länderna bygger praxisen på den Internationella arbetsorganisationens (ILO) avtal så att en användning av koden förutsätter existensen av en enligt medicinska kriterier fastställd sjukdom, skada eller handikapp som skadar arbetsförmågan. Det finns inte mycket tillgänglig information om hur handikappkoden verkligen tillämpas eller om reglerna för att uppdatera informationen. Resultaten i Johansson och Skedinger (2005) antyder att det svenska systemet innehåller starka incitament för att använda handikappstatus även på relativt lindriga grunder. Arbetsförmedlingen kan på detta sätt bättre uppnå sina resultatmål för sysselsättningen och de arbetssökande kan sysselsättas i arbetsuppgifter som inte har samma prestationskrav som ställs på normal sysselsättning. I Finland finns inte någon motsvarande undersökning att tillgå, men flera utredningar bland långtidsarbetslösa tyder på att antalet personer som i Arbetsförmedlingens register är kodade som handikappade är en underskattning av det sanna antalet handikappade bland arbetssökanden. T.ex. var antalet arbetslösa med handikappkod

¹⁷ Siffrorna i det här kapitlet baseras delvis på en specialbeställning av Eurostat data via Ams och det finska Arbetsministeriet och finns därmed inte tillgängliga för senare år.

år 2005 enligt Arbetsförmedlingens statistik (www.mol.fi) i genomsnitt 38 000, men Holm m.fl. (2006) uppskattade antalet arbetslösa med svag arbetsförmåga till 50 000.

Tabell 7 visar att arbetslösa personer med någon handikappkod, deltagarna i olika åtgärder medräknat, är fler i Sverige än i Finland. Som andel av arbetsför befolkning var de 1,7 procent i Sverige och 1,4 procent i Finland. Att klassificera en arbetslös person som arbetshandikappad är alltså betydligt vanligare i Sverige där arbetslösheten är lägre. Tabell 7 visar också att det finns en stor skillnad mellan länderna i hur aktiveringsgraden skiljer sig mellan funktionshindrade och övriga arbetslösa. I Finland var aktiveringsgraden bland funktionshindrade (20,5 procent) något lägre än bland övriga arbetssökanden (24,6 procent), medan motsvarande siffror för Sverige var 80,2 respektive 27,8 procent.

Antagligen återspeglar det stora antalet funktionshindrade arbetslösa arbetssökanden också funktionshindrades möjligheter att hitta sysselsättning på den reguljära arbetsmarknaden och risken för långvarig öppen arbetslöshet. År 2004 utgjorde de öppet arbetslösa 1,1 procent av befolkningen i arbetsför ålder i Finland medan den svenska andelen är 0,3 procent. Statistik från Ams och finska Arbetsministeriet visar också att det har skett betydande förändringar i antalet funktionshindrade arbetslösa sedan lågkonjunkturen på 1990-talet. I bägge länderna ökade antalet funktionshindrade arbetslösa först under åren av lågkonjunktur, men därefter har utvecklingen gått i olika riktningar i Sverige och Finland. I Sverige har det skett en betydande nedgång sedan mitten av 1990-talet, medan ökningen i Finland inte avstannade förrän år 2002 (se www.ams.se; www.mol.fi.)

Tabell 7 Funktionshindrades och icke-funktionshindrades deltagande i aktiva arbetsmarknadspolitiska åtgärder i Finland och i Sverige 2004. (1) Totalt; (2) Arbetslösa; (3) I åtgärder

	Antal			Andel av befolkningen i arbetsför ålder, procent			Aktiveringsgrad, procent
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	
Finland							
Alla	362 500	275 200	87 300	10,6	8,0	2,5	24,1
Funktionshindrade	48 300	38 400	9 900	1,4	1,1	0,3	20,5
Icke-funktionshindrade	314 200	236 800	77 400	9,2	6,9	2,3	24,6
Sverige							
Alla	402 400	239 200	163 200	7,0	4,2	2,8	40,6
Funktionshindrade	98 000	19 300	78 600	1,7	0,3	1,4	80,2
Icke-funktionshindrade	304 500	219 900	84 600	5,3	3,8	1,5	27,8

Källor: Finska arbetsministeriet, Ams.

Anm. Exklusive skyddat arbete.

8.2 Särskilda program för funktionshindrade

En stor skillnad mellan Sverige och Finland är att en betydligt större andel av den aktiva arbetsmarknadspolitiken i Sverige inriktas direkt mot funktionshindrade. Dessa program skiljer sig från övriga, konjunkturberoende program. I Finland har arbetslösa funktionshindrade sysselsatts i allmänna program. Mer resurser via allmänna sysselsättningsprogram har visserligen satsats på funktionshindrade och andra grupper med svag arbetsmarknadsställning sedan 2000 i Finland (se OECD Country note Finland, 2008).

I Sverige har det sedan 1980-talet funnits tre sysselsättningsprogram avsedda enbart för funktionshindrade: subventionerat arbete på den öppna arbetsmarknaden (lönebidrag), skyddat arbete i det statliga bolaget Samhall samt skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare (OSA) (se Bergeskog 2001; Segendorf 2003). En sysselsättningsperiod i subventionerat arbete kan som längst vara i fyra år och subventionen kan uppgå till max 80 procent. Av sysselsatta

hos Samhall är en betydande del utvecklingsstörda eller multihandikappade. Deltagarna i OSA består närmast av socialt utslagna personer samt funktionshindrade som stått utanför arbetslivet på grund av långvariga störningar i den mentala hälsan.

Särskilda sysselsättningsprogram enbart inriktade mot funktionshindrade har knappast alls existerat i Finland med undantag för den verksamhet som kommunerna anordnar i enlighet med socialvårdslagen och som närmast liknar skyddat arbete. En ny möjlighet som trädde i kraft fr.o.m. 2006 är lönestöd, som innebär att en arbetsgivare som anställer en handikappad eller funktionshindrad person kan få en subvention som beror på nedsättningen i arbetsförmågan. Stödet kan betalas antingen under en begränsad, men lång, tid eller tillsvidare (se OECD Country note Finland, 2008).

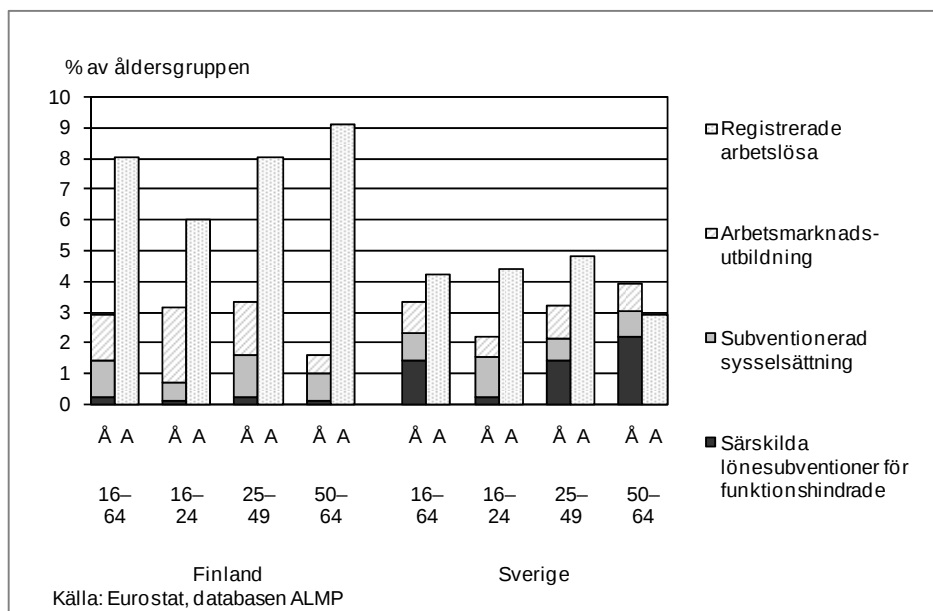
År 2004 deltog i genomsnitt 106 400 svenska och 12 600 finska funktionshindrade i arbetsmarknadspolitiska åtgärder vilket motsvarade 1,8 procent respektive 0,4 procent av befolkningen i arbetsför ålder (AMS, AM, Eurostat). I bägge länderna är den allmänna principen att man alltid i första hand försöker sysselsätta en funktionshindrad genom de allmänna sysselsättningsåtgärder som riktar sig till alla (Bergeskog 2001). Dessa system används dock relativt sällan för att sysselsätta funktionshindrade både i Finland och i Sverige (0,3–0,4 procent i förhållande till befolkningen i arbetsför ålder).

Det är värt att notera att funktionshindrade i Sverige mestadels får lönesubventioner på den reguljära arbetsmarknaden. Antalet funktionshindrade sysselsatta på den reguljära arbetsmarknaden 2004 var i genomsnitt 55 100. Därutöver arbetade 21 900 funktionshindrade inom Samhall och 5 900 utförde skyddat arbete anordnat av staten eller kommunerna (Eurostat 2006). I dessa tre sysselsättningsprogram deltog sammanlagt 1,4 procent av alla i arbetsför ålder, medan motsvarande siffra för sysselsättningsåtgärder som enbart riktar sig till funktionshindrade i Finland var 0,1 procent (2700 funktionshindrade).

Figur 7 visar andelen deltagare i olika arbetsmarknadspolitiska åtgärder och skyddat arbete samt arbetslösa arbetssökande i förhållande till hela befolkningen per åldersgrupp för 2004.¹⁸ Figuren visar hur åtgärdsdeltagandet och den öppna arbetslösheten skiljer sig åt mellan åldersgrupper och hur detta mönster skiljer sig mellan Finland och Sverige. I Finland är öppen arbetslöshet vanligast i den äldre befolkningen som fyllt 50 år och ovanligast bland de allra yngsta. I

¹⁸ Siffrorna baseras på en specialbeställning från Ams och det finska Arbetsministeriet och finns därmed inte tillgängliga för senare år.

Sverige ökar deltagandet i arbetsmarknadspolitiska åtgärder med åldern. Flest deltagare, relaterat till kohortens storlek, fanns i den äldsta åldersgruppen och minst i den yngsta. Skillnaden i den totala aktiveringsgraden mellan åldersgrupper består enbart av att de särskilda programmen till funktionshindrade är riktade till de äldre åldersgrupperna.



Figur 7 De som deltagit i åtgärder (Å) och registrerade arbetslösa (A) per åldersgrupp: procent av befolkningen i Finland och Sverige, 2004

I Sverige ökade de särskilda programmen riktade till funktionshindrade den totala sysselsättningsgraden i ekonomin år 2004 med 1,4 procentenheter och sysselsättningsgraden bland 50–64-åringar med 2,2 procentenheter. Motsvarande siffror för Finland var 0,2 och 0,1 procentenheter. I Sverige skiljde sig könsfördelningen bland åtgärdsdeltagarna från fördelningen bland samtliga personer med någon typ av ersättning för nedsatt arbetsförmåga. Majoriteten av åtgärdsdeltagarna var män medan förmånstagarna mestadels var kvinnor (se tabell A3 i Appendix).

Svenska undersökningar har visat att subventionerat arbete på den reguljära arbetsmarknaden riktat till funktionshindrade fungerar relativt väl (Knutsson m.fl., 2001), även om systemet också verkar leda till att arbetssökande klassificeras som funktionshindrade på relativt lindriga grunder (Johansson och Sked-

inger 2005; se även avsnitt 8.1). I Sverige har anställningsstödet för funktionshindrade mest utnyttjats av småföretag i den privata sektorn. Den viktigaste faktorn för att anställa en funktionshindrad var enligt arbetsgivarna att subventionen var tillräckligt stor. Resultatet överensstämmer med finska undersökningar av den privata servicesektorn, som visat att det främsta hindret för rekrytering av funktionshindrade är att subventionen inte är tillräcklig och att flexibiliteten i anställningsavtalen och arbetskraftstjänsterna borde ökas (Knutsson och Persson, 2001; Ala-Kauhahuoma och Härkäpää, 2006).

9 Slutsatser

Tabell 8 sammanfattar de siffror som redovisats i rapporten och ger en sammanhållen bild av skillnaderna i statistiken över personer med nedsatt arbetsförmåga i Finland och Sverige. Inspiration till tabellens utformning har hämtats från OECD:s rapport *"Transforming disability into ability"* (2003). Det viktigaste budskapet från tabellen är att andelen personer med sjukdom eller funktionshinder som på något sätt deltar i arbetslivet är betydligt högre i Sverige än i Finland. Detta syns både i det stora antalet partiella förmåner i Sverige och i det att den svenska arbetsmarknadspolitiken innefattar speciella program för funktionshindrade. Endast 0,4 procent av den finska befolkningen i arbetsför ålder får någon form av aktivering riktad till funktionshindrade, medan den svenska siffran är 1,8 procent. Andelen arbetssökande med funktionshinder som inte deltar i någon åtgärd är däremot nästan fyra gånger högre i Finland än i Sverige.

Tabell 8 Funktionshindrade sysselsatta, personer som erhåller sjukpenning och förtidspension samt deltagare i åtgärder i Finland och Sverige år 2004

Förmån/åtgärd	Antal		Procent av befolkningen 16–64 år	
	Finland	Sverige	Finland	Sverige
1. Arbetsoförmåga och rehabilitering				
1.1. Förmåner för hel arbetsoförmåga ³	296 600	517 600	8,7	9,0
sjukpenning, under 1 år	57 000	73 100	1,7	1,3
sjukpenning, över 1 år		45 200	.	0,8
pensioner till följd av arbetsoförmåga	239 600	399 300	7,0	6,9
1.2. Förmåner för partiell arbetsoförmåga ³	15 000	222 600	0,4	3,9
sjukpenning, under 1 år		46 200	.	0,8
sjukpenning, över 1 år		36 100	.	0,6
pensioner till följd av arbetsoförmåga	15 000	140 300	0,4	2,4
1.3. Rehabiliteringspenningar ⁴	12 200	17 800	0,4	0,3
2. Integrering/aktivering av funktionshindrade, varav...	12 600	106 400	0,4	1,8
2.1. med allmänna arbetskraftspolitiska åtgärder ¹	9 900	21 600	0,3	0,4
- sysselsatta	7 300	.	0,2	.
- i utbildning	2 600	.	0,1	.
2.2. med särskilda åtgärder riktade till funktionshindrade totalt ²	2 700	82 900	0,1	1,4
- subventionerat arbete		55 100	.	1,0
- skyddat arbete	2 700	27 800	0,1	0,5
3. Arbetslösa arbetssökande registrerade som funktionshindrade ¹	38 400	19 300	1,1	0,3
4. Övriga, icke-funktionshindrade				
4.1. Övriga icke-funktionshindrade deltagare i åtgärder ¹	77 400	84 600	2,3	1,5
4.2. Övriga icke-funktionshindrade arbetslösa arbetssökande ¹	236 800	219 900	6,9	3,8
4.3. Arbetslöshetspensionerade ⁶	50 700	0	1,5	0

1 AMS; Arbetsministeriet; 2 Eurostat 2006; 3 FPA; PSC och FPA 2005; Försäkringskassan; 4 NOSOSKO 2006; 5 Söderberg 2005; 6 PSC och FPA 2005

Vilken tolkning skillnaderna i statistiken ska ges beror på de mekanismer som antas ligga bakom. Det finns knappast ett entydigt svar på exakt vilken mekanism det handlar om. Utformningen av de olika trygghetssystemen, lagstiftningen på arbetsmarknaden liksom andra mer eller mindre uttalade policymål spelar antagligen en roll i sammanhanget. Vi vill dock lyfta fram några förklaringsmodeller.

För det första har den finska politiken gentemot personer med nedsatt arbetsförmåga traditionellt byggt på mer compensation och mindre integration än den svenska motsvarigheten. Aktiverande åtgärder riktade till funktionshindrade har varit få, liksom möjligheterna till partiell ersättning vid sjukdom. Något förenklat kan man uttrycka det som att det finska systemet tvingar individen att bevisa sin fulla arbetsförmåga tills den har försvagats tillräckligt för att kvalificera för förtidspension. Det svenska systemet däremot verkar vara mer flexibelt, både ur arbetstagarnas och ur arbetsgivarnas synvinkel; de partiella sjukförmånerna tillsammans med olika subventioner för att anställa funktionshindrade gör det möjligt att dra nytta av den (resterande) arbetsförmåga och produktivitet som individen har.

En annan faktor som troligen försvårar de funktionshindrades inträde på arbetsmarknaden i Finland är det finansiella ansvar som arbetsgivarna bär för förtidspensionerna och i vissa fall även för sjukförsäkringen. Att stora arbetsgivare åläggs betala upp till 80 procent av den totala diskonterade förtida arbetspensionen motiverar visserligen dem att värna om sina arbetstagares arbetsförmåga samt att anpassa arbetsmiljön och arbetsuppgifterna för anställda med hälsoproblem. Men för en funktionshindrad som väl har hamnat utanför arbetslivet är det mycket svårt att bli anställd på nytt i en situation där arbetsgivaren ser dennes hälsotillstånd som en stor finansiell risk. Risken för uppsägning kan också tänkas öka när arbetsförmågan ser ut att försvagas. Arbetsgivarnas ovilja att anställa spås på ytterligare av bristen på stöd från samhällets sida, i och med att lönesubventioner riktade direkt till funktionshindrade och partiella sjukförmåner knappt existerar.

Ytterligare ett exempel på de motstridiga incitamenten för arbetsgivarna och de anställda, som leder till en svår situation för funktionshindrade arbetssökande i det finländska systemet, är situationen för individer som fått avslag på sin ansökan om förtidspension. En person som är utförsäkrad från sjukpenningen måste vänta minst ett år innan hon åter är kvalificerad till sjukpenning för samma diagnos. Denna "efterkarens" på ett år innebär att en arbetsgivare som överväger att anställa personen tar en betydande ekonomisk risk i och med att

personen enligt avtal har rätt till 1–3 månaders sjuklöneperiod. I vanliga fall kan arbetsgivaren få ersättning för den största delen av sjuklönen från Folkpensionsanstalten efter 10 sjukdagar. Men för utförsäkrade ”efterkarensfall” uteblir denna ersättning, medan arbetsgivaren är tvungen att betala sjuklön efter en viss anställningstid.

De hittills presenterade förklaringarna ger en ganska mörk bild av den finska politiken jämfört med den svenska, vilket inte nödvändigtvis är hela sanningen. En baksida av den integrerande politiken i Sverige med aktiva åtgärder och deltidsförmåner för personer med nedsatt arbetsförmåga är att den kan skapa drivkrafter till att klassa personer som funktionshindrade eller sjuka. Drivkrafterna gäller individen själv såväl som arbetsgivaren, de ansvariga myndigheterna och andra aktörer. För arbetsgivarna kan en sjukskrivning på deltid te sig som ett smidigt sätt att variera den utförda arbetsinsatsen under dagens lopp och att höja produktiviteten genom att dra ned på ”tomgången” i arbetet.

Partiella förmåner gör det också möjligt att undvika uppsägningar, såväl frivilliga som ofrivilliga, i situationer där arbetstagaren av någon anledning har nedsatt arbetskapacitet. Exakt vilken roll det svenska anställningsskyddet spelar i sammanhanget är inte än belagt i forskningen, men viss evidens finns för att det finns ett samband mellan ett strikt skydd och fler sjukskrivningar (Se Lindbeck m.fl., 2006). Överlag verkar det i Sverige råda en uppfattning om att sjukförsäkringen i viss mån har använts för att hantera andra arbetsmarknadsrelaterade problem än sådana som i första hand beror på hälsoskäl. Internationella jämförelser har också antytt att förekomsten av partiella förmånerna ökar det totala förmånsbruket (se t.ex. OECD, 2003).

De ansvariga myndigheternas agerande och prioriteringar kan också styras av vilka åtgärder som finns. Resultaten i Johansson & Skedinger (2005) antyder att Arbetsförmedlingen tilldelar arbetshandikappstatus till personer som visserligen har svårt att hitta ett jobb på den reguljära arbetsmarknaden men som inte nödvändigtvis har ett arbetshandikapp. Arbetsförmedlingens resultatmål och tillgången till särskilda handikappåtgärder kan tillsammans skapa sådana drivkrafter. Ett annat exempel är resursfördelningen mellan hel- och deltidsförmånstagarna: Undersökningar bland handläggarna hos både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har visat att deltidsförmånstagarna får betydligt mindre hjälp och resurser än personer som är arbetslösa eller sjukskrivna på deltid. En tolkning är att handläggarna anser att deltidsförmånstagarnas problem redan är delvis lösta och att det därmed inte är lika angeläget att satsa på dem.

Sammanfattningsvis har det funnits tydliga skillnader i både utformningen och tillämpningen av välfärdssystemen i de två länderna. Den finska politiken kan betecknas som kompenserande och den svenska som integrerande. På sistone har man dock i båda länderna kunnat börja se tecken på en förändring. I Finland har man börjat ifrågasätta den ”antingen-eller” modell som hittills varit rådande och diskutera fördelarna med deltidförmåner och andra sätt att utnyttja den resterande arbetsförmåga som troligen finns hos personer som idag står helt utanför. I Sverige har däremot debatten kretsat kring en mjuk sjukförsäkring som kommit att användas för att lösa arbetsföra personers arbetsmarknadsproblem. Deltidsförmånernas dubbla roll å ena sidan som ett stöd för arbetslinjen och å andra sidan som en drivkraft till färre arbetstimmar har också diskuterats, se Hartman (2008). Det är dock viktigt att uppmärksamma även de nackdelar som en förändring kan innebära. För Sveriges del handlar det om att förstå att en begränsning av den integrerande politiken visserligen kan minska det felaktiga nyttjandet men också tränga ut vissa personer från arbetsmarknaden. För Finlands del kan man hoppas att man vid utformningen av en mer integrerande politik uppmärksammar de drivkrafter till övernyttjande som en sådan politik kan skapa. Ett sätt att undvika de värsta fallgroparna kan vara att dra lärdomar från erfarenheterna i grannlandet.

Referenser

Ahonen K (2006). Työnantajan lisäeläketurva – pitoa vai työntöä eläkkeelle? Helsinki: Eläketurvakeskus, Keskustelualoitteita 2006:1.

Ala-Kauhaluoma M, Härkäpää K (2006). Yksityinen palvelusektori heikossa työmarkkina-asemassa olevien työllistäjänä. Helsinki: Työministeriö, Työpoliittinen tutkimus 2006: 312.

Backhans M (2004). Varför är kvinnor mer sjukskrivna än män? – En kunskapsöversikt, i Hogstedt C, Bjurvald M, Marklund S, Palmer E, Theorell T, toim. Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2004: 177–205.

Bergeskog A (2001). Labour market policies, strategies and statistics for people with disabilities. A cross-national comparison. IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, Working paper 2001:13. Tillgänglig via: www.ifau.se.

EORG (2003a).

European Opinion Research Group EORG (2003a). The health of adults in the European Union. The European Opinion Research Group EORG, Special Eurobarometer 183-7, 2003.

EORG (2003b).

European Opinion Research Group EORG (2003b). The mental health status of the European population. The European Opinion Research Group EORG, Eurobarometer 58.2, 2003.

Eurostat (2006). European social statistics. Labour market policy. Expenditure and participants. Data 2004. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2005.

Försäkringskassan (2006). Arbetsgivarnas medfinansiering av sjukpenningen – en första utvärdering. Stockholm: Försäkringskassan analyserar 2006:18.

Gould R (2001). Työttömyys ikääntyneiden työkyvyttömyyseläkekäytännössä 1990-luvulla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2001; 38: 172–185.

Hakola T och R Uusitalo (2005), Not so voluntary retirement decisions? Evidence from a pensions reform, *Journal of Public economics*, 89, 2121-2136.

Hartman L (red.) (2008), Valfärd på deltid, SNS Förlag, Stockholm.

Holm P, Jalava J, Ylöstalo P (2006). Työttömien työkyky vuonna 2005 - Vertailuja palkansaajiin. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja n:o 195. Helsinki: Työministeriö, Työpoliittinen tutkimus 2006: 308.

Hytti H (2004). Early exit from the labour market through the unemployment pathway in Finland. *European Societies* 2004; 6 (3): 265–297.

Hytti H (2006a). The Finnish employment and income security models in a Nordic comparison. Helsinki: Kela, Research Department, Social security and health research: Working papers 52, 2006.

Hytti H (2006b). Why are Swedes sick but Finns unemployed? *International Journal of Social Welfare* 2006; 15: 131–141.

IAF 2005/1285. Anvisning till aktivitetsgarantin eller förlängd period med arbetslöshetsersättning. Stockholm: Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen IAF, 2005/1285.

Johansson P ja Skedinger P (2005). Are objective, official measures of disability reliable? IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, Working paper 2005: 14. Tillgängligt via: www.ifau.se.

Knutsson H ja Persson K (2001). Funktionshindrade personer med nedsatt arbetsförmåga – ett arbetsgivarperspektiv. IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering. Forskningsrapport 2001: 5. Tillgängligt via: www.ifau.se.

Larsson L (2004). Samspel mellan arbetslöshets- och sjukförsäkringen. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering IFAU, 2004:7.

Larsson L (2006). Sick of being unemployed? Interactions between unemployment and sickness insurance, *The Scandinavian Journal of Economics*, vol 108, s 97-113

Larsson L, Kruse A, Palme M, Persson M (2005). En hållbar sjukpenningförsäkring. Valfärdsrådets rapport 2005. Stockholm: SNS Förlag.

Larsson L, Runeson C (2007). Effekten av sänkt sjukpenning för arbetslösa. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering IFAU, 2007:6.

NOSOSKO (2006). Social tryghed I de nordiske lande 2004. Omfang, udgifter og finansiering. Tillgängligt via: www.nom-nos.dk.

OECD (2003). Transforming disability into ability. Policies to promote work and income security for disabled people. Paris: OECD, 2003.

OECD Country note – Finland (2008). The OECD thematic review on reforming sickness and disability policies to improve work incentives. Country note – Finland. Ministry of Social affairs and Health Memorandum 27.2.2008.

PSC och FPA (2005). Statistik över pensionstagarna i Finland 2004. Helsingfors: Pensionsskyddscentralen (PSC) och Folkpensionsanstalten (FPA).

Segendorf ÅO (2003). Arbetsmarknadspolitiskt kalendarium II. IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering. Forskningsrapport 2003:9. Tillgängligt via: www.ifau.se.

Sjögren Lindquist G, Wadensjö E (2005). Inte bara socialförsäkringar – kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall. Stockholm: Regeringskansliet, Finansdepartementet, Rapport till Expertgruppen för Studier i Samhällsekonomi ESS, 2005:2.

Socialförsäkringsutredningen (2005). Port och portvakt. Samtal om socialförsäkring Nr 3. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen, 2005.

Socialförsäkringsutredningen (2007). Arbetslösa som blir sjuka och sjuka som inte blir arbetslösa. Samtal om socialförsäkring Nr 16. Stockholm: Socialförsäkringsutredningen, 2007.

SOU (1999). DELTA Utredning om deltidsarbete, tillfälliga jobb och arbetslöshetsersättning. Stockholm: Statens offentliga utredningar 27, 1999.

Söderberg J (2005). Vilande förtidspension. Julkaisussa: Marklund S, Bjurvald M, Hogstedt C, Palmer E ja Theorell T. Den höga sjukfrånvaron – problem och lösningar. Tillgängligt via: www.arbetslivsinstitutet.se.

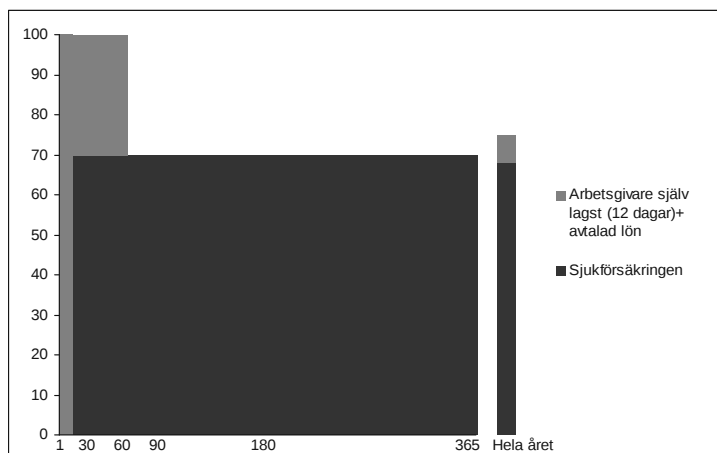
Thorén K H (2005). Kommunal aktiveringspolitik: en fallstudie av det praktiska arbetet med arbetslösa socialbidragstagare. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering IFAU, 2005:11.

Uusitalo R och Verho J (2007). The effect of unemployment benefits on re-employment rates: evidence from the Finnish UI-benefit reform. Working paper 2007:21, IFAU.

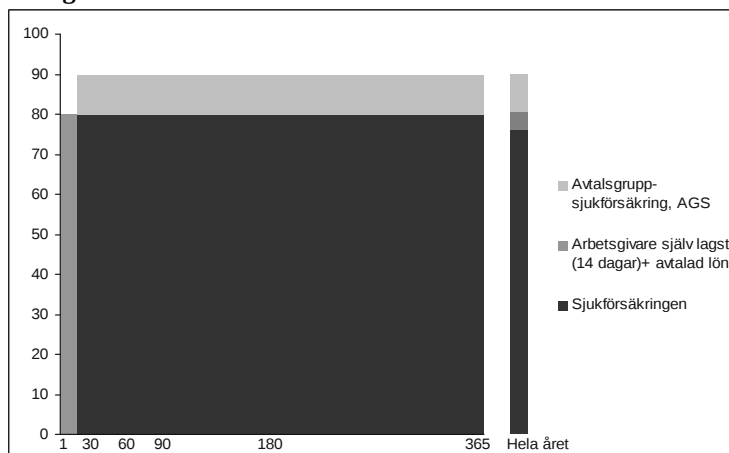
Wadensjö E, Sjögren G (2000). Arbetslinjer för äldre i praktiken. En studie för Riksdagens revisorer. Stockholm: Institutet för social forskning (SOFI), Stockholms universitet, 2000.

Appendix

Finland



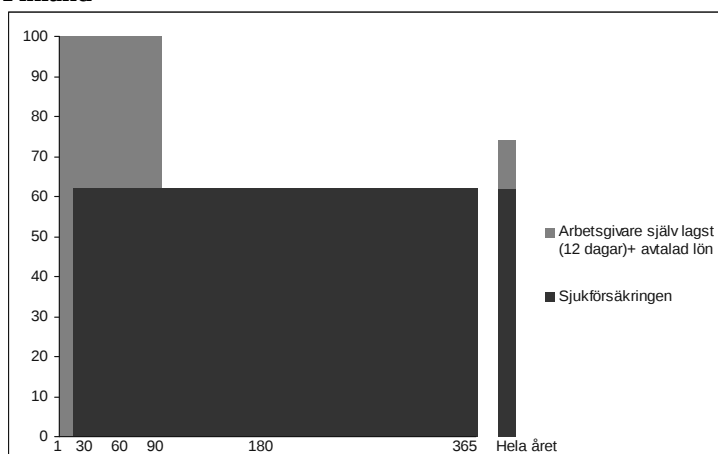
Sverige



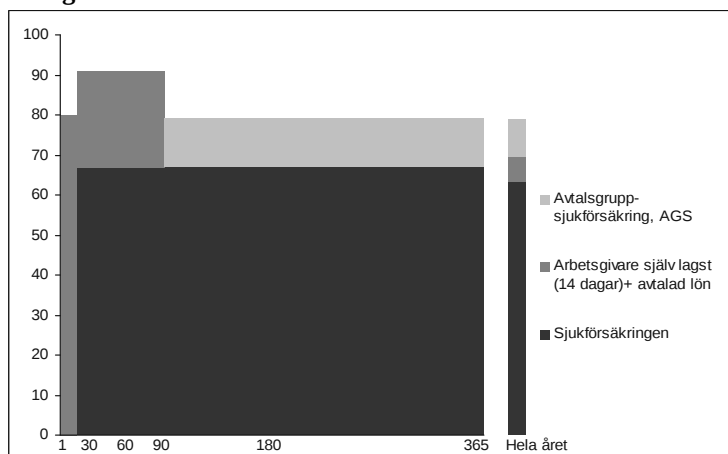
Figur A1 Ersättningar åt arbetstagaren under det första året av arbetsförmåga i Finland och Sverige 2005.

Privat anställd arbetare i industrin, månadslön 15 000 kr /1 616 euro. Arbetsförhållande över 10 år.

Finland



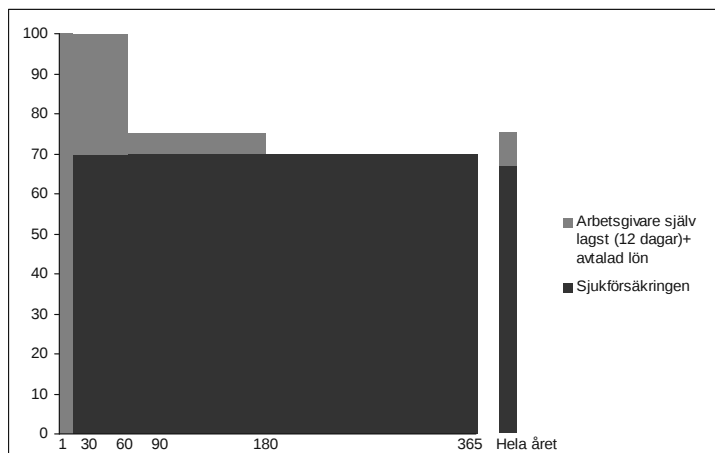
Sverige



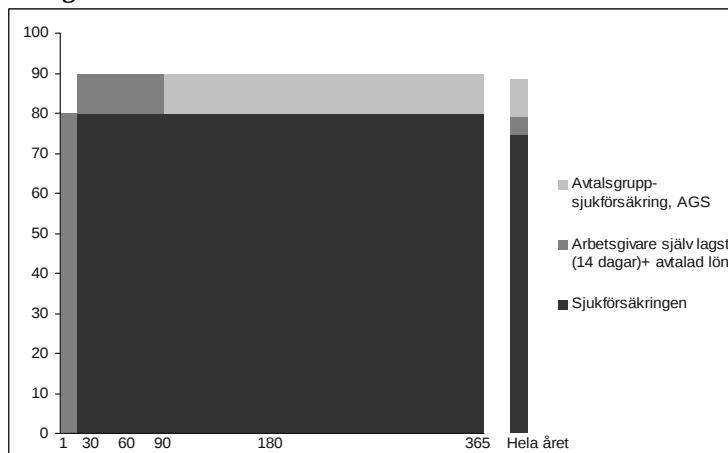
Figur A2 Ersättningar åt arbetstagaren under det första året av arbetsoförmåga i Finland och Sverige 2005.

Privat anställd tjänsteman i industrin, månadslön 30 000 kr /3 232 EUR. Arbetsförhållande över 5 år.

Finland



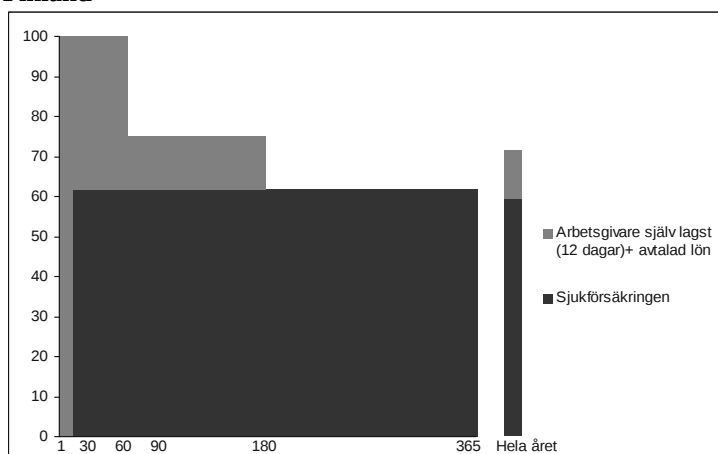
Sverige



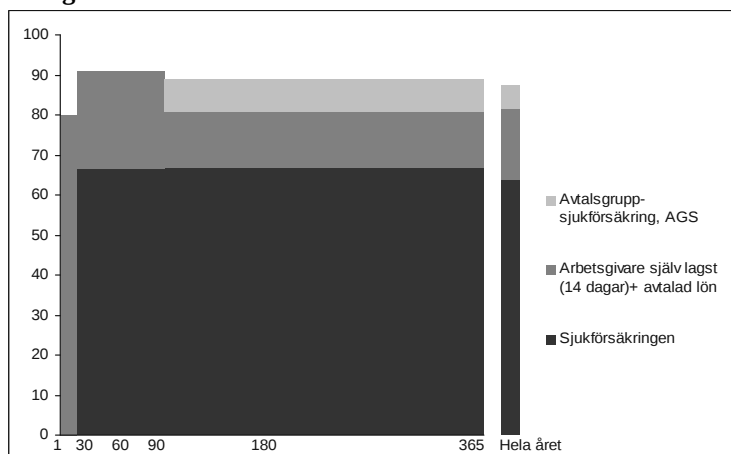
Figur A3 Ersättningar åt arbetstagaren under det första året av arbetsförmåga i Finland och Sverige 2005

Kommunalanställd arbetare, månadslön 15 000 kr / 1 616 EUR. Arbetsförhållande minst 2 månader.

Finland



Sverige



Figur A4 Ersättningar åt arbetstagaren under det första året av arbetsoförmåga i Finland och Sverige 2005

Kommunalanställd tjänsteman, månadslön 30 000 kr /3 232 EUR. Arbetsförhållande minst 2 månader.

Tabell A1 Korta sjukskrivningar (längd max 365 dagar) efter kön och ålder i slutet av året 2005

	Män			Kvinnor		
	Finland	Sverige	Sverige/ Finland	Finland	Sverige	Sverige/ Finland
Samtliga i arbetsför ålder	1,6	1,5	0,9	1,8	2,6	1,4
Hel sjukpenning < 1 år	1,6	1,0	0,63	1,8	1,5	0,8
Partiell sjukpenning < 1år	0,0	0,5		0,0	1,1	
16–24-åriga						
Samtliga	0,5	0,4	0,8	0,5	0,5	1,0
Hel sjukpenning < 1 år	0,5	0,3	0,6	0,5	0,4	0,8
Partiell sjukpenning < 1år	0,0	0,1		0,0	0,1	
25–49-åriga						
Samtliga	1,4	1,4	1,0	1,7	2,7	1,6
Hel sjukpenning < 1 år	1,4	0,9	0,6	1,7	1,6	0,9
Partiell sjukpenning < 1år	0,0	0,5		0,0	1,1	
50–64-åriga						
Samtliga	2,5	2,5	1,0	2,7	3,4	1,3
Hel sjukpenning < 1 år	2,5	1,6	0,6	2,7	1,9	0,7
Partiell sjukpenning < 1år	0,0	0,9		0,0	1,5	

Tabell A2 Förtidspensioner och långa sjukskrivningar (längd min 366 dagar efter kön och ålder i slutet av året 2005

	Män		Sverige/ Finland		Kvinnor		Sverige/ Finland	
	Finland	Sverige	Finland	Finland	Sverige	Finland	Sverige	Finland
16-64-åriga								
Samtliga(hel och partiell)	7,9	8,7	1,1	7	13,5	1,9		
Förtidspension	7,9	7,7	1,0	7	11,6	1,7		
sjukpenning > 1 år	0	1		0	1,9			
Samtliga helförmåner	7,6	6,6	0,9	6,4	9,1	1,4		
Hel förtidspension	7,6	6	0,8	6,4	8,1	1,3		
Hell sjukpenning > 1 år	0	0,6		0	1			
16-24-åriga								
Samtliga(hel och partiell)	0,9	1,3	1,4	0,8	1,3	1,6		
Förtidspension	0,9	1,2	1,3	0,8	1,2	1,5		
sjukpenning > 1 år	0	0,1		0	0,1			
Samtliga helförmåner	0,9	1,3	1,4	0,8	1,2	1,5		
Hel förtidspension	0,9	1,2	1,3	0,8	1,1	1,4		
Hel sjukpenning > 1 år	0	0,1		0	0,1			
25-49-åriga								
Samtliga(hel och partiell)	3,9	5	1,3	3,2	8,6	2,7		
Förtidspension	3,9	4,2	1,1	3,2	6,7	2,1		
sjukpenning > 1 år	0	0,8		0	1,9			
Samtliga helförmåner	3,8	3,8	1,0	3	5,6	1,9		
Hel förtidspension	3,8	3,3	0,9	3	4,5	1,5		
Hel sjukpenning > 1 år	0	0,5		0	1,1			
50-64-åriga								
Samtliga(hel och partiell)	18,2	18,8	1,0	17,2	28,2	1,6		
Förtidspension	18,2	17,2	1,0	17,2	25,5	1,5		
sjukpenning > 1 år	0	1,6		0	2,7			
Samtliga helförmåner	17,3	14,0	0,8	15,7	19,1	1,2		
Hel förtidspension	17,3	13,1	0,8	15,7	17,8	1,1		
Hel sjukpenning > 1 år	0	0,9		0	1,3			

Tabell A3 Deltagare i åtgärder och registrerade arbetslösa per kön och åldersgrupp i procent av befolkningen i Finland och Sverige 2004.

	Män		Kvinnor			
	Finland	Sverige	Sverige/ Finland	Finland	Sverige	Sverige/ Finland
Samtliga i arbetsför ålder						
Registrerade arbetslösa	8,2	4,6	0,6	7,9	3,7	0,5
Subv. sysselsättning						
av funktionshindrade	0,1	1,7	17,0	0,1	1,2	12,0
Övrig subv. sysselsättning	0,9	1,0	1,1	1,5	0,7	0,5
Arbetsmarknadsutbildning	1,3	1,0	0,8	1,6	0,9	0,6
16–24-åriga						
Registrerade arbetslösa	6,3	4,9	0,8	5,6	3,8	0,7
Subventionerad sysselsättning						
av funktionshindrade	0,0	0,3		0,0	0,1	
Övrig subv. sysselsättning	0,6	1,5	2,5	0,7	1,1	1,6
Arbetsmarknadsutbildning	2,1	0,8	0,4	2,8	0,5	0,2
25–49-åriga						
Registrerade arbetslösa	8,1	5,2	0,6	7,9	4,4	0,6
Subv. sysselsättning						
av funktionshindrade	0,1	1,6	16,0	0,1	1,2	12,0
Övrig subv. sysselsättning	1,0	0,9	0,9	2,0	0,6	0,3
Arbetsmarknadsutbildning	1,6	1,1	0,7	1,8	1,1	0,6
50–64-åriga						
Registrerade arbetslösa	9,3	3,5	0,4	9,0	2,3	0,3
Stödd sysselsättning						
av funktionshindrade	0,0	2,7		0,0	1,7	
Övrig subv. sysselsättning	0,7	1,0	1,4	1,2	0,6	0,5
Arbetsmarknadsutbildning	0,5	1,0	2,0	0,6	0,9	1,5

Källa: Eurostat ALMP-databas.

IFAU:s publikationsserier – senast utgivna

Rapporter

- 2008:1** de Luna Xavier, Anders Forslund och Linus Liljeberg "Effekter av yrkesinriktad arbetsmarknadsutbildning för deltagare under perioden 2002–04"
- 2008:2** Johansson Per och Sophie Langenskiöld "Ett alternativt program för äldre långtidsarbetslösa – utvärdering av Arbetstorget för erfarna"
- 2008:3** Hallberg Daniel "Hur påverkar konjunktursvängningar förtida tjänstepensionering?"
- 2008:4** Dahlberg Matz och Eva Mörk "Valår och den kommunala politiken"
- 2008:5** Engström Per, Patrik Hesselius, Bertil Holmlund och Patric Tirmén "Hur fungerar arbetsförmedlingens anvisningar av lediga platser?"
- 2008:6** Nilsson J Peter "De långsiktiga konsekvenserna av alkoholkonsumtion under graviditeten"
- 2008:7** Alexius Annika och Bertil Holmlund "Penningpolitiken och den svenska arbetslösheten"
- 2008:8** Anderzén Ingrid, Ingrid Demmelmaier, Ann-Sophie Hansson, Per Johansson, Erica Lindahl och Ulrika Winblad "Samverkan i Resursteam: effekter på organisation, hälsa och sjukskrivning"
- 2008:9** Lundin Daniela och Linus Liljeberg "Arbetsförmedlingens arbete med nystartsjobben"
- 2008:10** Hytti Helka och Laura Hartman "Integration vs kompensation – välfärdsstrategier kring arbetsoförmåga i Sverige och Finland"

Working papers

- 2008:1** Albrecht James, Gerard van den Berg and Susan Vroman "The aggregate labor market effects of the Swedish knowledge lift programme"
- 2008:2** Hallberg Daniel "Economic fluctuations and retirement of older employees"
- 2008:3** Dahlberg Matz and Eva Mörk "Is there an election cycle in public employment? Separating time effects from election year effects"
- 2006:4** Nilsson Peter "Does a pint a day affect your child's pay? The effect of prenatal alcohol exposure on adult outcomes"
- 2008:5** Alexius Annika and Bertil Holmlund "Monetary policy and Swedish unemployment fluctuations"

- 2008:6** Costa Dias Monica, Hidehiko Ichimura and Gerard van den Berg "The matching method for treatment evaluation with selective participation and ineligibles"
- 2008:7** Richardson Katarina and Gerard J. van den Berg "Duration dependence versus unobserved heterogeneity in treatment effects: Swedish labor market training and the transition rate to employment"

Dissertation series

- 2007:1** Lundin Martin "The conditions for multi-level governance: implementation, politics, and cooperation in Swedish active labor market policy"
- 2007:2** Edmark Karin "Interactions among Swedish local governments"
- 2008:1** Andersson Christian "Teachers and student outcomes: evidence using Swedish data"