

Samhällets kostnader för olyckor avseende åren 2000 och 2001



Innehållsförteckning

1	<i>Inledning och syfte</i>	4
2	<i>Metod och avgränsningar</i>	4
3	<i>Medicinska kostnader</i>	5
3.1	Skador som kräver sluten vård	5
3.2	Skador som behandlas inom öppen vård.....	6
3.3	Transporter av skadade.....	7
3.4	Läkemedel och tekniska hjälpmedel	9
3.5	Långvarigt vårdbehov	11
3.6	Kostnad per arena.....	12
4	<i>Rehabiliteringskostnader</i>	13
4.1	Arbetslivsinriktad rehabilitering	13
4.2	Bostadsanpassning	14
4.3	Kostnad per arena.....	15
5	<i>Produktionsbortfall</i>	15
5.1	Produktionsbortfall till följd av dödsfall	17
5.2	Produktionsbortfall till följd av invaliditet.....	19
5.3	Tillfälligt produktionsbortfall.....	22
5.4	Kostnad per arena.....	25
6	<i>Materiella kostnader</i>	26
6.1	Transportolyckor	27
6.2	Arbetsolyckor	29
6.3	Hem- och fritidsolyckor	30
6.4	Sammanställning	31
7	<i>Administrativa kostnader</i>	31
7.1	Försäkringsadministration	32
7.2	Socialförsäkringsadministration.....	32
7.3	Polisväsendets administration	33
7.4	Rättsväsendets administrationskostnad	34
7.5	Kostnad per arena.....	34
8	<i>Övriga kostnader</i>	35
8.1	Räddningstjänstens kostnader	35
8.2	Kostnad per arena.....	36
9	<i>Diskussion</i>	36
10	<i>Referenser</i>	37
	<i>Bilaga 1 Fördelning av kostnader på arenor - principer</i>	40

Sammanfattning

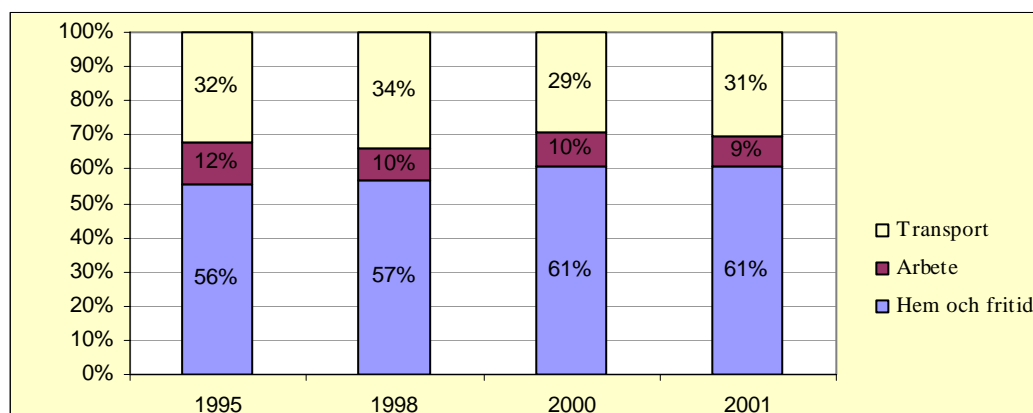
Samhällets kostnader för olyckor har skattats för fyra år under den senaste tioårsperioden i tre olika undersökningar. I denna undersökning har samhällets kostnader för åren 2000 och 2001 studerats. Totalt uppskattas samhällets direkta kostnader och produktionsbortfall för olyckor under år 2001 uppgå till 36 miljarder kronor. Motsvarande kostnad för år 2000 var 33 miljarder kronor. Ökningen på drygt nio procent mellan dessa två år beror till stor del på att antalet dödsfall och svårt skadade (slutenvårdade) har ökat med knappt tio respektive tre procent mellan de två åren.

Tabell 1. Totala samhällskostnader för 1995, 1998, 2000 och 2001 (Mkr)

Kostnadstyp/År	1995	1998	2000	2001
Totalt	36 681	40 479	33 377	36 438
<i>därav</i>				
medicinska kostnader	16 327	18 930	13 419	13 961
rehabiliteringskostnader	213	245	338	365
produktionsbortfall	6 825	9 502	8 190	9 601
materiella kostnader	8 079	7 583	6 785	7 525
administrativa kostnader	4 936	3 895	4 350	4 671
övriga kostnader	299	324	295	315

Kostnaderna är i de allra flesta fall beräknade utifrån totalkostnader som sedan fördelats på olycksfall utifrån ett antal antaganden. Fördelningen på arena (transport, arbete samt hem och fritid) baseras från fall till fall på andel av totalt antal skadade, totalt antal svårt skadade eller totalt antal dödsfall beroende på vilken statistik som bedömts mest lämplig. Hem- och fritidssektorn står för den största andelen av samhällskostnaderna vilket hör samman med det faktum att de flesta olyckorna inträffar där, även om de materiella kostnaderna inte är lika höga som i till exempel transportsektorn.

Det bör observeras att beräkningarna inte är identiska för samtliga år (1995-2001) vilket försvårar jämförelsen, men man kan ändå konstatera att olyckor som inträffar inom hem- och fritidsarenan står för den största andelen av samhällets kostnader. En svag minskning av arbetsolyckornas kostnadsandel mellan de studerade åren kan skönjas, men denna minskning är förmodligen inte statistiskt säkerställd.



Figur 1. Samhällets kostnader till följd av olyckor fördelat på arena för åren 1995, 1998, 2000 och 2001.

1 Inledning och syfte

Dagligen inträffar det många olyckor i Sverige. De flesta slutar lyckligt utan person- eller egendomsskador, men mer än en miljon personer skadas varje år i olyckor som kräver läkarbesök (Folkhälsoinstitutet 1996). Utöver det personliga lidandet innebär olyckorna stora kostnader för samhället. I en undersökning avseende 1995 uppskattades samhällets kostnader på grund av olyckor till två procent av landets BNP (Räddningsverket 1997).

Denna rapport syftar till att ge underlag till de beräkningar av samhällets kostnader för olyckor som presenteras i rapporten *Olyckor i siffror 2004*. En redovisning av motsvarande kostnader från 1995 och 1998 kompletterar de nya beräkningarna. Beräkningarna för samhällets kostnader år 1995 och 1998 baseras på två rapporter från Räddningsverket, en rapport från 1997 (*Samhällets kostnader för olyckor*) och en opublicerad rapport från 2003. Det bör observeras att alla metoder och antaganden inte är identiska mellan åren, vilket försvårar jämförelserna.

2 Metod och avgränsningar

Många olyckor medför stora kostnader för samhället. De kostnader som studeras i denna rapport är de samhällsekonomiska kostnaderna. Samhällsekonomiska kostnader avser alla kostnader oavsett om de i första hand drabbar stat, kommuner, landsting, företag, föreningar, hushåll eller enskilda individer. De kostnader som ingår i beräkningarna i denna rapport är:

- medicinska kostnader
- rehabiliteringskostnader
- produktionsbortfall
- materiella kostnader
- administrativa kostnader
- övriga kostnader

Kännetecknande för dessa, exklusive produktionsbortfallet, är att det är kostnader som uppstår som en direkt konsekvens av olycksfallen. De kallas följaktligen direkta kostnader. Produktionsbortfallet är en indirekt kostnad vilket innebär att den uppstår i ett annat led, i det här fallet i form av utebliven produktion.

En kostnad som inte inkluderas i denna rapport är humanvärdet som dock kan uppgå till höga värden. I trafikverkens (Banverket, Luftfartsverket, Sjöfartsverket, Vägverket samt SIKa) samhällsekonomiska kalkyler uppskattas humanvärdet för ett dödsfall till 16,3 miljoner kronor, en svår skada till 2,5 miljoner kronor och en lindrig skada till 0,1 miljoner kronor. Den samhällsekonomiska kostnaden skulle uppgå till nästan 500 miljarder kronor för år 2001 om humankostnaden skulle ingå i beräkningen, med trafikverkens värdering. I denna rapport är den exkluderad på grund av att humanvärdet uttrycker en betalningsvilja och inte föranleder några finansiella transaktioner.

Olika metoder för beräkning av kostnaderna har använts beroende på tillgång till statistik. I de flesta fall har makrovärden använts där olyckors andel av de totala skadekostnaderna har beräknats. I andra fall har en genomsnittskostnad beräknats och multiplicerats med antalet skadade. Det bör observeras att det är en beräkning utifrån ett antal relativt grova antaganden vilket medför en stor osäkerhet om absolutnivån på den totala kostnaden och framför allt fördelningen av densamma på arenor.

Kostnaderna beräknas för de skador som faller under definitionen av ”olycka”. Skador som sker med uppsåt, som till exempel självmord, mord, dråp och misshandel, ingår inte i undersökningen. De samhällsekonomiska kostnaderna beräknas för åren 2000 och 2001 och anges i löpande prisnivå.

Kostnader för att förebygga olyckor ingår inte i denna undersökning¹.

3 Medicinska kostnader

Medicinska kostnader avser kostnader som uppstår inom landsting och kommun för den direkta behandlingen av skadan. Fem typer av kostnader kan definieras ingå i begreppet medicinska kostnader:

- skador som kräver sluten vård
- skador som behandlas inom öppen vård
- transporter till/från behandling
- läkemedel och hjälpmedel
- skador som kräver långvarig vård

3.1 Skador som kräver sluten vård

Skador som kräver sluten vård är skador som medför inläggning på sjukhus. I begreppet sluten vård ingår medicinsk korttidsvård, kirurgisk korttidsvård, geriatrisk vård, psykiatrisk vård samt övrig vård. Den medicinska och kirurgiska korttidsvården står för mer än 85 procent av antalet vårdtillfällen (Landstingsförbundet 2002a).

Data om antalet inlagda patienter under 2000 och 2001 har hämtats från Landstingsförbundet (Landstingsförbundet 2002a och 2003a). Enligt publikationen *Patienter i sluten vård 2000* registrerades 1 476 653 vårdtillfällen år 2000. En och samma person kan generera flera vårdtillfällen, dock inte för samma skada. Enligt samma publikation var det 9,6 procent som var inlagda på grund av skador och förgiftningar. Precis som i rapporten från 1997 antas att uppsåtliga skador står för fem procent, vilket innebär att diagnosen **skador och förgiftningar** står för 9,1 procent av dem som blev inlagda för sluten vård år 2000. Antalet vårdtillfällen till följd av olycksfall uppgick då till 134 671 stycken år 2000. För år 2001 var det 131 714 vårdtillfällen till följd av olycksfall.

Tabell 2. Beräkning av antalet vårdtillfällen till följd av olycksfall

	1995	1998	2000	2001
Antal vårdtillfällen	1 569 600	1 536 605	1 476 653	1 459 438
Andel skador och förgiftningar	8,8%	9,4%	9,1%	9,0%
Totalt antal vårdtillfällen till följd av olycksfall	138 125	144 441	134 671	131 714

Kostnaden per patient har hämtats från Landstingsförbundets databas KPP/DRG² som innehåller såväl total- som genomsnittsuppgifter om sluten somatisk vård från de sjukhus som har KPP-redovisning. Databasen innehåller uppgifter för 1997 – 2000 som kan användas för

¹ Kostnader för det förebyggande arbetet har beräknats till 34 miljarder kronor år 1995. Se vidare Samhällets kostnader för olyckor – Kostnader för det förebyggande arbetet, Räddningsverket 2000.

² KPP står för Kostnad Per Patient och avser de system och metoder som erfordras för att kostnaden ska kunna beräknas individuellt för varje vårdkontakt. DRG står för diagnosrelaterade grupper och är en metod som grupperar patienter efter medicinska kriterier och resursåtgång.

att på olika sätt belysa sjukvårdens verksamhet och kostnader. För år 2000 återfinns cirka 24 procent av landets totala antal vårdtillfällen inom den somatiska korttidsvården.

Representativiteten i materialet kan diskuteras eftersom det ingår flest uppgifter från större sjukhus och det kan råda stora kostnadsvariationer mellan olika sjukhus och sjukhustyper. Avseende kvaliteten i medicinska grunddata (diagnoser, åtgärder etc.) finns en del brister.

Kostnaden per patient år 2000 inom gruppen MDC³ 21 – Skador, förgiftningar och toxiska effekter – var 25 310 kr och medelvårdtiden var 2,9 dagar (Landstingsförbundet 2003b). För år 2001 har KPP-kostnaden räknats upp med hjälp av KPI till 2001 års prisnivå.

Totalkostnaden för olycksfallen inom slutenvården uppgår till 3,4 miljarder kronor för både år 2000 och 2001.

Tabell 3. Beräkning av totalkostnaden för olycksfall inom slutenvård.

	1995	1998	2000	2001
Total kostnad slutenvård (Mkr)	3 053	2 957	3 409	3 416
Kostnad/vårdtillfälle, genomsnitt, kr	22 100	20 470	25 310	25 931
Totalt antal vårdtillfällen till följd av olycksfall	138 125	144 441	134 671	131 714

3.2 Skador som behandlas inom öppen vård

Till behandling i den öppna vården räknas de fall där den skadade personen har varit i kontakt med läkare men inte har lagts in för vård på sjukhus. Det är osäkert hur många som besöker öppenvården på grund av skador till följd av olyckshändelser. Beräkningen i denna rapport utgår ifrån antagandet att det är 900 000 personer som skadas i olyckor som kräver minst ett besök till primärvården (Folkhälsoinstitutet 1996). Enligt en studie uppgick antalet besök till i genomsnitt 1,5 besök per skada (Lindqvist och Brodin 1996). Om varannan skada antas kräva ett återbesök leder det till 1 350 000 läkarbesök inom öppenvården. Detta bör vara en rimlig skattning om man jämför med Landstingsförbundet rapport *Statistisk årsbok 2003* (Landstingsförbundet 2003c). Där framgår att antalet läkarbesök inom primärvården i landet var 12,2 miljoner besök år 2001. Med en andel skadade i olyckor av totala antalet skadade på cirka 10 procent leder till 1,2 miljoner läkarbesök.

Tabell 4. Antal läkarbesök i öppen vård till följd av olycksfall

	1995	1998	2000	2001
Antal läkarbesök till följd av olycksfall	2 450 862	2 900 710	1 350 000	1 350 000

Landstingsförbundet har beräknat kostnaden per läkarbesök per klinik- och sjukhustyp (Landstingsförbundet 2003d). De kliniker som är mest aktuella vid olycksfallsskador har valts ut för att få fram kostnaden för ett läkarbesök. Utifrån detta beräknas ett viktat medelvärde baserat på antal sjukhus och läkarbesök per klinik. De kliniker som är aktuella vid olycksfall är internmedicin, barnmedicin samt allmän kirurgi. Resultatet av denna beräkning blev att ett läkarbesök i den öppna vården uppskattas kosta 2 105 kronor per besök år 2001. För att få värdet för år 2000 indexerades med hjälp av KPI 2001 års värde till 2 055 kr i 2000 års prisnivå.

³ MDC = Major Diagnostic Categories

Tabell 5. Beräkning av kostnaden för ett läkarbesök inom öppen vården år 2001

Klinik	Sjukhustyp	Medelkostnad (kr)	Antal sjukhus	Kostnad/klinik (kr)	Antal besök (1000- tal)	Medelkostnad läkarbesök (kr)
Internmedicin	Länsdelsjukhus	1 790	13			
	Länssjukhus	2 390	9	2 016	1 423	
	Region sjukhus	1 930	5			
Barnmedicin	Länsdelsjukhus	1 370	9			
	Länssjukhus	1 870	8	1 677	729	2 105
	Region sjukhus	1 880	6			
Allmän kirurgi	Länsdelsjukhus	2 210	11			
	Länssjukhus	2 740	9	2 467	1 212	
	Region sjukhus	2 540	5			

För att få den öppna vårdens totalkostnad för olycksfall multipliceras antalet läkarbesök med kostnaden per läkarbesök.

Tabell 6. Beräkning av totalkostnaden för olycksfall inom öppen vården

	1995	1998	2000	2001
Totalkostnad öppenvård (Mkr)	3 309	4 786	2 774	2 842
<i>därav</i>				
Antal läkarbesök till följd av olycksfall	2 450 862	2 900 710	1 350 000	1 350 000
Kostnad per läkarbesök	1 350	1 650	2 055	2 105

För åren 2000 och 2001 antas att antalet läkarbesök i den öppna vården uppgick till 900 000 (Folkhälsoinstitutet 1996) med en besöksfrekvens på 1,5 (d.v.s. varannan skada kräver ett återbesök). För åren 1995 och 1998 utgick man från antalet läkarbesök i offentlig och privat hälso- och sjukvård. Med hjälp av en forskningsdatabas över Tierps vårdcentral beräknade man andelen läkarbesök för diagnosen skador och förgiftningar av samtliga läkarbesök. För att undvika en överskattning av kostnaden har vi valt den lägre nivån som baseras på studien från Folkhälsoinstitutet.

3.3 Transporter av skadade

De transportsätt som är aktuella är ambulans, bil inklusive chaufför (taxi), specialfordon, egen bil samt kollektivtrafik.

Antalet skadade delas in i dödsfall, svårt skadade och lindrigt skadade. För dödsfall antas en resa till sjukhus/akutmottagning med ambulans. För svårt skadade antas ambulanstransport till sjukhus/akutmottagning och taxi vid hemresan från sjukhuset. För lindrigt skadade baseras fördelningen på antalet ersatta sjukresor 2000 respektive 2001 (Landstingsförbundet 2002b och 2003c).

Tabell 7. Fördelning av transportsätt

Skadenivå	Färdsätt	1995	1998	2000	2001
Dödsfall	Ambulans	100 %	100 %	100 %	100 %
Svårt skadade	Ambulans	43 %	41 %	50 %	50 %
	Bil inkl. chaufför (taxi)	57 %	59 %	50 %	50 %
Lindrigt skadade	Specialfordon	0 %	0 %	7 %	6 %
	Egen bil	33 %	33 %	28 %	29 %
	Bil inkl. chaufför (taxi)	33 %	33 %	55 %	55 %
	Kollektivtrafik	33 %	33 %	10 %	10 %

I vissa fall krävs ett återbesök efter att patienten har blivit utskriven från sjukhus. I tidigare undersökningar av samhällets kostnader har antalet vårdtillfällen subtraherats med antalet patienter i slutenvården och därmed fått en besöksfrekvens på 1,16 (Räddningsverket 1997) och från den opublicerade rapporten från Räddningsverket 1,22 (Räddningsverket 2003). I föreliggande rapport antas att vart femte vårdtillfälle kräver ett återbesök. Det innebär att det år 2000 genererades 323 210 enkelresor från olycksplatsen, till sjukhus samt till/från sjukhus/bostad. För år 2001 var motsvarande antal enkelresor 316 000. För lindrigt skadade antas som nämnts ovan att varannan lindrig skada kräver ett återbesök. Det innebär att antalet enkelresor som genererats uppgick till 4 050 000 resor både år 2000 och 2001.

Tabell 8. Antal resor efter skadenivå

	1995	1998	2000	2001
Totalt antal resor	5 178 522	6 091 408	4 375 816	4 368 975
<i>därav</i>				
dödsfall	2 422	2 508	2 606	2 861
svårt skadad	276 200	289 000	323 210	316 114
lindrigt skadad	4 899 900	5 799 900	4 050 000	4 050 000

Det är svårt att hitta uppgifter om ambulanssjukvårdens resursförbrukning i form av kostnader och körsträckor. Kostnaden för en ambulanstransport hämtas i denna rapport från Landstinget i Värmland som i sin verksamhetsplan för ambulanssjukvården 2002 redovisar antal körda mil och antal transporter (Landstinget i Värmland 2001). Medellängden per ambulanstransport var 6,6 mil i Värmlands län år 2001, vilket antas gälla även på riksnivå. Enligt *Riksavtalet för utomlänsvård* är ersättningen 20 kronor per km vilket innebär att varje ambulanstransport kostar 1 320 kronor.

För övriga transportsätt beräknas kostnaden utifrån Landstingsförbundets statistiska årsbok (Landstingsförbundet 2002b respektive 2003c). Där framgår antalet ersatta sjukresor i riket samt kostnaden för dessa och därmed kan styckkostnaden per resa beräknas. Kostnaden per resa för de olika transportsätten redovisas i följande tabell och visar landstingets kostnader. Individernas egenavgifter ingår inte i beräkningarna i denna rapport.

Tabell 9. Kostnad per resa för olika transportsätt (kr)

Transportsätt	1995	1998	2000	2001
Ambulans	2 500	2 500	1 320	1 320
Bil inklusive chaufför (taxi)	90	95	174	190
Specialfordon	-	-	253	211
Egen bil	30	30	53	50
Kollektivtrafik.	10	15	143	138

De totala transportkostnaderna erhålls genom multiplicera antalet resor med kostnaden per resa. Resultatet redovisas i följande tabell.

Tabell 10. Totala transportkostnader (Mkr)

Skadenivå	1995	1998	2000	2001
Total kostnad	530	590	713	730
<i>därav</i>				
dödsfall	6	6	3	4
svårt skadade	311	313	133	134
lindrigt skadade	212	271	576	592

3.4 Läkemedel och tekniska hjälpmedel

Detta avsnitt redovisar beräkningen av kostnaden för läkemedel och hjälpmedel efter att patienterna skrivits ut från den slutna vården. Kostnader för läkemedel och hjälpmedel som förbrukas under tiden på sjukhus ingår i kostnaden för slutenvården.

3.4.1 Läkemedel

Till läkemedel räknas det sortiment som Apoteket AB saluför som läkemedel, förbrukningsartiklar och särskilda läkemedel. Apoteket AB redovisar försäljningen av läkemedel och handelsvaror som ingår i läkemedelsförmånen från samtliga apotek i landet till slutkund (Apoteket AB 2003a och 2003b). År 2001 sålde Apoteket AB varor för 29 395 miljoner kronor AUP⁴ exklusive moms. Av dessa såldes 3 652 miljoner kronor till sjukhusen (ingår i kostnaden för slutna vården ovan) och exkluderas. Olycksfallen påverkar även den receptfria försäljningen som var 2 019 miljoner kronor exklusive moms år 2001. För att få det samhällsekonomiska marknadspriset adderas momsen till denna kostnad vilket blir ytterligare 505 miljoner kronor. Totalt såldes det år 2001 varor för 26 248 miljoner kronor exklusive försäljningen till sjukhus. Motsvarande kostnad för år 2000 var 24 594 miljoner kronor.

Tidigare undersökningar av samhällets kostnader för olycksfall har antagit att andelen som olycksfallen står för är fem procent av totalkostnaden (med avdrag för fem procent uppsåtliga skador). En undersökning gjord av Apoteket AB visar bland annat den diagnos som ligger till grund för förskrivningen av ett läkemedel samt de läkemedel som förskrivs vid viss diagnos/symptom (Apoteket 2001). Där framgår att skador och förgiftningar står för 3,5 procent av alla diagnoser/symptom i öppen vård. Det antas, som tidigare, att uppsåtliga skador står för fem procent av alla skador och förgiftningar och exkluderas. Detta värde antas även gälla för år 2001.

Totalt beräknas läkemedelskostnaden uppgå till 818 miljoner kronor år 2000 och 873 miljoner kronor år 2001.

Tabell 11. Beräkning av läkemedelskostnaden för diagnosen skador och förgiftningar (Mkr)

Mkr	1995	1998	2000	2001
Utförsäljningspris Apoteket	17 388	20 777	27 593	29 395
varav till sjukhus	2 100	2 559	3 464	3 652
varav utan recept	1 487	1 680	1 861	2 019
Tillägg moms utan recept	372	420	465	505
Totalt försäljning exkl. till sjukhus	15 660	18 638	24 594	26 248
Total kostnad	726	932	818	873

⁴ AUP = Apotekets utförsäljningspris, d.v.s. läkemedelsindustrins pris, droghandelns och Apotekets påslag.

3.4.2 Hjälpmedel

Sjukvårdshuvudmännen har enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) en skyldighet att tillhandahålla habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Hjälpmedel är en del av de samlade habiliterings-, rehabiliterings- och vårdinsatserna. Förskrivning av hjälpmedel är därför en delprocess inom vårdkedjan.

Eftersom HSL är en ramlag måste varje sjukvårdshuvudman genom lokala beslut tolka och komplettera lagtexten. För hjälpmedel innebär det att en lokal hjälpmedelspolicy antas. Den kompletteras oftast med ett mer detaljerat regelverk där det bland annat anges för vilka funktionsnedsättningar hjälpmedel kan förskrivas, vilka produkter som i princip omfattas samt eventuella avgifter.

Hjälpmedelscentralen arbetar konsultativt åt landstingens och kommunernas förskrivare i habiliterings- och rehabiliteringsverksamheter för rörelsehindrade, talskadade och utvecklingsstörda barn och vuxna. Centralen har ofta ett samordningsansvar för urval av sortiment, inköp, lagerhållning, transport och reparation av hjälpmedel för landstinget eller kommunerna. Det finns cirka 30 hjälpmedelscentraler i landet.

I rapporten *Statistik från hjälpmedelscentraler 2002* redovisas hjälpmedelscentralernas inköpskostnader för hjälpmedel (Hjälpmedelsinstitutet 2003a). Där framgår att inköpskostnaden per invånare i ett genomsnittligt landsting var 117 kronor år 2000 och 131 kronor år 2001. Det innebär att totala inköpskostnaden från hjälpmedelscentralerna var 1 046 miljoner kronor år 2000 och 1 171 miljoner kronor år 2001.

Syncentralernas inköpskostnad uppgick till 114 miljoner kronor år 2001 (Hjälpmedelsinstitutet 2003b). För år 2002 kan ingen uppgift hittas utan istället antas samma andel av den totala inköpskostnaden för hjälpmedel som för år 2001. Inköpskostnaden för år 2000 skulle då uppgå till 96 miljoner kronor.

I rapporten *Statistik från hörcentraler 2002* presenterar Hjälpmedelsinstitutet (Hjälpmedelsinstitutet 2003c) statistik- och kostnadsuppgifter från landets hörcentraler. Där framgår att inköpskostnaden var 32 kronor per invånare år 2000 och 34 kronor per invånare år 2001. Det innebär att den totala inköpskostnaden från hörcentralerna var 286 respektive 304 miljoner kronor åren 2000 och 2001.

Den sammanlagda kostnaden för inköp av hjälpmedel uppgår till 1 428 Mkr år 2000 och 1 589 år 2001. Det bör observeras att det är ungefärliga siffror då det föreligger ett visst bortfall från några hjälpmedels-, syn- och hörcentraler.

Hur stor del av den totala kostnaden som beror på hjälpmedelsinköp till människor som skadats i olyckor är okänt. I de tidigare undersökningarna har det antagits att andelen är lika stor som andelen läkarbesök till följd av olycksfall. För år 2000 var denna andel 9,7 procent och för år 2001 8,6 procent. Hjälpmedelsinstitutet tror inte att andelen ska vara högre än 9 procent, möjligen lägre. Andelen hjälpmedelsinköp på grund av olycksfall antas därför vara 8,6 procent både år 2000 och 2001.

Olycksfallen åren 2000 och 2001 antas generera kostnader för hjälpmedel på 123 respektive 137 miljoner kronor.

Tabell 12. Beräkning av kostnader för hjälpmedel till följd av olycksfall (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Hjälpmiddelscentralernas inköp		1 121	1 046	1 171
Syncentralernas inköp			96	114
Hörcentralernas inköp			286	304
Totalkostnad inköp			1 428	1 589
Total kostnad	415	105	123	137

3.5 Långvarigt vårdbehov

En del skador medför ett längre vårdbehov efter utskrivning från sjukhus. Det blir då kommunerna som tar över vårdansvaret även om det också finns primärvårdsansluten hemsjukvård i landstingsregi. Kommunernas kostnad för denna eftervård återfinns under verksamheten Äldre- och handikappomsorg. För denna verksamhet redovisas driftkostnader för vård och omsorg av äldre och funktionshindrade och då innefattas boende i särskilda boendeformer, sjukhem, hemtjänst och färdtjänst.

Enligt SCB var kommunernas driftkostnad 10 867 kronor per invånare år 2000 och 11 582 kronor per invånare år 2001 (SCB 2003b). Om dessa värden multipliceras med de aktuella årens befolkningsstorlek blir totala driftkostnaden 96 529 respektive 103 186 miljoner kronor. Till detta kommer kostnaden för primärvårdsansluten hemsjukvård i landstingsregi som uppgick till 1 294 miljoner kronor år 2000 och 1 326 miljoner kronor år 2001 samt somatisk hemsjukvård som uppgick till 131 miljoner kronor år 2001 (Landstingsförbundet 2003e). Kostnaden för år 2000 saknas för den somatiska hemsjukvården och därför antas att volymen var lika stor som år 2001, men omräknat till 2000 års prisnivå.

I SCB-rapporten *Ohälsa och sjukvård 1980-2000* framgår hur vanliga olika långvariga sjukdomar och besvär är och vilka sjukdomar som medför svåra besvär som i första hand påverkar arbetsförmågan (SCB 2002a). I rapporten framgår att sex procent av all långvarig ohälsa beror på skador och förgiftningar. Om andelen uppsåtliga skador är fem procent av dessa blir andelen olycksfall inom långtidssjukvården 5,7 procent. Det innebär en halvering av andelen jämfört med beräkningarna avseende 1995 och 1998 som byggde på att 11,5 procent av vårdtillfällena inom den somatiska långtidssjukvården 1992 (innan kommunerna övertog en stor del av den somatiska långtidssjukvården) berodde på olycksfall.

Långtidssjukvården till följd av olycksfall beräknas ha kostat 5 583 miljoner kronor år 2000 och 5 965 miljoner kronor år 2001.

Tabell 13. Beräkning av kostnaden för långvarigt vårdberoende på grund av olycksfall

	1995	1998	2000	2001
Folkmängd		8 854 322	8 882 792	8 909 128
Bruttokostnad för kommunens driftverksamhet, kr/invånare		9 412	10 867	11 582
Kommunernas driftkostnader (Mkr)	66 878	83 337	96 529	103 186
Primärvårdsansluten hemsjukvård (Mkr)	5 300		1 294	1 326
Somatisk hemsjukvård (Mkr)			128	131
Andel långvarig sjukdom p.g.a. skador	11,5%	11,5%	5,7%	5,7%
Total kostnad (Mkr)	8 300	9 584	5 583	5 965

3.6 Kostnad per arena

Kostnaden för behandling av skadade inom den slutna vården fördelas med hjälp av Ehlass-materialet där det finns en koppling mellan variablerna plats och behandling (se bilaga 1). Med parametern "behandlad och inlagd på sjukhus" fördelas den medicinska kostnaden på de olika arenorna. I tabell B2 i bilaga 1 visas den procentuella fördelningen på de olika arenorna.

Ehlass-materialet ligger även till grund för fördelningen av kostnaden för den öppna vården. Det totala antalet patienter (registreringar) bildar fördelningen på arenorna. Tabell B1 i bilaga 1 visar den procentuella fördelningen mellan de olika arenorna. Transportkostnaderna fördelas enligt antal skadade per arena (tabell B1 i bilaga 1). Kostnaderna för läkemedel och tekniska hjälpmedel fördelas med hjälp av totala antalet patienter från Ehlass-materialet enligt tabell B1 i bilaga 1.

Kostnaderna för långvarigt vårdbehov har hämtats från beräkningarna av samhällets kostnader för år 1995 (Räddningsverket 1997). Det baseras på ett specialbeställt material från Ehlass och avser fördelningen av olycksplatser för äldre personer (65+), detta för att de långvariga sjukvårdskostnaderna antas följa de äldres olycksmönster relativt väl. Hem och fritidsolyckorna står för 78 procent av samtliga olycksfall bland 65+. Arbete och trafik står för fem respektive 17 procent. Sammanfattningsvis ser fördelningen av de medicinska kostnaderna ut enligt följande två tabeller för de aktuella åren.

Tabell 14. Medicinska kostnader fördelat på arenor (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Medicinska kostnader	16 327	18 930	13 419	13 961
<i>därav</i>				
Hem och fritid	12 207	14 136	10 971	11 415
- slutna vård	2 170	2 082	2 812	2 818
- öppna vård	2 348	3 398	2 221	2 276
- transporter	380	423	574	588
- läke-/hjälpmedel	834	757	757	812
- långvarig vård	6 475	7 476	4 607	4 921
Arbete	1 372	1 658	944	981
- slutna vård	214	205	187	187
- öppna vård	529	766	291	299
- transporter	54	63	69	71
- läke-/hjälpmedel	160	145	91	98
- långvarig vård	415	479	306	327
Transport	2 749	3 135	1 504	1 566
- slutna vård	665	646	409	410
- öppna vård	430	622	261	268
- transporter	95	103	70	72
- läke-/hjälpmedel	148	135	93	99
- långvarig vård	1 411	1 629	671	717

4 Rehabiliteringskostnader

Ibland behöver den som varit sjukskriven till följd av ett olycksfall stöd för att kunna börja arbeta igen. Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och arbetslivsinriktad hjälp. Rehabiliteringskostnader avser de kostnader som uppstår då en person som har råkat ut för en olycka tränas för att kunna återgå till sitt arbete i normal omfattning. Detta skede uppstår oftast efter att den medicinska behandlingen är klar. Det kan handla om att återanpassa individen till tidigare yrke, att omskola personen till ett nytt yrke eller om att anpassa bostäder till följd av fysiska funktionshinder som uppstått från olyckan. De kostnader som är aktuella är

- arbetslivsinriktad rehabilitering
- bostadsanpassning

4.1 Arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetslivsinriktad rehabilitering är insatser som behöver göras för att den som drabbats av sjukdom eller skada ska få tillbaka sina förutsättningar att försörja sig själv genom att arbeta.

Enligt Riksförsäkringsverket ska arbetsgivarna klarlägga och bedöma behovet av rehabilitering (RFV 1999a). De skall genomföra åtgärder så snabbt som möjligt och medverka till insatser som inte kan klaras av inom den egna verksamheten. För arbetsgivaren kan rehabilitering innebära att den anställde får möjlighet till arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och/eller omplacering, men det kan även innebära att fysiskt anpassa arbetsmiljön, ändra arbetsinnehållet eller arbetsorganisationen, till exempel genom att justera tidsscheman.

Försäkringskassan har fått det övergripande ansvaret att samordna insatserna på rehabiliteringsområdet och se till att den enskildes rehabiliteringsbehov blir tillgodosett. Försäkringskassans arbete kompletteras av Yrkesinspektionens tillsyns- respektive organisationsansvar för arbetet med rehabilitering och anpassning av arbetsplatser.

Rehabiliteringspenning utgår till dem som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Enligt uppgifter på Riksförsäkringsverkets hemsida (*Statistik/Sjukförmåner*) var antalet personer som mottagit rehabiliteringspenning 46 000 respektive 47 000 under åren 2000 och 2001.

Riksförsäkringsverket har undersökt antalet sjukskrivningar fördelat på diagnoser (RFV 2002). Enligt denna undersökning var andelen som var sjukskrivna 15 dagar eller längre med diagnoskapitlet skador och förgiftningar 9,2 procent. Om andelen uppsåtliga skador är fem procent blir andelen 8,7 procent för ej uppsåtliga skador. Det innebär att antalet personer som genomgick arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av skador till följd av olycksfall under åren 2000 och 2001 uppgick till ungefär 4 000 respektive 4 100 personer.

Arbetsgivarnas kostnad uppgick till 35 000 kronor per år i 1998 års prisnivå enligt en enkät utförd 1996 av Riksförsäkringsverket (RFV 1999a). Denna kostnad har räknats upp till 2000 och 2001 års prisnivå med KPI. Rehabiliteringskostnaden per individ blir för arbetsgivarna 35 504 kronor respektive 36 375 kronor åren 2000 och 2001.

Socialförsäkringens utgifter för rehabiliteringspenningen var 1 491 miljoner kronor år 2000 och 1 661 miljoner kronor år 2001 (RFV 2003a). Detta blir i genomsnitt 32 400 kronor per person som genomgick arbetslivsinriktad rehabilitering år 2000 om antalet var 46 000 personer. Motsvarande kostnad för år 2001 blir 35 300 kronor.

Den totala rehabiliteringskostnaden per individ uppgår till 67 900 kronor år 2000 och 71 700 kronor år 2001. Om 4 000 respektive 4 100 personer genomgick en rehabilitering år 2000 respektive år 2001 uppskattas den totala rehabiliteringskostnaden till 273 respektive 295 miljoner kronor.

Tabell 15. Sammanfattande tabell över kostnaderna för arbetslivsinriktad rehabilitering

	1995	1998	2000	2001
Arbetsgivarnas kostnad (kr)		35 000	35 504	36 375
Rehabiliteringspenningen (kr)		25 000	32 413	35 340
Total rehabiliteringskostnad per individ (kr)	50 000	60 000	67 917	71 716
Total kostnad (Mkr)	156	186	273	295

4.2 Bostadsanpassning

När en person blir funktionshindrad har denne rätt till ett ekonomiskt bidrag för att anpassa bostaden så att det blir möjligt för honom eller henne att fortsätta leva ett självständigt liv i eget boende. Enligt Lagen om Bostadsanpassningsbidrag är det kommunerna som svarar för att bidrag lämnas till anpassning och återställning av bostäder enligt bestämmelserna i denna lag medan Boverket är tillsynsmyndighet. Den sammanlagda årliga utgiften för bostadsanpassningsbidrag var 710 miljoner kronor år 2000 och 782 miljoner kronor år 2001 (Boverket 2002). Antalet beviljade bidrag var 57 800 respektive 57 400 stycken. I genomsnitt var bidragen 12 284 kronor respektive 13 624 kronor.

Det är okänt hur stor andel av de utbetalda bidragen som föranleddes av olycksfall. Det antas att det är svåra personskador som är aktuella för detta bidrag och att andelen skadade i olycksfall av det totala antalet som erhöll slutenvård är en bra approximation för andelen beviljade bostadsanpassningsbidrag till följd av olycksfall. År 2000 var andelen patienter i slutenvård till följd av olycksfall 9,1 procent (exklusive uppsåtliga skador), motsvarande siffra för år 2001 var 9,0 procent.

Totalt var kostnaden för bostadsanpassningen till följd av olyckor 65 respektive 71 miljoner kronor åren 2000 och 2001.

Tabell 16. Sammanfattning av kostnaden för bostadsanpassning till följd av olyckor

	1995	1998	2000	2001
Sammanlagd årlig utgift (Mkr)	628	653	710	782
Andel olycksfallskadade av slutenvårdade	9,0 %	9,0 %	9,1 %	9,0 %
Total kostnad (Mkr)	57	59	65	71

4.3 Kostnad per arena

Eftersom rehabiliteringskostnader uppstår efter olyckor med allvarligare konsekvenser har kostnaden på arenor fördelats efter andelen svårt skadade enligt tabell B2 i bilaga 1.

Tabell 17. Rehabiliteringskostnader fördelat per arena

	2000	2001
Totalt	338	365
<i>därav</i>		
Hem och fritid	279	301
- arbetslivsinriktad rehabilitering	225	243
- bostadsanpassning	53	58
Arbete	18	20
- arbetslivsinriktad rehabilitering	15	16
- bostadsanpassning	4	4
Trafik	41	44
- arbetslivsinriktad rehabilitering	33	35
- bostadsanpassning	8	8

5 Produktionsbortfall

Produktionsbortfall är en indirekt kostnad som uppstår i ett annat led på grund av en olycka. I detta fall minskar samhällets produktionskapacitet som en följd av olyckor som påverkar produktionsfaktorerna negativt. Produktionsbortfallet motsvarar ett förlorat värde i form av varor och tjänster som antas skulle ha producerats om individen inte råkat ut för en olycka.

Produktionsbortfallet kan vara både långvarigt och tillfälligt beroende på skadans svårighetsgrad. De kategorier som beräknas i denna rapport är:

- produktionsbortfall till följd av dödsfall
- produktionsbortfall till följd av invaliditet
- tillfälligt produktionsbortfall

Produktionsbortfallet skattas genom att ett nuvärde över tiden beräknas. Nuvärdet av tillfälligt och långvarigt produktionsbortfall kan approximativt uttryckas genom följande formel⁵:

$$NVP_{a,s} = S * W_{a,s} + \sum_{n=a}^{64} \frac{P_{n,a,s} * G * W_{n,s}}{(1+r)^{n-a}}$$

där:

- $NVP_{a,s}$ är nuvärdet av produktionsbortfallet för person av kön s som skadas i åldern a.
- S är andelen av årsinkomsten som går förlorad till följd av sjukskrivning för övergående skada under det år då olyckan inträffar.
- $W_{a,s}$ är genomsnittlig arbetsinkomst per år för en individ av kön s i åldern a.
- $P_{n,a,s}$ är sannolikheten för en person av kön s i åldern a att leva till åldern n (överlevnadssannolikheten).

⁵ Cedervall, M, Persson, U, *Vägtrafikolyckornas personskadekostnader*, Lund, 1988

G	är antal procent lägre arbetsförmåga till följd av långvarig skada (dödsfall = 100%) (invaliditetsgrad).
$W_{n,s}$	är genomsnittlig förvärvsinkomst per år för en individ av kön s i åldern n .
r	är diskonteringsräntan (som här är 4 procent).
$(1+r)^{n-a}$	är nuvärdesfaktorn. Den beräknas genom att använda medianåldern i åldersintervallen. Eftersom medianen används måste nuvärdet ackumuleras under det antal år som intervallet spänner över, till exempel i 4 år (i gruppen 16-19 år).
n	är framtida ålder.
a	är åldern vid olyckan.

Den första termen ($S * W_{a,s}$) beräknar endast bortfall under det första året och används vid tillfälligt bortfall. Man kan även använda sig av principen om skadepåverkan blir längre än ett år, men då måste man komma ihåg att diskontera kostnaderna. Den andra termen

$$\left(\sum_{n=a}^{64} \frac{P_{n,a,s} * G * W_{n,s}}{(1+r)^{n-a}} \right)$$

används vid de fall då ett långvarigt bortfall förekommer, det vill säga vid invaliditet och dödsfall. Termerna kan inte vara positiva samtidigt. Vid en övergående skada så är termen $G=0$ och vid en varaktig skada så är term $S=0$.

Produktionsbortfallet är en funktion av den drabbades ålder och inkomst. Vid beräkning av produktionsbortfallet krävs information om inkomster i olika åldersgrupper. För att förenkla beräkningarna baseras dessa på en medianålder. Medelinkomsterna för varje ålderskategori är hämtade från SCB (SCB 2003a). Antalet inkomsttagare är också hämtade från SCB, år 2000 (SCB 2002b) och år 2001 (SCB 2003a).

Tabell 18. Arbetsinkomster år 2000 (inklusive arbetsgivaravgift)

Ålder	Median- ålder	Män			Kvinnor		
		Andel med inkomst (%)	Medel- inkomst 1 (kr)	Medel- inkomst 2 (kr)	Andel med inkomst (%)	Medel- inkomst 1 (kr)	Medel- inkomst 2 (kr)
16-19	17	69%	16 768	24 191	74%	17 389	23 527
20-24	22	90%	129 802	144 617	91%	100 664	110 988
25-34	30	93%	258 848	279 398	93%	189 141	202 437
35-44	40	90%	307 675	340 541	93%	220 116	237 794
45-54	50	88%	314 067	356 624	90%	233 553	260 523
55-64	60	80%	272 168	341 206	77%	182 982	236 731

Medelinkomst 1 motsvarar medelvärden för samtliga individer i Sverige för respektive ålderskategori och kön. Medelinkomst 2 är beräknad för de individer som har arbetsinkomst vilket motsvarar värdena från SCB multiplicerat med arbetsgivaravgiften på 32,92 procent år 2000 och 32,82 procent för 2001 (Riksskatteverket 2003). Arbetsgivaravgiften består av ålderspensions-, sjukförsäkrings-, arbetsskade-, efterlevandepensions-, föräldraförsäkrings- arbetsmarknads- samt allmän löneavgift.

Att två medelinkomster beräknas beror på att om man antar att hela populationen ser ut som den totala befolkningen bör medelinkomst 1 användas. Om däremot den övervägande delen

av dem som drabbas av olycksfall antas ha någon form av anställning bör medelinkomst 2 användas.

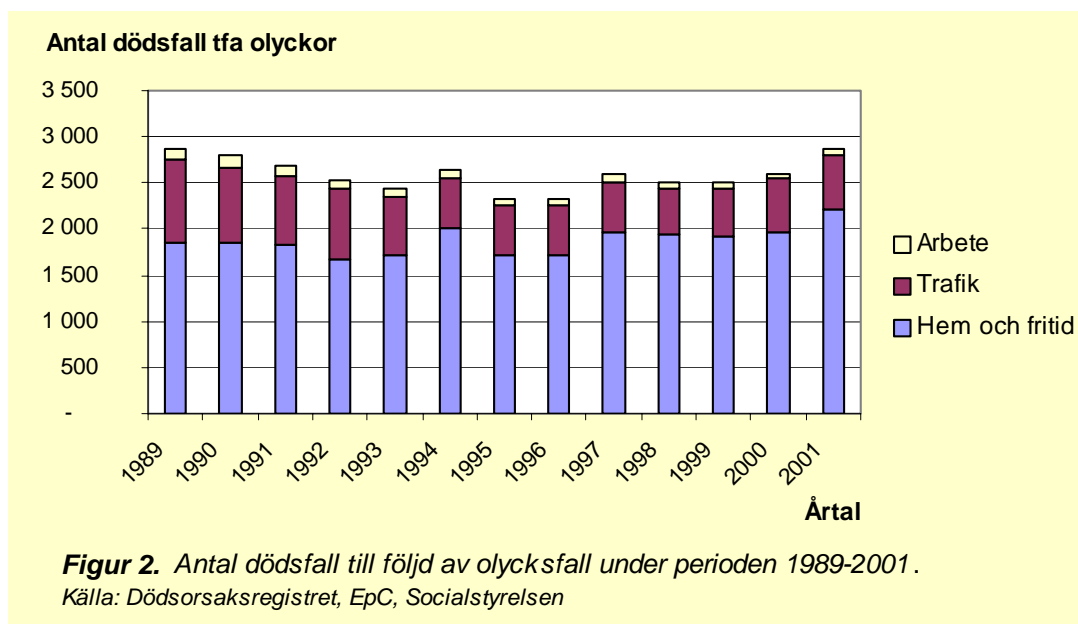
Tabell 19. Arbetsinkomster år 2001 (inklusive arbetsgivaravgift)

Ålder	Median- ålder	Män			Kvinnor		
		Andel med inkomst (%)	Medel- inkomst 1 (kr)	Medel- inkomst 2 (kr)	Andel med inkomst (%)	Medel- inkomst 1 (kr)	Medel- inkomst 2 (kr)
16-19	17	84%	20 631	24 572	88%	21 842	24 705
20-24	22	90%	136 235	151 946	91%	106 313	117 014
25-34	30	92%	269 641	291 938	93%	197 630	212 114
35-44	40	81%	289 086	357 020	92%	231 553	250 366
45-54	50	88%	325 182	370 037	89%	244 150	272 945
55-64	60	80%	283 704	355 161	78%	193 460	249 038

5.1 Produktionsbortfall till följd av dödsfall

De som omkommer i olyckor lider en ”för tidig död” med bland annat ett produktionsbortfall som följd. Om inte olyckan inträffat skulle de istället ha bidragit till produktionen av varor och tjänster.

Följande figur visar antalet dödsfall i de olika arenorna under perioden 1989-2001. Det förekommer viss överlappning mellan trafik och arbete. De dödsfall som skett i trafiken och som klassats som arbetsolyckor redovisas under arenan arbete.



För att skatta produktionsbortfallet till följd av dödsfall enligt formeln ovan krävs även information om överlevnadssannolikheten. Denna sannolikhet kan tolkas som hur länge en person sannolikt hade kunnat bidra till produktionen om inte dödsfallet inträffat. Överlevnadssannolikheten är beräknad från SCB:s befolkningsstatistik (SCB 2003c).

I beräkningen av produktionsbortfallet antas att de som råkar ut för dödsfall efter olyckor utgör ett genomsnitt av hela befolkningen. Därför används medelinkomst 1 i beräkningen av produktionsbortfallet till följd av dödsfall.

Följande tabell visar delresultaten av de olika komponenterna i formeln ovan. Exemplet avser en man som vid olyckstillfället (år 2000) var i åldern 0-15 år och avlider. Notera att arbetsförmågan är nedsatt med 100 procent vid dödsfall, det vill säga att termen G är 1.

Tabell 20. Exempel på beräkning av nuvärdet av produktionsbortfall för män med ålder 0-15 år vid olyckstillfället vid år 2000

Ålder vid olyckan (a)	Framtida ålder (n)	Överlevnadssannolikhet (P(n,a,s))	Inkomst kr (W(N,s))	Nuvärdesfaktor	Nuvärde av produktionsbortfall kr (NVP(a,s))
0-15	16-19	0,9984	16 768	2,702	45 237
	20-24	0,9953	129 802	2,776	358 692
	25-34	0,9899	258 848	4,057	1 039 585
	35-44	0,9805	307 675	2,741	826 876
	45-54	0,9600	314 067	1,852	558 294
	55-64	0,9091	272 168	1,251	309 522
Summa					3 138 207

För en man i åldern 0-15 år som förolyckas i en olycka blir nuvärdet av produktionsbortfallet 3 138 207 kronor. För övriga ålderskategorier beräknas nuvärdet på samma sätt. Det totala produktionsbortfallet är summan av produktionsbortfallet multiplicerat med antal dödsfall för varje åldersgrupp och kön. Resultatet av beräkningarna redovisas i följande tabeller.

Tabell 21. Nuvärdet av produktionsbortfallet vid dödsfall, antal dödsfall samt totalt produktionsbortfall för olika ålderskategorier och kön år 2000

Ålder vid olyckan (a)	Produktionsbortfall (kr)		Antal dödsfall år 2000		Summa (Mkr)
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Produktionsbortfall år 2000
Totalt			773	194	2 540
<i>därav</i>					
0-15	3 138 207	2 325 694	26	13	112
16-19	4 585 910	3 377 469	59	15	321
20-24	4 947 351	3 611 223	83	17	472
25-34	4 219 642	3 061 020	120	23	577
35-44	3 229 088	2 352 076	130	31	493
45-54	1 741 207	1 193 182	168	36	335
55-64	1 013 880	681 646	187	59	230

Tabell 22. Nuvärdet av produktionsbortfallet vid dödsfall, antal dödsfall samt totalt produktionsbortfall för olika ålderskategorier och kön år 2001

Ålder vid olyckan (a)	Produktionsbortfall (kr)		Antal dödsfall år 2001		Summa (Mkr) Produktionsbortfall år 2001
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	
Totalt			891	241	2 994
<i>därav</i>					
0-15	3 192 674	2 450 234	25	20	129
16-19	4 651 218	3 544 243	55	19	323
20-24	4 994 884	3 786 146	90	18	518
25-34	4 177 117	3 216 015	137	30	669
35-44	3 351 426	2 468 258	167	33	641
45-54	1 815 013	1 261 507	207	54	444
55-64	1 056 856	720 678	210	67	270

Det totala produktionsbortfallet till följd av dödsfall år 2000 uppgick till drygt 2,5 miljarder kronor och ökade med knappt en halv miljard kronor till år 2001.

5.2 Produktionsbortfall till följd av invaliditet

Produktionsbortfall uppstår även som en följd av att människor skadas så svårt i olyckor att de inte kan återgå till arbetet. Det kan handla om livslång eller långvarig arbetsoförmåga. Ett sätt att försöka skatta detta produktionsbortfall är att studera antalet förtidspensioner och sjukbidrag.

Produktionsbortfall till följd av invaliditet är normalt långvarigt men inte nödvändigtvis totalt. Detta avspeglas också i utformningen av förtidspensioner och sjukbidrag eftersom dessa kan beviljas som hel pension eller som delar av hel pension. Sjukbidraget är dessutom tidsbegränsat och beviljas för två år i taget.

Skattningen av produktionsbortfall till följd av invaliditet följer samma princip som skattningen för produktionsbortfall på grund av dödsfall. Grunden för skattningen är de nybeviljade förtidspensionerna och sjukbidragen under 2000 och 2001.

5.2.1 Förtidspensioner

Under år 2000 beviljades 1 585 förtidspensioner⁶ till följd av skador och förgiftningar med nedanstående åldersfördelning. För 2001 antas att fördelningen mellan förtidspensioner och sjukbidrag samt spridningen över olika åldrar överensstämmer med fördelningen för 2000.

Under 2001 beviljades 3 135 förtidspensioner/sjukbidrag till följd av skador och förgiftningar⁷. Om 57 procent av dessa var förtidspensioner, vilket var fallet år 2000, uppgick antalet till 1 787 st. Åldersfördelningen bland dem som beviljats förtidspension visas i nedanstående tabell.

⁶ RFV, mailkontakt

⁷ RFV, mailkontakt

Tabell 23. Antal beviljade förtidspensioner

	År 2000	År 2001
Totalt	1 585	1 787
<i>därav</i>		
16-19 år	3	3,4
20-24 år	1	1,1
25-34 år	76	85,7
35-44 år	193	217,6
45-54 år	450	507,4
55-64 år	862	971,9

Om man ser på den totala mängden nybeviljade sjukbidrag och förtidspensioner år 2000 till följd av skador och förgiftningar står män för 49 procent och kvinnor för 51 procent⁸. Motsvarande fördelning år 2001 var 47 procent för män och 53 procent för kvinnor⁹.

Eftersom det saknas könsfördelad statistik för enbart förtidspensioner antas att denna könsfördelning gäller för såväl förtidspensioner som sjukbidrag. Andelarna i tabellen ovan avser antalet nybeviljade pensioner utan hänsyn tagen till vad som är hel- respektive delpension.

Totalt beviljades 2 800 förtidspensioner och sjukbidrag under 2000 vilket motsvarade 2 196 hela pensioner¹⁰. Den genomsnittliga "pensioneringsgraden" till följd av skador och förgiftningar var alltså 78,4 procent (2 196/2 800).

År 2001 beviljades 3 135 förtidspensioner och sjukbidrag under 2001 vilket motsvarade 2 507 hela pensioner¹¹. Den genomsnittliga pensioneringsgraden till följd av skador och förgiftningar var alltså 80 procent (2 507/3 135).

Om man använder dessa andelar för att skatta antalet hela förtidspensioner efter kön och åldersgrupp blir resultatet följande:

Tabell 24. Antal hela förtidspensioner fördelat efter kön och åldersgrupp

	16-19 år	20-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	Summa
Totalt år 2000	2,4	0,8	59,6	151,4	352,9	676,1	1 243,1
<i>därav</i>							
<i>Män</i>	1,1	0,4	29,1	73,8	172,1	329,6	606,0
<i>Kvinnor</i>	1,2	0,4	30,5	77,6	180,9	346,5	637,1
Totalt år 2001	2,7	0,9	68,5	174,0	405,7	777,2	1 429,0
<i>därav</i>							
<i>Män</i>	1,3	0,4	32,2	81,8	190,6	365,2	671,4
<i>Kvinnor</i>	1,4	0,5	36,3	92,2	215,1	412,0	757,6

När det gäller förtidspension antas att den är livslång, dock längst fram till 65 års ålder då inget produktionsbortfall längre beräknas. Därför kan antalet heltalsekvivalenter sättas in i

⁸ RFV Statistikinformation Is-I 2001:001 tabell 3a-3c

⁹ RFV Statistikinformation Is-I 2002:001 tabell 3a-3c

¹⁰ RFV, mailkontakt

¹¹ RFV, mailkontakt

samma beräkningsmatris som för produktionsbortfallet till följd av dödsfall. Nuvärdet av produktionsbortfallet på grund av förtidspensioner redovisas i följande tabell.

Tabell 25. Totalkostnad för nuvärdet av produktionsbortfallet på grund av förtidspensioner

Ålder vid förtidspensionering	År 2000	År 2001
Summa (Mkr)	1 735	2 068
<i>därav</i>		
16-19	9	11
20-24	3	4
25-34	216	251
35-44	421	502
45-54	515	617
55-64	570	683

Kostnaden för förtidspensioner till följd av skador och förgiftningar för 2000 uppgick alltså till 1 735 miljoner kronor. Om fem procent av skadorna bedöms vara självtillfogade blir den totala kostnaden 1 648 miljoner kronor ($0,95 \cdot 1\,735$) miljoner kronor. På motsvarande sätt beräknas kostnaden för år 2001 som uppgick till 2 068 miljoner kronor. Om fem procent av skadorna bedöms vara självtillfogade blir den totala kostnaden 1 964 miljoner kronor ($0,95 \cdot 2\,068$) miljoner kronor.

5.2.2 Sjukbidrag

Det beviljades 1 215 sjukbidrag år 2000 till följd av skador och förgiftningar med nedanstående åldersfördelning. För år 2001 beviljades 3 135 förtidspensioner/sjukbidrag till följd av skador och förgiftningar. Fördelningen mellan förtidspensioner och sjukbidrag samt spridningen över olika åldrar år 2001 antas överensstämma med fördelningen för 2000.

Om 43 procent av den totala mängden förtidspensioner/sjukbidrag utgjordes av sjukbidrag, som var fallet år 2000, uppgick antalet till 1 348 st. Med en åldersfördelning enligt år 2000 erhålls nedanstående tabell.

Tabell 26. Åldersfördelning bland beviljade sjukbidrag till följd av skador och förgiftningar

	År 2000	År 2001
Summa	1215	1360
<i>därav</i>		
16-19 år	10	11
20-24 år	44	49
25-34 år	280	313
35-44 år	412	461
45-54 år	335	375
55-64 år	134	150

Om man ser på den totala mängden nybeviljade sjukbidrag och förtidspensioner till följd av skador och förgiftningar år 2000 står, som tidigare nämnts, män för 49 procent och kvinnor för 51 procent. Den genomsnittliga pensioneringsgraden – eller i detta fall ”sjukbidragsgraden” - till följd av skador och förgiftningar är alltså 78,4 procent ($2\,196/2\,800$).

År 2001 står män för 47 procent och kvinnor för 53 procent. Den genomsnittliga "sjukbidragsgraden" till följd av skador och förgiftningar är 80 procent (2 507/3 135). Antalet heltalsekvivalenter fördelade efter kön och åldersgrupp redovisas i följande tabell.

Tabell 27. Antal beviljade sjukbidrag (heltalsekvivalenter)

	16-19 år	20-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	55-64 år	Summa
Totalt år 2000	7,8	34,5	219,6	323,1	262,7	105,1	952,9
<i>därav</i>							
Män	3,8	16,8	107,1	157,5	128,1	51,2	464,5
Kvinnor	4,0	17,7	112,5	165,6	134,7	53,9	488,4
Totalt år 2001	9,0	39,4	250,6	368,8	299,9	119,9	1 087,6
<i>därav</i>							
Män	4,2	18,5	117,8	173,3	140,9	56,4	511,0
Kvinnor	4,7	20,9	132,9	195,5	159,0	63,6	576,6

Ett sjukbidrag beviljas för max två år åt gången. Det är osäkert hur vanligt det är med ombeviljanden, men det antas att de sjukbidrag som nybeviljas beror på skador som inträffat under det aktuella året. Den mängd sjukbidrag som beror på "gamla" skador borde vägas upp av att en del skador som inträffar under det aktuella året och som lett till sjukbidrag kommer att ge sjukbidrag i ytterligare en period.

Produktionsbortfallet för en period antas utgöras av nuvärdet av medelinkomst 1 för aktuellt + påföljande år i den aktuella gruppen (ålder, kön).

Tabell 28. Total kostnad för nuvärdet av produktionsbortfallet till följd av sjukbidrag (Mkr)

Ålder	År 2000	År 2001
Summa	458,0	527,5
<i>därav</i>		
16-19	0,3	0,4
20-24	7,8	9,2
25-34	96,1	112,8
35-44	166,6	185,5
45-54	140,6	164,6
55-64	46,7	55,0

Kostnaden för sjukbidrag till följd av skador och förgiftningar för år 2000 uppgick således till 458 miljoner kronor. Om fem procent av skadorna bedöms vara självtillfogade blir den totala kostnaden 435,1 miljoner kronor ($0,95 \cdot 458$).

Kostnaden för sjukbidrag till följd av skador och förgiftningar för 2001 uppgick till 527,5 miljoner kronor. Om fem procent av skadorna bedöms vara självtillfogade blir den totala kostnaden 501,1 miljoner kronor ($0,95 \cdot 527,5$).

5.3 Tillfälligt produktionsbortfall

Följande modell används för att skatta det tillfälliga produktionsbortfallet: *antal dagar borta från förvärvsarbete pga. skador * lön = värdet på produktionsbortfallet*

För att beräkna hur många dagars frånvaro från förvärvsarbete skador till följd av olyckor leder till får man ta hjälp av statistiken över de olika ersättningar den drabbade får under sin frånvaro från arbetet. Vilka dessa ersättningar är framgår av tabellen nedan. Utöver de ersättningar som inkluderas där kan man även få rehabiliteringsersättning som också betalas av Försäkringskassan.

Frånvarodag	Typ av ersättning	Utbetalare
Dag 1	Karensdag	Ingen
Dag 2-14	Sjuklön	Arbetsgivaren
Dag 15-	Sjukpenning	Försäkringskassan

Det första år som det finns uppgift om antalet frånvarodagar med avseende på samtliga dessa ersättningsslag är 2002. Tidigare har karens- och sjuklöneperioden saknats, men för 2002 gjordes en enkätundersökning av RFV genom SCB. Statistiken baseras på enkäter till samtliga arbetsgivare med fler än 100 anställda och ett urval av arbetsgivare med färre än 100 anställda (RFV 2003c). Eftersom 2002 är det första år som heltäckande data finns används det året som utgångspunkt för skattningen av det tillfälliga produktionsbortfallet även för 2000 och 2001.

Tabell 29. Antal frånvarodagar (netto) efter ersättningsslag 2002

	Sjuklön inkl. karensdag	Sjukpenning	Rehabiliteringsersättning	Summa
Totalt	16 016 307	94 494 095	4 187 615	114 698 017
<i>därav</i>				
Kvinnor	9 085 942	58 279 529	2 803 358	70 168 829
Män	6 897 231	36 214 566	1 384 257	44 496 054

Tabell 30. Antal nettodagar¹² med sjukpenning och rehabiliteringsersättning 2000 - 2002

	Sjukpenning	Rehabiliteringsersättning	Sjukpenning, andel av 2002	Rehab, andel av 2002
2000	76 387 885	3 648 804	80,8 %	87,1 %
2001	88 239 437	3 942 102	93,4 %	94,1 %
2002	94 494 095	4 187 615	100 %	100%

Under antagande att karens- och sjuklönedagarna följer samma utveckling som sjukpenningdagarna, oberoende av kön, kan man skatta det totala antalet sjukfrånvarodagar. Fördelningen mellan könen avseende sjukpenning och rehabiliteringspenning antas vara detsamma för 2000 och 2001 som under 2002.

¹² RFV, mailkontakt

Tabell 31. Antal sjukfrånvarodagar

	Sjuklön inkl. karensdag	Sjukpenning	Rehabiliterings- ersättning	Summa
Totalt år 2000	12 941 176	76 387 885	3 648 804	92 977 865
<i>därav</i>				
Män	5 572 963	29 275 418	1 206 148	36 069 918
Kvinnor	7 341 441	47 112 467	2 442 656	56 881 087
Totalt år 2001	14 959 231	88 239 437	3 942 102	107 140 770
<i>därav</i>				
Män	6 442 014	33 817 488	1 303 100	41 564 289
Kvinnor	8 486 270	54 421 949	2 639 002	65 545 530

Enligt uppgifter från 1999 kan 2,5 procent av kvinnornas sjukfrånvarodagar respektive 6,2 procent av männens sjukfrånvarodagar hänföras till diagnosen skador och förgiftningar (RFV 2001). Detta innebär att följande antal dagars frånvaro från förvärvsarbete beror på skador och förgiftningar:

Tabell 32. Sjukfrånvarodagar till följd av skador och förgiftningar

	2000	2001
Totalt	3 658 362	4 215 624
<i>därav</i>		
Män	2 236 335	2 576 986
Kvinnor	1 422 027	1 638 638

5.3.1 Kostnad för den tillfälliga frånvaron

Frånvarodagarna fördelar sig med knappt 40 procent på kvinnor och drygt 60 procent på män. Om man antar att samma åldersfördelning som i rapporterna avseende 1995 och 1998, som i sin tur kommer från en RFV-publication avseende 1990, gäller även för 2000 och 2001 ser fördelningen på ålder och kön ut enligt nedan.

Tabell 33. Åldersfördelning i procent av antal frånvarodagar

Ålder	Kvinnor (%)	Män (%)
Totalt	100	100
<i>därav</i>		
16-19	2,5	3,3
20-29	18,1	28,7
30-39	15,5	21,4
40-49	24,7	21,8
50-59	25,2	16,4
60-64	12,0	6,6
65-	2,2	1,7

Detta ger ett produktionsbortfall enligt tabellen nedan¹³. Dagslönen från 1998 är hämtad från en opublicerad rapport från Räddningsverket (Räddningsverket 2003) som är en uppdatering av den tidigare rapporten (Räddningsverket 1997). Eftersom sjukdagarna här gäller antalet ersatta dagar och inte kalenderdagar har dagslönen multiplicerats med 365 och sedan dividerats med 225 (ungefärligt antal arbetsdagar per år). Dagslönen har sedan justerats med KPI för år 2000 och 2001.

Tabell 34. Produktionsbortfall tillfällig frånvaro (Mkr)

Ålder	2000	2001
Summa	3 754,8	4 359,8
<i>därav</i>		
16-19	12,4	14,4
20-24	739,3	856,5
25-34	819,4	949,6
35-44	1 088,5	1 264,5
45-54	899,1	1046,4
55-64	181,4	211,3
65-	14,6	16,9

Om fem procent av skadorna anses vara självtillfogade uppgår kostnaderna för den tillfälliga frånvaron på grund av olycksfall till 3 567,1 miljoner kronor år 2000 ($0,95 \cdot 3\,754,8$) och 4 141,8 miljoner kronor år 2001 ($0,95 \cdot 4\,359,8$).

5.4 Kostnad per arena

För att det ska bli en rättvis fördelning av kostnaden för produktionsbortfallet till följd av dödsfall per arena fördelas kostnaden efter andelen dödsolyckor för individer under 65 år i de tre olika arenorna. Det framgår tydligt att andelen 65+ är överrepresenterad i dödsfallsstatistiken samtidigt som de inte ingår i fördelningen av produktionsbortfallet. Det är svårt att beräkna produktionsbortfall för gruppen 65+ eftersom fritidsproduktion är svår att värdera och därför inkluderas inte heller denna kostnadspost.

Produktionsbortfall till följd av invaliditet fördelas efter andelen svårt skadade och det tillfälliga produktionsbortfallet efter andelen lindrigt skadade inom respektive arena.

¹³ Beräkningen grundas på dagslönen (medelinkomst 2) från 1998 (SRV 2003). Eftersom sjukdagarna här gäller antalet ersatta dagar och inte kalenderdagar har dagslön multiplicerats med 365 och sedan dividerats med 250 (ungefärligt antal arbetsdagar per år). Dagslönen har sedan justerats med KPI för år 2000 och 2001.

Tabell 35. Kostnader för produktionsbortfall fördelat på arena (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Produktionsbortfall	6 825	9 502	8 190	9 601
<i>därav</i>				
Hem och fritid	4 270	6 007	5 861	7 040
- produktionsbortfall t.f.a. dödsfall	673	858	1 270	1 671
- produktionsbortfall t.f.a. invaliditet	1 289	2 393	1 720	2 035
- tillfälligt produktionsbortfall	2 308	2 755	2 871	3 334
Arbete	776	1 026	608	674
- produktionsbortfall t.f.a. dödsfall	205	262	149	138
- produktionsbortfall t.f.a. invaliditet	128	236	114	135
- tillfälligt produktionsbortfall	443	528	345	401
Transport	1 779	2 470	1 723	1 889
- produktionsbortfall t.f.a. dödsfall	973	1 238	1 122	1 185
- produktionsbortfall t.f.a. invaliditet	395	741	250	296
- tillfälligt produktionsbortfall	411	490	351	408

6 Materiella kostnader

En personskada är en allvarlig konsekvens av en olycka, men inte den enda tänkbara. Även egendomsskador till följd av olyckor kan vara såväl omfattande som kostsamma för olika aktörer i samhället.

Tyvärr saknas i stor utsträckning tillförlitliga data avseende hur många och hur omfattande egendomsskador som årligen förorsakas av olyckor. Det som finns tillgängligt är statistik över utbetalda ersättningar från Sveriges Försäkringsförbund, som omfattar de flesta större försäkringsbolag i landet, men att använda försäkringsdata för att skatta kostnaderna för egendomsskador på grund av olyckor innebär en rad svårigheter.

- Det går inte att se vilka utbetalningar som beror på olyckor och vilka som föranletts av andra typer av händelser.
- Det är svårt att med säkerhet avgöra var (på vilken arena) en olycka har inträffat.
- Ersättningen motsvarar inte den verkliga kostnaden för en skada, bl.a. på grund av självriskerna.
- All egendom är inte försäkrad.
- Alla skador på försäkrad egendom anmäls inte. Detta gäller främst skador under självrisknivån eller skador som kan påverka eventuell bonus och liknande.
- Statlig egendom försäkras inte alltid. En del verksamheter är försäkrade genom Kammarkollegiet, men på grund av de höga självriskerna är det ändå svårt att uppskatta kostnaderna.
- Kommunerna har ofta svårt att försäkra sin egendom och även där är självriskerna ofta mycket höga.

Det ovannämnda innebär alltså att det är svårt såväl att uppskatta antalet olyckor som leder till egendomsskador som de kostnader som dessa skador föranleder. Osäkerheten är alltså mycket stor, men såväl de kostnader som det antal skador som anges kan sannolikt antas vara en underskattning av de verkliga värdena.

6.1 Transportolyckor

Av de egendomsskador som inträffar inom transportområdet kan man ur försäkringsstatistiken urskilja dem som har ersatts genom försäkringsbolagens motorfordonsförsäkring. Där ingår inte bara personbilar utan också lastbilar, bussar och motorcyklar.

Motorfordonsförsäkringen består av den obligatoriska trafikförsäkringen och den frivilliga kaskoförsäkringen. Trafikförsäkringen ersätter skador på tredje man (både person- och egendomsskador) medan kaskoförsäkringen ersätter skador på den egna bilen. I nedanstående tabell anges antalet anmälda skadefall i alla fordonsklasser under 2000 och 2001.

Tabell 36. Antal anmälda skadefall

	2000	2001
Totalt	1 048 500	1 091 782
<i>därav</i>		
Trafikförsäkring	335 901	354 003
Delkaskoförsäkring	429 741	432 692
<i>därav</i>		
- brand	8 609	8 544
- stöld	144 498	132 139
- glas	215 080	218 241
- räddning	47 377	54 809
- maskin	14 177	18 959
Vagnskadeförsäkring	282 858	305 087

I de tidigare rapporterna uppskattas att 60 procent av de anmälda skadefallen beror på olyckor. Detta skulle innebära att 629 100 (0,6*1 048 500) resp. 655 070 (0,6*1 091 782) egendomsskador på grund av olycksfall ersattes inom motorfordonsförsäkringen år 2000 och år 2001.

Trafikförsäkringsföreningen (TFF) hanterar skador som orsakats av okända, oförsäkrade och/eller utländska fordon. Antalet till föreningen anmälda fall som avsåg egendomsskador var under år 2000 17 350 stycken och under 2001 20 255 stycken. Om även 60 procent av dessa skador antas vara olyckor tillkommer 10 410 respektive 12 153 skador.

Tabell 37. Antal anmälda skador till Trafikförsäkringsföreningen

	2000	2001
Egendomsskador, TFF	17 350	20 255
<i>därav</i>		
olyckor	10 410	12 153

Uppgifterna och antagandena är osäkra och dataunderlaget skulle behöva förbättras. Materiella skador i övrigt som förekommer i trafikmiljön, som till exempel skador på vägbeläggning, vägs skyltar och vägbelysning, ingår inte. Det skattade antalet egendomsskador orsakade av olyckor blir då enligt följande tabell.

Tabell 38. Skattat antal skadefall till följd av olyckor

	2000	2001
Uppskattat antal anmälda skadefall	639 510	667 222

De utbetalda försäkringsersättningarna från svenska riksbolag under 2000 och 2001 uppgick till 8 355 respektive 10 449 miljoner kronor (Finansinspektionen 2001b och 2002 b).

Tabell 39. Utbetalade försäkringsersättningar (Mkr)

	2000	2001
Totalt	8 355	10 449
<i>därav</i>		
Trafikförsäkring	3 537	5 165
Annan motorfordonsförsäkring	4 818	5 285

Enligt de två tidigare rapporterna avser ungefär två tredjedelar av trafikförsäkringens utbetalningar egendomsskador. Detta antagande innebär att utbetalningarna därifrån för materiella skador uppgick till 2 355 miljoner kronor för år 2000 och 3 440 miljoner kronor för år 2001 (vilket bland annat redovisas i tabellen nedan). Motorfordonsförsäkringarna däremot ersätter enbart materiella skador. Summan av dessa poster redovisas i följande tabell.

Tabell 40. Utbetalda försäkringsersättningar till följd av materiella skador

	2000	därav för olyckor (60%)	2001	därav för olyckor (60%)
Summa	7 174	4 304	8 724	5 235
<i>därav</i>				
Trafikförsäkring	2 355	1 413	3 440	2 064
Annan motorfordonsförsäkring	4 818	2 891	5 285	3 171

Till detta kommer också en självrisk på åtminstone 1 000 kronor per ersatt skada. Dessutom tillkommer de utbetalningar som görs från Trafikförsäkringsföreningen. Vi antar att dessa skador i genomsnitt kostar lika mycket per skada som de skador som ersätts från trafikförsäkringen i de ordinarie försäkringsbolagen. I genomsnitt kostade varje ersatt skada där 10 529 kronor (3 537 Mkr/335 901) år 2000 och 14 589 kronor (5 165 Mkr/354 003) år 2001.

Den totala kostnaden för de egendomsskador som antas bero på olyckor och som ersattes genom trafik- och motorfordonsförsäkringarna de aktuella åren sammanfattas i tabellen nedan.

Tabell 41. Total kostnad för egendomsskador (Mkr)

	2000	2001
Totalt	5 053	6 079
<i>därav</i>		
Trafikförsäkring	1 413	2 064
Motorfordonsförsäkring	2 891	3 171
Självrisker	639	667
Ersättningar TFF	110	177

6.2 Arbetsolyckor

De olyckor som kan antas höra till arbetsområdet är de som ersätts av företags- respektive fastighetsförsäkringen (inklusive lantbruk). Även här är osäkerheten stor avseende både antal skador och kostnaden för dessa. De skador som räknas som olycksfall är saksador (ansvar 12) och de bränder som beror på oaktsamhet (exklusive konstaterat anlagda), övrigt och hälften av bränderna med okänd orsak. Enligt Sveriges Försäkringsförbunds översiktsstatistik och deras så kallade B1-statistik över bränder inträffade nedanstående skador under 2000 och 2001.

Tabell 42. Antal skador

	2000	2001
Ansvarsskador (11,12 och 15)	11 711	12 880
Bränder ¹⁴	1 918	1 669

Enligt den kumulativa månadsstatistiken från Försäkringsförbundet utgjorde sakskadorna (ansvar 12) 71,6 procent av de anmälda ansvarsskadorna inom företags-, lantbruks- och fastighetsförsäkringarna år 2000. För 2001 var motsvarande andel knappt 73,7 procent. Under antagandet att dessa andelar även gäller för de ersatta skadorna blir antalet egendomsskador på grund av olyckor:

Tabell 43. Antal egendomsskador till följd av olyckor

	2000	2001
Summa	10 303	11 162
<i>därav</i>		
saksador	8 385	9 493
bränder	1 918	1 669

De totala utbetalningarna och den genomsnittliga kostnaden per ersatt skada för samtliga ansvars- och brandskador inom de aktuella försäkringsslagen presenteras i nedanstående tabell.

Tabell 44. De totala utbetalningarna och den genomsnittliga kostnaden per ersatt skada

	Antal skador 2000	Summa ersättningar 2000 (Mkr)	Genomsnittskostnad 2000 (kkr)	Antal skador 2001	Summa ersättningar 2001 (Mkr)	Genomsnittskostnad 2001 (kkr)
Ansvarsskador	11 711	1 348	115,1	12 880	873	67,8
Bränder	10 517	2 090	198,7	10 843	2 324	214,3

¹⁴ Bränder som i B1-statistiken redovisas som orsakade av oaktsamhet (exklusive konstaterat anlagda), övrigt och hälften av bränderna med okänd orsak.

Under antagandet att den genomsnittliga kostnaden per skada är oberoende av vilken typ av ansvarsskada det är och vad en brand beror på leder detta till nedanstående totala kostnader. Självrisken per skada antas uppgå till 20 procent av basbeloppet. Basbeloppet uppgick till 36 600 kronor år 2000 respektive 36 900 år 2001.

Tabell 45. Total kostnad för egendomsskador

	Antal skador 2000	Genom- snitts- kostnad (kkr)	Summa 2000 (Mkr)	Antal skador 2001	Genom- snitts- kostnad (kkr)	Summa 2001 (Mkr)
Summa			1 422			1 084
<i>därav</i>						
sakskador	8 385	115,1	965	9 493	67,8	644
bränder	1 918	198,7	381	1 669	214,3	358
självrisiker	10 116	7,32	75	11 162	7,38	82

6.3 Hem- och fritidsolyckor

Olyckor inom hem- och fritidsområdet täcks av en rad olika försäkringar som villahemförsäkring, fritidshusförsäkring eller kombinerad hemförsäkring. Precis som för arbetsolyckorna antas sakskador (ansvar 12) och en del av bränderna bero på olyckor.

Enligt Sveriges Försäkringsförbunds översiktsstatistik och deras så kallade B1-statistik över bränder inträffade nedanstående skador under 2000 och 2001.

Tabell 46. Antal skador

	2000	2001
Ansvarsskador (11,12 och 15)	10 481	10 274
Bränder	7 892	8 057

Enligt den kumulativa månadsstatistiken från Försäkringsförbundet utgjorde sakskadorna (ansvar 12) 90,7 procent av de anmälda ansvarsskadorna inom företags-, lantbruks- och fastighetsförsäkringarna år 2000 och 93,7 procent år 2001. Under antagandet att dessa andelar även gäller för de ersatta skadorna kan antalet egendomsskador på grund av olyckor beräknas och redovisas i följande tabell.

Tabell 47. Antal skador till följd av olyckor

	2000	2001
Summa	17 398	17 684
<i>därav</i>		
Sakskador	9 506	9 627
Bränder	7 892	8 057

De totala utbetalningarna och den genomsnittliga kostnaden per ersatt skada för samtliga ansvars- och brandskador inom de aktuella försäkringsslagen redovisas i följande tabell.

Tabell 48. Totala och genomsnittliga utbetalningar, hem och fritidsområdet

	Antal skador 2000	Genomsnitts- kostnad år 2000 (kkr)	Summa ersättningar 2000 (Mkr)	Antal skador 2001	Genomsnitts- kostnad år 2001 (kkr)	Summa ersättningar 2001 (Mkr)
Ansvarskador	10 481	7,6	80	10 274	7,4	76
Bränder	34 884	27,6	962	33 189	33,9	1 125

Under antagandet att den genomsnittliga kostnaden per skada är oberoende av vilken typ av ansvarsskada det är och vad en brand beror på leder detta till nedanstående totala kostnader. Självrisken per skada antas även här vara 1 000 kronor.

Tabell 49. Total kostnad för egendomsskador

	Antal skador 2000	Genomsnitts- kostnad (kkr)	Summa ersättningar 2000 (Mkr)	Antal skador 2001	Genomsnitts- kostnad (kkr)	Summa ersättningar 2001 (Mkr)
Summa	17 398		310	17 684		362
<i>därav</i>						
Sakskador	9 506	7,6	73	9 627	7,4	71
Bränder	7 892	27,6	218	8 057	33,9	273
Självrisiker	17 398	1	17	17 684	1	18

6.4 Sammanställning

Följande tabell visar sammanfattningsvis hur de materiella kostnaderna fördelar sig på de tre olika arenorna.

Tabell 50. Fördelning av materiella kostnader på arena, 1995, 1998, 2000 och 2001 (Mkr)

Olycksplats	Kostnad 1995	Kostnad 1998	Kostnad 2000	Kostnad 2001
Totalt	8 079	7 583	6 785	7 525
<i>därav</i>				
transport	5 219	6 380	5 053	6 079
arbete	1 986	915	1 422	1 084
hem och fritid	874	288	310	362

7 Administrativa kostnader

En olycka med personskada eller egendomsskada kan även ge upphov till administrationskostnader som föranleds av handläggning av de ärenden som följer av ett olycksfall. Dessa kostnader avser den tid och andra resurser som tas i anspråk för att utreda händelseförloppet, konsekvenserna eller ersättningen för olyckan. Resursförbrukningen skulle kunna användas till mer ”nyttig” verksamhet om inte olyckan hade inträffat. I detta avsnitt behandlas kostnader från följande verksamhetsområden:

- Försäkringsadministration
- Socialförsäkringsadministration
- Polisväsendets administration
- Rättsväsendets administration

7.1 Försäkringsadministration

Försäkringsutbetalningar kräver en hel del resurser för utredning av olycksfall. I denna rapport behandlas kostnader för administration av skade- och livförsäkring. Ingen vidare uppdelning sker av dessa två huvudgrenar.

Det antas att resursförbrukningen som används för handläggningen av olycksfallen ingår i försäkringsbolagens driftskostnader. Vidare antas här att kostnaderna i samband med försäkringarna är knutna till de utbetalda ersättningarna och inte till det aktuella försäkringsbeståndet. Försäkringsbolagens driftkostnader uppgick för åren 2000 och 2001 till totalt 20 461 miljoner kronor respektive 22 279 miljoner kronor (Finansinspektionen 2001a, 2001b, 2002a, 2002b).

Tabell 51. Försäkringsbolagens driftkostnader (Mkr)

	Totala driftkostnader			
	1995	1998	2000	2001
Summa	21 298	16 683	20 461	22 279
<i>därav</i>				
livförsäkringsbolag	4 610	5 395	8 856	9 342
skadeförsäkringsbolag	16 688	11 288	11 605	12 937

Eftersom det antogs att försäkringsbolagens kostnader var knutna till de utbetalda ersättningarna, så är olycksfallens andel redan skattad. Räddningsverket (1997) uppskattade denna andel till 12 procent baserat på en rapport från Folkhälsoinstitutet¹⁵.

Försäkringsbranschens administrationskostnader skattas genom att 12 procent av totala driftkostnaderna härrör till olycksfall. Administrationskostnaderna uppgår till 2 455 Mkr år 2000 och 2 673 Mkr år 2001.

Tabell 52. Försäkringsbranschens administrationskostnader på grund av olycksfall (Mkr)

	Totala driftkostnader			
	1995	1998	2000	2001
Summa	2 556	2 002	2 455	2 673
<i>därav</i>				
livförsäkringsbolag	553	647	1 063	1 121
skadeförsäkringsbolag	2 003	1 355	1 393	1 552

7.2 Socialförsäkringsadministration

Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna administrerar tillsammans socialförsäkringen. Socialförsäkringarnas syfte är att ge ekonomisk trygghet för barnfamiljer, vid sjukdom och handikapp och vid ålderdom. Administrationskostnaderna är hämtade från Riksförsäkringsverkets årsredovisning, som är en koncernredovisning och avser all verksamhet som administreras av Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna (RFV 2003b).

Tabell 53. RFV:s och försäkringskassornas administrationskostnad (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Total kostnad	5 774	7 432	7 593	7 654

¹⁵ Folkhälsoinstitutet (1994). Samhällets utgifter för personskador – En förstudie. Folkhälsoinstitutet 1994:9. Stockholm

Denna administrationskostnad avser hela socialförsäkringsområdets verksamhet. Det handlar om bidrag till barnfamiljer, ersättning för sjukdom och handikapp samt ålderspension. De verksamhetsområden som kan komma ifråga för olycksfall bedöms vara

- ekonomiskt stöd till personer med funktionshinder (handikappersättning, bilstöd, assistansersättning, vårdbidrag)
- ekonomiskt stöd vid arbetsoförmåga (sjukpenning, arbetsskadelivränta, förtidspension, sjukbidrag, tandvård)
- ekonomiskt stöd vid ålderdom (efterlevandepension för vuxna)
- andra utbetalningar (bidrags- och försäkringskostnader, aktivitetsstöd)
- åtgärder mot ohälsa (rehabilitering)

Administrationskostnaden för dessa verksamhetsområden uppgick till 4 526 miljoner kronor år 2000 och 4 818 miljoner kronor år 2001. Det innebär att andelen är 59,6 respektive 62,9 procent av de totala administrationskostnaderna. Av dessa olycksfallsrelaterade kostnader antas att nio procent härrör från olycksfall, vilket motsvarar andelen svårt skadade i olyckor av totala antalet svårt skadade (inlagda på för vård på sjukhus). Detta antagande stöds även av att andelen sjukskrivna längre än 15 dagar till följd av skador är 9,2 procent (RFV 2002).

Tabell 54. Olycksfallens kostnad för socialförsäkringsadministrationen

	1995	1998	2000	2001
Andel olycksfallsrelaterade kostnader	61,3 %	61,3 %	59,6 %	62,9 %
Olycksfallsrelaterade kostnader (Mkr)	3 075	4 555	4 526	4 818
Andel läkarbesök inom öppen vården	11,3 %	11,3 %		
Andel svårt skadade t.f.a. olyckor			9 %	9 %
Total kostnad (Mkr)	333	515	407	434

I de tidigare studierna har andelen läkarbesök till följd av olyckor av totala antalet läkarbesök i öppenvården använts. Vi har gjort bedömningen att det bör vara mer relevant att den mer allvarigare skadeformen, svårt skadade, används istället.

7.3 Polisväsendets administration

En hel del av olyckorna som inträffar medför att polisen närvarar för att assistera vid olycksplatsen, göra olycksfallsutredningar och liknande, vilket kräver resurser som annars hade kunna ha använts till något annat polisarbete. Enligt Polisens årsredovisning var den totala kostnaden för polisväsendet 12 460 miljoner kronor respektive 13 105 miljoner kronor för åren 2000 och 2001 (Polisen 2003).

Hur stor andel av totalkostnaden som kan härledas till olycksfall är mycket osäkert. I de tidigare rapporterna utgick man från en norsk studie om arbetstidsmätningar vid norska polisstationer. Det antas att andelen på tio procent fortfarande gäller. Olycksfallens andel av polisväsendets kostnader blir då 1 246 respektive 1 311 miljoner kronor för åren 2000 och 2001.

Tabell 55. Polisväsendets administrationskostnad till följd av olycksfall (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Total administrationskostnad	17 171	11 289	12 460	13 105
därav				
till följd av olyckor	1 717	1 129	1 246	1 311

7.4 Rättsväsendets administrationskostnad

En del av olycksfallen leder till domstolsförhandlingar som då tar resurser i anspråk. De totala kostnaderna för rättsväsendet, exklusive polisen, uppgick till 4 836 respektive 5 076 miljoner kronor år 2000 och 2001 (Budgetpropositionen 2001/02:1). Olyckornas och de uppsåtliga skadornas andel antas uppgå till fem procent. Detta antagande är mycket osäkert vilket även poängteras i rapporten avseende 1995 som värdet är hämtat från (Räddningsverket 1997).

Tabell 56. Rättsväsendets administrationskostnader exklusive polisen till följd av olycksfall (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Total administrationskostnad	6 612	4 997	4 836	5 076
- Åklagarorganisationen	911	741	713	723
- Domstolsväsendet	4 126	3 063	3 339	3 548
- Rättshjälpskostnader	1 575	1 193	784	805
Total kostnad t.f.a. olyckor	331	250	242	254

7.5 Kostnad per arena

Försäkringsadministrationen fördelas på de tre arenorna utifrån en viktning mellan totala antalet skador (50 %) och de materiella kostnadernas fördelning på arenor (50%). Övriga administrationskostnader, socialförsäkringar, rätts- och polisväsende, fördelas med hjälp av totala antalet svårt skadade per arena då dessa bedöms hantera olyckor med allvarligare konsekvenser.

Tabell 57. Administrationskostnader fördelat på arena (Mkr)

	1995	1998	2000	2001
Administrativa kostnader	4 936	3 896	4 350	4 671
<i>därav</i>				
Hem och fritid	2 733	2 136	2 644	2 825
- försäkringsadministration	1 034	781	1 080	1 176
- socialförsäkringsadministration	243	376	336	358
- polisväsendets administration	1 221	801	1 028	1 081
- rättsväsendets administration	235	178	200	209
Arbete	309	250	411	363
- försäkringsadministration	118	80	307	254
- socialförsäkringsadministration	47	72	22	24
- polisväsendets administration	121	80	68	72
- rättsväsendets administration	23	18	13	14
Transport	1 894	1 511	1 296	1 483
- försäkringsadministration	1 404	1 141	1 068	1 243
- socialförsäkringsadministration	43	67	49	52
- polisväsendets administration	375	248	150	157
- rättsväsendets administration	72	55	29	30

8 Övriga kostnader

Övriga kostnader består av (Räddningsverket 1997):

- Tidsförlust för tredje person (vittne till olyckor m.m.)
- Nyttoförlust att inte under en tid kunna ha tillgång till skadade eller förstörda ägodelar
- Kostnader för räddningstjänst

Det är förenat med stor osäkerhet att beräkna kostnaderna för tids- och nyttoförluster på grund av att det saknas relevanta datauppgifter, av denna anledning utelämnas dessa kostnader. Det finns dock skäl till att dessa inte glöms bort då de kan medföra höga kostnader.

Räddningstjänstens kostnader är enklare att beräkna och baseras på olycksfallens andel av räddningstjänstens totala kostnader.

8.1 Räddningstjänstens kostnader

Enligt SCB¹⁶ uppgick de totala driftkostnaderna för räddningstjänsten till 4 643 miljoner kronor år 2000 och 5 030 miljoner kronor år 2001. Syftet är att hitta de samhällsekonomiska kostnaderna av räddningstjänstens verksamhet och att använda nettokostnaderna speglar inte den hela samhällsekonomiska kostnaden. Intäkterna går åt till att delfinansiera verksamheten.

En del av räddningstjänstens insatser går åt till att bekämpa skador som uppstått av uppsåtliga handlingar. Andelen av de totala driftkostnaderna som avser olycksfall (ej uppsåt) antas motsvara andelen av antalet räddningsinsatser som inte har att göra med falsklarm, automatlarm som ej var brand. Enligt statistik från publikationen *Räddningstjänst i siffror* (SRV 2001 och SRV 2002) beräknas andelen insatser vid olycksfall vara 49-50 procent.

Tabell 58. Beräkning av andelen insatser vid olycksfall

	1995	1998	2000	2001
Totalt antal räddningsinsatser			84 852	89 133
<i>därav</i>				
brand i byggnad (ej anlagd)			9 743	9 883
brand ej i byggnad (ej anlagd)			13 091	13 252
räddning			18 066	19 377
Andel olycksberoende	70 %	70 %	50 %	49 %

En stor del av kostnaderna uppstår när räddningstjänsten är i beredskap, övar eller bedriver materiellvård. Dessa kostnader kan betraktas som förebyggande åtgärder vilka inte ingår i kostnader orsakade av olycksfall.

Enligt *Räddningstjänst i siffror* (SRV 2001) var antalet mantimmar vid utryckning för heltidsanställda brandmän 292 184 timmar år 2000. Om antalet utryckningar föranledda av uppsåtliga handlingar dras bort återstår 208 000 mantimmar. Antalet heltidsanställda (dagtid) brandmän var 961 stycken år 2000 och om man antar att antalet årstimmar är 1 700 för en brandman medför det att 1 633 700 timmar per år som landets heltidsanställda brandmän är tillgängliga i tjänst. Detta ger en andel på 13 procent av den tillgängliga tiden som går åt till utryckningar till olycksfall. Ungefär 295 miljoner kronor av Räddningstjänstens

¹⁶ SCB, e-mail från kundtjänst (2003-11-05)

driftkostnader år 2000 antas avse olycksfall. Motsvarande kostnad för år 2001 är 315 miljoner kronor.

Tabell 59. Beräkning av räddningstjänstens kostnader på grund av olycksfall

	1995	1998	2000	2001
+ Totala driftkostnader	4 273	4 635	4 643	5 030
* Andel olycksberoende	70%	70%	50%	49%
= Totala kostnader till följd av olycksfall	2 991	3 245	2 312	2 471
* andel utryckning exkl. mtrlvård, övning	10%	10%	13%	13%
Total kostnad	299	324	295	315

8.2 Kostnad per arena

Fördelningen av kostnaden per arena används samma andelar som i de tidigare undersökningarna. Kostnaderna fördelas utifrån olycksplatsernas andelar av räddningstjänsternas insatser. Fördelningen antas även gälla idag.

Tabell 60. Övriga kostnader fördelat på arena

Arena	1995	1998	2000	2001
Övriga kostnader	299	323	295	315
<i>därav</i>				
Hem/fritid	193	209	190	203
Arbete	48	52	48	51
Trafik	58	62	57	60

9 Diskussion

Samhällets kostnader för olyckor har skattats för fyra år under den senaste tioårsperioden. Samma kostnadsposter har studerats men slutresultatet har varierat. Arbetet med att beräkna kostnaderna för åren 1995 och 1998 är jämförbara då de bygger i princip på samma antaganden båda åren. Resultaten för åren 2000 och 2001 är också jämförbara med varandra då de bygger på samma antaganden.

Samtliga beräkningar grundas på ett stort antal antaganden på grund av avsaknaden av statistik. Inom delområdet olycksfall/skador relativt totala antalet sjukdomar är statistiken begränsad. Skillnaden mellan beräkningarna för 1995/1998 och 2000/2001 beror till stor del av att olika antaganden är gjorda. De största konsekvenserna i antagandena redovisas i följande tabell. Beräkningen baseras på skillnaden mellan 1995 och 2000 (min-värdet) samt 1998 och 2000 (max-värdet).

Tabell 61. Konsekvenser av gjorda antaganden

Variabel	Konsekvens i Mkr
Totalt	4 000 – 5 700
<i>därav</i>	
Antal läkarbesök i primärvård	
- Kostnad öppenvård	600 - 1 000
- Kostnad transporter	800 - 1 700
Långvarigt vårdbehov	
- Kostnad långvarigt vårdbehov	2 600 - 3 000

För andra kostnadsposter har samma antaganden använts som baseras på studier från tidigt 1990-tal. Det är oklart om förhållandena som rådde då är identiska idag.

I databaserna administrerade av Socialstyrelsen och Landstingsförbundet finns oftast en redovisning på diagnosnivå. Det som är aktuellt i det här fallet är skador och förgiftningar. I denna grupp ingår skador med uppsåt. Dessa skador ingår inte i definitionen av vad en olycka är. I samtliga fyra undersökningar antas att andelen skador med uppsåt är fem procent. Denna andel grundar sig på ett antagande som i beräkningen av 1995 års samhällskostnader baserat på andelen uppsåtliga skador i Södra Älvsborg 1993 och 1994 (Räddningsverket 1997). Om denna andel fortfarande gäller är oklart då nyare statistik inte har hittats.

10 Referenser

Apoteket AB (2001), Svensk läkemedelsstatistik 2000. Apoteket AB, Stockholm.

Apoteket AB (2003a), *Läkemedelsutvecklingen 2000*. Tillgänglig på Internet: <http://www.apoteket.se>. [Hämtad oktober 2003]

Apoteket AB (2003b), *Läkemedelsutvecklingen 2001*. Tillgänglig på Internet: <http://www.apoteket.se>. [Hämtad oktober 2003]

Arbetsmiljöverket (2001). Arbetsskador 2000. Statistiska meddelande AM 69 SM 0101.

Arbetsmiljöverket (2002). Arbetsskador 2001. Statistiska meddelande AM 69 SM 0201.

Boverket (2002), *Bostadsanpassningsbidrag 2001*, rapport oktober 2002. Tillgänglig på Internet: <http://www.boverket.se/novo/filelib/arkiv08/bostadsanpassning/bab2001.pdf>. [Hämtad oktober 03]

Cedervall, M och Persson, U (1988), *Vägtrafikolyckornas personskadekostnader*, Institutionen för trafikteknik, Lund tekniska högskola

Finansinspektionen (2001a), *Svenska riksbolag för livförsäkring, Resultatredovisning 2000*. Tillgänglig på Internet: <http://www.fi.se> [Hämtad 03-10-07]

Finansinspektionen (2001b), *Svenska riksbolag och större lokala bolag för skadeförsäkring, Resultatredovisning 2000*. Tillgänglig på Internet: <http://www.fi.se> [Hämtad 03-10-07]

Finansinspektionen (2002a), *Svenska riksbolag för livförsäkring, Resultatredovisning 2001*. Tillgänglig på Internet: <http://www.fi.se> [Hämtad 03-10-07]

Finansinspektionen (2002b), *Svenska riksbolag och större lokala bolag för skadeförsäkring, Resultatredovisning 2001*. Tillgänglig på Internet: <http://www.fi.se> [Hämtad 03-10-07]

Folkhälsoinstitutet (1996). *På väg mot ett skadefritt Sverige*. Folkhälsoinstitutet 1996:117. Almqvist & Wiksell Tryckeri AB

Hjälpmiddelsinstitutet (2003a). *Statistik från hjälpmiddelscentraler*. Tillgänglig på Internet: <http://www.hi.se/statistik/default.shtm> [Hämtad oktober 03]

Hjälpmiddelsinstitutet (2003b). *Statistik från syncentraler*. Tillgänglig på Internet: <http://www.hi.se/statistik/default.shtm> [Hämtad oktober 03]

Hjälpmiddelsinstitutet (2003c). *Statistik från hörcentraler*. Tillgänglig på Internet: <http://www.hi.se/statistik/default.shtm> [Hämtad oktober 03]

Kent S Lindqvist and Håkan Brodin (1996), *One-year economic consequences of accidents in a Swedish municipality*, Accident Analysis And Preview, vol 28, No 2, 1996

- Landstinget i Värmland (2001), *Verksamhetsplan för ambulanssjukvården i Värmland 2002 med inriktning 2003-12-04*. PM 2001-11-22
- Landstingsförbundet (2002a), *Patienter i slutenvård 2000*. Tillgänglig på Internet: <http://www.lf.se/sek/tankstatistik.htm#Patienter%20i%20sluten%20vård%202000> [Hämtad 03-10-07]
- Landstingsförbundet (2002b), *Statistisk årsbok för landsting 2002*. Tryckindustri Information, Solna 2002
- Landstingsförbundet (2003a), *Patienter i slutenvård 2001*. Tillgänglig på Internet: <http://www.lf.se/sek/tankstatistik.htm#Patienter%20i%20sluten%20vård%202001> [Hämtad 03-10-07]
- Landstingsförbundet (2003b), *Kostnad Per Patient, Skador, förgiftningar och toxiska effekter*. Tillgänglig på Internet: <http://www.lf.se/kpp/databas.htm> [Hämtad 03-10-21]
- Landstingsförbundet (2003c), *Statistisk årsbok för landsting 2003*. Tryckindustri Information, Solna 2003
- Landstingsförbundet (2003d), *Kostnad per vårdtillfälle, vård dag och läkarbesök på sjukhus 2001*. Stockholm
- Landstingsförbundet (2003e), *Sjukvårdsdata i fokus*. Tillgänglig på Internet: <http://sjvdata.lf.se/sif/> [uttag gjord i oktober 03]
- Polisen (2003), *Polisväsendets årsredovisning 2002*. Tillgänglig på Internet: http://www.polisen.se/inter/mediacache//4347/4734/3928/Arsredovisning_2002.pdf. [Hämtad 03-10-14]
- Regeringen (2001), *Budgetpropositionens 2001/02:1 Utgiftsområde 4*. Tillgänglig på Internet: <http://finans.regeringen.se/propositionermm/propositioner/bp02/pdf/uo04.pdf>. [Hämtad 03-10-15]
- Riksförsäkringsverket (1999a), *Arbetsgivarnas rehabiliteringsinsatser – en empirisk studie*, RFV redovisar 1999:2. Tillgänglig på Internet: <http://www.rfv.se/press/pm/1999/docs/99-2.pdf>. [Hämtad oktober 03]
- Riksförsäkringsverket (1999b), *Vilka ekonomiska insatser görs för rehabilitering av personer i yrkesverksam ålder?*, RFV redovisar 1999:5. Tillgänglig på Internet: <http://www.rfv.se/press/pm/1999/docs/99-5.pdf>. [Hämtad oktober 03]
- Riksförsäkringsverket (2001), *Kvinnor, män och sjukfrånvaro*. RFV redovisar 2001:5
- Riksförsäkringsverket (2002), *Vad kostar olika sjukdomar?*, RFV redovisar 2002:2
Tillgänglig på Internet: <http://www.rfv.se/publi/docs/red0202.pdf>. [Hämtad oktober 03]
- Riksförsäkringsverket (2003a), RSV:s hemsida, www.rfv.se,
- Riksförsäkringsverket (2003b), *Socialförsäkringen, årsredovisningen budgetåret 2002*.
Tillgänglig på Internet: <http://www.rfv.se/social/arsredo/docs/arsred02.pdf>. [Hämtad 03-10-14]
- Riksförsäkringsverket (2003c), *Mål för ökad hälsa i arbetslivet*. RFV-rapport dnr 4851/2003
- Riksskatteverket (2003), *Fickdata 2003*, RSV 611 utgåva 20
- Räddningsverket (1997), *Samhällets kostnader för olyckor*, Räddningsverket, Karlstad
- Räddningsverket (2000), *Samhällets kostnader för olyckor – Kostnader för det förebyggande arbetet*. FoU-rapport, Räddningsverket, Karlstad

- Räddningsverket (2001), Räddningstjänst i siffror 2000, Räddningsverket, Karlstad.
- Räddningsverket (2002), Räddningstjänst i siffror 2001, Räddningsverket, Karlstad.
- Räddningsverket (2003), Samhällets kostnader för olyckor och olycksförebyggande arbete. Opublicerat manuskript.
- SCB (2001), *Inkomst av tjänst år 2000*, Statistiska meddelanden HE 20 SM 0201
- SCB (2002a), *Ohälsa och sjukvård 1980-2000*, Levnadsförhållanden rapport nr 95. SCB-tryck, Örebro 2003-01
- SCB (2002b), *Statistiska meddelande*, HE 20 SM 0201
- SCB (2003a), Statistikdatabasen, Hushållens ekonomi. Tillgänglig på Internet:
<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/start.asp> [Uttag gjord i oktober 03]
- SCB (2003b), Statistikdatabasen, Offentlig ekonomi. Tillgänglig på Internet:
<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/start.asp> [Uttag gjord i oktober 03]
- SCB (2003c), *Befolkningsstatistik 2001, Del 4 Födda och döda, civilståndsändringar m. m.* SCB-Tryck, Örebro 2002.12

Bilaga 1 Fördelning av kostnader på arenor - principer

De arenor som är aktuella att beräkna samhällskostnader för är:

- *Hem- och fritidsolycksfall:* alla olycksfall som inte är vägtrafik- eller arbetsolycksfall. Dock ingår alla olycksfall som drabbar elever under skoltid och barn under barnomsorgstid och som inte är vägtrafikolyckor.
- *Vägtrafikolycka:* en olycka på allmän eller privat väg/gata eller annan plats för allmän trafik i vilken minst ett fordon i rörelse är inblandat. Olyckor inom inhägnade industri- och sjukhustomter etc., liksom på tävlingsbanor räknas inte som vägtrafikolyckor.
- *Arbetsolycksfall:* olycksfall som inträffar under arbetstid i samband med förvärvsarbete.

Det är ingen enkel uppgift att beräkna den samhällsekonomiska kostnaden för varje arena då det saknas en koppling mellan plats och skada. Inom ramen för EHLASS (European Home and Leisure Accident Surveillance System) insamlas, från ett urval av akutmottagningar, data om skador som inträffat i hem- och fritidsmiljö. Där registreras skadeplatsen, det vill säga den plats eller det område där olycksfallet/skadan inträffade. En annan variabel i databasen är behandling/åtgärd som ger en indikation om skadans allvarlighetsgrad. Följande värden kan registreras under variabeln **Behandling**:

1. Undersökt och hemsänd utan behandling
2. Behandlad och hemsänd
3. Remitterad för fortsatt vård
4. Behandlad och inskriven på sjukhus
5. Avliden
6. Avvikit utan behandling
9. Ospecificerad behandling

I denna rapport används EHLASS som grundkälla för fördelningen av kostnader per arena då denna databas har den mest säkra kopplingen mellan inträffade olycksfall och arena.

Följande tabell visar totala antalet skadade exklusive antalet avlidna fördelat på arena.

Tabell B1. Procentuell fördelning av totala antalet skadade per arena (perioden 1999-2002)

Totalt antal skadade	Antal	Andel
Totalt	142 893	100%
<i>därav</i>		
Arbete	13 817	10%
Trafik	14 072	10%
Hem och fritid	115 004	80%

Vissa kostnadsposter avser mer allvarliga skador. En mer rimlig fördelningsnyckel är då antalet svårt skadade per arena. Genom att kombinera värdet ”Behandlad och inlagd på sjukhus” och ”Remitterad för fortsatt vård” med skadeplatsen ges en approximation till fördelningsnyckel av antalet svårt skadade per arena.

Tabell B2. Procentuell fördelning av antalet behandlade och inlagda på sjukhus och antalet remitterade för fortsatt vård (perioden 1999-2002)

Totalt antal svårt skadade	Antal	Andel
Totalt	23 849	100%
<i>därav</i>		
Arbete	1 306	5%
Trafik	2 865	12%
Hem och fritid	19 678	83%

Några av kostnadsposterna har en koppling till dem som skadas lindrigt. Då används en mer rimlig fördelningsnyckel som baseras på skillnaden mellan de två tabellerna ovan.

Tabell B3. Procentuell fördelning av antalet lindrigt skadade (perioden 1999-2002)

Totalt antal lindrigt skadade (Summa skadade - summa svårt skadade)	Antal	Andel
Totalt	119 044	100%
<i>därav</i>		
Arbete	12 511	11%
Trafik	11 207	9%
Hem och fritid	95 326	80%

**Räddningsverket, Nationellt centrum för erfarenhetsåterföring från olyckor
Värmlandsvägen 25, 691 34 Karlskoga
Telefon 0586-623 00, fax 0586-623 01. www.srv.se**