

REMISSVAR

Datum 2024-01-16
Ärendenummer 2024-01 (AMM Syd)

Remissvar över betänkandet SOU 2023:53 En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet

Sammanfattning

Arbets- och miljömedicin Syd instämmer i och ställer sig mycket positiv till förslagen som helhet i kapitel 9, 10, 11, 12, 15 och 16. Vad gäller övriga kapitel så lämnar Arbets- och miljömedicin Syd inga synpunkter på förslagen. Dock finns det några oklarheter som behöver förtydligas i kapitel 9 och kapitel 10. I kapitel 9 behöver begreppet befintligt skick ytterligare klargöras och avgränsas. I kapitel 10 behöver man klargöra hur man ska hantera situationer där nya frågor om samband mellan arbetsmiljö och hälsa uppstår och där arbetsskaderådet ännu inte hunnit uttala sig. Arbets- och miljömedicin Syd bedömer också att förändringarna i arbetsskadeförsäkringen kommer att leda till fler arbetsskadeanmälningar än vad utredningen kommit fram till.

Ställningstaganden och synpunkter

Kapitel 9 Arbetsskadeprövningens olika delar och beviskrav

Sammantaget en klar förbättring med prövning i tydliga steg.

Förslaget stämmer väl överens med hur arbets- och miljömedicinska kliniker arbetar med bedömning av samband mellan arbete och sjukdom.

Förslaget kommer, rätt utfört, att ge mer rättvisa och rättssäkra beslut.

Det blir tydligt för den försäkrade och övriga inblandade varför en arbetsskada godkänns eller inte godkänns.

Steg 1.

- Instämmer i förslaget

Steg 2.

- Bra att man pekar på Försäkringskassans utredningsskyldighet vad gäller exponering. Detta kräver emellertid att Försäkringskassan har en bred kompetens om en rad olika exponeringar i arbetslivet.
- Bra att man pekar på att den försäkrades eventuella medvållande i princip inte ska begränsa möjligheten att godkänna skadan som arbetsskada.

Steg 3.

- Bra att man formulerar beviskravet för skadlig inverkan som att det krävs att den aktuella faktorn i arbetet *sannolikt* kan orsaka eller försämra den typ av skada som kan ge den försäkrade rätt till ersättning från arbetsskadeförsäkringen.
- Bra att bedömningen av skadlig inverkan inte ska inkludera exponeringens omfattning.

Steg 4.

- Begreppet befintligt skick behöver ytterligare klargöras och avgränsas. Med aktuellt förslag finns en risk för att medicinska och försäkringsmässiga sambandsbedömningar kan skilja sig åt i vissa fall. Exempelvis hade man vid en försäkringsmässig sambandsbedömning av vissa lungsjukdomar kunnat kategorisera rökning som befintligt skick, om rökningen bedömts som ett tobaksberoende. Vid en medicinsk sambandsbedömning av samma fall hade man sannolikt bedömt rökningen som en konkurrerande faktor oavsett om personen bedömts ha ett tobaksberoende eller ej.

Man behöver också klargöra hur begreppet befintligt skick förhåller sig till diagnoser som innefattar beteendemönster och konsekvenser av beteendemönster, t ex vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (ADHD, autism) och personlighetssyndrom. Som exempel kan tas sambandsbedömningar av utmattningssyndrom där personen också har ADHD. Personen har en hög privat belastning till följd av bristande planeringsförmåga och impulsivitet och har fått diagnosen ADHD just pga att den skapar kliniskt signifikanta problem i vardagslivet. Ska den privata belastningen i ett sådant fall bedömas som befintligt skick eller konkurrerande faktor?

- Bra att tydligt klargöra att sårbara personer kan få skador godkända trots att arbetsmiljöfaktorns omfattning inte varit tillräcklig för att skada en "normalperson".
- Stor förbättring att man ställer samma kunskapskrav för skadlighet av en konkurrerande faktor som för skadlig exponering i arbetet.

Kapitel 10 Arbetsskadeprövningens behov av kunskapssammanställningar

Föredömligt att man vill satsa på fortlöpande uppdateringar av SBU:s sammanställningar och även utöka till ett antal ytterligare områden där det saknas kunskapsunderlag vid arbetsskadebedömningar. För att vara up-to-date behöver revisioner göras, troligtvis med tre till fem års mellanrum. Det är rimligt att även arbets- och miljömedicinska kliniker, Arbetsmiljöverket och företagshälsovården har möjlighet att ge förslag på vilka områden som saknar kunskapsunderlag.

Viktigt att försöka harmonisera begreppsapparaten för att beskriva exponering i den sociala och organisatoriska arbetsmiljön mellan Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan. Arbetsmiljöverket använder begreppen krav/resurser i AFS 2015:4 medan Försäkringskassan använder begrepp som t ex krav/kontroll/stöd och krav/belöning för att bedöma skadlig inverkan av arbete. Detta kan skapa förvirring för arbetstagare och arbetsgivare samt underminera legitimiteten i AFS 2015:4. Arbetsmiljöverket tar själva upp detta i första delrapporten om utvärderingen av AFS 2015:4.

Arbets-skaderådet blir ett viktigt komplement till SBU. Det kräver dock att man delvis utvecklar nya arbetsmetoder. Sannolikt bör man ha ett konsensusförfarande. Rimligen kan man behöva variera vilka specialister som deltar i relation till ämnesområde.

Det kommer alltid komma nya frågor om samband mellan arbetsmiljö och hälsa där detta råd inte ännu har gjort något uttalande. Man

behöver därför en beredskap för hur sådana situationer ska hanteras.

Instämmer i rekommendationen att ge Inspektionen för socialförsäkringen i uppdrag att granska uppdragen om att sammanställa kunskap om arbetsmiljöns betydelse för sjukdom och Försäkringskassans hantering av arbetsskadeförsäkringens kunskapskrav.

Kapitel 11 Undantaget vid vissa psykiska och psykosomatiska skador

Väl motiverat att avskaffa undantaget.

Kapitel 12 Undantaget vid smitta

Väl motiverat att avskaffa undantaget.

Det kommer att finnas behov av ökad kunskap hos Försäkringskassan, arbets- och miljömedicinska kliniker samt företagshälsovården avseende smittämnen och zoonoser som kan komma att prövas som arbetsskada.

Samarbete med specialister i infektionssjukdomar och smittskydd rekommenderas vid utarbetande av vetenskapligt underlag och utbildningsmaterial.

Kapitel 15 Behovet av förbättrad arbetsskadestatistik

Mycket angeläget förslag då det finns ett stort behov av korrekt arbetsskadestatistik för att prioritera och utvärdera preventiva insatser på samhällsnivå.

Kapitel 16 Konsekvenser av utredningens förslag

Välbalanserad diskussion av konsekvenser. Några punkter behöver emellertid beaktas:

- Man har i utredningen sannolikt underskattat den tänkbara ökningen av arbetsskadeanmälningar vid nya regler framför allt avseende psykisk arbetsskada. Exempelvis kan en väldigt stor grupp med diagnosen utmattningssyndrom bli aktuella för

prövning av livränta om man följer Försäkringskassans beslutsstöd för sjukskrivning vid utmattningssyndrom samtidigt som många har haft en exponering i arbetet (t ex upplever mer än hälften av den arbetande populationen att de har för mycket att göra på arbetet).

- En möjlig effekt är att det kan bli ett ökat behov av bedömningar och andra insatser från både företagshälsovård och arbets- och miljömedicinska kliniker.

Vid införandet av nya regler är det viktigt att information sprids till den arbetande befolkningen.

Yttrandet för Arbets- och miljömedicin Syd är utarbetat av enhetschef Linda Nilsson, överläkare Birgitta Malmberg, överläkare Catarina Nordander, yrkeshygieniker Malin Engfeldt och psykolog Anders Söderberg.