



Yttrande över betänkandet En ändamålsenlig arbetska- deförsäkring (SOU 2023:53)

(S2023/O2643)

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över ru-
bricerat betänkande. KI överlämnar härmed yttrandet.

Bifogat yttrande har utarbetats av Maria Albin, professor, Insti-
tutet för miljömedicin, Kristina Alexanderson, professor, in-
stitutionen för klinisk neurovetenskap, Karin Berglund, dokto-
rand, Katarina Kjellberg, docent, Annika Lindahl Norberg, docent,
Magnus Linnarud Johansson, forskare, samtliga vid Institutet för
miljömedicin.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad rektor Annika
Östman Wernerson i närvaro av universitetsdirektör Veronika
Sundström efter föredragning av specialist Maria Schönnings.

Annika Östman Wernerson

Maria Schönnings

Bilaga

Yttrande

Delges

Registrator

Socialdepartementet

Yttrande SOU 2023:53 En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring

Sammanfattning

Utredningen har grundligt arbetat igenom de påtagliga bristerna i försäkringens nuvarande funktion och vår bedömning är att förslagen överlag är ändamålsenliga och väsentliga för att åtgärda dessa brister.

Vi instämmer i förslagen om förändrade (minskade) grundkrav för livränta, förändrad indexering och höjt tak för högsta livränteunderlag, att åldersgränserna höjs, liksom avskaffande av undantagen vid smitta samt vissa psykiska och psykosomatiska skador. Förslagen är väl genomarbetade och motiverade. Det finns ett påtagligt behov av en förbättrad arbetsskadestatistik och vi stödjer förslaget om att detta utreds vidare.

Beträffande förslaget om arbetsskadeprövning i fyra led, ser vi de föreslagna förtydligandena om befintligt skick, konkurrerande faktorer samt vilken diagnos som skall ligga till grund för prövningen som väsentliga framsteg. Den tolkning som utredningen ger av sannolikt samband uppfattar vi som ett förtydligande av den praxis som finns vid en arbetsmedicinsk sambandsbedömning. Vi vill samtidigt framhålla att det är angeläget att i den vidare handläggningen försäkra sig om att förslaget inte innebär en mer restriktiv tillämpning, dvs att man hanterar de farhågor om en sådan konsekvens som uttrycks i ett särskilt yttrande i utredningen.

Vad gäller utredningens förslag om vilka källor som kan användas för att ett samband mellan en exponering och en sjukdom/skada skall anses som vedertaget ser vi förslaget att förtydliga detta som positivt, men vill framhålla att det finns fler källor med återkommande vedertagna uppdateringar som kan användas än SBU:s rapporter. Samtidigt välkomnar vi förslaget om ett arbetsskaderåd för de situationer där sådana saknas.

Kommentarer till utredningens förslag

Karolinska Institutet är ett medicinskt universitet och vi har i det följande därför valt att ge mer detaljerade kommentarer kring de förslag som har ett tydligt arbetsmedicinskt innehåll och att i övrigt svara mer övergripande.

Arbetsskadeprövning i fyra led (Kapitel 9)

Diagnos till grund för prövning

Vi stödjer utredningens förslag till förtydligande om vilken diagnos som ska ligga till grund för prövning av arbetsskada¹ och vill framhålla att detta är angeläget. Vid besvär från exempelvis rygg, nacke och skuldra är det vanligt med flera diagnoser inom samma besvärsmråde, vilket för närvarande kan leda till en alltför snäv bedömning. Såsom framgår av exemplet rörande ryggproblem² är det oftast lättare att finna evidens för skadlig inverkan i exempelvis SBU-rapporterna vid ospecifika diagnoser än för mer specifika sådana. Ryggbesvär är många gånger svåra att diagnosticera, och det borde inte vara en nackdel för den försäkrade att få t ex en specifik ryggdiagnos, jämfört med diagnosen ospecifika ländryggsbesvär.

Prövning i fyra led

¹ avsnitt 9.2, sid 601 ff

² Avsnitt 9.2, sid 604

Den föreslagna prövningen i fyra led uppfattar vi som ett förtydligande av den praxis som nu används inom arbetsmedicinsk verksamhet, om man för sannolikt samband i tredje ledet använder den definition som utredningen anger³ i sammanfattningen.

I det särskilda yttrandet till utredningen av expert Mia Carlsson uttrycks farhågor⁴ för att kravet på sannolikt samband i tredje ledet⁵ skulle medföra en mer restriktiv tillämpning. Det är angeläget att undvika en sådan konsekvens och man bör därför i den vidare handläggningen försäkra sig om att utredningens tolkning av när ett samband kan anses vara sannolikt kan vara vägledande och att man därmed kan undvika en oavsiktligt ökad restriktivitet.

En ytterligare fördel med ett förtydligande av de olika leden i prövningen är att det kan vara vägledande för att få fullständiga och tydliga beslutsunderlag. De olika leden bör också avspeglas i besluten om ersättning så att den sökande ser vilken del som motiverat ett eventuellt avslag och har möjlighet att bemöta det.

Befintligt skick och konkurrerande faktorer

Vi stödjer utredningens förslag om förtydligande avseende befintligt skick (inklusive kodifiering)⁶ samt av beviskrav för konkurrerande faktorer⁷. Vår erfarenhet är att oklarheter på dessa punkter idag ofta ger problem vid bedömning av Försäkringskassan, särskilt vad gäller rörelseorganens sjukdomar och mental ohälsa.

Förslag om kunskapsämnanställningar (Kapitel 10)

Kunskapsunderlag

Vi instämmer i utredningens bedömning av att ett förtydligande behövs avseende kunskapsunderlag som grund för sambandsbedömning och behovet av att här inkludera fler auktoritativa underlag än de som erhålls från SBU och att detta både betingas av att SBU inte täcker alla kombinationer av exponering och sjukdom som kan vara aktuella för prövning, dels att den exponeringsnivå som medför en ökad risk sällan anges i SBU:s rapporter.

Vi vill dock betona att det finns fler auktoritativa källor till vad som kan anses vara vedertagen kunskap om samband mellan exponering i arbetsmiljön och sjukdom/skada än SBU:s översikter och att dessa bör tillmätas samma tyngd. Det gäller särskilt två olika typer av sammanställningar som kontinuerligt uppdateras:

³ "Sambandet skall anses vara sannolikt om det stöds av vetenskapliga studier som inte är omstridda eller allmänt ifrågasatta. Har sambandet inte studerats tillräckligt väl kan bedömningen i stället baseras på en väl utbredd uppfattning bland professioner med relevanta specialistkunskaper" (Sammanfattningen, sid 55)

⁴ "Undertecknad delar inte uppfattningen att sannolikhetskravet redan i dag gäller för orsaksbedömningen, utan tolkar i denna del förslaget som en höjning av beviskravet (Särskilt yttrande sid 1394).

⁵ "I det tredje ledet prövas om exponeringen kan ha varit skadlig. För att exponeringen (...) ska anses utgöra skadlig inverkan i arbetet ska exponeringen sannolikt kunna orsaka eller försämra den aktuella typen av skada (...). (Sammanfattningen sid 55). "Bedömningen av skadlig inverkan ska utgöra ett separat led i arbetsskadeprövningen. Kravet för att en faktor ska bedömas innebära skadlig inverkan ska vara att det ska finnas tillräcklig kunskap för att det ska vara sannolikt att faktorn kan orsaka eller försämra en sådan skada som identifierats i första ledet (Kapitel 9, avsnitt 9.4, sid 624).

⁶ "Principen om befintligt skick skall förtydligas och kodifieras i lagtexten. Vid den individuella sambandsprövningen ska den försäkrades andra sjukdomar, anlag och därmed jämförliga förhållanden inte få vägas som skäl mot sambandet med arbetet och det ska beaktas om den försäkrade med hänsyn till sitt fysiska och psykiska tillstånd har varit särskilt sårbar för den skadliga inverkan i arbetet." (s 638)

⁷ "För att en faktor ska kunna anses utgöra en konkurrerande faktor ska samma kunskapskrav ställas osm för att en faktor ska anses utgöra skadlig inverkan i arbetet" (s 638).

- Bedömning av cancerframkallande effekt av olika exponeringar publicerade av WHO-organet International Agency for Research on Cancer (IARC; <https://monographs.iarc.who.int/>). Dessa bedömningar är globalt accepterade och omfattar ett brett urval av olika kemikalier, fysikaliska faktorer, nattarbete, samt i vissa fall även yrkesgrupper och produktionsprocesser.
- EU-kommissionens lista över yrkessjukdomar som medlemsstaterna uttryckligen rekommenderas att snarast implementera i nationell lagstiftning och system för arbetsskadeersättning⁸.

Varken EU-kommissionens lista eller genomgångarna från IARC täcker alla samband mellan exponering och sjukdom som kan vara aktuella för prövning, men de samband som de listar kan entydigt betraktas som vedertagna av experter på området. Att acceptera dessa bedömningar jämsides med exempelvis SBU-rapporterna, skulle därmed begränsa antalet sammanställningar som behöver göras av det föreslagna arbetsskaderådet. Att använda EU-kommissionens lista på detta sätt skulle enligt vår uppfattning inte innebära ett avsteg från det generella arbetsskadebegreppet.

Arbetsškaderåd

Vi stödjer utredningens förslag om att bilda ett fristående arbetsškaderåd för att sammanställa väl utbredda uppfattningar om arbetsmiljöns betydelse för sjukdom, fram för allt där större kunskapssammanställningar saknas⁹, att kommittéformen är lämplig och vikten av att inkludera sakkunniga med arbets- och miljömedicinsk kompetens. Vi är dock tveksamma till att särskilda föreskriva att rådet skall ha ett särskilt fokus på kvinnors arbetsmiljöer och försämringstillstånd¹⁰. Avseende detta finns det för närvarande väsentliga kunskapsluckor, något som kan förändras över tid. Fokus bör vara där kunskapssammanställningar saknas och anpassas efter rådande läge.

Vi instämmer i att sammanställningar av väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper kan, jämfört med exempelvis SBU:s översikter, ha en större möjlighet att beskriva mängden exponering som kan vara skadlig.¹¹ Vad gäller området organisatoriska och sociala riskfaktorer är motsvarande kvantitativa mått på exponering, av den typ som kan göras för kemiska och fysikaliska faktorer inte möjlig, men med relevant sammansättning bör en sådan kommitté också här kunna ge riktlinjer för vad som skall bedömas vara tillräckligt för skadlig inverkan.

⁸ “Without prejudice to more favourable national laws or regulations, it is recommended that the Member States:

1. introduce as soon as possible into their national laws, regulations or administrative provisions concerning scientifically recognised occupational diseases liable for compensation and subject to preventive measures, the European schedule in Annex I;
2. take steps to introduce into their national laws, regulations or administrative provisions the right of a worker to compensation in respect of occupational diseases if the worker is suffering from an ailment which is not listed in Annex I but which can be proved to be occupational in origin and nature, particularly if the ailment is listed in Annex II. Commission Recommendation (EU) 2022/2337 of 28 November 2022 concerning the European schedule of occupational diseases (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A32022H2337>)

⁹ Kapitel 10, sid 763 ff

¹⁰ Kapitel 10, sid 760

¹¹ ”Kunskapssammanställningar över väl utbredda uppfattningar bland professioner med relevanta specialistkunskaper skulle ha en större möjlighet att beskriva mängden exponering som kan vara skadlig och göra det i de intervall som krävs inom arbetsskedeförsäkringen.” (avsnitt 10.3.6, sid 750)

Vi vill föreslå att arbetsskaderådet får i uppdrag att återkommande rapportera om de väsentliga områden där tillräcklig kunskap och erfarenhet saknas och som därför bör föranleda prioriterade forskningssatsningar. Det finns goda förutsättningar för att täcka sådana luckor med svensk forskningsinfrastruktur.

Avskaffa undantagen vid vissa psykiska och psykosomatiska skador (Kapitel 11)

Vi tillstyrker utredningens förslag om att avskaffa undantagen för vissa psykiska och psykosomatiska skador. Utredningens förslag är väl motiverat och det generella arbetsskadebegreppet bör enligt vår uppfattning gälla vid arbetsorsakad psykisk sjukdom oavsett exponering.

Avskaffa undantagen vid smitta (Kapitel 12)

Vi stödjer utredningens förslag om att avskaffa undantagen vid smitta. Det generella arbetsskadebegreppet bör gälla även vid arbetsorsakad sjukdom orsakad av smitta. Det är angeläget att inkludera dödlig sjukdom, liksom långvariga följdtilstånd efter infektionssjukdom (t ex följdtilstånd efter covid) och svårbehandlad långvarig infektion. Som framhålls av utredningen bör möjligheten till ersättning gälla alla sektorer med förhöjd risk för smitta. Kriterierna för varaktighet gör att kortvarigare infektionssjukdom/följder därav inte inkluderas. Detta är rimligt och förslaget därmed väl avvägt. Utredningens bedömning överensstämmer väl med beslutet från EU kommissionen om att inkludera covid-19 i Annex I som listar yrkessjukdomar som medlemsstaterna starkt rekommenderas att kompensera.¹²

Utredning för att förbättra arbetsskadestatistiken (Kapitel 15)

Vi delar utredningens slutsats att det är mycket angeläget att förbättra arbetsskadestatistiken och ser positivt på utredningens förslag om att tillsätta en utredning med uppdrag att se över möjligheterna till att skapa en tillförlitlig statistik gällande förekomst av arbetsskador och arbetsmiljörisker.¹³ I tillägg till de möjliga vägar utredningen framför vill vi framhålla följande möjligheter:

- Utifrån kunskap om exponering i den arbetande befolkningen, exempelvis genom användning av så kallade jobb-exponeringsmatriser, kan utifrån kända samband mellan exponering och sjukdom, en skattning göras av den sjukdomsburden som genereras av arbetsmiljön. Detta kan användas som grund för preventiva insatser och prioriteringar men också för att se om anmälda arbetsskador rimligt motsvarar den uppskattade sjukdomsburden. Exempel på sådana matriser är SWEJEM (<https://ki.se/imm/swejem>).
- Health and Safety Executive i Storbritannien publicerar årligen rapporter som kombinerar rapporterade sjukdomar och olycksfall orsakade av arbetet med uppskattningar av den sjukdomsburden som olika komponenter i arbetsmiljön orsakar baserat på vetenskapliga studier (<https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/>). Vidare redovisas hur de olika typerna av skador drabbar olika delar av samhället (individ, arbetsgivare, offentliga finanser);

¹² "The present Recommendation (...) inserts COVID-19 in Annex I of the Recommendation.(...) A 'proven' risk of infection exists in activities for which, in accordance with national law or practice, a causal link has been established between work in these activities and increased exposure to SARS-CoV-2." COMMISSION RECOMMENDATION (EU) 2022/2337 of 28 November 2022 concerning the European schedule of occupational diseases. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022H2337>

¹³ EU-kommissionen framhåller vikten av att med statistik följa upp de arbetssjukdomar som listats och att vidta åtgärder för att förebygga dem (RECOMMENDATION (EU) 2022/2337 of 28 November 2022 concerning the European schedule of occupational diseases , Artikel 1, punkterna 5 och 6).

(<https://www.hse.gov.uk/statistics/cost.htm>). Vi uppfattar att detta kan vara ett bra underlag för ett utvidgat engagemang i betydelsen av att förebygga arbetsskador.

Vid utformandet av detta yttrande har följande personer medverkat

Maria Albin, professor, överläkare i arbets- och miljömedicin

Kristina Alexanderson, professor i socialförsäkring

Karin Berglund, ergonom, doktorand

Katarina Kjellberg, docent i arbets- och miljömedicin

Annika Lindahl Norberg, docent, specialist i arbets- och organisationspsykologi

Magnus Linnarud Johansson, psykolog

Synpunkter har också inhämtats från överläkare Carolina Bigert och specialistläkare Andreas Viklund.

Signature page

This document has been electronically signed
using eduSign.

eduSign