

Arbets-skadeförsäkringen

Kjell Torén
Professor/överläkare

Arbets- och miljömedicin
Sahlgrenska Akademien och
universitetssjukhuset
Göteborgs Universitet

”Politikerna måste ändra lagen om arbetsskador”

Ledande yrkesmedicinare: Arbetsskadelagen är orättvis och ojämlik och det är hög tid att efter dansk modell införa en lista över sjukdomar som godkännts.

Sverige har en internationellt sett unik lagstiftning om arbetsskador. Teoretiskt är den tilltalande då vilken sjukdom som helst kan godkännas som arbetsskada. Men i praktiken är lagen rättsosäker och ojämlik och bedömningarna i hög grad beroende av vem på Försäkringskassan som handlägger ärendena. Vi har träffat många patienter som bortom allt rimligt tvivel blivit sjuka av sitt arbete, men som ändå nekats ersättning. Det är därför dags att ta lärdom av Danmark och kombinera det generella arbetsskadebegreppet med en lista över sjukdomar och arbetsförhållanden som accepteras som arbetsskada, skriver Kjell Torén och Bengt Järholm.

BAKGRUND

Arbetsskedeförsäkringen

De flesta länder har en arbetsskade- försäkring. I Sverige finns en lagstiftad del, Lagen om Arbetsskadeersättning, ändrad senast 2002. I huvudsak betalas ersättning ut för sjukvårdskostnader och inkomst- förlust om arbetslösheten varit nödsatt mer än ett år. För närvarande har ca 5 000 personer sin sjukdom godkänd som arbets- skada. Det finns också en försäkring som betalas av arbetsgivarna och handläggs via AFA-Försäkring. Via den kan den skadade få ersättning/skadebäsl, men det krävs i princip att Försäkringskassan godkännt sjukdomen som en arbetsskada.

Arbetsskadeersättningen är en av våra socialförsäkringar som på senare år blivit bortglömd i den allmänna debatten. I sin nuvarande form är Arbetsskadeersättningen orättvis, ojämlik och oförutsägbart. Vi vill föreslå en förändring som på ett enkelt sätt undanröjer dessa problem, nämligen en lista över accepterade arbetssjukdomar.

Sverige har en internationellt unik lagstiftning om vad som ska kallas för arbetsskada, ett så kallat generellt arbetsskadebegrepp. Den är teoretiskt tilltalande då den innebär att bara det finns tillräckligt med kunskap om sambandet kan vilken sjukdom som helst godkännas som arbetsskada. Tyvärr har i praktiken detta gott upphov till en ojämlik och rättsosäker tillämpning. Bedömningen av om det finns ett samband eller inte har i hög grad varit beroende på vem som handlagt ärendet och olika bedömare har ofta kommit till



Principen att vilken sjukdom som helst kan godkännas som arbetsskada har lett till godtyckliga beslut, skriver artikelförfattarna.

skadeersättningen. För att godkänna ett samband krävs att det finns ett under-

enskjutet samband mellan arbetsförhållan- garna. Dessa varierar och därmed blir be-

traktande eller överrevisande grad av arbets- förhållanden av arbetsledarens syn. Detta

ORIGINAL ARTICLE

First-time decisions regarding work injury annuity due to occupational disease: a gender perspective

O Leijon,^{1,2} E Lindahl,³ K Torén,⁴ E Vingård,⁵ M Josephson^{1,5}

isf
INSPEKTIONEN FÖR
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

Rapport 2011:15

Beslut om arbetsskada ur
ett jämställdhetsperspektiv

Livränta till följd av sjukdom

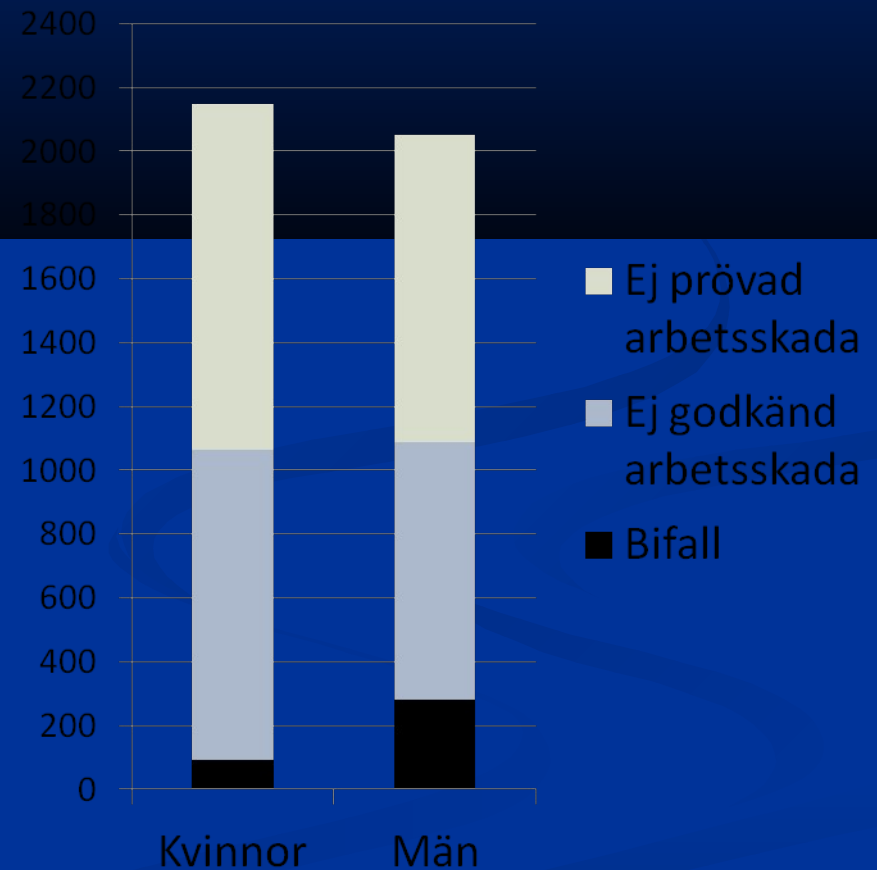
Aktuell statistik

År	Bifall kvinnor	Bifall män	Avslag kvinnor	Avslag män
2001	5 674	6 490	5 193	3 490
2002	4 499	8 046	6 259	4 838
2003	4 318	8 052	6 577	5 294
2004	4 142	7 133	8 057	6 389
2005	4 224	7 601	9 223	7 441
2006	4 004	7 588	9 687	8 003
2007	3 720	7 190	8 360	7 183
2008	2 282	4 510	3 661	3 911
2009	2 273	4 509	3 574	4 153
2010	2 279	4 457	4 225	4 741
2011	2 069	4 423	2 820	3 498

Förstagångsbeslut om livränta på grund av skadlig inverkan år 2009-2010



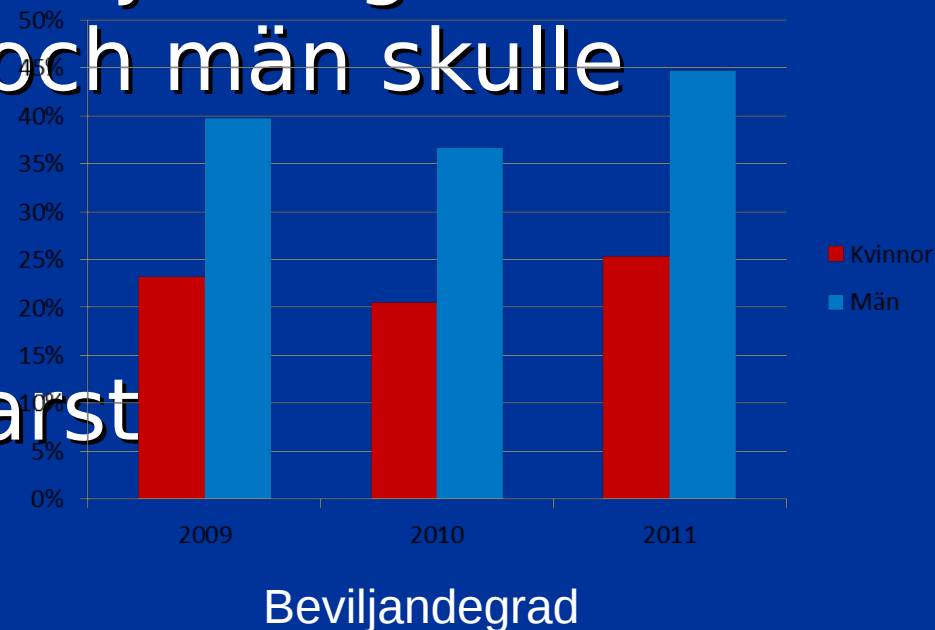
Källa FK:s register
För att ansökningarna ska
prövas ska arbetsförmågan
vara nedsatt minst 1/15 och
minst under 1 år



Bakgrund

- År 2002 sänktes beviskravet. Ett syfte med förändringen var att skillnaderna i beviljandegrad mellan kvinnor och män skulle minska

■ Beviljandegrad för livränta på grund av skadlig inverkan år 2009, 2010, 2011, där ärendet prövas.
(Alla beslut: beslut om fortsatt livränta, förstagångsbeslut, omprövningar)



Women's Experience in the Workers' Compensation System

Robert Guthrie · Janis Jansz

Kvinnor har sämre utfall i
arbetsskadeförsäkringen

Lägre frekvens av industriellt arbete
Annorlunda sjukdomspanorama

Lägre lön

Lägre förekomst av återgång till arbetet
efter skada/sjukdom

Arbete och Hälsa 2009;43(2)
Könsskillnader i ersättning vid
arbetsskador?
-en 10-årsuppföljning av arbetsskador
1994-2004.

Jan Weiner , Carina Bildt , Helena
Ouchterlony, Staffan Marklund &
Monica Svanholm

En registerstudie som visar att
könsskillnaderna försvann avseende
utbetalda livräntor 1994-2004
när man i en regressionsmodell

**Avsikten med studien är att
på individnivå analysera
huruvida könsskillnader
avseende godkänd
arbetsskada kan förklaras av
yrke, ålder, etnicitet,
utbildning eller diagnos
Vi avsåg vi även att
analysera betydelsen av
exponering, medicinsk**

Material och metoder

Förstagångsbeslut avseende
arbetsskada under 2010 (n=2 087)

Uteslutna

Ej diagnos/skadlig inverkan

Ej 1/15 reduktion av
arbetsförmågan

Nedsatt arbetsförmåga under
ett år

Ingen inkomstförlust

Resulterade i 903 fall

134 fall fick ersättning

560 fall fick ingen ersättning

134 fall → 99 fall (Godkänd skada)

152 kontroller → 118 kontroller (Avslag)

Anledning till exklusion

Ej förstagångsbeslut

Ingen sjukdom

Felaktigt underlag

Ej nedsatt arbetsförmåga

Samtliga akter gicks igenom;

Ålder, kön, födelseland

Diagnoser klassades avseende

ICD-10

Yrke

Exponering som den
rapporterades i akten

Utredning på yrkesmedicinsk klinik

FMR utlåtande;

Kommentar om andra stressorer i livet,
psykisk ohälsa och förekomst av
vetenskapliga referenser

lyserades som en fall kontroll studie
(Godkända)
troller (Avslag)

istisk regression med kontroll för

Kön

Ålder

Etnicitet

Diagnos

Exponering

Bransch

Aktens tjocklek

Förekomst av utvidgad exponeringsbedömning

Utredd vid yrkesmedicinsk klinik

Risken (chansen) att få en godkänd arbetsskada

Manligt kön

2,7

Född i Nordiskt land

2,3

Fysikalisk exp

2,4

Tillverkningsindustri

2,7

Granskning av ärendeakter

- Försäkringsmedicinska rådgivarens uppfattning om det finns eller inte finns medicinsk vetenskaplig evidens för att den försäkrades arbetsmiljö kan ge upphov till skadan är avgörande för om livränta ska beviljas
- Brister i utredningen är vanligare när den försäkrade arbetar i

What this paper adds

- ▶ The granting of work injury annuity due to occupational disease is higher for men than for women, and this difference remains after adjustment for diagnosis, work exposure factors and several other potential confounders.
- ▶ For decision making in work injury annuity cases, there is a need for more detailed knowledge of working conditions and exposures in female-dominated jobs and the relationship between these factors and the presence or absence of occupational disease.
- ▶ Legislators, the Social Insurance Agency and insurance companies need to take steps to establish equitable and gender-neutral treatment of cases in work injury insurance.

Slutsatser

- Få personer ansöker om livränta på grund av sjukdom
- Sannolikheten att beviljas livränta är liten både för kvinnor och män
- Sannolikheten att beviljas livränta är högre för män än kvinnor och kvarstår även om man i analysen tar hänsyn till yrkestitel, diagnos, ålder,

Slutsatser

- Den medicinska vetenskapliga evidensen styr.
Helhetsbedömning?
- Det finns anledning att vidare utreda fördelar och nackdelar med en lista över exponeringar och sjukdomar
- Det bör satsas på bättre register
- Angeläget att granska samspelet mellan sjukförsäkringen och