

Svar på remiss om föreskrifter om riktade hälsoundersökningar

SAMF ser det som mycket positivt att Arbetsmiljöverket har tagit fram ett förslag till föreskrifter om riktade hälsoundersökningar, som kommer att ersätta AFS 2005:6 Medicinska kontroller i arbetslivet.

Övergripande synpunkter

Generellt utmärks förslaget av ett klart och tydligt språk där det klargörs vilket ansvar arbetsgivaren respektive den medicinska expertisen har.

Begreppet "medicinska kontroller" bör vara kvar för lagstadgade undersökningar i arbetsmiljön.

"Medicinska kontroller" är ett inarbetat koncept. Det särskiljer sig från alla andra hälsoundersökningar" och "riktade hälsoundersökningar", som förekommer i många skepnader inom företagshälsovården och den allmänna hälso- och sjukvården. Vi saknar också en konsekvensanalys vad gäller att frågå begreppet "medicinska kontroller".

De lagstadgade hälsoundersökningar utförs inte bara för att skydda den enskilda individen utan ska också vara en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. För att det sistnämnda skall kunna göras måste det tydligt framgå i föreskriften (paragraf 12) att inte bara återrapportering på individnivå utan också **återrapportering till arbetsgivaren på gruppnivå alltid ska ske.**

Konsekvenserna av att upphäva krav på att sända in uppgifter till Arbetsmiljöverket bör tydliggöras. Vi kan se risker med att man tappar kontrollen över dessa viktiga exponeringar i arbetsmiljön om ingen inrapportering sker.

Det är viktigt att det finns allmänna råd om tillämpning av föreskrifterna. Vi har förståelse för att man i föreskrifterna inte vill blanda in allmänna råd om tillämpning av föreskrifterna, dock bör dessa samlas på annat lämpligt ställe. Det är då särskilt viktigt att här ge mer utförlig information kring det som är nytt i föreskrifterna.

Specifika synpunkter och frågor som väckts

Att avgöra vilken exponering, som är "försumbar" är svårt, och torde variera betydligt mellan olika bedömare. Detta kan lämpligen exemplifieras i råd och anvisningar. Skall begreppet användas bör man förtydliga det än mer genom olika exempel.

Paragraf 6. Innebär det som står i paragraf 6 att alla egenföretagare själva ska göra en riskbedömning och hotas av sanktioner om det skulle uppdagas att det arbete de utför kräver godkänt tjänstbarhetsintyg?

Paragraf 9 punkt 3. Här anges att arbetsgivaren ska informera arbetstagaren om att det i ett tjänstbarhetsintyg "står hur länge det gäller och kan stå att arbetstagaren är begränsad till att utföra vissa arbetsuppgifter eller arbeta vid vissa arbetsstationer". Innebär detta att man kan skriva tjänstbarhetsintyg med förbehåll?



Paragraf 24 - 27. Vid införandet av en ny kontroll är det viktigt att det samtidigt utarbetas råd och anvisningar för riskbedömningen och rekommenderade metoder för hälsoundersökning. Det är viktigt att denna undersökning utförs med en hög kompetens, oavsett om de görs av läkare, fysioterapeut/ergonom eller sjuksköterska.

Skrivningen att arbetsgivaren inte behöver anordna fler undersökningar om inga besvär har framkommit efter två riktade hälsoundersökningar med minst två års mellanrum är märklig - finns det evidens för att arbetsrelaterade besvär inte kan uppkomma på längre sikt, inte minst när arbetstagaren åldras?

Paragraf 69. Här anges att det inte behövs riktade hälsoundersökningar med tjänstbarhetsbedömning vid rök- och kemdykning om arbetstagaren förväntas utföra insatser som bara innebär måttlig fysisk ansträngning eller belastning. Detta låter märkligt. Vem är det skrivet för och vad innebär "måttlig fysisk ansträngning". Finns det arbetstagare som deltar i rök- och kemdykning och som aldrig i samband med en räddningsinsats kan komma att få mera än måttlig fysisk ansträngning? Om man avser att personal som endast biträder vid eller övervakar rök- och kemdykning men inte själva aktivt rök- och kemdyker inte skall omfattas av tjänstbarhetsbedömning bör detta skrivas explicit. Men skall en riktad hälsoundersökning erbjudas dessa kategorier?

Paragraf 78. Denna paragraf om riktade hälsoundersökningar vid andra arbeten är av stor vikt för det systematiska arbetsmiljöarbetet och bör ha en mer framskjuten plats i förordningen. I AFS 2005:6 behandlas motsvarande ämne redan i paragraf 3.

Paragraf 79. I stycket om "läkares anmälan av sjukdom" krävs att man är tydlig med att en anmälan kan vara en "orosanmälan", som kan leda till att Arbetsmiljöverket går vidare med en fördjupad utredning. Som det står skrivet nu kan det upplevas som en för hög tröskel att anmäla. Man kan få intrycket av att man redan i samband med anmälan måste ha ett väl styrkt underlag.

Paragraf 80. Finns det några tankar kring hur efterlevnaden följs upp hos de arbetsgivare som ålagts sanktionsavgifter? Vad händer om det upprepas?

I konsekvensutredningen punkt 2 "Beskrivning av problemet och vad vi vill uppnå" bör man under "Syftet med föreskrifterna är" lyfta upp den tredje punkten "att arbetsgivaren beställer, och rätt person utför, de medicinska kontrollerna med rätt omfattning och kvalitet," till att bli punkt 1.

Det är viktigt att kompetenskravet på den som utför de riktade hälsoundersökningarna tydligt framgår.