



9. juni 2022

Revision af Arbejdsskadesystemet – forslag fra DASAM om involvering af arbejdsmedicinere.

Der er et politisk ønske om at revidere arbejdsskadesystemet. Der har været tekniske drøftelser mellem arbejdsmarkedets parter, KL, Regionerne og Beskæftigelsesministeriet, som har set et behov for at kigge på temaerne sagsforløb og sagsbehandlingstid, tilknytning til arbejdsmarkedet samt erstatning. Hver år får 15.000 tilskadekomne anerkendt en arbejdsulykke, og 3.600 får anerkendt en erhvervssygdom. Det skønnes, at der kan findes forbedringer af arbejdsskadesystemer, således at sagerne kan behandles hurtigere og mere sammenhængende, at flere kan bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet samt at niveauerne i erstatningerne skal revurderes.

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM) mener, at de 7 arbejdsmedicinske afdelinger kan bidrage til at sikre en bedre koordination af sagerne, en hurtigere sagsbehandling og ikke mindst et øget fokus på arbejdsmarkedstilknytning. Arbejdsmedicinske læger og psykologer kan på basis af deres sundhedsfaglige ekspertise og virksomhedskendskab, vurdere helbredets betydning for funktionsevnen og mulighederne for fastholdelse på arbejdsmarkedet – både på eget arbejde, på egen arbejdsplads med anden funktion eller på en anden arbejdsplads eller uddannelse.

Mange har udover arbejdsskaden også kroniske sygdomme, og det kan derfor være behov for et helhedssyn på borgeren og mulighederne for, med den rette hjælp, til at blive fastholdt på arbejdsmarkedet. Det er DASAM's vurdering, at arbejdsmedicinere kan bidrage til at lægge planer, som sikrer bedre koordinering og dermed øger chancen for tidlig tilbagevenden til arbejde, med udgangspunkt i en helhedsvurdering af funktionsniveau. En arbejdsmedicinsk vurdering kan beskrive de forskellige fysiske og mentale helbredsforhold, der har betydning for beskæftigelse eller for en plan for rehabilitering med sigte på beskæftigelse og forsørgelse. Egen læge, speciallæger, sygehusafdelinger, virksomhederne, arbejdsmarkedets parter og personen selv kan henvise til undersøgelse på en arbejdsmedicinsk klinik. Der bliver typisk lavet en arbejdsanamnese (arbejdshistorie), en helbreds-vurdering af det fysiske og mentale helbred, en vurdering af de sociale forhold og de personlige faktorer, og en samlet vurdering af erhvervsevnen og relevante skånehensyn ift. fremtidigt arbejde. Der samarbejdes med borgerens kommune, egen læge og fagforening. Personer som er i, eller lige har været i arbejde, og kun kortvarigt har været sygemeldte, er arbejdsmedicinernes primære fokusområde.

Harald Meyer (formand)
Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling
Bispebjerg Hospital, Indgang 20 F
Bispebjerg Bakke 23F
2400 København NV

E-mail: harald.william.meyer@regionh.dk
Tlf: 40 31 48 09

Margrethe Bordado Sköld (sekretær)
Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling
Bispebjerg Hospital, Indgang 20 F
Bispebjerg Bakke 23F
2400 København NV

E-mail: margrethe.bordado.skoeld@regionh.dk
Tlf: 31 90 03 15

Arbejdsmedicinernes viden om arbejdspladser og arbejdsmæssige faktorerers betydning for udvikling eller forværring af gener og sygdomme, kan bruges til at vurdere behovet for rehabilitering og muligheder for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. I vurderingen kan der indgå virksomhedsbesøg, som bidrager til at vurdere, hvilke forhold på arbejdspladsen, som er gavnlige for personen og hvilke, der er en risiko for helbredet, og/eller en rundbordssamtale, hvor arbejdsmedicineren deltager med patienten og øvrige relevante parter, og indsatsen koordineres mellem patienten, kommunen, arbejdspladsen, fagforeningen, egen læge og evt. andre.

Mange patienter med alvorlige arbejdsskader henvises til speciallægeerklæring på de arbejdsmedicinske afdelinger (AMA) af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Et større fokus på koordinering og arbejdsfastholdelse kunne gavne borgerne og øge deres muligheder for selvforsørgelse og tilknytning til arbejdsmarkedet.

På baggrund af ovenstående foreslår DASAM, at der laves en aftale mellem AES og AMA'er enten i forbindelse med, eller uafhængigt af speciallægeerklæringerne, hvor AMA kunne foretage en vurdering, hvor der indgår et arbejdspladsbesøg eller en rundbordssamtale med henblik på tilbagevenden til arbejde. Det kunne være AES, som bad om denne tillægsvurdering eller AMA, som bad AES om mulighed for at udføre denne tillægsvurdering i forbindelse med en speciallægeerklæring. Der kan aftales et beløb eller en timebetaling for denne tillægsvurdering.

Hvis der er et ønske om at validere effekten af denne indsats, kunne det opsættes som en pilotundersøgelse med sammenlignelig kontrolgruppe, som ikke fik denne tillægsvurdering/rundbordssamtale med deltagelse af en arbejdsmediciner.

Inger Schaumburg

Margrethe Bordado Sköld

Harald Meyer

Næstformand

Sekretær

Formand