

Peter Westerholm (red): Psykisk arbetsskada – skadlig inverkan – samband med arbete

Ett vetenskapligt underlag för försäkringsmedicinska bedömningar

Arbetslivsinstitutet, Solna, Arbete och Hälsa 1996:14

Arbetsskada är inget medicinskt begrepp utan ett juridiskt. Termen "arbetsskada" introducerades i lagen om arbetsskadeförsäkring som kom år 1977. Syftet var att en person i vissa situationer skulle kunna kompenseras ekonomiskt för olycka eller sjukdom som han eller hon fått i arbetet. Tanken bakom detta var att skador, som man ådragit sig i arbetet, skulle ersättas mer generöst än skador som man t ex fått på sin fritid. Arbetsskadelagstiftningen var en fortsättning på ett arbete som startats redan i början på seklet. Obligatorisk försäkring för olycksfall i arbetet infördes i Sverige redan 1916 (för sjukdom 1929), alltså långt innan vi i mitten på 1950-talet fick vår allmänna sjukförsäkring.

Frågan om det finns psykiska arbetsskador är alltså frågan om det finns psykisk sjukdom som, helt eller delvis, uppkommit till följd av hälsovådliga inslag i arbetsmiljön på sätt som lagen om arbetsskada definierar detta.

På senare år har lagen om arbetsskada skärpts. Det krävs en allmän vetenskaplig acceptans att ett visst förhållande är skadeframkallande (det räcker inte med en enskilda forskares bedömning) och i stället för att – som tidigare – säga att samband föreligger om inte betydligt starkare skäl talar däremot, så säger man nu att det måste finnas övervägande skäl som i det individuella fallet talar för ett orsakssamband. Samtidigt har arbetsskadeförmånerna också minskat,

och skillnaden mellan vad den vanliga sjukförsäkringen erbjuder och vad arbetsskadeförsäkringen ger är inte längre så stor.

Frågan om hur psykiska arbetsskador skall bedömas har ägnats uppmärksamhet i Arbetslivsinstitutets vetenskapliga skriftserie "Arbete och Hälsa" som under redaktion av Peter Westerholm, och i samarbete med AMF Trygghetsförsäkring, presenterat skriften *Psykisk arbetsskada – skadlig inverkan – samband med arbete. Ett vetenskapligt underlag för försäkringsmedicinska bedömningar* (Arbete och Hälsa 1996:14).

Psykisk arbetssjukdom eller arbetsrelaterad psykisk ohälsa

Rapporten består av tre delar. Den första, "Psykisk arbetssjukdom", är en översikt av teorier inom området som psykiatern Görran Struwe skrivit. Därefter följer en redogörelse av företagsläkaren AnneMarie Pettersson om "Arbetsrelaterad psykisk ohälsa" och slutligen ger professor Tore Hällström en sammanfattning under rubriken "Arbetsrelaterad psykisk sjukdom".

Man kan få psykiska arbetsskador även av fysikaliska orsaker (t ex av lösningsmedel) men i det här sammanhanget har författarna, vilket skriftens titel dock inte nämner, begränsat sig till *psykosociala orsaker* till psykisk arbetsskada.

De tre uppsatser har snarlika, men ändå litet skiljaktiga titlar som anger olika ut-

gångspunkter för framställningen. Struwe koncentrerar sig på en genomgång av det vetenskapliga fundamentet för sambandet och diskuterar flera olika orsaksm modeller mellan psykosocial påverkan och psykisk ohälsa. Han för också en del mer juridiska resonemang beträffande möjligheterna att fastställa psykisk arbetsskada.

Pettersson tar framför allt fasta på några särskilda förhållanden, nämligen kränkande särbehandling, hot- och våldssituationer, katastrofupplevelser och utbrändhet, och poängterar att det helt och hållet är den enskildes sårbarhet som avgör vilken effekt arbetsmiljön har på den psykiska hälsan.

Tore Hällström gör i sin avslutande summering påpekandet att "EU-rätten inte tillerkänner lagens förarbeten någon rättsverkan, såsom varit fallet i den hittillsvarande svenska rättstraditionen" (s 91), samtidigt som Göran Struwe hänvisar till just "lagens förarbeten" då det gäller tolkningen av lagen. Man kan undra vad detta på sikt kommer att få för betydelse då det gäller tillämpningen av lagen.

Skadlig inverkan – samband med arbete

Skriftens något kryptiska undertitel får sin förklaring när man granskar vilka villkor som måste vara uppfyllda för att en skada skall anses vara arbetsskada. Dels skall det finnas *vetenskapligt underlag* för att påstå att en viss inverkan kan vara skadlig för den psykiska hälsan, dels skall *övervägande skäl* tala för att skadan i just det här fallet har samband med arbete.

Det är uppenbart, av framför allt Struwes genomgång, att det finns ett antal situationer där sambandet mellan psykosocial miljö och psykisk sjukdom är väl dokumenterat. Problemet här är förstas att rättstillämp-

ningen är beroende av vad forskarna fördjupat sig i – inom ett område där det inte bedrivits någon forskning kan det inte heller finnas några psykiska arbetsskador.

Pettersson bygger sin framställning på den arbetsrelaterade psykiska ohälsa som företagshälsovården kommer i kontakt med. Hon betonar att det är den enskildes sårbarhet som är den avgörande faktorn för om det uppstår en psykisk skada eller inte. Det gör att intresset fokuseras på de personliga förutsättningarna. Förutsätts alla vara lika tåliga, eller är det möjligt att – under samma yttre betingelser – en människa kan tänkas få en psykisk arbetsskada, medan en annan (med större motståndskraft) inte får det? Principen är att arbetstagarna är försäkrade "i befintligt skick" förutsatt att personen inte är extremt känslig. Det innebär att bedömningen kan bli olika beroende på kön, ålder, utbildning, social situation etc.

Varför finns det en arbetsskadeförsäkring?

Om vi återvänder till frågan huruvida det finns psykiska arbetsskador blir skriftens svar ett otvetydigt ja, åtminstone om man inskränker sig till den allmänna nivån, dvs huruvida ett visst förhållande kan anses vara dokumenterat skadeframkallande. Sambandsbedömningen på den individuella nivån kan däremot bli svår.

Men man kan fundera *varför* det anses så viktigt med en särlagstiftning för skador som ådragits i arbetet? Det bidrar utan tvekan till den "privilegiekatalog" som är förknippad med just förhållandet att ha arbete. Ingen motsvarande lagstiftning finns för andra skador. Om man t ex drabbas av psykisk sjukdom till följd av arbetslöshet så faller detta problem helt utanför lagen om arbetsskada.

Är det kanske med arbetsskadelagstiftningen som med sjukvården i krig, att den har en större moralisk än praktisk betydelse? Hur god sjukvård vi än har, och hur förmånlig arbetsskadeersättningen än blir så hjälper det oss inte från skadorna – möjligen ökar det beredvilligheten (eller dumdristigheten?) att utsätta sig för farorna.

Har arbetsskadeersättningen några konsekvenser för arbetsmiljön? Uppmärksammas skaderiskerna bättre eller vidtas fler åtgärder för att förhindra skador på grund av arbetsskadelagen? Eller är den bara ett plåster på såren för de förfördelade? Ett argument som framförts är att om arbetsskadeersättningen direkt måste betalas av arbetsgivaren, så borde detta vara ett ekonomiskt incitament till förebyggande arbete. Sannolikt är det dock först när något inträffat på det egna företaget som frågan väcks. En aktiv tillsynsmyndighet som kan uppmärksamma faror och ställa krav *innan* något hänt borde kunna fungera bättre än ett system som straffar i efterhand.

Man kan också fråga sig varför försäkringsskyddet nu urholkats, samtidigt som kraven skärpts. Struwe konstaterar att siffran över psykosocialt betingade arbetssjukdomar idag är lägre än den borde vara och menar att "det låga antalet har säkert sitt upphov i att samhället försöker hålla ifrån sig ersättningsskyddighet för arbetsskador av denna art" (s 8). Är arbetsskadelagstiftningen något som samhället ångrar?

Sammanfattningsvis ger skriften en god bild av både teori och praktik då det gäller psykosocialt förorsakad psykisk arbetsskada. Men den väcker också frågor om lagstiftningens syfte – frågor som inte besvaras och som sannolikt kräver ett annat forum för att ventileras.

Urban Janlert

Institutionen för epidemiologi och folkhälsovetenskap
Umeå universitet