

2. Administration

For at satse på en hurtig og aktiv støtte til den arbejdsskadede foreslås det, at administrationen af arbejdsskadeloven samles i amtskommunerne, og det vil sige i de nuværende revaliderings- og pensionsnævn. Det kan der være betænkeligheder ved, herunder at afgørelser om erstatning m.v. kan gå hen og blive uensartede. Når forslagsstillerne alligevel foreslår denne decentralisering, hænger det sammen med forslaget hovedformål, nemlig den aktive og hurtige støtte til de arbejdsskadede, som efter forslagsstillerne opfattelse ikke kan gennemføres, hvis administrationen ligger centralt. Man kan sige, at der er tale om et bundet valg som følge af målsætningen. Dertil kommer, at de nuværende afgørelser i Arbejdsskade styrelsen (og de tidligere i den daværende Sikringsstyrelse) også i adskillige tilfælde er uensartede. Desuden foregår beslutningsprocessen på en uigennemskuelig og usynlig måde. Regionale afgørelser vil efter forslagsstillerne opfattelse have større chancer for at være synlige og indgå i en diskussion bl.a. i og med fagbevægelsen og dermed kunne bidrage til at løse arbejdsmiljøproblemer.

For at sikre en ensartethed i afgørelserne samt retssikkerheden for den enkelte får centraladministrationen til opgave at udarbejde vejledninger m.v. til amtskommunernes nævn/sekretariater. Det centrale led bør også have mulighed for opsøgende virksomhed over for amtskommunerne. Desuden bevares ankemuligheden til Den sociale Ankestyrelse.

Forslagsstillerne forestiller sig, at udlægningen sker over en 5-årig periode, hvor man starter med de ukomplicerede ulykker og veldefinerede listesygdomme. Efter forslagsstillerne vurdering vil det i første omgang omfatte omkring halvdelen af de arbejdsskader, der for tiden årligt behandles i Arbejdsskade styrelsen. Herefter decentraliseres flere områder gradvis. Sager, der i dag anmeldes til og indledningsvis behandles af forsikringsselskaberne, følger fortsat denne praksis.

Der kan blive problemer med arbejdsskader, der er dårligt defineret, f.eks. nye arbejdsskader. Det er bl.a. baggrunden for forslaget om oprettelse af et Arbejdsskaderåd, som skal følge udviklingen og sikre, at den nyeste forskning inden for arbejdsskadeområdet bliver vurderet, revidere erhvervs sygdomslisten og tage initiativ til nye vejledninger m.v.

Revaliderings- og pensionsnævnenes sekretariater har allerede i dag lægekonsulenter og sagsbehandlere, der har erfaring i at vurdere erhvervssevne i pensionssager. Etablering af et tæt samarbejde med arbejdsmedicinske klinikker, som i dag ofte inddrages i

sager vedrørende erhvervs sygdomme, vil på grund af den geografiske placering være mulig. Herved vil den lægelige ekspertise i højere grad kunne udnyttes samlet, så flere enslydende udtalelser fra læger i såvel arbejdsskade-, revaliderings- som pensionssager eksempelvis kan undgås. Erfaringsmæssigt er det indhentning af lægeudtalelser, der oftest bevirker en uacceptabel lang sagsbehandlingstid. Den vil alene herved kunne reduceres væsentligt.

Når revalidering skal iværksættes, vil det fortsat være den enkelte kommune, som har kontakten med den arbejdsskadede, og som skal være ansvarlig for indsatsen over for den enkelte og familien. Men arbejdet må tilrettelægges i tæt samarbejde med amtskommunens sekretariat, så hele viften af revalideringstilbud udnyttes. I amtskommunen bør der endvidere dannes et koordineringsteam, der skal være den arbejdsskadedes garant for, at tilknytningen til arbejdsmarkedet bevares, og at førtidspension såvidt muligt undgås. Under hele forløbet skal der være en tilbagevendende 3 måneders opfølgning.

Nødvendige personaleudvidelser i de amtskommunale sekretariater som følge af decentraliseringen af arbejdsskadesagerne skal som i dag dækkes af forsikringsselskaberne.

Det er forslagsstillerne opfattelse, at en hurtig, helbredspræget og koordineret støtte, som kort skitseret ovenfor, bør udvikles til at omfatte alle, der får brug for revalidering.

I loven om arbejdsskader skelner man mellem arbejdsulykker, skader opstået som følge af få dages påvirkning, sygdomme optaget på erhvervs sygdomslisten, sygdomme, der forventes optaget og øvrige sygdomme, der kan skyldes arbejdet.

Der er i praksis tale om meget vanskelige sondringer, der ofte kan fremtræde som tilfældigheder ved negative afgørelser. Blandt andet derfor er en analyse af arbejdsskadebegrebet nødvendig for at nå frem til en mere lempelig fortolkning af, hvornår der er tale om en erhvervsbetinget lidelse.

Som udenforstående kan man få en ubehagelig fornemmelse af uvedkommende årsager til, at en sygdom ikke optages på erhvervs sygdomslisten. Det er nødvendigt med en langt større åbenhed om listens tilblivelse – herunder hvordan beslutningsprocessen foregår.

Endvidere må det sikres, at sygdomme, som kvinder pådrager sig som følge af deres arbejde, får en mere rimelig behandling. I den forbindelse skal der være ligelig repræsentation af begge køn i Arbejdsskaderådet i modsætning til situationen i Erhvervs sygdomsudvalget i dag.