



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

UTREDNING AV VIBRATIONSSKADOR



Lars Gerhardsson, professor/överläkare
Arbets- och miljömedicin, Göteborgs Universitet

Bakgrund

- Ca 400 000 arbetare har en daglig exponering för hand-arm vibrationer som omfattar minst 2 timmar per dag
- Ca 13 % av arbetande män och ca 3 % av arbetande kvinnor är vibrationsexponerade
- Medicinska kontroller bör ske vart tredje år, vilket innebär att ca 130 000 vibrations-exponerade arbetare bör kontrolleras årligen
- Ca 5000 – 6000 arbetare genomgår medicinska kontroller på företagshälsovården varje år, dvs ca 4 % av det totala antalet.
- Det finns således ett stort mörkertal när det gäller de medicinska kontrollerna
- Vid Arbets- och Miljömedicin i Göteborg utreds ca 80 patienter varje år som remitterats in på grund av misstänkt vibrationsskada.
- Det innebär att vi på Arbets- och Miljömedicin endast ser en mycket liten topp på isberget



Utredning

- Remiss inkommer till Arbets- och Miljömedicin
- Från Företagshälsovård, primärvård, sjukhuskliniker
- Remisshandläggaren drar ärendet på en remissrund
- Remisshandläggaren delar ut ärendet till lämplig läkare
- Patienten kallas till Arbets- och Miljömedicin
- Patienten undersöks av ansvarig läkare (sjukhistoria, status, blodprover, undersökning av temperaturtrösklar och vibrationströsklar) som också går igenom det av patienten ifyllda vibrationsformuläret
- Läkaren går igenom och sammanställer resultaten av samtliga undersökningar och avvaktar svaren på blodproverna

Vilka yrken och verktyg ger upphov till vibrationsskador?

- Merparten av de män som drabbas arbetar inom industri-, bygg- och anläggning eller med metallhantverk
- Snickare, murare och anläggningsarbetare är de mest exponerade yrkesgrupperna
- Bilmaskin, mutterdragare, slipmaskin, tigersåg, vinkelslip, bormaskin, skruvdragare och slagbormaskin är de verktyg som ger upphov till flest vibrationsskador
- Föreskrifter: AFS 2005:15 om vibrationer samt AFS 2019:3 om medicinska kontroller i arbetslivet
- Överskrids insatsvärdet $2,5 \text{ m/s}^2$ – medicinsk kontroll + vidtag arbetsmiljöförbättrande åtgärder
- Överskrids gränsvärdet 5 m/s^2 – omedelbara åtgärder krävs

Typiska vibrationsrelaterade symtom

- Ökad köldkänslighet
- Kalla, vita fingrar (handdiagram)
- Domningar och stickningar i fingrar och händer
- Minskad handkraft
- Ökad fumlighetskänsla – försämrade finmotoriska förmågor
- Krampkänsla i hand/arm
- Värk i fingrar och händer

KLINISKA UNDERSÖKNINGSFYND

- Vita fingrar (färgkarta, fotografi)
- Nedsatt känsel i fingrarna
- Försämrat vibrationssinne
- Försämrad temperaturkänslighet
- Försämrad smärtekänslighet för nål
- Minskad handkraft
- Försämrad finmotorik (svårt knäppa knappar eller ta upp mynt ur plånboken)
- Kärl- och nervsymtomen graderas enligt Stockholm Workshop Scale
- Kärl från 0 till 4, nerver från 0 SN till 3 SN



Metod

Frågeformulär

- Frågeformulär för medicinska kontroller i arbetslivet av hand-arm vibrationer
- Färgkarta för kontroll av vita fingrar (Bild)

Undersökning

- Känslighet för vasst (nål), tryck och beröring (SW monofilament) (Bild)
- Handstyrka (Jamar), temperaturkänslighet och vibrationskänslighet (Bild)
- Muskuloskeletala besvär nacke, axlar, armar och händer (MEBA; Medicinsk kontroll vid ergonomiskt belastande arbete)





Utredning 2

- I komplicerade fall dras ärendet på en patientkonferens då ansvarig läkare får input från övriga kolleger. I mindre komplicerade fall avslutar läkaren själv ärendet.
- Därefter utfärdar ansvarig läkare en epikris/slutanteckning med en sammanfattande bedömning
- Denna kan tyda på att man bedömer att patienten har drabbats av en vibrationsorsakad arbetssjukdom eller motsatsen
- I epikrisen/slutanteckningen kan patienten få råd att sluta röka och snusa om patienten har vita fingrar. Råd om att använda extra varma vantar och undvika temperaturväxlingar mellan värme och kyla kan också ges
- Andra råd kan gälla kortare exponeringspass för vibrerande, handhållna verktyg, arbetsrotation, kontroll och service av vibrerande verktyg m.m.

Utredning 3

- Unga personer som utvecklat måttliga till svåra besvär efter endast några års arbete rekommenderas vanligen arbetsbyte
- En arbetare med grad 2 vaskulärt eller grad 2 SN neurologiskt bör ej längre utsättas för vibrationsexponerat arbete och kan rekommenderas arbetsbyte
- Slutanteckningen skickas vanligen till patienten för kännedom samt till inremitterande läkare
- Vår slutanteckning kan patienten använda som underlag vid en ansökan om arbetsskada vid Försäkringskassan (FK)

Livränta

- Patienten informerar närmaste chef, föreståndare eller motsvarande att hen blivit sjuk på grund av vibrationsexponeringen. Chefen ska sedan anmäla skadan till Försäkringskassan.
- Patienten ansöker om ersättning hos Försäkringskassan och skickar in läkarutlåtande för livränteprövning eller ett medicinskt underlag (journal, läkarintyg) om FK ber om detta.
- Försäkringskassan utreder sedan om vibrationsskadan kan godkännas som en personskada.
- En person som har fått en godkänd arbetssjukdom kan få ersättning från arbetsskadeförsäkringen. Ersättningen kan vara i form av arbetsskadesjukpenning, livränta eller ersättning för kostnader för särskilda hjälpmedel. Även efterlevande kan få ersättning.
- FK utgår från information om diagnos, funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och medicinsk prognos när den bedömer rätt till livränta.

Livränta 2

- Livränta är ersättning för förlorad arbetsinkomst vid arbetsskada. Den kräver en bestående minskning av inkomsten med minst 1/15 under minst 1 år framåt i tiden
- Man **kan** som mest **få** livränta med 7,5 prisbasbelopp, vilket motsvarar 357 000 kronor för år 2021.
- Livräntan täcker skillnaden mellan den tidigare lönen i det arbete som orsakade vibrationsskadan och den nya lönen i ett nytt arbete utan vibrationsexponering med lägre lön än tidigare
- Det finns ingen begränsning i antal år, men livräntan kan normalt betalas ut längst till och med månaden innan man fyller 65 år. Det innebär att det kan handla om miljonbelopp i ersättning för vissa individer

AFA-BEDÖMNING

- Afa Försäkring ägs av arbetsmarknadens parter och drivs utan utdelning till ägarna. Genom kollektivavtalen försäkras anställda inom den privata sektorn och kommuner och regioner.
- AFA ersätter Arbetssjukdom som har godkänts av Försäkringskassan eller som finns med på ILO-förteckningen. Besvären måste dessutom vara kvar i minst 180 dagar efter dagen då sjukdomen visade sig
- Vibrationsskador finns med på ILO-förteckningen
- Ersättning: Vid arbetssjukdom kan AFA lämna ersättning för kostnader. Om besvären kvarstår kan vi betala ersättning för ärr och/eller medicinsk invaliditet. Vid varaktig arbetsoförmåga kan du få ersättning för inkomstförlust. Inom kommun, region och staten kan du få ersättning för inkomstförlust även under sjukskrivningstid, och för sveda och värk.

Ersättning för arbetssjukdom från AFA

- Perioden 1977-07-01—1992-12-31
- Skadan godkänns om inte betydligt starkare skäl talar mot samband mellan skadan och den skadliga inverkan.
- 1993-01-01—2002-06-30
- Exponeringen kan med hög grad av sannolikhet orsaka den skada som patienten har
- 2002-07-01– tills vidare
- En sjukdom ska anses ha uppkommit till följd av annan skadlig inverkan om övervägande skäl talar för det.

Ersättningar för arbetssjukdom

- Ca 75 % av de vibrationsskador som godkänts som arbetssjukdom får vanligtvis en invaliditetsersättning motsvarande 2-8 % vid AFA. Det kan handla om en engångsersättning motsvarande 20 000 – 30 000 kr
- År 2018 anmäldes 8900 arbetssjukdomar till Försäkringskassan. Av dessa härrörde 238 anmälningar (ca 3 %) från vibrationsexponering (218 män och 20 kvinnor). Det utgör 0,6 promille av de 400 000 som dagligen exponeras mer än 2 h. Antal vibrationsexponerade utgör ca 9 % av den svenska arbetsmarknaden (400 000/ av totalt anställda 4 500 000).

Funderingar

- Jag skulle tro att det är många vibrationsexponerade arbetare som har alltifrån lätta till måttliga till stora besvär när de arbetat med vibrationer i 10 år eller mer.
- För många är nog detta något som hör till jobbet.
- De flesta arbetskamraterna har förmodligen symtom av större eller mindre grad men troligen är det endast en mindre andel som söker för detta.
- Så mörkertalet är förmodligen stort.