

Aspekter som bör beaktas vid framtagande av ett beslutsstöd för bedömning av arbetsförmåga vid vibrationsskada

Nedan kort sammanfattning av diskussioner i 5 workshops i mars 2026 följande grupper deltog: Vibrationsskadade arbetstagare, Parter, Läkare företagshälsovård, Läkare arbets- och miljömedicinska kliniker och vibrationsexponerings experter.

Beslutsstödet med guide ska ge en balanserad bedömning av nuvarande arbetsförmåga vid vibrationsskada samt en prognos för hur skadan kan utvecklas vid fortsatt exponering. Beslutsstödet ska baseras på kunskap och beprövad erfarenhet för användning av arbetstagare, företagshälsovård, fack och arbetsgivare, exempelvis vid tre-partssamtal vid misstänkt eller manifesterad vibrationsskada.

Om en arbetstagare med kärlskada (vibrationsrelaterade vita fingrar), nervskada (känslstörning i fingrarna), muskuloskeletalskada och/eller värk i handen/fingrarna (med nedsatt handkraft) vill fortsätta i ett exponerat arbete – vad ska då beslutsstödet beakta?

Vibrationsskadade arbetstagare kan ha svårt att ta till sig information från läkare och det är svårt att fylla i ansökan om hjälp som finns från Afa, Försäkringskassan och Arbetsgivare. Man behöver praktisk hjälp av någon som kan hjälpa till med alla delar. Medicinsk hand-armvibrationskontroll är ingen tjänstbarhetskontroll. Det betyder att en arbetstagare med vibrationsskada själv bestämmer om hen ska stanna kvar i vibrationsexponerat arbete. Arbets- och miljömedicinska kliniker och företagshälsovård kan inte bestämma att en arbetstagare inte får exponeras för vibrationer. Dessa kan ge rekommendationer om att arbetstagare inte bör exponeras för vibrationer eller om hur en begränsad exponering kan se ut. Arbetsgivaren har skyldighet att arbeta med arbetsanpassning i de fall denne har fått kännedom om en skada. För att arbetsgivaren ska kunna arbetsanpassa måste arbetstagaren dela information från medicinsk kontroll med arbetsgivaren. Treparsamtal (arbetstagare, arbetsgivare och läkare) var något som samtliga deltagare förespråkade. I ett sådant möte diskuteras vilka arbetsanpassningar som kan göras. Möjligheten är då också att ha tätare uppföljningar, både medicinska kontroller och trepartssamtal om arbetsanpassning. Psykologiskt stöd för den vibrationsskadade arbetstagaren är viktigt särskilt om hen inte kan fortsätta i befintligt arbete. I ett beslutsstöd bör också tas upp vad man kan göra om arbetsanpassning inte räcker för skadade arbetstagaren. För byggnadsarbetare finns Galaxen. Arbets-skadeanmälningar till både AFA och Försäkringskassan. Anpassade guider för trepartssamtal för vibrationsskadade i olika branscher kanske kan tas fram (Prevent?).

Arbetstagarna saknar ofta, men behöver, konkret kunskap om: hur allvarligt skadade de är, vad som händer om de fortsätter att arbeta vid olika exponeringsnivåer och hur snabbt tillståndet kan förvärras. De redogör för behovet av en individanpassad prognos, en konkret riskbedömning kopplad till arbetsmoment samt behovet av tidig upptäckt av försämring med tätare kontroller. Utan prognos blir beslutet ett risktagande snarare än ett informerat val.

Behov av kunskap om rättigheter och ekonomiska konsekvenser

Ekonomi är en avgörande faktor för många men den ekonomiska helhetsbilden är svår att se. Det finns osäkerhet och okunskap kring vilka ersättningar man kan få (livränta, AFA), vilka omställningsmöjligheter (anpassningar, omplacering, Galaxen) som finns, vilka trygghetssystem (samverkan mellan Arbetsförmedlingen och FK) som gäller och vilka villkor som krävs. Upplevelsen är att man behöver lista ut detta själv, men att man sällan har kompetensen för det. Ekonomin påverkar viljan att stanna kvar i oförändrad exponering, att byta jobb och att sjukskriva sig. Beslut tas idag utan full förståelse för de ekonomiska konsekvenserna. Här behövs tydligt stöd, företrädesvis i form av en person som kan sätta sig ner och gå igenom möjligheterna för den enskilda individen.

Medicinsk allvarlighetsgrad och klinisk bedömning viktigt för arbetstagaren med vibrationsskada

Objektiva undersökningsfynd, symtom, skadans grad/allvar, differentialdiagnostiska faktorer, samsjuklighet, ålder, kunskap och inställning hos arbetsgivare, HR, chef, och riskanalysen eller avsaknad av en riskanalys som innefattar exponeringsnivå och arbetstid. Läkaren måste bedöma och förklara prognosen, om skadan blir permanent eller kan gå tillbaka, framtida konsekvenser, vad som händer "nu" efter beskedet om skada, förstörd livssituation på grund av skadan

Exponering

Beslutsstödet bör fokusera på aktuell exponering vid bedömning av arbetsförmåga och fortsatt arbete som i fallande ordning grundar sig på mätningar vid arbete under faktiska arbetsmoment, databasuppgifter med fältmätta vibrationsnivåer som efterliknar den arbetsskadades arbetsituation eller CE-deklarerade värden med osäkerhetstillägg. Den historiska exponeringen måste vara tillräckligt bra för att kunna vara ett underlag för livränta. Den viktigaste utgångspunkten för val av exponeringsmått är att den skadade arbetstagaren förstår om exponeringen är för hög eller inte. Vilket mått de skadade arbetstagarna helst föredrar bör därför efterfrågas. Det är viktigt att inkludera de maskiner som innehåller stötar i exponeringsbedömningen, även om det är oklart på vilket sätt. Om den skadade arbetstagaren väljer att fortsätta sitt arbete finns goda möjligheter att reducera exponeringen för stötformade vibrationer genom vibrationsdämpande insatser.

Beslutsstödet bör registrera faktorer som kan påverka skadeutfallet av exponeringen samt inkludera generella råd och tips om hur man kan minska vibrationsexponeringen, samt rekommendationer om hur anpassningar kan göras.

Förslag till guiden

Utforma ett dokument/information som innehåller grundläggande information om vad som kan hända när man får en skada och hamnar i en rehabiliteringssituation. Vägledning för utformningen av 3-partsamtal, rehabiliteringsmöten och möten med "case managers". Information/dokument som särskiljer prognosen för vita fingrar respektive nervskador och andra skador. Dessutom föreslogs att Stockholm Workshop-skalan kunde förbättras.