



Enheten för människa och omgivning
Ingemar Rödin, tfn 010-730 94 04
Jonathan Lyström, tfn 010-730 92 36,
E-post: arbetsmiljoverket@av.se

Förslag på ändring i bilagor i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2019:3)

Ni får härmed tillfälle att yttra er över bifogade förslag till ändring i två av Arbetsmiljöverkets bilagor till föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2019:3). Bilagorna reglerar kompetenskrav för att få utföra medicinska kontroller, vad medicinska kontroller ska innehålla och bedömningen för tjänstbarhetsintyg. Bilagorna riktar sig i första hand till utförare av medicinska kontroller, inklusive företagshälsovård och motsvarande.

Remisshandlingarna kommer göras tillgängliga på Arbetsmiljöverkets webbplats ([av.se](https://www.av.se)) - Om oss - Regel- och föreskriftsarbete - [Remisser](#).

Föreslagen ändring rör kardiovaskulär riskbedömning vid arbete med stor fysisk ansträngning i bilaga 10 Klättring med stor nivåskillnad, samt bilaga 11 Rök- och kemdykning. Förslaget innebär att ersätta krav om användning av arbetsprov med EKG-registrering under maximal arbetsbelastning (arbets-EKG) för kardiovaskulär riskbedömning, med mer ändamålsenliga krav. Vi föreslår istället att kardiovaskulär riskbedömning minst ska omfatta: vilo-EKG, bestämning av blodfetter och, för arbetstagare över 40 år, skattning av kardiovaskulär risk med ett vedertaget riskskattningsverktyg. Skäl för ändringen framgår av Arbetsmiljöverkets rapport [Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg](#).

Notera att ett par stycken i vardera bilagan endast föreslås få nya nummer, men behåller samma lydelse som tidigare. Detta gäller bilaga 10 punkt 2.7 och 2.8 samt bilaga 11 punkt 2.9 och 2.10, i förslaget.

Parterna har erbjudits möjlighet att lämna synpunkter inför Arbetsmiljöverkets planerade översyn av de aktuella kraven. Sista svarsdag var 2 september 2022.

Ett informations- och diskussionsmöte hölls med företrädare från företagshälsovård och motsvarande den 29 mars 2023 på Arbetsmiljöverket.

Eventuella synpunkter ska ha kommit till Arbetsmiljöverket senast den **5 maj** 2023. Arbetsmiljöverket har kort remisstid eftersom parterna och intressenter från företagshälsovård och motsvarande redan tidigare har erbjudits att lämna synpunkter.

Synpunkter önskar vi få med e-post under adress: arbetsmiljoverket@av.se

Vi önskar att ni använder vårt diarienummer (2022/026020) vid lämnande av synpunkter. E-post ska inte sändas till enskilda handläggares e-postadress.

Vid eventuella frågor kan ni kontakta:

Ingemar Rödin, handläggare, tfn 010-730 94 04, ingemar.rodin@av.se

Jonathan Lystrom, handläggare, tfn 010-730 92 36, jonathan.lystrom@av.se

Torben Vincentsen

Ingemar Rödin

Bilagor:

1. Sändlista
2. Förslag till föreskrifter
3. Förslag till konsekvensutredning

Sändlista

Arbetsgivarverket	registrator@arbetsgivarverket.se
Fremia	info@fremia.se
Företagarförbundet	info@ff.se
Företagarna	info@foretagarna.se
Försvarsmakten	exp-hkv@mil.se
Kommerskollegium	registrator@kommerskollegium.se
Landsorganisationen	info@lo.se
Lantbrukarnas Riksförbund	registrator@lrf.se
Näringslivets regelnämnd	info@nnr.se
OFR	ofr@ofr.se
Prevent	info@prevent.se
Privattjänstemannakartellen	info@ptk.se
Regelrådet	regelradet@regelradet.se
SACO	kansli@saco.se
Småföretagarnas Riksförbund	info@smaforetagarna.se
Svensk Industriförening	info@sinf.se
Svenskt Näringsliv	remisser@svensktnaringsliv.se
Sveriges Kommuner och Regioner	registrator@skr.se
TCO	info@tco.se
Transportstyrelsen	kontakt@transportstyrelsen.se
Unionen	forbundsordforande@unionen.se
Centrum för arbets- och miljömed, Reg. Sthlm	camm.slso@regionstockholm.se
Arbets- och miljömedicin, Göteborg	amm@amm.gu.se
Arbets- och miljömedicin, Reg. Västerbotten	amm@regionvasterbotten.se
Arbets- och miljömedicin, Reg. Örebro län	amm@regionorebrolan.se
Arbets- och miljömedicin, Reg. Östergötland	amm@regionostergotland.se
Arbets- och miljömedicin, Syd	amm@skane.se
Arbets- och miljömedicin, Uppsala	amm uppsala@akademiska.se
Brandmännens riksförbund	kansli@brandfacket.se
Industriarbetsgivarna	info@industriarbetsgivarna.se
Installatörsföretagen	info@in.se
Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap	registrator@msb.se
Teknikföretagen	info@teknikforetagen.se

Kopia för kännedom:

Arbetsgivarverket, Hanna Larsson	hanna.larsson@arbetsgivarverket.se
Arbetsgivarverket, Tarja Nevala	tarja.nevala@arbetsgivarverket.se
Fremia, Kerstin Wrisemo	kerstin.wrisemo@fremia.se
LO (Kommunal), Peter Larsson	peter.larsson@kommunal.se
LO, Marie Boström	marie.bostrom@lo.se
LO, Carola Löfstrand	carola.lofstrand@lo.se
LO, Lena Persson	lena.persson@lo.se
OFR, Erik Hallsenius	erik.hallsenius@ofr.se
PTK, Daniel Gullstrand	daniel.gullstrand@ptk.se
SACO, Karin Fristedt	karin.fristedt@saco.se
SACO (SSR), Daniel Hjalmarsson	daniel.hjalmarsson@akademssr.se
SKR, Gunnar Sundqvist	gunnar.sundqvist@skr.se
SKR, Anders Westlund	anders.westlund@skr.se
Sobona, Ann-Charlotte Rand	ann-charlotte.rand@sobona.se
Svenskt Näringsliv, Cecilia Andersson	cecilia.andersson@svensktnaringsliv.se
Svenskt Näringsliv, Anna Bergsten	anna.bergsten@svensktnaringsliv.se
Svenskt Näringsliv, Malin Nilsson	malin.nilsson@svensktnaringsliv.se
TCO, Martine Syrjänen Stålberg	martine.syrjanen@tco.se
TCO, Lise Donovan	lise.donovan@tco.se
TCO (Unionen), Annica Hedbrant	annica.hedbrant@unionen.se
Arbejdstilsynet No	direktoratet@arbejdstilsynet.no
Arbejdstilsynet, Dk	at@at.dk
Företagarna	lise-lotte.argulander@foretagarna.se
Social o hälsovårdsministeriet, Fi	kirjaamo@stm.fi
Vinnueftirlit, Is	vinnueftirlit@ver.is
Sveriges företagshälsor	info@foretagshalsor.se
Svenska företagsläkarföreningen	ragnhild.walther@sflf.net
Svensk arbetsmedicinsk och arbets- och miljömedicinsk förening	antonia.jacobaeus@gmail.com
Svensk förening för klinisk fysiologi	lena.k.forsberg@regionstockholm.se
Svenska kardiologföreningen	jonas.oldgren@ucr.uu.se
Falck, Torbjörn Vedberg	torbjorn.vedberg@falcksverige.se
Feelgood, Daphne Enstam	daphne.enstam@feelgood.se
Feelgood, Charlotte Wallin	charlotte.wallin@feelgood.se
Feelgood, Pontus Tilrem	pontus.tilrem@feelgood.se
Feelgood, Peter Weng	peter.weng@feelgood.se
Avonova, Elisabeth Hansson	elisabeth.hansson@avonova.se
Avonova, Eva-Karin Boström	eva-karin.bostrom@avonova.se
Avonova, Michael Ormont	michael.ormont@avonova.se
Avestahälsan, Marcus Carlsson	marcus.carlsson@avestahalsan.se
Hälsan & Arbetslivet, Artur Tenenbaum	artur.tenenbaum@vgregion.se
Försvarsmakten, Monica Eneholm	monica.eneholm@mil.se
MSB, Lise-Lott Eriksson	lise-lott.eriksson@msb.se
Aleris, Ernst Zuber	ernst.zuber@aleris.se
Aleris, Peter Ullström	um@ullstrom.org
AMM Göteborg, Mats Hagberg	mats.hagberg@amm.gu.se



Medicinska kontroller i arbetslivet

**Arbetsmiljöverkets föreskrifter om ändring i
Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2019:3)
om medicinska kontroller i arbetslivet**

AFS 2023:X

Arbetsmiljöverkets författningssamling



**Arbetsmiljöverkets föreskrifter om ändring i
Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd
(2019:3) om medicinska kontroller i arbetslivet;**

beslutade den XX XXXXX 2023

AFS 2023:X

Utkom från trycket
den xx xxxx 2023.

Arbetsmiljöverket föreskriver med stöd av 18 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166) i fråga om Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2019:3) om medicinska kontroller i arbetslivet att bilagorna 10 och 11 ska ha följande lydelse.

Klättring med stor nivåskillnad

Kompetenskrav för att få utföra den medicinska kontrollen och för att få utfärda tjänstbarhetsintyg

1. Den som utför en medicinsk kontroll med avseende på arbete som innebär klättring med stor nivåskillnad, där det krävs en bedömning för tjänstbarhetsintyg, ska vara legitimerad läkare och ha

1. specialistkompetens inom
 - a) företagshälsovård,
 - b) yrkesmedicin,
 - c) yrkes- och miljömedicin,
 - d) arbets- och miljömedicin,
 - e) arbetsmedicin, eller
 - f) annan jämförlig specialitet,

eller

2. godkänt resultat från

- a) Arbetslivsinstitutets företagsläkarutbildning, och ha minst 2 års heltidstjänstgöring under handledning

- i. inom företagshälsovård eller motsvarande,
 - ii. på arbets- och miljömedicinsk klinik, eller
 - iii. inom Försvarsmakten,

eller

- b) en kurs i medicinska kontroller med kursintyg från Arbetsmiljöverket eller en därmed jämförlig utbildning, och ha minst 2 års heltidstjänstgöring under handledning

- i. inom företagshälsovård eller motsvarande,
 - ii. på arbets- och miljömedicinsk klinik, eller
 - iii. inom Försvarsmakten.

Läkaren ska även ha god kännedom om arbetstagarens exponering och arbetsförhållanden.

Läkarundersökning med bedömning för tjänstbarhetsintyg

2. Vid läkarundersökningen ska

1. uppgifter inhämtas om

- a) tidigare och nuvarande arbetsförhållanden,
- b) tidigare och nuvarande fysiska och psykiska sjukdomar, med särskild inriktning på sjukdom eller annan ohälsa som kan ge
 - i. akut medvetandepåverkan,
 - ii. benägenhet för blodtrycksfall, eller
 - iii. orsaka annan plötslig svaghet,
- c) läkemedelsanvändning och tobaksbruk, och
- d) alkohol- och drogvvanor,

2. klinisk undersökning genomförs avseende hjärta och lungor,

3. blodtryck bestämmas,

4. vilo-EKG genomförs,

- a) innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
- b) återkommande,
 - i. för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - ii. för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,

5. blodfetter bestämmas,

- a) innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
- b) återkommande,
 - i. för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - ii. för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,

6. åldersanpassad kardiovaskulär riskbedömning genomförs, där det för arbetstagare som har fyllt 40 år ska ingå vedertaget riskvärderingsverktyg i bedömningen, och tilläggsundersökning ska genomföras för individer med förhöjd kardiovaskulär risk,

7. i övrigt ingå vad som kan behövas för att bedöma om arbetstagaren löper risk för ohälsa i samband med fysiskt ansträngande arbete vid klättring med stor nivåskillnad, och

8. en bedömning görs avseende sambandet mellan eventuella besvär och arbetstagarens aktuella arbetssituation.

3. Ett tjänstbarhetsintyg ska utfärdas för de arbetstagare där en bedömning, som grundas på läkarundersökningen enligt punkt 2, visar att arbetet i nuläget inte ger ohälsa, eller kan misstänkas ge en ökad risk för ohälsa.

I tjänstbarhetsintyget ska de uppgifter som anges i 15 § finnas.

Nästa medicinska kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg ska ske inom 12 månader, eller tidigare om den samlade bedömningen föranleder detta.

4. Ett tjänstbarhetsintyg ska inte utfärdas om läkarundersökningen enligt punkt 2, visar att en arbetstagare har sjuklighet eller svaghet som ger ohälsa, eller kan misstänkas ge en ökad risk för ohälsa, vid klättring med stor nivåskillnad enligt 71 §.

Rök- och kemdykning

Kompetenskrav för att få utföra den medicinska kontrollen och för att få utfärda tjänstbarhetsintyg

1. Den som utför en medicinsk kontroll med avseende på arbete med rök- eller kemdykning, där det krävs en bedömning för tjänstbarhetsintyg, ska vara legitimerad läkare och ha

1. specialistkompetens inom
 - a) företagshälsovård,
 - b) yrkesmedicin,
 - c) yrkes- och miljömedicin,
 - d) arbets- och miljömedicin,
 - e) arbetsmedicin, eller
 - f) annan jämförlig specialitet,

eller

2. godkänt resultat från
 - a) Arbetslivsinstitutets företagsläkarutbildning, och ha minst 2 års heltidstjänstgöring under handledning
 - i. inom företagshälsovård eller motsvarande,
 - ii. på arbets- och miljömedicinsk klinik, eller
 - iii. inom Försvarsmakten,

eller

- b) en kurs i medicinska kontroller med kursintyg från Arbetsmiljöverket eller en därmed jämförlig utbildning, och ha minst 2 års heltidstjänstgöring under handledning
 - i. inom företagshälsovård eller motsvarande,
 - ii. på arbets- och miljömedicinsk klinik, eller
 - iii. inom Försvarsmakten.

Läkaren ska även ha god kännedom om arbetstagarens exponering och arbetsförhållanden.

Läkarundersökning med bedömning för tjänstbarhetsintyg

2. Vid läkarundersökningen ska

1. uppgifter inhämtas om
 - a) tidigare och nuvarande arbetsförhållanden,
 - b) tidigare och nuvarande fysiska och psykiska sjukdomar, med särskild inriktning på sjukdom eller annan ohälsa som kan ge
 - i. medvetandepåverkan,
 - ii. nedsatt uppmärksamhet eller koncentration,
 - iii. plötslig förlust av funktionsförmåga,
 - iv. nedsatt balans eller koordination, eller
 - v. begränsning av rörligheten,
 - c) läkemedelsanvändning och tobaksbruk, och
 - d) alkohol- och drogvanor,
2. klinisk undersökning genomförs avseende hjärta och lungor,
3. blodtryck bestämmas,
4. spirometriundersökning genomförs,
5. fysisk arbetsförmåga bestämmas enligt punkt 5,
6. vilo-EKG genomförs,
 - a) innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
 - b) återkommande,
 - i. för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - ii. för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,
7. blodfetter bestämmas,
 - a) innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
 - b) återkommande,
 - i. för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - ii. för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,
8. åldersanpassad kardiovaskulär riskbedömning genomförs, där det för arbetstagare som har fyllt 40 år ska ingå vedertaget riskvärderingsverktyg i bedömningen, och tilläggsundersökning ska genomföras för individer med förhöjd kardiovaskulär risk,

Bilaga 11

9. i övrigt ingå vad som kan behövas för att bedöma om arbetstagaren löper risk för ohälsa i samband med arbete med rök- eller kemdykning, och

10. en bedömning göras avseende sambandet mellan eventuella besvär och arbetstagarens aktuella arbetssituation.

3. Ett tjänstbarhetsintyg ska utfärdas för de arbetstagare där en bedömning, som grundas på

1. läkarundersökningen enligt punkt 2, och
2. den fysiska arbetsförmågan enligt punkt 5,

visar att arbetet i nuläget inte ger ohälsa, eller kan misstänkas ge en ökad risk för ohälsa.

I tjänstbarhetsintyget ska de uppgifter som anges i 15 § finnas.

Nästa medicinska kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg ska ske inom 12 månader, eller tidigare om den samlade bedömningen föranleder detta.

4. Ett tjänstbarhetsintyg ska inte utfärdas om

1. arbetstagaren inte klarar av att gå i 6 minuter vid test av den fysiska arbetsförmågan enligt punkt 5, eller
2. en läkarundersökning enligt punkt 2, visar att arbetstagaren har sjuklighet eller svaghet som ger ohälsa, eller kan misstänkas ge en ökad risk för ohälsa, vid arbete med rök- eller kemdykning enligt 74 §.

Bestämning av fysisk arbetsförmåga

5. Den fysiska arbetsförmågan bestäms genom 6 minuters gång på ett lutande rullband, som har hastigheten 4,5 km/timme. Rullbandets lutning ska vara 8° mot horisontalplanet.

Arbetstagaren ska under provet vara iförd den arbetsutrustning som används i arbetet med rök- eller kemdykning, utom andningsmask. Totalvikten av arbetsutrustningen ska vara minst 24 kg ± 0,5 kg. Stövlar kan ersättas med gymnastikskor.

AFS 2023:X

-
1. Denna författning träder i kraft den XX XXXXX 202X

ERNA ZELMIN

Christina Jonsson

Eva Nilsson



ARBETSMILJÖ
VERKET

Konsekvensutredning

Datum

2023-03-27

Vår beteckning

2022/026020

Konsekvensutredning till förslaget om ändring av Arbetsmiljöverkets föreskrifter om Medicinska kontroller i arbetslivet

Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Beskrivning av problemet	3
3. Beskrivning av alternativa lösningar	3
4. Bemyndiganden	3
5. Föreskrifternas överensstämmelse med EU-anslutningen	3
6. Vilka som berörs av regleringen	4
7. Beskrivning av förslaget och dess konsekvenser	4
8. Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen	5
9. Effekter för kommuner och regioner	5
10. Tidsåtgång och administrativa kostnader för företag	5
11. Vilka andra kostnader och förändringar är aktuella för företagen	5
12. Påverkan på företagen	5
12.1 Påverkan av konkurrensförhållanden	5
12.2 Annan påverkan	5
13. Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning	5
14. Särskilda hänsyn beträffande tidpunkten för ikraftträdande	5
15. Behov av speciella informationsinsatser	5
16. Hur samråd genomförs	6
17. Beröringspunkter med andra författningar	6
18. Kontaktperson på Arbetsmiljöverket	6

1. Sammanfattning

Arbetsmiljöverket föreslår en ändring i AFS 2019:3 Medicinska kontroller i arbetslivet, bilaga 10, punkt 2 och bilaga 11, punkt 2.

Arbetsmiljöverket föreslår att ersätta krav om användning av arbetsprov med EKG-registrering under maximal arbetsbelastning (arbets-EKG) för kardiovaskulär riskbedömning, med mer ändamålsenliga krav som innefattar vilo-EKG, bestämning av blodfetter och, för arbetstagare över 40 år, skattning av kardiovaskulär risk med ett vedertaget riskskattningsverktyg.

Arbetsmiljöverkets bedömer att det inte blir någon påverkan på de berörda arbetsgivarna. Det bedöms inte medföra några betydande merkostnader för företagshälsovård som utförare av undersökningarna. För rök- och kemdykning berör ändringarna främst undersökningar av arbetstagare inom kommunal räddningstjänst. För klättring med stor nivåskillnad gäller det undersökningar av arbetstagare på t ex företag där arbetstagare klättrar i vindkraftverk, stolpar och djupa schakt.

Medicinska skäl som ligger till grund för den föreslagna ändringen har sammanställts i Arbetsmiljöverkets rapport Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg från 2022. Rapportens slutsatser är tillämpbara även vid klättring med stor nivåskillnad.

Arbetsmiljöverket har idag krav på att använda arbets-EKG vid medicinsk kontroll med läkarundersökning med bedömning för tjänstbarhetsintyg, för arbete med dels klättring med stor nivåskillnad, dels rök- och kemdykning. Läkarundersökningen utförs av läkare inom företagshälsovård eller motsvarande.

Arbets-EKG är ett medicinskt prov för att utesluta latent hjärtsjukdom (och ska inte förväxlas med prov på fysisk arbetsförmåga). Arbetsmiljöverkets krav på arbets-EKG är och har varit tänkt för att läkaren med stöd av arbets-EKG ska ha en grund för en kardiovaskulär riskbedömning. Bedömer läkaren att arbetstagaren har en förhöjd risk för kardiovaskulär händelse, ska detta vägas in i bedömningen för tjänstbarhetsintyg.

Mer ändamålsenliga metoder än arbets-EKG har dock utvecklats för att bedöma kardiovaskulär risk. Därför föreslår Arbetsmiljöverket att ta bort kravet på att arbets-EKG obligatoriskt ska ingå i den medicinska kontrollen. Istället föreslås kravet ersättas med vilo-EKG, lipidstatus och åldersanpassad kardiovaskulär riskbedömning. För arbetstagare över 40 år, ska den åldersanpassade riskbedömningen göras med stöd av ett vedertaget riskskattningsverktyg, t ex SCORE2.

2. Beskrivning av problemet

Arbets-EKG innebär arbetsprov på ergometercykel, under maximal belastning, med samtidig EKG-registrering. Undersökningen kan göras i olika syften men används bl.a. vid bedömningar för tjänstbarhetsintyg för klättring- med stor nivåskillnad och rök- och kemdykning, när läkaren ska bedöma arbetstagarens risk för kardiovaskulära händelser.

Vid sådan bedömning av kardiovaskulära risker så finns goda medicinska argument för att välja andra, potentiellt mer ändamålsenliga metoder, före arbets-EKG. Det gäller både individer med och utan symtom, liksom både inom sjukvård och företagshälsovård. Se Arbetsmiljöverkets rapport Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg från 2022. Detta utgör skäl för Arbetsmiljöverket att inte behålla arbets-EKG som en obligatorisk metod vid läkarundersökningen, vilket är fallet i nuvarande föreskrifter.

Arbets-EKG har historiskt varit en viktig metod för riskvärdering av kranskärlsjukdom. Över tid har dock prevalensen av kranskärlssjukdom sjunkit i den allmänna befolkningen. Därmed har *pre-test*-sannolikheten för sjukdom justerats nedåt, vilket försämrat möjligheten med testet att korrekt identifiera sjuka respektive friska individer. Samtidigt har nya diagnostiska metoder tillkommit. Man rekommenderar därför numera inte arbets-EKG som screeningundersökning för kranskärlssjukdom i en symtomfri befolkning. Arbets-EKG är heller inte längre rekommenderat som förstahandsalternativ i utredningen av stabil kranskärlsjukdom hos individer med symtom.^{1 2}

¹ Arbetsmiljöverkets rapport: Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg

² Internetmedicin.se – Arbetsprov med EKG

Ur AFS 2019:3 Medicinska kontroller i arbetslivet, aktuell lydelse för Läkarsundersökning med bedömning för tjänstbarhetsintyg. Lydelsen är densamma i både bilaga 10 Klättring med stor nivåskillnad och bilaga 11 Rök- och kemdykning.

2. Vid läkarundersökningen ska [...]

arbetsprov med EKG-registrering under maximal arbetsbelastning utförs

- a. innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
- b. återkommande,
 - i. för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder,
 - ii. för arbetstagare som har fyllt 40 år, men inte 50 år, med högst 2 års mellanrum, med längsta giltighet till 51 års ålder, och
 - iii. för arbetstagare som har fyllt 50 år, med högst 12 månaders mellanrum

Avsikten med kravet på arbets-EKG vid bedömningar av tjänstbarhetsintyg, enligt aktuella och tidigare föreskrifter, har varit att använda arbets-EKG som screening-instrument och underlag för kardiovaskulär riskbedömning. Dvs. arbets-EKG har i föreskrifterna varit avsett att användas av läkaren till att skatta arbetstagarens risk för underliggande, okänd ischemisk hjärtsjukdom med risk för arbetsinducerad myokardischemi och/eller akut koronart syndrom, då den första manifestationen av kranskärslssjukdom kan vara hjärtinfarkt, hjärtstopp eller plötslig död.

Kravet på arbets-EKG enligt föreskrifterna har alltså inte haft som huvudsyfte att användas till värdering av den fysiska arbetsförmågan. (För rök- och kemdykning krävs rullbandstest enligt föreskrifterna; en bestämmelse som kommer att kvarstå).

Följande bestämmelse i bilaga 10 och 11 kommer att gälla även framöver: "*Vid läkarundersökningen ska [...] i övrigt ingå vad som kan behövas för att bedöma om arbetstagaren löper risk för ohälsa i samband med fysiskt ansträngande arbete vid klättring med stor nivåskillnad*" (bilaga 10) respektive "*... arbete med rök- eller kemdykning*" (bilaga 11).

Alla krav som ställs i bilagorna är minimikrav; arbetsgivare kan ställa ytterligare krav. Läkare ska dessutom vid behov anordna tilläggsundersökningar enligt bestämmelsen i föregående stycke. Även om Arbetsmiljöverkets krav på arbets-EKG ersätts, så finns alltså fortfarande möjlighet för läkaren att använda arbets-EKG för fördjupad riskvärdering av en arbetstagare.

3. Beskrivning av alternativa lösningar

Arbetsmiljöverket ser ett mindre ändamålsenligt alternativ, som går emot slutsatserna i Arbetsmiljöverkets rapport: Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg:

- Avstå ändringar i bilaga 10 och 11, och behålla nuvarande krav på arbets-EKG.

4. Bemyndiganden

Arbetsmiljöverkets bemyndigande finns i 18 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166). Bemyndiganden kring medicinska kontroller finns i arbetsmiljölagen (1977:1160):

4 kap.

5 § Om ett arbete innebär risk för ohälsa eller olycksfall, får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om skyldighet att ordna med läkarundersökning eller vaccinering eller annan förebyggande behandling mot smitta av dem som sysselsätts eller ska sysselsättas i arbetet. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får också meddela föreskrifter om förbud att till arbetet anlita den som vid läkarundersökning har visat sjuklighet eller svaghet som gör honom eller henne särskilt mottaglig för risk för ohälsa eller olycksfall.

6 § Om ett arbete medför särskild risk för vissa grupper av arbetstagare, får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om förbud mot att arbetet utförs av arbetstagare som tillhör en sådan grupp eller om att särskilda villkor ska gälla när arbetet utförs av sådana arbetstagare.

7 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om att register ska föras vid en läkarundersökning som avses i 5 och 6 §§ med uppgifter om de undersöktas namn och om undersökningens resultat.

5. Föreskrifternas överensstämmelse med EU-anslutningen

Föreskrifterna är förenliga med gällande EU-lagstiftning och strider inte mot denna. Bestämmelserna som föreskriftsförslaget berör, är en nationell åtgärd och regleras inte i EU-lagstiftning.

6. Vilka som berörs av regleringen

Utförarna av läkarundersökningarna vid de medicinska kontrollerna för klättring med stor nivåskillnad och för rök- och kemdykning, som ska anordnas enligt regelverket. Arbetsmiljöverket bedömer att förslaget inte innebär konsekvenser för arbetsgivare (som ska anordna de medicinska kontrollerna) eller för arbetstagare som ska genomgå läkarundersökningarna.

7. Beskrivning av förslaget och dess konsekvenser

Vad gäller bestämmelser om medicinska kontroller vid klättring med stor nivåskillnad, berörs verksamheter inom ett vitt spann av branscher där arbetstagarna utför arbete som innebär klättring av det slag som omfattas av bestämmelserna. Det kan exempelvis röra sig om klättring i vindkraftverk, stolpar, djupa schakt och andra typer av klättring med stor nivåskillnad. Eftersom förslaget angår en ändring i en medicinsk metod för att bedöma kardiovaskulär risk hos de arbetstagare som genomgår den medicinska kontrollen, så bedöms förslaget inte få någon praktisk påverkan på dessa företag. Förslaget bedöms heller inte leda till några ökade kostnader, se nedan.

För rök- och kemdykning (i huvudsak kommunal räddningstjänst), se Avsnitt 9.

Bedömning av kostnader nedan baseras på uppgifter från tre stora företagshälsor.

Ett arbets-EKG kan kosta mellan 1 700 och 2 300 kronor, om det utförs internt på den företagshälsovård som har uppdraget att utföra den medicinska kontrollen. I de fall arbetstagaren remitteras vidare till för att få arbets-EKG:t utfört externt ligger kostnaden vanligtvis mellan 2 900 till 3 300 kronor.

Ett vilo-EKG kan kosta i storleksordningen 1 000–1 500 kronor. Provtagning för blodfetter kan kosta 200–350 kronor, inte inräknat tid för sköterskan att ta proverna. Oftast tas dock dessa i samband med annan provtagning, vilket inte bör leda till någon ökad personalomkostnad hos utförarna. Att för läkaren sedan utföra den kardiovaskulära riskbedömningen bör inte leda till någon ökad kostnad, då detta moment redan bör ingå i helhetsbedömningen vid den medicinska kontrollen.

Förslaget bör heller inte innebära några administrativa kostnader för de kundföretag som ska anordna de medicinska kontrollerna, då företagen i sin beställning till företagshälsovården endast behöver ange att den medicinska kontrollen ska utföras enligt bilaga i AFS 2019:3.

För de företag som utför de medicinska kontrollerna, i huvudsak inom företagshälsovården, kan förslaget innebära en administrativ engångskostnad för att ändra gällande rutiner. De respektive bedömande läkarna ska känna till vad som ingår i de undersökningar de förväntas utföra. Ändrade instruktioner för detta och en informationskampanj om de nya rutinerna är engångsinsats, som för ett större företag inom företagshälsovården kan ta några dagars arbete för ansvarig läkare i anspråk. Det skulle kunna innebära en kostnad på 25 000–50 000 kronor. För mindre företag med mer direkt intern kommunikation kan kostnaden bli lägre. Därefter minskar kostnaden och utslagen per undersökning på sikt försumbar. Arbetsmiljöverket ämnar också genomföra informationsinsatser om den föreslagna ändringen.

Från företagshälsovården framkommer att det ibland har varit svårigheter att få tillgång till arbets-EKG när man remitterat till specialistklinik, och att man därför inom flera företagshälsor är i färd med att köpa in egen utrustning och bygga upp kompetens för att själva kunna utföra arbets-EKG. I vissa fall där sådana resurser redan finns på plats, har planer på att utöka dessa framkommit. I de fall detta ännu inte genomförts innebär förslaget sannolikt en investeringsbesparing, då volymen av arbets-EKG kommer att minska och därmed också behovet av att bygga upp egen kapacitet. Företagshälsorna undviker då investeringskostnaden för inköp av utrustning för genomförande av arbets-EKG.

Det nya förslaget torde inte påverka kostnaderna för tilläggsundersökningar inom ramarna för den medicinska kontrollen jämfört med idag.

Sammanfattningsvis bedömer vi att förslaget på det stora hela inte kommer att påverka eller leda till några ökade kostnader för företagen jämfört med idag.

8. Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen

Kommuner och regioner är i stort sett inte berörda av de nya reglerna, då det rör sig om en ändring i den medicinska minimiundersökningen som regleras. I den mån kommuner och regioner ändå påverkas, sker det i deras civilrättsliga egenskap av arbetsgivare. Reglerna påverkar alltså inte kommuner och regioner på annat sätt än andra arbetsgivare och därmed påverkas inte heller den kommunala självstyrelsen.

9. Effekter för kommuner och regioner

Vad gäller bestämmelser om medicinska kontroller vid rök- och kemdykning, som i huvudsak sker inom ramarna för den kommunala räddningstjänsten, är det i stort sett uteslutande kommuner och regioner som potentiellt berörs. Eftersom förslaget angår en ändring i en medicinsk metod för att bedöma kardiovaskulär risk hos de arbetstagare som genomgår den medicinska kontrollen, så bedöms förslaget inte få någon praktisk påverkan på kommuner och regioner.

Avseende kostnadsberäkningar som utgör underlag för denna bedömning, se Avsnitt 7 ovan.

10. Tidsåtgång och administrativa kostnader för företag

I Avsnitt 7 ovan framgår alla kostnader som har identifierats. Nedan redovisas en sammanställning av kostnader som har bedömts vara administrativa.

För de större företag inom företagshälsovården som utför de medicinska kontrollerna beräknas förslaget innebära en administrativ engångskostnad på 25 000–50 000 kronor. För mindre företagshälsor där en mer direkt intern kommunikation är möjlig i form av exempelvis ett möte, bör kostnaden bli lägre.

11. Vilka andra kostnader och förändringar är aktuella för företagen

Företag måste alltid hålla sig informerade om de förändringar som sker i regelverket. Därutöver har Arbetsmiljöverket inte bedömt att det blir andra kostnader eller konsekvenser till följd av förändringen.

12. Påverkan på företagen

12.1 Påverkan av konkurrensförhållanden

Eventuella merkostnader bedöms försumbara. Vi bedömer att dessa inte påverkar konkurrensförhållanden mellan stora och små företag.

12.2 Annan påverkan

Arbetsmiljöverket bedömer att det inte blir någon annan påverkan för berörda än de som redan har redovisats.

13. Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

Arbetsmiljöverket bedömer att förslaget innebär försumbara konsekvenser för såväl små som stora företag. Vi ser heller inte att förslaget påverkar konkurrensförhållanden mellan stora och små företag.

14. Särskilda hänsyn beträffande tidpunkten för ikraftträdande

Arbetsmiljöverket föreslår ikraftträdande 30 september 2023. Arbetsmiljöverket har inte identifierat behov av särskilda hänsyn.

15. Behov av speciella informationsinsatser

Arbetsmiljöverkets bedömning är att vi behöver genomföra de sedvanliga informationsinsatser som genomförs vid föreskriftsförändringar. Information sker via vår webbplats och vårt stödmaterial på området som kommer att uppdateras i samband med ikraftträdandet. Muntlig information kommer även att ges vid de återkommande möten som verket har med arbetsmarknadens parter och som in sin tur kan föra informationen vidare till sina medlemmar. Arbetsmiljöverket kommer att ha särskilda informationsinsatser för företagshälsovården.

16. Hur samråd genomförs

Inför planerad ändring i bilaga 10 och 11 i AFS 2019:3 gick ett utskick 2022-06-13 till parterna med information om det förestående förslaget, där de gavs möjlighet till synpunkter och inspel. Vid svarstidens slut 2023-09-02 hade inga synpunkter inkommit.

Om det på vår remiss kommer in väsentliga synpunkter från arbetsmarknadens parter och andra berörda organisationer som Arbetsmiljöverket behöver bemöta, så kommer vi att kalla till samrådsmöte inför beslut.

Arbetsmiljöverket har bjudit in till ett informations- och diskussionsmöte 2023-03-29 om det sakliga innehållet i förslaget, med utgångspunkt i den rapport vi publicerade 2022. Inbjudan har gått ut till olika intressenter som kan ha synpunkter på de medicinska aspekterna, bl a till företagshälsovården via Sveriges företagshälsor.

17. Beröringspunkter med andra författningar

Inga andra av Arbetsmiljöverkets föreskrifter är berörda av denna förändring.

18. Kontaktperson på Arbetsmiljöverket

Ingemar Rödin	010-730 91 65, ingemar.rodin@av.se
Jonathan Lystrom	010-730 92 36, jonathan.lystrom@av.se