

Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8019 Dep.
0030 OSLO



Oslo, 12. mars 2009
Vår ref: 383/3900/09 AH/hs
Deres ref: 200806007-/BHT

Hørings svar – Forslag til ny fremtidig arbeidsskedeforsikring – organisering og yrkessykdommer

Det vises til departementets høringsbrev av 13.12.2008.

Norsk Psykologforening vil ikke kommentere forslaget i sin helhet. Vi har imidlertid vurdert noen av høringsnotatets anbefalinger som vi i det følgende presenterer våre synspunkter på.

Angående forslag til opprettelse av arbeidsskadeenhet

Departementet vektlegger viktigheten av å ha en enhet som samler høy juridisk og medisinsk kompetanse for å ivareta et komplisert fagområde og fungere som faglig premissleverandør. Dette er et viktig perspektiv, men departementet har lagt til grunn et for snevert kompetansebehov når man gjennomgående snakker om behovet for juridisk og medisinsk kompetanse. Departementet vektlegger selv nye utfordringer på arbeidslivsarenaen i form av økende fokus på stress og psykiske påkjenninger. Tilstedeværelsen av psykiske plager og symptomer vil ofte øke kompleksiteten i sakene en arbeidsskadeenhet må forholde seg til. Et ensidig fokus på juridisk og medisinsk fagkompetanse i denne sammenhengen er ikke nok. Psykologfaglig kompetanse er et nødvendig tilskudd for å sikre bredde og kvalitet når fagfeltet og skadelidte skal ivaretas i en slik enhet. Tall fra NAV viser at 13,9 % av sykefravær (3.kvartal 2008) skyldes psykiske lidelser, og at over 30 prosent av mottakere av uførepensjon (31.12.2007) får dette grunnet psykiske lidelser. Arbeidsulykker og arbeidssykdommer innebærer utvilsomt i mange tilfeller psykologfaglige aspekter som må ivaretas av ekspertise som går utover det rent juridiske og medisinske.

Angående valg av medisinsk sakkyndig:

Norsk Psykologforening støtter departementets vurderinger når det gjelder bruk av den danske ordningen som grunnlag for valg av sakkyndig. Samtidig er det problematisk at man også her utelukkende snakker om medisinsk sakkyndige, da mange skader kan ha sammenheng med psykologiske prosesser og gi seg utslag i psykiske lidelser. Det bør derfor når det gjelder valg av sakkyndig også være mulig å oppnevne psykologer der skade har sammenheng med psykologfaglige forhold eller psykiske lidelser.

Angående yrkessykdomsliste med sikkerhetsventil:

Et system med lister med en sikkerhetsventil i form av muligheten til å legge til nye sykdommer synes å være fornuftig. Imidlertid er igjen departementets bruk av ordet ”medisinsk” ekskluderende i forhold til det økende antall mennesker som sliter med psykiske vansker. Det må være en forutsetning at utvalg som skal godkjenne og revidere liste over yrkessykdommer har bredere kompetanse enn rent medisinsk. Det må med andre ord sikres psykologfaglig kompetanse i et permanent rådgivende arbeidssykdomsutvalg.

Med vennlig hilsen
Norsk Psykologforening

Tor Levin Hofgaard
President