



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Erik Rosberg

Arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Kandidatuppsats på juristprogrammet
15 högskolepoäng

Handledare: Niklas Selberg

Termin: HT 2016

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	2
FÖRORD	3
FÖRKORTNINGAR	4
1 INLEDNING	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och frågeställning	5
1.3 Metod och material	6
1.4 Forskningsläge	7
1.5 Avgränsningar	7
1.6 Disposition	8
2 ARBETSMILJÖRÄTTSLIGA REGELVERK	9
2.1 Arbetsmiljölagen	9
2.2 Arbetsmiljöförordningen	9
2.3 Arbetsmiljöföreskrifter	9
3 TEMA I – OFFENTLIGT FINANSIERAD SJUKVÅRD	11
3.1 Inledning	11
3.2 Arbetsförhållanden inom sjukvården	11
3.3 AFS 2015:4 om organisatorisk och social arbetsmiljö	12
3.4 Landstingens ansvar för resurser	13
3.5 Exempel – Stoppningsrätten inom sjukvården	13
3.5.1 Inledning	13
3.5.2 Landstingens ansvar för hälso- och sjukvård	14
3.5.3 Stoppningsrätten	14
3.5.4 Rekvisiten i 6 kap. 7 § AML	15
3.5.5 Studie	16
3.6 Diskussion	18

4	TEMA II – ARBETSMATERIALET INOM SJUKVÅRDEN	21
4.1	Inledning	21
4.2	Arbetsmiljörättens rättsliga utveckling	21
4.3	Gällande arbetsmiljörättsliga regleringar	22
4.4	Exempel – Hemsjukvården och arbete i vårdtagarens hem	23
4.4.1	Inledning	23
4.4.2	Arbete i vårdtagarens hem	24
4.4.3	Arbetsmiljöverkets tillsyn	24
4.4.4	Rätten till privatliv	25
4.4.5	Beslut	26
4.5	Diskussion	27
5	ANALYS	29
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	31
	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	35

Summary

Problems related to the working environment in the Swedish health care are always on the agenda. The purpose of this essay is to examine how the working environment legislation is applied in health care. When the working environment legislation is applied in health care a general framework applies within a particular industry and the old rules applies on a new phenomenon. The question is based on the purpose of the essay and formulated as follows: *What are the specific conditions applicable to the working environment legislation in health care?*

In health care, there is a possibility to use the suspension of work in Chapter 6 Section 7, AML. In theory, there may be a legal conflict between AML and HSL. The medical staff is entitled to a good working environment while the county councils have a duty to offer patients a good health care. Based on the interviews, it can be noted that in practice it is unlikely that a legal conflict between AML and HSL will arise. Other methods than the suspension of work are used in practice to deal with problems related to the working environment legislation in health care.

The Swedish Work Environment Authority can supervise the home of a care recipient if special conditions exist. The care recipient's privacy and autonomy in the own home may be limited if employees are forced to work under working conditions that are considered to be unacceptable.

A limited material covers the working environment legislation in health care and legal rules seems to give more capacity to handle the resulting situations than assumed in the practical business. The working environment legislation in health care concerns probably a kind of underestimated problem that will definitely become visible if the legal conflicts appear.

Sammanfattning

Arbetsmiljöproblematiken inom den svenska sjukvården är ständigt aktuell. Syftet med den här uppsatsen är att undersöka hur arbetsmiljörätten tillämpas inom sjukvården. När arbetsmiljörätten tillämpas inom sjukvården är det fråga om ett generellt regelverk som tillämpas inom en speciell bransch och om gamla regler som tillämpas på ett för arbetsmiljörätten nytt fenomen. Utifrån syftet med uppsatsen formuleras frågeställningen på följande vis: *Vilka särskilda förutsättningar gäller för arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården?*

Inom sjukvården finns en möjlighet att använda stoppningsrätten i 6 kap. 7 § AML. I teorin kan det uppstå en rättslig konflikt mellan AML och HSL. Sjukvårdspersonalen har nämligen rätt till en god arbetsmiljö samtidigt som landstingen har en skyldighet att erbjuda patienterna en god sjukvård. Utifrån de genomförda intervjuerna kan det konstateras att det i praktiken inte är troligt att en rättslig konflikt mellan AML och HSL uppstår. Inom sjukvården används i praktiken andra metoder än stoppningsrätten för att komma tillrätta med arbetsmiljöproblematiken.

Arbetsmiljöverket kan utöva tillsyn i en vårdtagares hem om särskilda förutsättningar föreligger. Vårdtagarens integritet och självbestämmanderätt i det egna hemmet kan inskränkas om de anställda tvingas arbeta under arbetsförhållanden som är att betrakta som oacceptabla.

Det finns ett begränsat material som behandlar arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården och rättsreglerna ser ut att ge ett större utrymme att hantera uppkomna situationer än vad man verkar utgå ifrån i praktiken. Arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården rör troligtvis en slags underskattad problematik som definitivt kommer bli synlig om de rättsliga konflikterna visar sig.

Förord

I samband med en armbågsluxation en måndagsmorgon i september 2016 och under det efterföljande besöket på ortopedakuten i Lund inleddes mitt studerande av arbetsmiljörätten inom sjukvården. Det var början på vad som nu lett fram till den här uppsatsen.

Jag vill rikta ett tack till min handledare Niklas Selberg som både gett stöd och god vägledning under uppsatsskrivandet.

Lund den 3 januari 2017

Erik Rosberg

Förkortningar

ABÖ	Arbetskyddsstyrelsens beslut i överklagade ärenden
AD	Arbetsdomstolen
AFS	Arbetsmiljöverkets författningssamling
AFS 2015:4	Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna
AMF	Arbetsmiljöförordningen (1977:1166)
AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
EKMR	Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
Prop.	Proposition
RegB	Regeringsbeslut
Region Skåne	Skåne läns landsting
SOU	Statens offentliga utredningar

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Sjukvården är livsviktig. Inom sjukvården ställs stora krav på den grundläggande patientsäkerheten och på det arbete som sjukvårdspersonalen utför. För att patienterna ska kunna erbjudas en god sjukvård krävs att de arbetstagare som utför det livsviktiga arbetet tillförsäkras en god arbetsmiljö. Detta till trots florerar larmrapporter om illavarslande arbetsmiljö inom sjukvården.¹ Den ständiga bristen på sjukvårdspersonal är något som exempelvis leder till indragna raster, uppskjutna semestrar och fler arbetspass för arbetstagarna.² Man kan fråga sig hur länge den vårdpersonal som utför ett arbete som syftar till att förbättra patienters hälsa står ut när den egna hälsan och arbetsmiljön vacklar.

1.2 Syfte och frågeställning

Syftet med den här uppsatsen är att undersöka hur arbetsmiljörätten tillämpas inom sjukvården. Arbetsmiljörätten bygger på ett generellt regelverk som har ett allmänt tillämpningsområde inom vitt skilda branscher. Dessutom bygger arbetsmiljörätten på äldre lagstiftning. När arbetsmiljörätten tillämpas inom sjukvården är det således fråga om ett generellt regelverk som tillämpas inom en speciell bransch och om gamla regler som tillämpas på ett för arbetsmiljörätten nytt fenomen.

Uppsatsens frågeställning är formulerad på följande sätt: *Vilka särskilda förutsättningar gäller för arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården?*

¹ Beckman, <http://www.dagensmedicin.se/artiklar/2016/08/17/darfor-manifesterar-de-for-battre-arbetsmiljo/>; Nasr, <http://www.sydsvenskan.se/2016-07-07/avdelning-for-svart-sjuka-barn-kraftigt-reducerad>.

² Irefalk, "Personalen går sönder", *Arbetaren*, 2015 nr 34, s. 4.

1.3 Metod och material

I uppsatsen använder jag mig av en rättsdogmatisk metod. Det innebär att jag tolkar gällande rätt genom de traditionella rättskällorna: lagstiftning, förarbeten, praxis och doktrin.³ Den rättsdogmatiska metoden kan också användas för att lyfta kritik mot det gällande rättsläget. Samhällsvetenskaplig forskning är då möjlig att bearbeta inom ramen för rättsdogmatiken. Den rättsdogmatiska metoden kompletteras vad gäller exemplet som behandlar stoppningsrätten inom sjukvården med en rättssociologisk metod.⁴ Den rättssociologiska metoden innebär att ett rättsligt fenomen studeras med hjälp av en samhällsvetenskaplig metod.⁵ Genomförandet av samtalsintervjuer är den samhällsvetenskapliga metod som kommer att användas.⁶

Materialet består av propositioner, statens offentliga utredningar, doktrin, praxis från AD och beslut fattade av Arbetarskyddsstyrelsen och regeringen. Vidare består materialet av föreskrifter från Arbetsmiljöverket: AFS 1990:18 om omvårdnadsarbete i enskilt hem, AFS 1993:2 om våld och hot i arbetsmiljön, AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete och AFS 2015:4 om organisatorisk och social arbetsmiljö. Elektroniskt material och en tidskrift används också som material i uppsatsen.

För exemplet som behandlar stoppningsrätten inom sjukvården kompletteras materialet med redogörelser från särskilt utvalda personer med insyn på området. De samtalsintervjuer som är genomförda är tänkta att ge ett praktiskt perspektiv på den problematik som rör stoppningsrätten. De intervjuade är två huvudskyddsombud på Region Skåne, ett från Svenska Kommunalarbetareförbundet och ett från Vårdförbundet, två sakkunniga handläggare inom arbetsmiljö på Region Skåne och en inspektör på Arbetsmiljöverket.

³ Kleineman (2013) s. 21 ff.

⁴ Kleineman (2013) s. 39 ff.

⁵ Hydén (2013) s. 207.

⁶ Esaiasson m.fl. (2012) s. 251 ff.

1.4 Forskningsläge

Det finns en del skrivet om arbetsmiljörätten ur ett generellt perspektiv. Vad gäller arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården finns det mycket lite material. Genom uppsatsen görs försök att uppmärksamma läsaren på den brist på material och forskning som finns vad gäller arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården. Jag hoppas att uppsatsen kan få läsaren att fundera över varför det finns så lite material som behandlar arbetsmiljörätten för arbetstagare som utför arbete inom en livsviktig verksamhet.

1.5 Avgränsningar

I denna uppsats har avgränsning skett gentemot olika branscher och uppsatsen kommer enbart behandla sjukvårdsverksamhet. Vidare har jag valt att avgränsa arbetet till att enbart omfatta två teman med vars ett exempel. Frågeställningen har således enbart besvarats utifrån de två temana med tillhörande exempel. Det är möjligt att besvara frågeställningen med fler teman och exempel men med hänsyn till uppsatsens begränsning i ord har jag valt att avgränsa mig till enbart två teman för att få en så kärnfull diskussion och analys som möjligt. Verksamheten inom Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Inspektionen för vård och omsorg, Patientnämnden samt Socialstyrelsen har lämnats utanför den här uppsatsens omfattning.

Vad gäller det första temat har de effekter som ensamarbete kan ha på arbetsmiljörätten inom sjukvården och hänvändelseordningen enligt 6 kap. 6 § arbetsmiljölagen (1977:1160), AML, lämnats utanför uppsatsens omfattning. Vad gäller det andra temat har enbart hemsjukvård valt att studeras. Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade har lämnats utanför uppsatsens omfattning.

Jag har också valt att begränsa omfattningen av antalet samtalsintervjuer med hänsyn till uppsatsens begränsning i ord och det faktum att detta är en rättsvetenskaplig uppsats.

1.6 Disposition

Uppsatsen inleds med en genomgång av de centrala arbetsmiljörättsliga bestämmelserna i svensk rätt. För att svara på frågeställningen kommer två teman med vars ett exempel att behandlas. De två temana lyfter på olika sätt fram den problematik som kan uppstå när arbetsmiljörätten tillämpas inom sjukvården.

I det första temat uppställs problematiken kring personaltätheten och sjukvårdens finansiering. I det andra temat behandlas det särpräglade arbetsmaterialet inom sjukvården: patienten. De två temana inleds med en inledning och därpå följer de centrala regleringarna inom respektive område. Därefter kommer de båda temana ytterligare att problematiseras genom vars ett exempel. De båda temana avslutas med en diskussion. Avslutningsvis besvaras uppsatsens frågeställning och det framkomna resultatet analyseras.

2 Arbetsmiljörättsliga regelverk

2.1 Arbetsmiljölagen

AML syftar till att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö, 1 kap. 1 § AML. Lagen gäller varje verksamhet i vilken arbetstagare utför arbete för arbetsgivarens räkning, 1 kap. 2 § AML. Arbetsmiljöns beskaffenhet stadgas i 2 kap. AML. Enligt 2 kap. 1 § AML ska arbetsmiljön vara tillfredsställande med hänsyn till arbetets natur och den sociala och tekniska utvecklingen i samhället.

De allmänna skyldigheterna för arbetsgivarna stadgas i 3 kap. AML. Enligt 3 kap. 1 § AML ska bestämmelserna i 3 kap. AML tillämpas med beaktande av kraven på arbetsmiljöns beskaffenhet enligt 2 kap. AML. Enligt propositionen till AML krävs en nyanserad bedömning då man fastställer kraven på arbetsmiljön. Vidare kan inte de insatser som är nödvändiga för att arbetsmiljön ska kunna förbättras stå i orimlig proportion till resultatet som ska uppnås.⁷ Enligt 3 kap. 1 a § AML ska arbetsgivare och arbetstagare samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

2.2 Arbetsmiljöförordningen

Arbetsmiljöförordningen (1977:1166), AMF, består av kompletterande regler till AML. AMF innehåller bland annat bestämmelser om skyddsombud och tillsyn.

2.3 Arbetsmiljöföreskrifter

Arbetsmiljöverket har rätt att utfärda föreskrifter enligt 4 kap. 10 § AML. Arbetsmiljöverket kan också utfärda allmänna råd tillsammans med

⁷ Prop. 1976/77:149 s. 253.

föreskrifterna och publiceringen sker i AFS. Föreskrifterna är bindande men de allmänna råden är inte bindande utan utgör enbart rekommendationer.⁸

Arbetsmiljöverket har i AFS 2015:4 utfärdat föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö. Föreskrifterna och de allmänna råden trädde i kraft den 31 mars 2016 och AFS 2015:4 är således ett relativt nytt regelverk inom arbetsmiljörätten. Enligt 4 § AFS 2015:4 avses med organisatorisk arbetsmiljö villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar ledning och styrning, kommunikation, delaktighet, handlingsutrymme, fördelning av arbetsuppgifter och krav, resurser och ansvar. Med social arbetsmiljö avses villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar socialt samspel, samarbete och socialt stöd från chefer och kollegor.

⁸ Andersson (2013) s. 109 f.

3 TEMA I – Offentligt finansierad sjukvård

3.1 Inledning

Sjukvården finansieras med skattemedel. Verksamheten är således beroende av att den tilldelas tillräckligt med skattemedel för att den ska fungera. De som fattar beslut om hur mycket pengar som ska avsättas för sjukvården i landstinget är politikerna i landstingsfullmäktige. Politikerna i landstingsfullmäktige har också det yttersta ansvaret för arbetsmiljön på sjukhusen.⁹

Om inte sjukvården tilldelas tillräckligt med pengar uppstår frågan huruvida det finns tillräckligt med resurser eller inte. Har inte sjukvården möjlighet att anställa tillräckligt mycket personal ökar risken att de anställdas arbetsmiljö försämras.

3.2 Arbetsförhållanden inom sjukvården

Om sjukvårdspersonalens arbetsmiljö försämras ökar risken för misstag och felbehandlingar. Detsamma gäller risken för olyckor i arbetet och arbetsrelaterade sjukdomar bland sjukvårdspersonalen. En icke tillfredsställande arbetsmiljö är något som har stora negativa konsekvenser för kvaliteten inom sjukvården.¹⁰ När sjukvårdspersonalens arbetsbelastning är hög är risken stor att sjukvårdspersonalen inte kan erbjuda patienterna den vårdkvalitet som är tillfredsställande ur patientsäkerhetssynpunkt.¹¹

Problemet inom sjukvården är många gånger att arbetsuppgifterna inte minskar trots att sjukvårdspersonal slutar. En högre arbetsbelastning för

⁹ Nitzelius & Söderlöf (2008) s. 29 f.

¹⁰ SOU 1999:66 s. 96.

¹¹ SOU 1999:66 s. 89.

arbetstagarna uppstår ofta när färre arbetstagare tvingas utföra samma mängd arbete som tidigare utfördes av fler arbetstagare.¹²

Något som inverkar på effektiviteten inom sjukvården och på de anställdas arbetsförhållanden är organisationsförändringar. Det gäller även om syftet med sådana organisationsförändringar är att öka produktiviteten, effektiviteten och konkurrensen eller att både förbättra sjukvårdspersonalens arbetsmiljö och hälsa. Organisationsförändringar som måste genomföras under en kort tidsperiod leder många gånger till att sjukvårdspersonalen snabbt måste ställa om sig och anpassa sig utefter nya rutiner.¹³

3.3 AFS 2015:4 om organisatorisk och social arbetsmiljö

9 § AFS 2015:4 föreskriver att arbetsgivaren ska se till att de arbetsuppgifter och befogenheter som tilldelas arbetstagarna inte ger upphov till en ohälsosam arbetsbelastning. Det innebär att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet. Det ska således finnas en jämvikt mellan kraven och resurserna. De åtgärder som arbetsgivaren kan ta till för att förebygga en ohälsosam arbetsbelastning är enligt de allmänna råden till 9 § AFS 2015:4 bland annat att minska arbetsmängden, ändra prioriteringsordningen, variera arbetsuppgifterna, ge möjligheter till återhämtning, tillämpa andra arbetssätt, öka bemanningen eller tillföra kunskaper.

Att öka bemanningen inom sjukvården kan vara problematiskt i och med bristen på sjukvårdspersonal och då framför allt bristen på sjuksköterskor. Massuppsägningar är dessutom något som ständigt hotar vårdavdelningar på svenska sjukhus. Det kan vara möjligt att ta in personal med lägre kompetens men det är ett alternativ som kan ha negativ påverkan på kvaliteten i vården.¹⁴

¹² SOU 1999:66 s. 100.

¹³ SOU 1999:66 s. 100 f.

¹⁴ Haupt, <http://www.sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=96&artikel=6564829>.

Det faktum att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet innebär med den rådande bristen på sjukvårdspersonal till exempel att arbetsmängden bör minskas eller att sjukvårdspersonalen bör få tillräcklig möjlighet att återhämta sig. Saknas en arbetstagare i personalstyrkan innebär det inte att den övriga personalen måste arbeta fler arbetspass eller korta ned sina raster. När resurserna måste anpassas utefter kraven som ställs inom verksamheten är det vad gäller sjukvården viktigt att se till att det inte är patienterna som blir lidande. Det uppstår en speciell problematik eftersom det är fråga om människor som riskerar sin hälsa och inte om att färre materiella produkter blir tillverkade.

3.4 Landstingens ansvar för resurser

I propositionen till hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, ansågs det nödvändigt att förbättra samordningen av hälso- och sjukvårdens insatser och resurser. Man ville att landstingen skulle svara för att resurser inom hälso- och sjukvården fanns i tillräcklig omfattning vilket innebar att landstinget skulle ha en skyldighet att ta på sig ytterligare vårdgivaransvar, ange hälso- och sjukvårdens allmänna krav på resurser samt medverka till att utveckla resurser genom utbildning, forskning och andra utvecklingsinsatser.¹⁵

3.5 Exempel – Stoppningsrätten inom sjukvården

3.5.1 Inledning

Den livsviktiga verksamheten som bedrivs på sjukhusen regleras av bestämmelserna i AML. I media rapporteras det frekvent om diverse arbetsmiljöproblem på svenska sjukhus. När stora delar av sjukvårdspersonalen säger upp sig återstår frågan hur den resterande personalen ska klara av att upprätthålla patientsäkerheten.¹⁶ Frågan är om

¹⁵ Prop. 1981/82:97 s. 30.

¹⁶ Ferm, <http://www.hd.se/2016-09-16/fler-skoterskor-vittnar-om-dalig-arbetsmiljo>.

det kan uppstå sådana situationer där sjukhusen å ena sidan bryter mot AML ifall sjukhusen förblir öppna medan de å andra sidan bryter mot HSL om verksamheten inte kan bedrivas. Arbetstagarnas rätt till en god arbetsmiljö ställs således mot sjukvårdsverksamhetens fortgående. Vilket intresse väger tyngst?

3.5.2 Landstingens ansvar för hälso- och sjukvård

Landstingen är ansvariga för hälso- och sjukvården.¹⁷ Denna skyldighet stadgas i HSL.¹⁸ Enligt 3 § HSL ska varje landsting erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Varje landsting bär således ett samlat ansvar för att främja hälsan hos dem som är bosatta inom landstinget. Ansvaret innebär till exempel att landstingen svarar för att resurser för hälso- och sjukvården finns i tillräcklig omfattning.¹⁹ I propositionen till HSL uttalas att om ett samlat ansvar läggs på landstingen kommer möjligheterna att förbättra hälsan hos befolkningen och effektivisera vården öka. Ett landsting har dock enbart ett ansvar för akutsjukvård gentemot personer som inte är bosatta inom landstinget men som tillfälligt vistas där.²⁰ Enligt 3 § 2 st. HSL omfattar landstingets ansvar inte heller den hälso- och sjukvård för vilken kommunerna inom landstinget ansvarar.

3.5.3 Stoppningsrätten

Innebär visst arbete omedelbar och allvarlig fara för arbetstagares liv eller hälsa och kan rättelse inte genast uppnås genom att skyddsombudet vänder sig till arbetsgivaren, kan skyddsombudet bestämma att arbetet ska avbrytas i avvaktan på ställningstagande av Arbetsmiljöverket enligt 6 kap. 7 § AML.

¹⁷ Nitzelius & Söderlöf (2008) s. 29.

¹⁸ Sahlin & Johnsson, Hälso- och sjukvårdslagen (12 augusti 2016, Zeteo), kommentaren till 3 §.

¹⁹ Prop. 1981/82:97 s. 30.

²⁰ Prop. 1981/82:97 s. 33.

Bestämmelsen stadgar skyddsombudens stoppningsrätt vilken enbart ska användas undantagsvis. Faran behöver inte vara livshotande utan det kan räcka att det finns en risk för kroppsskada eller att skada kan visa sig efter en tid.²¹ Är det möjligt att undanröja faran eller avvakta tills Arbetsmiljöverket meddelar ett beslut får stoppningsrätten inte användas.²² Vid övning som leds av Försvarsmakten och vid sådan övning med kommunal organisation för räddningstjänst som avser verksamhet under höjd beredskap gäller inte stoppningsrätten enligt 14 § AMF. Det finns inte någon uttrycklig begränsning vad gäller utnyttjandet av stoppningsrätten enligt HSL. Det finns således en möjlighet att utnyttja stoppningsrätten inom sjukvården.²³

3.5.4 Rekvisiten i 6 kap. 7 § AML

I ett antal rättsfall från AD kan man studera hur domstolen tolkar vad som krävs för att rekvisiten i 6 kap. 7 § AML ska vara uppfyllda. Skyddsombuden kan stoppa ett *visst arbete*. Rekvisitet visst arbete anses av skyddsombuden exempelvis vara en viss arbetsuppgift och allt arbete i en viss lokal.²⁴ Rekvisitet *omedelbar fara* visar att skyddsombuden får avbryta allt arbete om det saknas tid att lösa den uppkomna faran på något annat sätt.²⁵ Med *allvarlig fara* avses sådant som går utöver vad som följer av anställningsavtalet och vad som anses vara arbetets karaktär.²⁶ *Fara för arbetstagares liv eller hälsa* kan vara ur ett medicinskt, psykologiskt och socialt avseende.²⁷

I AD 1979 nr 164 utnyttjade ett skyddsombud stoppningsrätten eftersom ett särskilt lim ansågs farligt. Här tolkades rekvisitet visst arbete som en viss arbetsuppgift. AD ansåg däremot inte att det var fråga om någon omedelbar

²¹ Blyme, [Arbetsmiljölagen (1977:1160), kommentaren till 6 kap. 7 §, not 76].

²² Nitzelius & Söderlöf (2008) s. 101.

²³ Steinberg (2004) s. 161.

²⁴ Steinberg (2004) s. 160 ff.

²⁵ Andersson (2013) s. 209.

²⁶ SOU 1972:86 s. 250.

²⁷ Prop. 1976/77:149 s. 27.

fara. Det saknades fog för stoppet i och med att det visade sig att limmet inte var farligt.

I AD 1979 nr 165 stoppade skyddsombuden allt arbete med hänvisning till luftkvaliteten i ett lastrum ombord på ett fartyg. AD menade att det snabbt kunde uppstå en sådan situation där luftkvaliteten i lastrummet bedömdes som oacceptabel för arbetstagarnas hälsa. Däremot ansåg AD att det inte fanns fog för stoppet eftersom situationen inte innebar omedelbar fara för liv eller hälsa. Arbetet i lastrummet hade nämligen kunnat fortgå om luftkvaliteten hade övervakats så att den inte blev ohälsosam.

I AD 1987 nr 58 iaktogs en råtta på ett fartyg vid ett varv. Det ledde till att stoppningsrätten vidtogs i fartygets lokaler. Den omständigheten att råttan befann sig ombord på ett fartyg sågs som en allvarlig fara ur arbetarskyddssynpunkt. AD beaktade de förevarande omständigheterna och ansåg att skyddsombudet hade fog för stoppet.

3.5.5 Studie

Jag har genom en studie försökt ta reda på hur användandet av stoppningsrätten inom sjukvården ser ut i praktiken.²⁸ Jag har genomfört samtalsintervjuer med två huvudskyddsombud, ett från Svenska Kommunalarbetareförbundet och ett från Vårdförbundet. Båda två arbetar på Region Skåne. De två huvudskyddsombuden menar att arbetstagarnas arbetsmiljö kommer i första hand. De arbetar för sina medlemmars räkning och för medlemmarnas rätt till en god arbetsmiljö. De är medvetna om att det förekommer brister i arbetstagarnas arbetsmiljö och att det tänjs på

²⁸ Jag är väl medveten om att resultatet inte är generellt i och med att jag enbart har varit i kontakt med två huvudskyddsombud och två sakkunniga handläggare inom arbetsmiljö samt en inspektör på Arbetsmiljöverket. Resultatet ger dock en antydning om hur man i praktiken ser på stoppningsrätten inom sjukvården. De två huvudskyddsombuden och de två handläggarna arbetar på Region Skåne och resultatet får således anses begränsat till situationen i Region Skåne. Det finns dock inget som tyder på att situation vad gäller det framkomna resultatet skulle vara annorlunda i andra landsting i Sverige. Arbetsmiljöverket ger i stor utsträckning ett med huvudskyddsombuden och handläggarna samstämmigt svar vilket är något som talar för att situationen i Region Skåne inte nödvändigtvis måste anses vara helt och hållet begränsad till Region Skåne.

gränserna hela tiden men att ta till åtgärder enligt 6 kap. 7 § AML är inte något som sker utan istället för huvudskyddsombuden en dialog tillsammans med verksamhetsutövaren.

Att utnyttja möjligheterna till 6 kap. 7 § AML är dock något som skulle kunna göras oftare. Anledningen till att det inte sker är att man som huvudskyddsombud vill vara lojal mot sin arbetsgivare. Huvudskyddsombudens syn är att det generellt är arbetstagarnas arbetsmiljö som får ge vika, något som delvis beror på att arbetstagarna är lojala, arbetstroga och biter ihop, vilket också går ut över dem själva.

Vidare har jag varit i kontakt med två sakkunniga handläggare inom arbetsmiljö som arbetar på Region Skåne. De menar att det aldrig går så långt att verksamheten på sjukhusen är hotad till följd av bristfällig arbetsmiljö. Det finns oftast indikationer på att arbetsmiljön är bristfällig innan det uppstår ett totalt virrvarr och det finns en krisplan för hur man kan gå tillväga för att undvika att det uppstår en arbetsmiljöproblematik.

De sakkunniga handläggarna menar att det finns brister på olika ställen och på olika sätt inom sjukvården men de kan inte generellt säga att man bryter mot AML inom sjukvården. Trots att arbetsmiljön kan påverkas negativt på exempelvis akutmottagningarna är det fortfarande möjligt att utföra det viktiga arbetet så som operationer. När hot och våld förekommer på mottagningarna medför tillkallandet av väktare att sjukvårdspersonalen kan utföra sitt arbete på ett tryggt sätt. De sakkunniga handläggarna säger att stoppningsrätten aldrig används inom sjukvården.

På Arbetsmiljöverket delar man huvudskyddsombudens och de sakkunniga handläggarnas syn på att stoppningsrätten inte kommer till användning inom sjukvården och att man istället använder sig av andra lösningar för att komma till rätta med arbetsmiljöproblematiken.

3.6 Diskussion

Det kan konstateras att det inom sjukvården finns en möjlighet att använda stoppningsrätten. I teorin kan det uppstå en paradox mellan landstingens skyldighet att erbjuda en god sjukvård och sjukvårdspersonalens rätt till en god arbetsmiljö. Är arbetsmiljön så bristfällig att stoppningsrätten kan utnyttjas, kan det leda till en rättslig konflikt mellan AML och HSL.

Stoppningsrätten ser dock inte ut att användas i praktiken. Både huvudskyddsombuden och de sakkunniga handläggarna på Region Skåne var tydliga med att utnyttjandet av stoppningsrätten inte är något som förekommer inom i varje fall Region Skånes sjukvård. Det finns en arbetsmiljöproblematik inom sjukvården men även om det är möjligt att det kan uppstå sådana situationer där stoppningsrätten är för handen används i praktiken istället förhandlingar mellan huvudskyddsombud och verksamhetsutövare för att lösa de uppkomna situationerna.

Om stoppningsrätten utnyttjas innebär det att stoppningsrätten gäller fram till dess att Arbetsmiljöverket fattar beslut i frågan. Om stoppningsrätten skulle användas mer inom sjukvården än den görs idag skulle det troligtvis få stora konsekvenser för enskilda patienter och för samhället i stort. Man kan fråga sig hur länge huvudskyddsombuden kommer nöja sig med att det förs en dialog tillsammans med verksamhetsutövaren om inte sjukvårdspersonalens arbetsmiljö förbättras. Samtidigt som det rör sig om en verksamhet som är livsviktig för andra människor blir sjukvårdspersonalens arbetsmiljö och egen hälsa allt sämre. Grundsynen att ingen vill stoppa verksamheten i och med att den är livsviktig kommer kanske ändras och frågan blir då hur sjukvården kommer tackla den förändringen. Det kan i så fall sannolikt uppstå en rättslig konflikt mellan de båda intressena.

Den genomförda studien visar att de fackliga företrädarna inte helt och hållet står upp för arbetstagarna. Huvudskyddsombuden företräder

arbetstagarna vad gäller arbetsmiljöfrågor men så som situationen presenteras av huvudskyddsombuden verkar det finnas brister gällande denna företrädderätt. Den överhängande rädslan för repressalier vid kritik mot verksamheten verkar vara minst lika närvarande inom sjukvården som inom många andra verksamheter.

Solidaritetsfällan är ett begrepp som Paula Mulinari formulerat i sin avhandling.²⁹ Med begreppet menar hon att ”[...] de anställdas yrkes stolthet, deras solidaritet med andra anställda och kunderna leder till att arbetsgivarna har möjligheten att ha flexibla organisationer, till exempel genom att inte kalla in vikarier, då de anställda tar ansvar för organiseringen och för de arbetsuppgifter som måste utföras.”³⁰

Begreppet stämmer väl överens med den problematik som framfördes av huvudskyddsombuden angående det faktum att sjukvårdspersonalen kollektivt går samman för att få arbetet inom sjukvården att fungera. Sjukvårdspersonalen arbetar nära patienter som är i behov av vård och omsorg och många biter ihop och tar en kortare rast för att tillgodose patienternas behov. Vårdsektorn är kvinnodominerad och man kan enbart spekulera kring huruvida det är så att kvinnor har en starkare omsorgskänsla än vad män har och hur detta påverkar uppkomsten av solidaritetsfällan.³¹ Det är möjligt att arbetstagarna tillsammans genom solidaritetsfällan stöttar varandra för att lösa sådana situationer där stoppningsrätten kan vara nära förestående.

Frågan är om förekomsten av solidaritetsfällan existerar inom mansdominerande yrken. Man kan också fråga sig hur det ser ut inom läkarkåren som är en könsmissigt jämnt fördelad yrkeskår. De båda infallsvinklarna är intressanta men får lämnas åt framtida studier.

²⁹ Mulinari (2007).

³⁰ Mulinari (2007) s. 281.

³¹ Du&jobbet, <http://www.duochojobbet.se/nyhet/nio-av-tio-har-jobb-med-ojamn-konsfordelning/>.

AFS 2015:4 skärper kraven på bemanning och föreskriver att organisatoriska aspekter ska vara en del av arbetsmiljön. Om finansieringen inte i tillräcklig mån ser till de behov som finns inom sjukvården ökar risken för att det finns för lite personal och i ett senare skede personal som inte mår bra. Det uppstår då en problematik ur arbetsmiljösynpunkt. I förlängningen kan akuta arbetsmiljöproblem leda till ett användande av stoppningsrätten. Det blir problematiskt om stoppningsrätten utnyttjas och det livsviktiga sjukvårdsarbetet inte kan bedrivas. Strukturella brister inom sjukvården kan dock kompenseras genom att personalen arbetar hårdare, exempelvis genom att hoppa över raster eller arbeta övertid. Resursfördelningen beslutas av någon annan och när resurserna minskar är det i slutändan arbetstagaren som måste arbeta hårdare.

Det kan tänkas att arbetsmiljörätten och då framförallt AFS 2015:4 kan användas för att styra eller påverka den offentligt finansierade verksamheten inom sjukvården. Det är möjligt att man via arbetsmiljörätten skulle kunna hämta stöd för att med landstingets medel öka resurserna till sjukvården. Det skulle kunna vara något som får AFS 2015:4 att framstå som väldigt långtgående. Effekterna av AFS 2015:4 är svåra att säga något om redan nu men det finns tendenser i det rättsliga materialet som pekar på att det kan uppstå en problematik likt ovan i framtiden.

4 TEMA II – Arbetsmaterialet inom sjukvården

4.1 Inledning

AML gäller både för arbetstagarerna som arbetar med en farlig maskin inom industrin och för arbetstagarerna som arbetar med en våldsam patient inom sjukvården. De åtgärder som vanligtvis vidtas när en maskin visar sig vara farlig är knappast möjliga att använda när en våldsam patient utgör ett arbetsmiljöproblem. Det uppstår problem och förutsättningarna är helt andra när arbetsmaterialet är människor som är patienter i behov av vård.

Ursprungligen tillämpades de arbetsmiljörättsliga reglerna bara på arbetstagarerna som utförde industriella arbeten. Successivt utvidgades arbetsmiljörättens tillämpningsområde till att omfatta allt fler branscher. Arbetsmiljörätten gäller numera överfört även på det arbete som bedrivs inom sjukvården.

Våld och hot är något som är vanligt förekommande inom sjukvården. Det är framförallt vid arbete med patienter med psykiatriska och geriatriska sjukdomar och vid arbete på akutmottagningar som den fysiska och psykiska påfrestningen för personalen är som störst.³² Att både patienter och anhöriga är våldsamma och hotfulla kan till exempel förekomma när patienter vill få en besökstid hos en läkare eller om någon är drog- eller alkoholpåverkad.³³

4.2 Arbetsmiljörättens rättsliga utveckling

År 1889 kom den första lagen som syftade till att förhindra uppkomsten av olyckor och ohälsa till följd av arbete. Lagen (1889:19) angående skydd mot yrkesfara reglerade dock enbart de industriella yrkena. Enligt 1 § i lagen

³² Hot och våld inom vård och omsorg (RAP 2011:16) s. 18.

³³ Nitzelius & Söderlöf (2008) s. 119 ff.

kunde industriella yrken exempelvis vara arbete i sågverks-, gruvdrifts- eller fabriksrörelse. Enligt 2 § var arbetsgivaren skyldig att vidta alla nödvändiga åtgärder för att skydda de anställdas liv och hälsa. Den ovan nämnda lagen ersattes år 1912 av lagen (1912:206) om arbetarskydd. Det arbetsmiljörättsliga tillämpningsområdet utvidgades och var mycket vidsträckt i och med att lagen var tillämplig på både industriella och icke-industriella rörelser. Statliga och kommunala tjänstemannaverksamheter var dock undantagna från lagens tillämpningsområde.³⁴ När arbetarskyddslagen (1949:1) trädde i kraft omfattades även offentliga verksamheter.³⁵ År 1978 trädde den nuvarande AML i kraft och i den utgick man från en helhetssyn på människa och arbete.³⁶ Människans fysiska, psykiska och sociala behov i arbetet beaktades i stor utsträckning vid lagändringen.³⁷

4.3 Gällande arbetsmiljörättsliga regleringar

Arbetsgivaren ska enligt 3 kap. 2 § AML vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. En utgångspunkt skall vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall skall ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs. Arbetsgivaren är således huvudansvarig för verksamhetens arbetsmiljö.³⁸

Arbetsgivaren ska enligt 2 § AFS 1993:2 om våld och hot i arbetsmiljön utreda de risker för våld eller hot om våld som kan finnas i arbetet. Enligt 3 § AFS 1993:2 om våld och hot i arbetsmiljön ska arbetet ordnas så att risk för våld eller hot om våld så långt som det är möjligt förebyggs. Enligt 6 § AFS 1993:2 om våld och hot i arbetsmiljön ska arbetsplatser placeras, utformas och utrustas så att risk för våld eller hot om våld så långt som det

³⁴ Prop. 1948:298 s. 30.

³⁵ Prop. 1948:298 s. 37.

³⁶ SOU 1976:1 s. 84 ff.

³⁷ Prop. 1976/77:149 s. 58 ff.

³⁸ Blyme, [Arbetsmiljölagen (1977:1160), kommentaren till 3 kap. 2 §, not 18].

är möjligt förebyggs. Arbetsgivaren ska enligt 11 § AFS 2015:4 vidta åtgärder för att motverka att arbetsuppgifter och arbetssituationer som är starkt psykiskt påfrestande leder till ohälsa hos arbetstagarna.

3 kap. 2 a § AML föreskriver att arbetsgivaren systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. En förutsättning för att arbetsmiljöarbetet ska fungera är att arbetsgivaren ordentligt utför det undersökningsansvar som åligger arbetsgivaren. Det är viktigt att arbetsgivaren ständigt undersöker alla de eventuella risker och brister som finns i verksamheten.³⁹ Enligt 3 § AFS 2001:1 om systematiskt arbetsmiljöarbete ska det systematiska arbetsmiljöarbetet ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten.

4.4 Exempel – Hemsjukvården och arbete i vårdtagarens hem

4.4.1 Inledning

Det är möjligt för äldre människor som är i behov av vård att bo kvar hemma längre och få hjälp i det egna hemmet. Samtidigt som hemmet för en äldre och sjuk patient kan fungera som en trygg plats kan den arbetstagare som utför vårdarbetet i patientens hem utsättas för arbetsmiljörelaterade risker. Vårdas äldre patienter trots stora vårdbehov i hemmet finns det en risk att arbetsmiljön blir bristfällig för arbetstagaren.

Det är möjligt att en hemsjukvårdare kommer hem till en patient som är både bråkig och stökig. Här kan man fråga sig om det faktum att en hemsjukvårdare vårdar en patient i patientens hem medför att hemsjukvårdarens arbetsmiljö inskränks eller begränsas på något sätt. Patientens hem som en privat plats ställs mot arbetstagarens rätt till en god arbetsmiljö. Vilket intresse väger tyngst?

³⁹ Gullberg & Rundqvist, Arbetsmiljölagen (1 juli 2014, Zeteo), kommentaren till 3 kap. 2 a §.

4.4.2 Arbete i vårdtagarens hem

En arbetstagare omfattas av AML om arbetstagaren är anställd av en kommun eller en juridisk person och utför hemsjukvårdsarbete i ett privat hushåll. Detsamma gäller en arbetstagare som är anställd direkt av vårdtagaren och utför arbete i denna arbetsgivares hushåll.⁴⁰

Fram till år 2009 omfattade AML inte de arbetstagare som var anställda av vårdtagaren när de anställda utförde arbete i sin arbetsgivares hushåll om de inte var under 18 år. De arbetstagare som var över 18 år omfattades istället av lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete. Genom lagändringen i 1 kap. 2 § AML ville man inkludera alla som utförde hushållsarbete av det starkare skyddet i AML.⁴¹

Samtidigt som AFS 2015:4 trädde i kraft upphävdes AFS 1990:18 om omvårdnadsarbete i enskilt hem.⁴² Numera är det således bland annat AFS 2015:4 som reglerar det arbete som utförs inom hemsjukvården. 11 § AFS 2015:4 som reglerar frågan om psykisk påfrestning berör bland annat det faktum att arbetstagare ska ha rätt kompetens för arbetet. Anledningen till detta är att man inte i onödan ska utsätta arbetstagare för sådana arbetssituationer som kan vara psykiskt påfrestande. Utsätts arbetstagare för psykisk påfrestning ska åtgärder vidtas för att motverka ohälsa.⁴³

4.4.3 Arbetsmiljöverkets tillsyn

Bestämmelser om tillsyn finns i 7 kap. AML. Enligt 7 kap. 1 § AML utövar Arbetsmiljöverket tillsyn över att AML och föreskrifter meddelade med stöd av AML följs. Närmare bestämmelser finns i AMF. Enligt 15 § 1 st. AMF ska tillsynsmyndigheten genom åtgärder som avses i 7 kap. AML

⁴⁰ Blyme, [Arbetsmiljölagen (1977:1160), kommentaren till 1 kap. 2 §, not 2]; Prop. 2007/08:65 s. 29.

⁴¹ Prop. 2007/08:65 s. 28 ff.

⁴² Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4 (H457) s. 17.

⁴³ Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4 (H457) s. 46 ff.

verka för en tillfredsställande arbetsmiljö. Tillsynen ska inriktas på att bevaka att arbetsgivarna planerar och bedriver sin verksamhet så att arbetsmiljökraven tillgodoses. Vid tillsynen ska en helhetsbedömning eftersträvas.

I fråga om arbete som utförs i hemmet ska inspektionsbesök endast ske på begäran av part, den arbetsgivare eller arbetstagare som berörs, eller om det finns någon annan särskild anledning till det, enligt 15 § 3 st. AMF. Arbetsmiljöverkets möjligheter att utöva tillsyn i hemmet är således begränsade.

Är det inte påkallat av särskilda omständigheter bör inte heller skyddsombuden av arbetarskyddsskäl besöka äldre personer eller personer som är sjuka och vårdas i hemmet. Vidare bör man inhämta ett medgivande av vårdtagaren.⁴⁴

4.4.4 Rätten till privatliv

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, EKMR, gäller i Sverige sedan 1995 genom lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.⁴⁵

EKMR garanterar rätten till privatliv. Artikel 8.1 EKMR stadgar att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Rättigheten är dock inte absolut utan den kan inskränkas. En sådan inskränkning får enligt artikel 8.2 EKMR endast ske med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till

⁴⁴ Gullberg & Rundqvist, Arbetsmiljölagen (1 juli 2014, Zeteo), kommentaren till 1 kap. 2

⁴⁵ §.
⁴⁵ Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rom 4 november 1950, SÖ 1952:35.

förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

2 kap. 19 § regeringsformen (1974:152) stadgar att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av EKMR.

4.4.5 Beslut

Idag är Arbetsmiljöverket ansvarig tillsynsmyndighet för arbetsmiljöområdet men fram till år 2001 var det Yrkesinspektionen och Arbetarskyddsstyrelsen som ansvarade för tillsynen.⁴⁶ I flera liknande beslut förbjöd Arbetarskyddsstyrelsen vårdpersonal att utföra hemtjänstarbete i privata hem. Anledningen till besluten var bland annat att vårdpersonalen inte hade tillräcklig utbildning inom sådant omvårdnadsarbete som var psykiskt påfrestande eller att de inte hade tillräcklig erfarenhet av vårdkrävande patientarbete.⁴⁷ I ett av Arbetarskyddsstyrelsens beslut i överklagade ärenden övervägde man behovet av utbildning i bemötande och avvärjande av våld vid utförande av hemtjänstarbete.⁴⁸

I ett regeringsbeslut inskränktes en vårdtagares självbestämmanderätt med hänsyn till arbetstagarnas arbetsförhållanden.⁴⁹ Yrkesinspektionen förbjöd vid vite en kommun att utföra omvårdnadsarbete i ett privat hushåll. Anledningen var att en vårdtagare behövde hjälp med att komma i och ur sin mycket låga och svårtillgängliga säng. För att kommunen skulle slippa betala vitet var vissa villkor tvungna att vara uppfyllda. Yrkesinspektionen krävde att vårdtagarens säng justerades på så sätt att arbetstagarna hade möjlighet att arbeta utan att befinna sig i en böjd eller vriden arbetsställning. Kommunen överklagade beslutet till Arbetarskyddsstyrelsen som i stort sett fastställde beslutet från Yrkesinspektionen. Kommunen överklagade slutligen till regeringen som också fastställde det tidigare beslutet och

⁴⁶ Gullberg & Rundqvist, Arbetsmiljölagen (1 juli 2014, Zeteo), 3 – Den offentliga tillsynen, Arbetsmiljöverket.

⁴⁷ Blyme, [Arbetsmiljölagen (1977:1160), kommentaren till 2 kap. 1 §, not 11].

⁴⁸ ABÖ 30/1994.

⁴⁹ RegB 2000-09-28, ärende N2000/2521/ARM.

avslog kommunens överklagan. Regeringen konstaterade bland annat att vårdtagaren inte ville ha någon annan säng eller ha sängen placerad på någon annan plats i hemmet. Vidare skrev regeringen att de anställdas arbetsförhållanden kunde orsaka svåra belastningsskador, både omedelbara sådana och sådana som först visar sig längre fram i tiden. Således ansåg regeringen precis som Arbetarskyddsstyrelsen och Yrkesinspektionen att arbetstagarnas arbetsförhållanden var oacceptabla.

4.5 Diskussion

Det kan konstateras att allt hemarbete numera omfattas av AML och tillsynsbestämmelserna i AMF. Det finns nu större möjligheter än tidigare för Arbetsmiljöverket att utöva tillsyn över sådant som en vårdtagare kan betrakta som personligt i det egna hemmet. Arbetsmiljöverket får dock bara genomföra inspektionsbesök i privata hem om antingen arbetstagaren eller arbetsgivaren som berörs begär det eller om det föreligger särskilda omständigheter. Att det under särskilda omständigheter är möjlighet för Arbetsmiljöverket att i ett privat hem utöva tillsyn är något som kan påverka vårdtagarens personliga integritet.

Inom hemsjukvården kan det uppstå situationer då antingen arbetstagarens rätt till en god arbetsmiljö eller vårdtagarens självbestämmanderätt och integritet inskränks. Arbetstagarnas arbetsmiljö är reglerad i AML samtidigt som hemmet är en privat plats enligt EKMR. Att göra en rättslig avvägning mellan de båda intressena kan vara svårt.

Trots att besluten från Arbetarskyddsstyrelsen och regeringen inte är av samma rättsliga dignitet som exempelvis domar från förvaltningsrätten så visar ändå besluten på viktiga avvägningar som kan ha betydelse för framtida domar. Behovet av rätt utbildning och erfarenhet av vårdkrävande arbete i en vårdtagares hem visar till exempel på de högt ställda kraven på arbetstagarna inom hemsjukvården. Vidare visar regeringsbeslutet 2000-09-28, ärende N2000/2521/ARM på att vårdtagarens integritet och självbestämmanderätt kan få ge vika om de anställda tvingas arbeta under

arbetsförhållanden som är att betrakta som oacceptabla. Exempelvis kan vårdtagarens hem behöva genomgå förändringar i olika avseenden för att hemmet ska vara tillfredsställande ur arbetsmiljösynpunkt. Beslutet antyder att om det finns risker ur arbetsmiljösynpunkt för arbetstagarna så inskränks vårdtagarens självbestämmanderätt och integritet i det egna hemmet.

Arbetsmiljölagstiftningen har gått från att enbart omfatta industriella yrken till att omfatta i princip alla verksamheter. Något som man kan fråga sig är om de arbetsmiljörättsliga reglerna är anpassade till det arbete med patienter som utförs inom sjukvården. Vad som kan konstateras är att arbetsmiljölagstiftningen i grund och botten bygger på äldre lagstiftning. Det finns dock föreskrifter som i viss mån reglerar delar av den arbetsmiljöproblematik som existerar inom sjukvården men vissa bestämmelser kan vara svåra att tillämpa på arbetet inom hemsjukvården. Ett exempel på detta är det krav som finns enligt 6 § AFS 1993:2 om våld och hot i arbetsmiljön på arbetsplatsernas utformning.

Enligt 7 kap. 7 § 1 st. AML får Arbetsmiljöverket gentemot den som enligt AML har ett skyddsansvar besluta om de förelägganden eller förbud som behövs för att AML ska följas. Förbudet får enligt 7 kap. 7 § 2 st. AML förenas med vite. Ett utfärdande av vite gentemot patienten skulle kunna vara en lösning för att komma till rätta med bråkiga och stökiga patienter inom sjukvården. Att viteshota arbetsmaterialet skulle i så fall vara nytt fenomen inom arbetsmiljörätten. Det finns idag ett antal olika ansvarssubjekt som har skyldigheter och som kan beläggas med vite. Skulle hot och våld från patienter öka inom sjukvården skulle det kunna övervägas om inte patienterna skulle kunna beläggas med ansvar så som ett ansvarssubjekt. Patientens ansvar skulle till exempel kunna regleras på så sätt att patienten inte får utgöra ett hot mot sjukvårdspersonalens rätt till en god arbetsmiljö.

5 Analys

I enlighet med uppsatsens frågeställning ska jag besvara vilka särskilda förutsättningar som gäller för arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården. Den första slutsatsen som kan dras är att det inom sjukvården finns en möjlighet att använda stoppningsrätten och att det således kan uppstå en rättslig konflikt mellan landstingens skyldighet att erbjuda patienter sjukvård och sjukvårdspersonalens rätt till en god arbetsmiljö. Stoppningsrätten ser dock inte ut att användas i praktiken trots en relativt utbredd arbetsmiljöproblematik inom sjukvården. Istället används vanligtvis förhandlingar mellan huvudskyddsombud och verksamhetsutövare för att lösa sådana situationer som annars kan göra stoppningsrätten tillämplig.

Den andra slutsatsen som kan dras är att det är möjligt för Arbetsmiljöverket att utöva tillsyn i en vårdtagares hem om särskilda förutsättningar föreligger. Det kan också vara möjligt att inskränka vårdtagarens integritet och självbestämmanderätt om de anställda tvingas arbeta under arbetsförhållanden som är att betrakta som oacceptabla. De oacceptabla arbetsförhållandena kan föranleda att åtgärder måste vidtas i en vårdtagares hem för att hemmet ska vara tillfredsställande ur arbetsmiljösynpunkt. Den rätt till privatliv som stadgas i artikel 8 EKMR får inskränkas men endast med stöd av lag och om särskilda förutsättningar är uppfyllda.

Frågan är om en specifik föreskrift för sjukvården som balanserar skyldigheten för landstingen att erbjuda patienter en god sjukvård och arbetstagarnas rätt till en god arbetsmiljö kan vara en lösning på arbetsmiljöproblematiken inom sjukvården. Patienten kan många gånger vara orsaken till de arbetsmiljöproblem som finns inom sjukvården. Diskussionen om vite som förs i avsnitt 4.5 ovan kan vara något att studera vidare. Att belägga stökiga och bråkiga patienter med vite kan fungera som ett användbart medel, vilket stoppningsrätten ur arbetstagarnas synvinkel inte ser ut att vara i praktiken. Den tanke som präglar AFS 2015:4 ger nya

möjligheter att förstärka arbetsmiljöarbetet inom sjukvården men så länge bristen på sjukvårdspersonal råder utgör det en försvårande omständighet.

Den här uppsatsen bygger på det begränsade materialet som finns inom området och delvis på otryckta källor. Slutsatserna grundar sig på detta material och slutsatserna får således studeras mot bakgrund av det. Frågan är dock varför det inte finns mer material som behandlar arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården. Det kan konstateras att rättsreglerna ser ut att ge ett större utrymme att hantera uppkomna situationer än vad man utgår från i praktiken. Arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården rör troligtvis en slags underskattad problematik som definitivt kommer bli synlig om de rättsliga konflikterna visar sig.

Görs ingenting åt arbetsmiljöproblematiken inom sjukvården finns det en uppenbar risk att situationen för sjukvårdspersonalen till slut blir fullständigt ohållbar. Det finns då också en risk att skyddsombuden inte nöjer sig med sådana interna förhandlingar som sker idag. Innebär visst arbete omedelbar och allvarlig fara för arbetstagares liv eller hälsa kan stoppningsrätten användas. Stoppningsrätten får dock också en konsekvens för andras liv och hälsa. Den kan nämligen i sin tur leda till att patienterna inte får tillgång till den sjukvård som de behöver. Detta är ett stort dilemma. Bristen på studier ger dessutom sken av att det inte finns en problematik vad gäller arbetsmiljörättens tillämpning inom sjukvården. Det som ser ut som ingenting är livsviktigt. I slutändan är det faktiskt patienternas liv som står på spel.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Propositioner

- Prop. 1948:298 med förslag till arbetsskyddslag m.m.
Prop. 1976/77:149 med förslag om arbetsmiljölager m.m.
Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag, m.m.
Prop. 2007/08:65 Genomförande av det nya maskindirektivet, m.m.

Statens offentliga utredningar

- SOU 1972:86 Bättre arbetsmiljö: Delbetänkande avgivet av arbetsmiljöutredningen.

SOU 1976:1 Arbetsmiljölager: Slutbetänkande avgivet av arbetsmiljöutredningen.

SOU 1999:66 De nya styrsystemen inom hälso- och sjukvården – vad händer med ekonomi, arbetsmiljö och demokrati? Bilaga 1 till slutbetänkande av Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation – HSU 2000.

Arbetsmiljöverkets kunskapssammanställningar

Hot och våld inom vård och omsorg (RAP 2011:16), kunskapssammanställning.

Arbetsmiljöverkets böcker

Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4 (H457). Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö.

Arbetskyddsstyrelsens beslut i överklagade ärenden
30/1994.

Regeringsbeslut

RegB 2000-09-28, ärende N2000/2521/ARM.

Litteratur

Andersson, Peter, *Vidta alla åtgärder som behövs: en rättsvetenskaplig studie av arbetsgivarens ansvar att förebygga stressrelaterad ohälsa och uppnå en god psykosocial arbetsmiljö*, Jure, Göteborg, 2013.

Esaiasson, Peter m.fl., *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*, 4., [rev.] uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2012.

Hydén, Håkan, ”Rättssociologi: om att undersöka relationen mellan rätt och samhälle”, i: Korling, Fredric & Zamboni, Mauro (red.), *Juridisk metodlära*, 1. uppl., Studentlitteratur, Lund, 2013.

Kleineman, Jan, ”Rättsdogmatisk metod”, i: Korling, Fredric & Zamboni Mauro (red.), *Juridisk metodlära*, 1. uppl., Studentlitteratur, Lund, 2013.

Mulinari, Paula, *Maktens fantasier & servicearbetets praktik: arbetsvillkor inom hotell- och restaurangbranschen i Malmö*, 1. uppl., Tema Genus, Linköping, 2007.

Nitzelius, Tor & Söderlöf, Göran, *Sjukvårdens arbetsmiljö: praktiska typfall i hälso- och sjukvården*, 1. uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2008.

Steinberg, Maria, *Skyddsombud i allas intresse: en rättsvetenskaplig studie*, Norstedts juridik, Stockholm, 2004.

Artiklar

Irefalk, Cecilia, ”Personalen går sönder”, *Arbetaren*, 2015 nr 34.

Lagkommentarer

Blyme, Hans, [Arbetsmiljölagen (1977:1160) kommentaren till 1 kap. 2 §, not 2], i Karnov, internet 2016-11-27.

Blyme, Hans, [Arbetsmiljölagen (1977:1160) kommentaren till 2 kap. 1 §, not 11], i Karnov, internet 2016-12-02.

Blyme, Hans, [Arbetsmiljölagen (1977:1160) kommentaren till 3 kap. 2 §, not 18], i Karnov, internet 2016-12-02.

Blyme, Hans, [Arbetsmiljölagen (1977:1160) kommentaren till 6 kap. 7 §, not 76], i Karnov, internet 2016-11-25.

Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar: Arbetsmiljölagen (1977:1160): kommentaren till 1 kap. 2 §, i Zeteo (1 juli 2014), 2016-12-09.

Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, Arbetsmiljölagen (1977:1160): kommentaren till 3 kap. 2 a §, i Zeteo (1 juli 2014), 2016-12-29.

Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, Arbetsmiljölagen, 3 – Den offentliga tillsynen, Arbetsmiljöverket, i Zeteo (1 juli 2014), 2016-12-09.

Sahlin, Jan & Johnsson, Lars-Åke, Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763): kommentaren till 3 §, i Zeteo (12 augusti 2016), 2016-12-29.

Elektroniska källor

Beckman, Isabelle: ”Därför manifesterar de för bättre arbetsmiljö”, Dagens Medicin, <<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2016/08/17/darfor-manifesterar-de-for-battre-arbetsmiljo/>>, besökt 2016-12-22.

Du&Jobbet: ”Nio av tio har jobb med ojämn könsfördelning”,
<<http://www.duochjobbet.se/nyhet/nio-av-tio-har-jobb-med-ojamn-konsfordelning/>>, besökt 2016-12-09.

Ferm, Peter: ”Fler sköterskor vittnar om dålig arbetsmiljö”, Helsingborgs Dagblad, <<http://www.hd.se/2016-09-16/fler-skoterskor-vittnar-om-dalig-arbetsmiljo/>>, besökt 2016-11-12.

Haupt, Petra: ”Stor oro på förlossningen efter massuppsägning”, Sveriges Radio,
<<http://www.sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=96&artikel=6564829>>, besökt 2016-11-13.

Nasr, Nathalie: ”Avdelning för svårt sjuka barn kraftigt reducerad”, Sydsvenska Dagbladet, <<http://www.sydsvenskan.se/2016-07-07/avdelning-for-svart-sjuka-barn-kraftigt-reducerad/>>, besökt 2016-12-22.

Samtalsintervjuer

Intervju med ett huvudskyddsombud på Svenska Kommunalarbetsareföbundet, Region Skåne, den 9 november 2016.

Intervju med ett huvudskyddsombud på Vårdförbundet, Region Skåne, den 10 november 2016.

Intervju med en sakkunnig handläggare inom arbetsmiljö, Region Skåne, den 9 november 2016.

Intervju med en sakkunnig handläggare inom arbetsmiljö, Region Skåne, den 9 november 2016.

Intervju med en inspektör på Arbetsmiljöverket den 11 november 2016.

Rättsfallsförteckning

Arbetsdomstolen

AD 1979 nr 164

AD 1979 nr 165

AD 1987 nr 58