



fokus på yrkesskaderrettighetene

- gruppelivsforsikring
- og
- ulykkesforsikringer
- råd og veiledning til tillitsvalgte

INNHold:

Kapittel	Side
1. Råd og veiledning om yrkesskade	3
2. Historisk bakgrunn	4
3. Hva er yrkesskade	4
4. Skader som er godkjent av trygden som yrkesskade	6
5. Skader som ikke er godkjent av trygden som yrkesskade	6
6. Skader på reise til og fra jobb	7
7. Begrepene «medisinsk invaliditet», «arbeidsuførhet» og «yrkesmessig uførhet»	8
8. Hva har en rett til – erstatningselementene	9
9. Lov- og avtaleverk i yrkesskadesaker	13
10. Foreldelse	17
11. Gruppelivsforsikring	17
12. Ulykkesforsikring og/eller fritidsforsikring	19
13. Hva skal en gjøre når en skades på jobb	19
14. Hva velger en – lov om yrkesskadeforsikring eller oppgjør etter tariffavtale	21
15. Andre rettigheter etter yrkesskade – sykepenger, med mer	22
16. Omplussing til annen stilling	22
17. Retten til fortsatt ansettelse	22
18. Hva skal arbeidsgiver gjøre	23
19. Spesielle ting i forbindelse med trussel og/eller voldsskader	24
20. Studenter og elever	25
21. Hva kan fagforeningen bistå med	26
22. Saksbehandling	28
23. Framstilling av yrkesskadesak til LOs juridiske avdeling	28
24. Finansiering av yrkesskadesaker	29
Litteraturliste	30

1 • Råd og veiledning om yrkesskade

Både i LOs juridiske avdeling og i FO utgjør yrkesskadesaker den største andelen av enkeltsakene som sendes inn fra avdelingene. For at forbundet skal yte god bistand til den enkelte og håndtere omfanget av disse sakene, er vi avhengige av at lokale tillitsvalgte har den nødvendige kompetanse, dvs. at de nødvendige grep er gjort lokalt og at sakene som oversendes til forbundet sentralt er tilfredsstillende utredet.

Heftet er ment å skulle hjelpe forbundets lokale og sentrale tillitsvalgte i dette arbeidet. Informasjonen i heftet kan også bidra til å øke bevisstheten hos den enkelte arbeidstaker slik at de får kjennskap til sine rettigheter dersom de skulle være så uheldige å bli utsatt for en yrkesskade eller skadelige påvirkninger i arbeidsmiljøet.

Rettighetene ved yrkessykdom er de samme som ved yrkesskade, i heftet brukes mest begrepet «yrkesskade».

I dette heftet gjennomgås det hva yrkesskade er, rettigheter i tariffavtalene, bestemmelsene i Lov om yrkesskadeforsikring og relevante bestemmelser i Lov

om folketrygd. Deretter følger råd og prosedyrer for arbeid med yrkesskadesaker og saksgangen, og noen juridiske problemstillinger drøftes. Gruppelivserstatningene som er knyttet til de ulike tariffavtalene gjennomgås, og det gis en kortfattet informasjon om ulykkesforsikringer som en del arbeidsgivere har. Heftet avsluttes med en oversikt over lov- og avtaleverket som har betydning i arbeidet med yrkesskadesaker. Det er også vedlagt litteraturhenvisninger.

Det gjøres for øvrig oppmerksom på at regjeringen vinteren 2008 har under behandling et forslag om å endre yrkesskadeforsikringen til en «arbeidsskadeforsikring». Hvis Stortinget vedtar endringer i denne forsikringen, vil det sendes ut informasjon i organisasjonen, og heftet vil bli revidert.

FO takker LO-advokat Atle Sønsteli Johansen for hans gjennomgang og tilbakemeldinger.

Vi håper heftet vil være til hjelp for tillitsvalgte i arbeidet med yrkesskadesakene.

2 • Historisk bakgrunn

I Norge har deler av arbeidslivet hatt forsikringsordninger i over 100 år. Den første ulykkesforsikringen ble avtalt i 1894 for arbeidere i fabrikker m.v.

I tariffavtalene i offentlig sektor kom de første ulykkesbestemmelsene inn tidlig på 60-tallet. Rettighetene var ulykkestrygd, som kun kom til anvendelse ved hel arbeidsuførhet. Det var først i 1972 det kom inn mer omfattende bestemmelser i tariffavtalen i kommunal sektor (KS). I perioden deretter ble bestemmelsene gradvis forbedret, og i 1986 kom yrkesskadebestemmelsene i § 11 inn i hovedtariffavtalene for KS. Fra dette tidspunkt har de vært noenlunde uendret.

I 1990 ble lov om yrkesskadeerstatning vedtatt – alle arbeidsgivere, enten de er private eller offentlige, plikter å yrkesskadeforsikre sine arbeidstakere. Unntaket er Staten som har valgt å være selvassurandør.

I 1991 kom en forskrift som standardiserte erstatningene – standardforskriften. Denne forskriften standardiserte erstatningsoppgjørene, med unntak av erstatningene for lidt inntektstap. Målet var at oppgjørene skulle forenkles og at antallet tvister og rettsaker skulle reduseres.

Fortsatt er det slik at mange arbeidstakere ikke kjenner til sine rettigheter ved yrkesskade – og mange fremmer derfor ikke krav om erstatning. I tillegg er det

fortsatt store problemer knyttet til oppgjør. Sakene tar lang tid, det er store ulikheter mellom selskaper, og sakene er komplekse. Fortsatt er det slik at de fleste vil ha behov for juridisk bistand i forbindelse med erstatningsoppgjør etter yrkesskade.

3 • Hva er yrkesskade?

Et grunnleggende vilkår for å få erstatning er at det foreligger yrkesskade, se lov om yrkesskadeerstatning § 11. Det er Lov om folketrygd, § 13-3, som definerer hva en yrkesskade er:

«Med yrkesskade menes en personskade, en sykdom eller et dødsfall som skyldes en arbeidsulykke som skjer mens medlemmet er yrkesskadedekket.»

For arbeidsulykker må det være en plutselig eller uventet ytre hending som arbeidstaker blir utsatt for – ulykkesmomentet. Eller sagt på annen måte, noe ekstraordinært i arbeidssituasjonen. Arbeidsulykker som forekommer i forbindelse med konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid, godkjennes også.

Eksempler på ulykker som kommer inn under siste ledd i avsnittet ovenfor er arbeidstakere som i klientarbeid opplever at klienter begår selvmord. Et annet eksempel er arbeidstakere som er vitne til sterke traumatiske og skremmende hendelser, for eksempel volds-

angrep mot kolleger. Slike og lignende saker kan godkjennes av trygdekontoret som yrkesskade.

Et felles vilkår for arbeidsulykker og sykdomstilfeller er at skaden må skje på arbeid, under ordinært arbeid og i arbeidstiden. Er en innom jobben sin for å skrive timeliste på en fridag, er dette ikke i arbeidstakerens arbeidstid, og det kan bli problemer med å få skaden godkjent. Dersom en er miljøarbeider på en institusjon og finner ut at en skal reparere pipen, for så å falle ned, kan det bli en sak om skaden godkjennes som yrkesskade.

Skader på reiser i forbindelse med jobb godkjennes dersom transporten skjer i arbeidsgivers regi. Det at transporten skjer i arbeidsgivers regi, kan for eksempel bety at arbeidsgiver dekker reiseutgiftene i forbindelse med en tjenestereise, eller stiller transportmiddel til rådighet.

Skader i forbindelse med bilkjøring godkjennes som yrkesskade av trygden kun i den grad det skjer i forbindelse med reise i forbindelse med jobb. Det er to høyesterettsdommer fra 2000 hvor arbeidstakere ble utsatt for en trafikkulykke på reise til et oppdrag. Disse sakene tapte begge. Under punktet yrkesskade på vei til fra jobb vil vi komme tilbake til dette. Ved tariffrevisjonen i Staten i 2002 ble tariffavtalen endret – nå kreves det ikke lengre at en må ha vært innom arbeidsstedet ved oppdrag/tjenestereiser.

Ulykkesmomentet er vesentlig for om en skade blir godkjent eller ikke. Belastningslidelser godkjennes ikke, heller ikke psykiske belastninger som oppstår over tid. Det er derfor viktig at den enkelte er bevisst når en beskriver ulykker. Et eksempel: Dersom en arbeidstaker foretar et pasientløft og skader ryggen fordi en sto feil, brukte gal løfteteknikk eller lignende, vil skaden ikke godkjennes som yrkesskade. Men dersom arbeidstaker under løftet sklir fordi det er sølt vann på gulvet, kan skaden blir godkjent som yrkesskade. Da ligger det noe ekstraordinært i situasjonen.

Det er § 13-4 som definerer sykdommer som skal likestilles med yrkesskade. Departementet har gitt forskrifter om hvilke sykdommer dette er.

Vi gjør oppmerksom på at myndighetene arbeider med endringer. Det er mulig at visse typer belastningslidelser vil bli godkjent som yrkesskade – et utvalg har blant annet foreslått at løfteskader skal godkjennes.

I de senere år har FO og andre forbund hatt saker hvor arbeidstaker har blitt skadet av klienter med store atferdsvansker hvor trygdekontor ikke har godkjent skadene som yrkesskade. Deres begrunnelse har vært at omfanget av vold/utagering er så stort at det må anses som «vanlig» i denne jobben.

Dersom en får slike saker er de vel egnet for videre oppfølging. Forbundet har i en tidligere sak vært i dialog og

møte med Rikstrygdeverket. I denne konkrete saken endret det lokale trygdekontor sitt vedtak. Vi foreslo allikevel at deres formuleringer i rundskrivet til Folketrygdloven burde endres. De tok inn noen små endringer, men vi er fortsatt ikke fornøyd med den informasjon de gir til trygdeansatte om tolkning av slike skader. Vi tror derfor tillitsvalgte også i framtiden vil møte slike problemstillinger.

4 • Skader som er godkjent av trygden som yrkesskade

Utgangspunktet for rett til erstatning etter Lov om folketrygd og etter bestemmelsene i tariffavtalene er at det foreligger et godkjenningsvedtak fra trygdekontoret om at skaden er godkjent som yrkesskade. Trygdens vedtak er *bindende* for oppgjør i tariffområdet KS, og nå er også vedtaket er bindende for Oslo. Mest sannsynlig vil det også være bindende for erstatningsoppgjør i HSH-virksomhetene. I SPEKTER Helseområdet er det presisert i 7.1 at forsikringsselskapet kun kan overprøve trygdens vedtak dersom dette fremstår som åpenbart uriktig og forsikringsselskapet vil hevde at vedtaket er ugyldig.

Arbeidsgiverne har forsikret seg for forpliktelsene som ligger i yrkesskadebestemmelsene, unntaket er Staten – de er selvassurerende.

Dette betyr at yrkesskade står sterkere i erstatningsskader når trygden har

godkjent skaden/sykdommen som yrkesskade. Allikevel kan en erfare at forsikringsselskapene forsøker å overprøve vedtak.

5 • Skader som ikke er godkjent av trygden som yrkesskade

Etter lov om yrkesskade er ikke forsikringsselskapene bundet av trygdens vedtak. Selv om det i praksis er slik at foreligger det et avslag fra trygden, kan en nesten regne med avslag også fra forsikringsselskapet. Dette står ikke i motstrid til det som står i avsnittet foran, som refererer seg til tariffbestemmelsene. Det betyr at en yrkesskade kan ha rett til yrkesskadeerstatning etter lov om yrkesskadeforsikring, selv om trygden ikke har godkjent skaden som yrkesskade/sykdom.

I Lov om yrkesskadeforsikring (LYF), § 11, defineres de skader og sykdommer som skal dekkes av forsikringen. Bokstav a) refererer til de skader som trygden har godkjent. I b) refereres det til sykdommer som trygden godkjenner etter § 13-4 i folketrygdloven (FTRL). Bokstav c) gir en annen åpning for rett til erstatning for skade/sykdom for de tilfeller som trygden ikke har godkjent, «Annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.» I siste ledd sies det også at ved vurdering av om en skade eller sykdom gir rett til dekning, skal det ses bort fra arbeidsta-

keres særlige mottakelighet for skaden eller sykdommen, hvis ikke den særlige mottakeligheten må anses som den helt overveiende årsak.

Dette betyr at en nødvendigvis ikke trenger å gi opp, selv om trygden ikke har godkjent skaden eller sykdommen som yrkesskade. I tillegg til at et avslag i trygden kan ankes videre, kan en velge å fremme kravet direkte overfor forsikringsselskapet.

Det er mange som blir forvirret over at skader på reise til/fra arbeid ikke godkjennes av trygden som yrkesskade. Mange arbeidstakere vil allikevel ha rett til yrkesskadeerstatning ut fra tariffavtalen. Se avsnittet om yrkesskade til/fra jobb.

6 • Skader på reise til og fra jobb

Som tidligere nevnt godkjenner ikke trygden skader på reise til fra jobb som yrkesskade. De godkjenner kun skader på tjenestereiser og reiser i arbeidsgivers regi. Mange arbeidstakere er yrkesskadeforsikret gjennom sine tariffavtaler, og noen gjennom ulykkesforsikringer som arbeidsgiver har tegnet for sine ansatte.

I KS-området er arbeidstakere yrkesskadeforsikret også for reise til/fra jobb. De vil da ha rett på erstatning fra forsikringsselskapet selv om trygden ikke godkjenner skaden som yr-

kesskade. Vilkåret er at reisen må foregå direkte fra hjem til jobb og motsatt. Er det slik at en henter barn i barnehage vanligvis, vil det godkjennes som direkte reise.

I Staten er arbeidstakerne *ikke* yrkesskadeforsikret på reise mellom hjem og arbeidssted. I dette området er arbeidstakerne kun forsikret for «reise mellom hjem og oppdragsted», og «på tjenestereise.» Teksten ble endret i tariffavtalen i 2002 til: «Erstatningen ytes også når arbeidstakeren skades ved ulykke på direkte reise mellom hjem og oppdragsted (uten at arbeidstakeren har vært innom sitt faste arbeidssted) og på tjenestereise.» Se HTA, stat, § 24.

I Oslo hjemler tariffavtalen retten til erstatning på reise til og fra jobb, ved hel arbeidsuførhet og dødsfall. Ved ulykke som medfører delvis arbeidsuførhet utbetales et beløp tilpasset skadeprosent. I tariffoppgjøret i 2002 ble yrkesskadebestemmelsene i kap. 5 endret noe. Teksten i § 5.1 er nå: «Arbeidsgiver tegner forsikring for ulykkeskade i tjenesten, på direkte reise mellom hjem og arbeidssted/oppdragsted, på tjenestereise, ved fjernarbeid (...) Rett til erstatning har de som får varig medisinsk invaliditet. Det er ikke et krav om hel arbeidsuførhet. Se for øvrig også avsnittet om ulykkesforsikring.

I SPEKTER Helse er arbeidstakerne yrkesskadeforsikret på reise mellom hjem og arbeidssted. I 7.4 står det:

«Tilsvarende erstatning som ytes etter punktene 7.1 til 7.10 utbetales når arbeidstakeren skades ved ulykke på direkte ordinær reise mellom hjem og arbeidssted og på godkjent tjenestereise.»

For å avklare rettighetene til de enkelte må en i tillegg til å sjekke bestemmelsene i tariffavtalen, sjekke forsikringsvilkårene og om den enkelte arbeidsgiver har tegnet tilleggsforsikringer for sine ansatte. Det vil føre for langt å gå inn på alle detaljer, men kort fortalt er det slik at skades en arbeidstaker på reise til/fra jobb kan man ha krav etter tariffavtalene selv om man ikke får erstatning etter Lov om folketrygd og lov om yrkesskadeforsikring. I Oslo har en erstatningsrettigheter ved hel og delvis arbeidsuførhet, ved død og ved delvis uførhet.

I forbindelse med tariffoppgjørene er det arbeidet med å harmonisere yrkesskaderettighetene – så langt har vi ikke nådd fram. Arbeidstakere som opplever skader, oppfatter at rettighetene er ulike og urettferdige.

7 • Begrepene «medisinsk invaliditet», «arbeidsuførhet» og «yrkesmessig uførhet»

I forbindelse med de ulike erstatningselementene opereres det med ulike begreper. Og en kan få satt ulik prosentvis grad av medisinsk invaliditet, arbeidsuførhet og yrkesmessig uførhet.

Medisinsk invaliditet

Den medisinske invaliditet settes etter skadens betydning for den totale livsutfoldelse. I hvilken grad har den skadede fått redusert sin livskvalitet etter skaden? I utgangspunktet er det Folketrygdens invaliditetstabeller som nyttes – eller lege vurderer de kliniske symptomene i forhold til skadegrad, alder og psykisk tilstand. Det gjøres så en samlet vurdering.

I mange saker settes den medisinske invaliditeten så lavt at det ikke gir rett til ménerstatning. Da kan det vurderes om vedtaket skal ankes, og en kan velge å få en ny vurdering av lege.

Ervervsmessig uførhet

Begrepet sier noe om arbeidstakerens evne til å utføre inntektsgivende arbeid etter skaden. I tillegg brukes begrepet arbeidsuførhet, det betyr det samme. Det er graden av ervervsmessig uførhet som er avgjørende for om arbeidstakeren blir arbeidsufør og i hvor stor grad.

Det er kun grad av arbeidsevne som settes – ikke arbeidstakerens mulighet til å fortsette i samme yrke.

Yrkesmessig uførhet

Dette begrepet brukes om arbeidstakerens mulighet til å fortsette i samme yrke – ofte ser en at yrkesmessig uførhet ligger høyere enn ervervsmessig uførhet.

Et eksempel kan være en verneplei-

er som blir rullestolbruker etter en arbeidsulykke. Det kan være fullt mulig å bytte jobb til saksbehandlerstilling, mens det kan være umulig å fortsette i jobben som vernepleier.

8 • Hva har en rett til – erstatningselementene

I yrkesskadesakene er det mange ulike erstatningselementer. De ulike erstatningselementene gjennomgås i det følgende.

Lidt og fremtidig inntektstap

Etter Lov om yrkesskade med forskrifter fremmer en krav om og har rett til å få dekket inntektstap fra skaden oppsto og fram til oppgjørsdato. Det er viktig at en tar med lønnsutvikling som har skjedd i perioden – hovedtariffoppgjør, mellomoppgjør og lokale lønnsforhandlinger. Likeledes har de skadede rett til å få erstattet de ulike tilleggene de har hatt i sin jobb. Alt som var en del av arbeidstakerens lønnsbetingelser, kan i utgangspunktet kreves erstattet. Overtid kreves erstattet ut fra det arbeidstakeren kan dokumentere av faktisk overtidarbeid før skaden.

Arbeidstakere som kan dokumentere at de har hatt inntekt gjennom bi-arbeid eller ekstrajobber, kan kreve også dette tapet dekket. Ofte er det dessverre slik at forsikringsselskap avviser slik krav – men det er mulig å nå fram. Lovteksten i yrkesskadeforsikringen er iallfall

ikke til hinder for kravet. Før en fremmer krav om oppgjør for lidt inntektstap, beregner en hva arbeidstakeren skulle ha tjent. Dette regnes så opp mot hva den faktiske inntekten var. En bruker da ligningsattester.

Tillitsvalgte må bistå advokaten med de riktige opplysningene om lønn og lønnsutvikling. Det er mulig å kreve at forsikringsselskapet skal betale ut a-konto på lidt inntektstap. Mange arbeidstakere kommer i økonomiske vanskeligheter etter skader. For de fleste skjer dette på det tidspunktet sykepengerettighetene opphører. Dersom forsikringsselskapet avviser a-kontoutbetalinger, bør en diskutere med forbundet og advokaten i saken om det skal tas ut søksmål mot selskapet for å få kompensert inntektstapet.

I offentlig sektor er det kun i Oslo at arbeidsgiver påtar seg det fulle lønnsansvaret i to år. I tariffavtalens § 5.2.2 står det:

«Arbeidstaker som ikke kan utføre sitt arbeid som følge av yrkesskade, har rett til tjenestefri med full lønn i inntil 2 år. Ytelsene opphører ikke ved utløp av oppsigelsesfrist, vikariat eller sesong. Byrådsavdeling for finans og utvikling kan tilstå ytterligere tjenestefribet med lønn hvis det er grunn til å anta at vedkommende innen rimelig tid kan gjenoppta sitt arbeid eller overføres til annen stilling.»

En slik ordning er god personalpolitikk for arbeidstakerne – i løpet av to år etter en skade er det mye større mulighet

for at arbeidstakers arbeidsevne er avklart. I tillegg har en hatt mye bedre tid til å få fremmet erstatningskravene.

I SPEKTER Helse er følgende presisert i punkt 7.3:

«Det kan tilstås ytterligere tjenestefrihet med lønn hvor det er grunn til å anta at vedkommende innen rimelig tid kan gjenoppta sitt arbeid eller overføres til annen stilling. Det er en forutsetning at utbetalingen ikke fører til bortfall av ytelser fra folketrygden.»

Framtidig tap utbetales etter standardsetser. Dersom en velger oppgjør etter tariffbestemmelsene, er en sikret 15 G uten aldersfradrag. Alderen til den yrkesskadde har derfor betydning for hvilken oppgjørsform som velges. Eldre arbeidstakere vil sannsynligvis tjene på oppgjør etter tariffbestemmelsene, men en må være klar over at tariffbestemmelsene ikke gir dekning av lidt inntektstap.

I tillegg til erstatning for tap i framtidig erverv får den enkelte ulike trygdeytelser.

Ménerstatning

Det gis erstatning for medisinsk invaliditet – såkalt ménerstatning. Se avsnittet om medisinsk invaliditet – der beskrives det hvordan denne settes. I Yrkesskadeforsikringsloven § 12 hjemles retten til ménerstatning når arbeidstaker har fått varig og betydelig skade av medisinsk art. Yrkesskadeloven har

en gradert invaliditetsskala, fra 15-24 % og opp til over 85 %. Den laveste invaliditet gir rett til 0.75G i erstatning, og den høyeste grad av medisinsk invaliditet gir rett til 5.5G. Ménerstatning etter loven beregnes med et fradrag på 2 % for hvert år arbeidstakeren er eldre enn 46 år – det trekkes dog ikke mer enn maksimalt 50 %.

Dersom den skadelidte har flere skader, for eksempel tap av en finger og psykisk senskader av ulykken, kan skadene hver for seg gi lavere medisinsk invaliditet enn 15 %. Det er da viktig å kreve at det foretas en helhetsvurdering og at skadegraden settes samlet.

Ingen lov eller tariffbestemmelse gir erstatningsrettigheter ved yrkesskade for skader av ikke økonomisk art. Skadeerstatningsloven § 3-5 kommer ikke til anvendelse.

Ménerstatning etter trygden ytes når arbeidstaker er blitt påført varig og betydelig skade og hvor den medisinske invaliditeten settes til 15 % eller mer. Trygden bruker forskrifter og graderingsnormer som er fastsatt av departementet. Høyeste årlige ménerstatning er $\frac{3}{4}$ G. Se Folketrygdloven § 13-17.

Ménerstatning etter tariffbestemmelsene avviker noe fra lovens regler. I KS-området finner en bestemmelsen i § 11.5. En må ha 15 % medisinsk invaliditet eller mer for å få ménerstatning. Fra 15- 29 % medisinsk invaliditet gir 1 G, 30 – 70 % gir 2 G og ,over 70 % gir 3 G. Bestemmelsen er tilsvarende for SPEK-

TER Helse, du finner den i punkt 7.6.

I Staten er bestemmelsene nesten like, de finnes i § 24, 8. punkt og i 24, punkt 9. En må ha 15 % medisinsk invaliditet eller mer for å få ménerstatning. Fra 15 – 29 % medisinsk invaliditet gir 1 G, fra 30 – 70 % gir 2 G, og over 70 % gir 3 G.

I tariffavtalen for Oslo er det ikke særskilt bestemmelse for ménerstatning i tariffavtalen – der må en bruke forsikringsvilkårene og sjekke disse opp mot rettighetene i Yrkesskadeforsikringsloven. I forsikringsvilkårene som er gjeldende nå, er det en gradert erstatning. Medisinsk invaliditet fra 15 – 24 % gir 0.75G, og skade mellom 85 – 100 % invaliditet gir 4.5G. I tillegg gis det erstatning på 5.5G ved skader som er betydelig større enn skader som gir grunnlag for 100 % invaliditetsgrad. Det er kun den høyeste invaliditetsgraden som gir høyere erstatning enn det Lov om yrkesskadeerstatning gir.

Yrkesskadeerstatningsvilkårene for Oslo har også bestemmelser for hvordan ménerstatningen fastsettes i forhold til skadelidtes alder. Grunnerstatningen er satt ut fra en alder på 45 eller 46 år. Det er så en gradering begge veier for hvert år en er eldre eller yngre, da får en enten 2 % reduksjon for hvert år eller 2 % mer. Erstatningen skal allikevel utgjøre 50 % av grunnerstatningen.

Som en ser av dette må en vurdere reglene for å se hvilke bestemmelser som gir best erstatning til den enkelte. For yngre og eldre arbeidstakere er valget

enkelt, de yngste tjener på standarderstatningen og de eldste på tariffavtalens regler.

Husk – ménerstatning har en rett til både fra trygden og fra forsikringselskap.

Behandlingsutgifter

Det er trygden som skal dekke behandlingsutgifter ved yrkesskade, se § 5-25, yrkesskade gir rett til de stønader som framkommer i § 5. Forsikringselskapene dekker nødvendige behandlingsutgifter utover det trygden dekker. Dette vurderes individuelt, og dessverre vurderes dette ulikt fra sak til sak. Det er ikke vanlig at forsikringselskapene tilbyr medisinsk rehabilitering eller behandlingsopplegg. Den skadelidte bør aktivt kreve dette, dersom de mener dette har betydning for reduksjon av skadeomfanget. Et eksempel er behandling hos psykolog. Det er i dag svært lang ventetid på behandling hos psykolog med avtale – i kriser må en ofte velge privatpraktiserende psykolog. Det er da viktig å argumentere godt for nødvendigheten av at selskapet dekker disse utgiftene. Generelt kan en si at forsikringselskapene bare dekker utgifter som ikke kan kreves refundert av trygden.

Ta derfor vare på kvitteringer og dokumenter reiseutgifter i forbindelse med behandling. Forsikringselskapene bør dekke reiseutgifter i forbindelse med behandling/medisinsk rehabilitering. Trygden skal ikke beregne egenande-

ler på behandlingsutgifter. De skal dekkes fullt ut.

Det er også bestemmelser om utgiftsdekning til behandling i noen av tariffavtalene. I Staten finner en bestemmelser om disse rettighetene i HTA § 24, 2, i SPEKTER Helse i overenskomstens A2, punkt 7.2, og i Oslo i overenskomstens § 5.2.1. I SPEKTER Helse dekkes for øvrig vesentlige saksomkostninger som har vært avgjørende for å få endret vedtaket til gunst for arbeidstaker.

Framtidige behandlingsutgifter

I noen tilfeller kan en av skadens karakter se at det vil være behov for langvarig behandling og i noen tilfeller livslang behandling – det kan da fremmes krav om at forsikringsselskapet erstatter disse utgiftene i forbindelse med endelig oppgjør i saken. Vi tenker her særlig på utgifter som trygden ikke nødvendigvis dekker.

Andre framtidige utgifter

Arbeidstakere som skades i en slik grad at det vil få store konsekvenser for framtiden, vil også kunne legge inn krav om å få erstattet framtidige utgifter som for eksempel til personlig assistenter, følge til ferieturer m.m. Tilrettelegging av hjemmet er et annet moment, for eksempel ombygging. Det er klart at trygd og sosiale tjenester gir rettigheter, men det er spørsmål om hvor omfattende disse rettighetene er i praksis. Det er nylig falt en lagmannsrettdom som ga en svært stor erstatning til en

ung kvinne etter en trafikkulykke hvor spørsmålet om offentlige tjenester verus ansvaret hos forsikringsselskapet vil bli prøvd for Høyesterett. Denne saken vil også kunne få betydning for yrkesskadeoppgjør.

Vanligvis dekker ikke yrkesskade forsikringen tapet som kommer av redusert eller manglende mulighet til å utføre arbeid i hjemmet. Det anses at dette er innbakt i standardsatsen. Dersom den skadelidte blir svært hjelpetrequende og for eksempel ikke kan ta vare på sine egne barn, bør det vurderes å fremme krav for å få dekket opp noen av merkostnadene.

Rettigheter til yrkesskadeerstatning ved skader/sykdommer hvor arbeidstaker dør av skadene

Lov om yrkesskadeersikring gir erstatning ved dødsfall til dem som arbeidstakeren helt eller delvis forsørget. Skadeerstatningslovens bestemmelser kommer til anvendelse – i spesielle tilfelle kan det gis erstatning til etterlatte som arbeidstaker vil komme til å få et forsørgelsesansvar for. Erstatningen vurderes individuelt og på grunnlag av bestemmelsene i Skadeerstatningslovens § 3-1.

I KS's tariffområde utbetales det ved dødsfall en erstatning på 15 G (ved død på grunn av yrkesskade/yrkessykdom – 11.6) til etterlatte som er definert i § 10.4. I 10.4 er det oppramset hvem forsikringssummen begunstiger, ektefelle, samboer, barn og andre som blir forsørget. Det er verdt å merke seg at ved

dødsfall etter yrkesskade er erstatningen uansett alder 15 G, mens de ordinære gruppelivsforsikringen er gradert etter alder gir maks 10 G i erstatning. Det er en samordning mellom bestemmelsene i §§ 10 og 11, jmfør § 11.7 – samlet erstatning etter §§ 10 og 11 kan ikke overstige 18 G. Tilsvarende bestemmelser gjelder for SPEKTER Helse (7.7 og 7.8).

I Oslo er bestemmelsen at det gis et beløp tilsvarende 15 G og at samlet erstatning ikke kan overstige 18G.

I Staten finner en bestemmelsene om dette i § 24, punkt 5 og 6, som gir rett til 15 G i erstatning og samlet etter §§ 23 og 24 gir rett til 18 G.

9 • Lov- og avtaleverk i yrkesskadesaker

Lov om yrkesskadeforsikring

Loven ble vedtatt i 1989 og trådte i kraft fra 1.1.1990. Den pålegger alle arbeidsgivere å yrkesskadeforsikre sine arbeidstakere (§ 3). Unntaket er Staten, hvor arbeidstakerne kan kreve erstatning direkte til arbeidsgiver. Dette må ikke forstås dit hen at yrkesskadeloven ikke gjelder for statsområdet, det er kun plikten til å forsikre seg som Staten er unntatt fra. Departementet kan samtykke i at kommuner eller fylkeskommuner unnlater å tegne yrkesskadeforsikring.

Loven definerer i § 2 hva loven mener med arbeidsgiver og arbeidstakere. Kort sagt er arbeidsgivere det offentlige og enhver annen som har noen i tjeneste. På den andre siden er alle arbeidstakere som gjør et arbeid eller utfører verv i arbeidsgivers tjeneste. Herunder også klienter og pasienter som utfører pålagt tjenestegjøring for det offentlige i anstalter, helseinstitusjoner og lignende.

Alle ansatte, tilsatte og engasjerte ekstravakter er dekket av loven. Arbeidstakere som er selvstendig næringsdrivende, for eksempel noen av våre medlemmer som driver konsulentvirksomhet, må selv yrkesskadeforsikre seg, de er ikke i andres tjeneste.

Studenter i praksis er å betrakte som arbeidstakere i praksisperiodene avhengig av hvilke arbeidsoppgaver studenten har i praksisperioden. Se for øvrig eget avsnitt om studenter.

Dersom arbeidsgiver mangler forsikring, eller forsikringsavtale er opphørt, jfr. §§ 5 og 6, må forsikringselskapene svare for ansvaret overfor den skadede i fellesskap.

I § 11 framkommer hvilke skader og sykdommer som forsikringen skal dekke. Det er skader og sykdommer som er godkjent av trygden som likestilles med yrkesskade. Allikevel er det i bokstav C en videre åpning enn i trygden.

Yrkesskadeforsikringsloven gir ikke rett til erstatning for skade av ikke økono-

misk art. Det betyr at en ikke kan kreve erstatning for «tort og svie», m.m. Erstatningen kan reduseres eller falle bort dersom arbeidstakeren forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden. Det skal allikevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Det har versert en historie i avisene om en yrkesfisker som kappet av seg en finger med kniv. Først fikk han mange hundre tusen i erstatning, senere ble det reist sak mot han for forsikringssvindel etter at det ble kjent at dette var gjort med forsett.

Loven har også bestemmelser om foreldelse og en rekke bestemmelser om ufrovikelighet, saksbehandling og klagebestemmelser.

Siste lovendring var i 2003.

Folketrygden

Det er kapittel 13 i Lov om folketrygd som omhandler yrkesskade, og vi har tidligere gått inn på definisjon av yrkesskade og yrkessykdom. Dersom en skade eller sykdom er godkjent av trygden som yrkesskade, har en rett til særfordelene ved yrkesskade. I § 13-2 finner en disse.

Det er en rekke særfordeler i yrkesskadesaker. Det er særlig bestemmelsen om at dersom en blir arbeidsufør på grunn av yrkesskade beregnes pensjon etter § 3-30. Grunnpensjonen reduseres ikke selv om en har mindre enn 40 års opptjening. Denne bestemmelsen har stor betydning for unge arbeidstakere som blir arbeidsuføre på grunn av yrkesskade.

I tillegg nevner vi at alle utgifter til behandling skal dekkes fullt ut – det skal ikke kreves egenandeler ved yrkesskade.

Videre gir særfordelene samme rettighetene som ved uførhet, ved beregning av rehabiliteringsstønad og attføring. En får beregnet stønaden ut fra full opptjeningstid uavhengig av hvor lenge en har vært medlem av trygden.

Ménerstatning etter trygden

I § 13-17 er bestemmelsen om ménerstatning. Denne utbetales på grunnlag av grad av medisinsk invaliditet. Dersom den medisinske invaliditeten blir satt høyere enn 15 %, gir det rett til erstatning. Den høyeste årlige ménerstatningen er satt til $\frac{3}{4}$ G. Arbeidstaker kan velge å få erstatningen utbetalt som en engangssum eller som månedlige utbetalinger.

Vær observant på at arbeidstaker har rett til ménerstatning også fra forsikringsselskap.

Ankeprosedyrene i trygden

Det er i prinsippet ankemuligheter på alle vedtak som trygden fatter i yrkesskadesaker. Dersom en yrkesskadet ikke får godkjent skaden sin som yrkesskade, kan den skadelidte anke vedtaket selv eller ved hjelp av advokat. Prosedyren er så at det lokale trygdekontoret gjennomgår saken på nytt, de kan da be den ankende part om tilleggsopplysninger. De sender ofte sin innstilling til

skadelidte før de oversender sin innstilling videre til fylkestrygdekontoret slik at skadelidte kan komme med nye argumenter med mer. Fylkestrygdekontoret behandler saken, og enten følger de det lokale trygdekontorets vedtak, eller så omgjøres vedtaket. Dersom en ikke får medhold og en mener det vil være en mulighet for å nå fram er neste instans, Trygderetten. Mange fremmer sine saker for Trygderetten selv, men i yrkesskadesaker kan det være en stor fordel å få hjelp av advokat. Får en avslag i Trygderetten er det bare én utvei dersom en skal forfølge avslaget, og det er at det reises søksmål. Se informasjon om prosedyrene for dette i eget avsnitt. FO dekker ikke utgifter til private advokater som det enkelte medlem engasjerer på egen hånd. Vi benytter LOs juridiske kontor.

Forsikringsloven

Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 gjelder i yrkesskadeerstatninger så fremt unntak ikke framkommer. Det er i Forsikringsavtaleloven vi finner bestemmelser om informasjonsplikten til selskapene og tredjepersons ansvar og rettigheter.

Skadeerstatningsloven

Denne loven er fra 13. juni 1969, og oppgjør i yrkesskadeerstatninger gjøres etter standardreglene i denne loven. For beregning av lidt inntektstap følges likevel reglene i Skadeerstatningsloven, se forskriftene til Lov om yrkesskade-forsikring § 2-3.

Tariffbestemmelsene

Det er bestemmelser om rettigheter ved yrkesskade i alle tariffavtalene i offentlig sektor og i avtalene innen HSH-områdene. Det er stor likhet mellom avtaleområdene, og alle yrkesskadebestemmelsene har innledende bestemmelser som knytter rettighetene til yrkesskadeerstatninger til godkjenningsvedtak i trygden.

I KS-avtalen er det presisert at tidligere ansatte også dekkes av bestemmelsene, forutsatt at skaden ble konstatert etter 1.5.86. Vi antar at dette også gjelder for de øvrige avtaleområdene, selv om dette ikke er presisert i avtaleteksten.

I Staten er det arbeidsgiver som bærer utgiftene til sykebehandling og helbredelse samt andre utgifter forårsaket av yrkesskaden – utover det som trygden ikke dekker. Dekningen for skader oppstått under reise ble endret i tariffavtalen i 2002.

I Oslo-overenskomsten er bestemmelsene noe annerledes. Her dekker kommunen utgiftene ved sykebehandling – utover det som trygden dekker. Som tidligere nevnt gir denne overenskomsten rett til 2 års tjenestefri ved yrkesskade. Bestemmelsene vedrørende yrkesskadeerstatning for skader under reise og for vold fra klienter på fritid, ble endret eller kom inn i tariffavtalen i 2002.

Dersom du skal hjelpe en skadelidt, skaff deg arbeidsgivers forsikringsvilkår og sjekk tariffbestemmelsene som

gjaldt på konstateringstidspunktet. Der-
som en skade ble konstatert i 1987, må
en finne tariffbestemmelsene i overens-
komsten for 1986 – 1988 for å se hvordan
rettighetene var på det tidspunktet.

Alle tariffbestemmelsene om yrkesska-
derettigheter for offentlig sektor har en
klausul om at dersom fellesbestemmel-
sene gir høyere erstatning enn etter lov
om yrkesskadeforsikring med forskrif-
ter, skal differansen utbetales i tillegg.
En velger vanligvis et spor som en følger
i oppgjør, enten tariffbestemmelsene el-
ler etter loven. Det foran nevnte åpner
nødvendigvis ikke for at en kan «shop-
pe» forsikringsrettigheter der hvor det
er gunstigst. En beregner vanligvis hva
som er gunstigst for skadelidte, oppgjør
etter lov eller tariffavtale.

Forsikringsselskap

Arbeidsgivere har forsikret seg for for-
pliktelsene som er knyttet til tariffavta-
len. Det forsikringsselskapet som had-
de forsikringen på skadetidspunktet er
ansvarlig. Noen arbeidsgivere bytter
selskap ganske hyppig – det må derfor
sjekkes ut i hver enkelt sak hvilket sel-
skap som bærer ansvaret.

I saker der det for eksempel er snakk
om senskader er det forsikringsselska-
pet til arbeidsgiver der hvor arbeidsta-
keren er når skaden eller sykdommen
blir konstatert, som er ansvarlig. Det-
te gjelder selv om skaden er forårsaket
mens arbeidstakeren var ansatt hos an-
nen arbeidsgiver (Lov om yrkesskade-
forsikring, § 5).

Arbeidsgiver/arbeidstaker skal melde
skaden til forsikringsselskapet (vær obs
på at det etter loven er arbeidstakers
ansvar), sjekk opp om det er gjort. Det
er viktig at skaden meldes tidlig, det
har betydning både i forhold til forel-
delse og i forhold til renteberegning,
se avsnittet om melding av skader.

Yrkesskaderettighetene etter tariffbe-
stemmelsene er å betrakte som kol-
lektive forsikringsordninger, etter
Forsikringsavtaleloven. Det vanlige
er at forsikringsselskapet pålegger ar-
beidsgiveren informasjonsansvaret i
kollektive forsikringsordninger. Til-
litsvalgte bør kreve at arbeidstakerne
informeres om sine yrkesskaderettig-
heter.

Konstateringstidspunktet

Etter lov om yrkesskadeforsikring an-
ses en skade konstatert når arbeids-
taker:

*«døde av skaden eller sykdom-
men uten å ha søkt legehjelp, før-
ste gang søkte legehjelp for skaden
eller sykdommen, eller, første gang
meldte krav til forsikringsselskap
på grunn av skaden eller sykdom-
men.»*

(Yrkesskadeforsikringsloven § 5.)

Dersom arbeidstaker ikke lenger er i
arbeid, er det arbeidstakers siste ar-
beidsgivers forsikringsselskap som er
ansvarlig.

Vi ser dessverre ofte at den skade-
lidte blir en kasteball mellom forsi-
kringsselskapene. Det bør være unød-

vendig, og arbeidsgivere og tillitsvalgte bør vurdere selskapene etter hvordan de fungerer i oppgjørene, og ikke bare skjele til hvem som er billigst på markedet.

10 • Foreldelse

I offentlig sektor melder de fleste arbeidsgivere yrkesskaden/sykdommen til sitt forsikringsselskap. FO mener at alle arbeidsgivere burde ta ansvar for meldingen til selskapet.

Det er en foreldelsesfrist på 3 år etter YFL § 15. Det er den tiden arbeidstakeren har til å fremme krav mot forsikringsselskapet. Fristen begynner å løpe ved utgangen av det kalenderåret skaden har skjedd, eller da arbeidstakeren fikk eller burde ha skaffet seg nødvendig informasjon om de forhold som begrunner kravet. Foreldelsesfristene i Forsikringsavtaleloven og Foreldelsesloven gjelder ikke.

En skal ha varsel fra forsikringsselskap, og foreldelse kan tidligst skje 6 måneder etter at arbeidstaker har fått skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt. I tillegg må dette varselet inneholde melding om hva som avbryter foreldelse.

I mange saker ber medlemmer om bistand på et svært sent tidspunkt – sjekk derfor om saken kan stå i fare for å bli foreldet straks du blir kjent med en skadesak. Skriv brev til forsikringssel-

skap og krev suspensjon fra foreldelsesbestemmelsene. Krev skriftlig svar tilbake.

11 • Gruppelivsforsikring

Forskjellen på gruppelivsforsikringen og yrkesskadeforsikringen er at gruppelivsbestemmelsene i tariffavtalene kun kommer til anvendelse ved dødsfall. I og med at arbeidsgiver har forsikret seg for ansvaret i tariffavtalene, er det å betrakte både som tariffbestemmelser og som en forsikringsavtale. Det er ikke knyttet noen vilkår om ulykke til retten til erstatning. Gruppelivsforsikringen kan derfor sammenlignes med en hvilken som helst livsforsikring, men i denne sammenheng er det en kollektiv forsikringsavtale.

I HTA på KS-området § 10 finner en bestemmelsene om gruppeliv. Alle arbeidstakere er omfattet, også arbeidstakere som er under attføring eller som er uføretrygdet. Det kom inn i avtalen i 1990. Dette betyr at arbeidstakere som har fratrudd med uførepensjon ikke skal meldes ut av forsikringen.

De etterlatte har krav på 10 G dersom arbeidstaker var under 51 år. Deretter graderes erstatningen gradvis, og dersom arbeidstakeren er over 59 år settes erstatningen til 5G. Gruppelivserstatning etter deltidsansatte arbeidstakere, fastsettes forholdsmessig etter stillingsbrøken. Dog ikke mer enn at minste utbetaling er 2G. For arbeidstakere med

en ukentlig arbeidstid på 32 timer eller mer, utbetales fullt beløp. Det gjøres heller ingen avkortning dersom den reduserte arbeidstid er knyttet til AML § 10-2.

I Oslo kommune er bestemmelsene noenlunde like som i KS, en finner dem i § 5.4. I 1992 ble personer under attføring og uføretrygdede omfattet av bestemmelsen.

Før 1992 var vilkårene bedre enn det som framkom i tariffavtalen. Etterlatte etter arbeidstakere i Oslo kommune hadde rett til erstatning selv om de ikke i vesentlig grad ble forsørget av avdøde. Disse bestemmelsene er nå tatt ut i de nye forsikringsvilkårene.

I Oslo utbetales det et engangsbeløp på 1 ½ månedslønn til boet dersom det ikke er etterlatte, og i KS betales det enten 1½ månedslønn, dog minst en ½ G, til dødsboet. I Staten betales det litt mer i erstatning, 2G.

Staten har sine gruppelevsbestemmelser i § 23. Det gis ikke gruppelevserstatning dersom en arbeidstaker også har rett til yrkesskadeerstatning. Forskjellen er videre at etterlatte etter arbeidstaker med permisjon har rett til erstatning innen det første permisjonsåret.

I Staten er det fortsatt et stort problem at arbeidstakere under attføring og de uføre ikke er gruppelevsforsikret. I og med at arbeidsgiver ikke har forsikret seg for ansvaret, har de ikke muligheten å tegne fortsettelsesforsikring uten

helseprøving, slik som på de øvrige tariffområdene i offentlig sektor. Dette informerer arbeidsgiver alt for dårlig om, og mange etterlatte etter statsansatte får seg en kjempeoverraskelse. Det er en stor utfordring for fagbevegelsen å få harmonisert rettighetene ved yrkesskade og gruppeliv i offentlig sektor.

I Staten utbetales det for øvrig lik erstatning til fulltidstilsatte og deltidstilsatte etter endringene som fant sted i 1998. Pensjonskassens avgjørelser i saker vedrørende gruppelevsordningen kan klages inn for Forsikringsklagekontoret.

Dersom dere kommer opp i problemstillinger i forhold til rettigheter ved dødsfall, er det viktig å sjekke forsikringsvilkårene som var gjeldende.

I SPEKTER Helse har gruppelevsforsikringen mye likhet med bestemmelsene i Staten. Du finner bestemmelsene i punkt 8.

Fortsettelsesforsikring

Arbeidstakere som trer ut av forsikringsordningen har rett å tegne fortsettelsesforsikring uten helseprøving. Arbeidsgiver har en informasjonsplikt og skal ved fratredelse informere arbeidstakeren om denne retten. Forsikringen er rimelig i relasjon til tilsvarende private forsikringer. Se allikevel unntaket for Staten.

FO har hatt en sak om informasjonsplikten som etterlatte vant i Lagmanns-

retten, men som Oslo kommune anket inn for Høyesterett. Saken ble senere avvist av Høyesteretts kjæremålsutvalg.

12 • Ulykkesforsikring og/eller fritidsforsikring

Det er ikke avtalefestet at arbeidsgiverne i offentlig sektor skal ulykkesforsikre arbeidstakere på fritiden – unntaket er Oslo. Det er allikevel flere kommuner som har ulykkesforsikret sine ansatte. De ansatte trekkes for premien over lønn. Vi har ikke oversikt over hvilke kommuner som har slik forsikring. I Oslo kommune står det i overenskomsten § 5.5 at kommunen tegner kollektiv ulykkesforsikring for ulykke i fritiden. Oslo har for øvrig hatt slik forsikring i mange år. I Oslo kommune er det også tegnet en kollektiv tjenestereiseforsikring ved utenlandsreiser (§ 5.3).

Forsikringsvilkårene kan være ulike, vi gjennomgår kort hva fritidsforsikringen i Oslo kommune dekker. Den omfatter ulykkesforhold som rammer arbeidstakere og som ikke er omfattet av andre forsikringer. Arbeidstakeren er forsikret på sin fritid. Det er ulykkeskader som skader på legeme. Psykiske skader dekkes kun i den grad det også er fysiske skader. I tillegg vektlegges ulykkesmomentet, det må være en plutselig, ytre begivenhet.

Forsikringen dekker både dødsfallerstatning, invalideerstatning og behandlingsutgifter. Forsikringssumme-

ne er 15G ved dødsfall og 15G ved 100 % varig medisinsk invaliditet.

Ulykkesforsikringen i Oslo kommune har mange unntak i vilkårene. Eksempler er ulykker i forbindelse med «ekstrem sport», skader i rus og smittesykdommer.

I Oslo er en også ulykkesforsikret når en er utenlands, det gjelder ved kortere opphold enn ett år.

Sjekk med din arbeidsgiver om dere er forsikret på fritiden og gå gjennom vilkårene for å se hvilke rettigheter forsikringen gir.

FO har nå fått meldinger om at kommuner ønsker å si opp/eller har sagt opp fritidsforsikringen. Dette bør tillitsvalgte forsøke å forhindre. Fritidsforsikringer som er knyttet til tariffavtale kan ikke sies opp ensidig – slik som fritidsforsikringen i Oslo. Den er en del av tariffavtalen.

13 • Hva skal en gjøre når en skades på jobb

I offentlig sektor, og særlig i helse- og sosialsektoren, er det fortsatt dårlige rutiner på å skrive skademelding. I 1999 ble det på landsbasis meldt ca 36.000 yrkesskader til Rikstrykdeverket og Arbeidstilsynet. Det antas at det er et stort antall skader som ikke meldes og ikke registreres.

Tillitsvalgte bør derfor følge med og

etterspørre hvordan rutinene med melding følges opp.

Dersom en skades på jobb, skal skadene registreres av arbeidsgiver, og sendes Arbeidstilsynet, jmf. AML §§ 5-1 og 5-2. De fleste arbeidsgivere har laget egne interne skjemaer for registrering av ulykker og nestenulykker.

Den enkelte arbeidstaker skal melde fra til arbeidsgiver, og arbeidsgiver skal skrive skademelding, underskrive denne og sende den til arbeidstakers lokale trygdekontor. En skal bruke Rikstrygdeverkets skademeldingsskjema (IA-13-07-05). Skjemaet skal være tilgjengelig på alle arbeidsplasser. Ved henvendelse til ditt lokale trygdekontor, kan dere få tilsendt skjemaet.

Meldingsplikten om yrkesskade finner en i Lov om Folketrygd, § 13-14:

«Arbeidsgivere, rektorer, forlegningssjefer og andre i tilsvarende stilling plikter snarest å sende skademelding til trygdeetaten når en arbeidstaker, elev, student, militær person osv. blir påført en skade eller sykdom som kan gi rett til yrkesskadedekning.»

Bestemmelsen åpner også for at dersom arbeidsgiver ikke melder, kan arbeidstaker selv melde skaden.

I § 13-14, fjerde ledd, er det et vilkår at yrkesskader meldes til Arbeids- og velferdsetaten innen ett år etter at arbeidsulykken skjedde.

Mange medlemmer henvender seg til

FO om at trygdekontorene ikke godkjenner skader som yrkesskader, eller at arbeidsgiver ikke anser det som nødvendig å melde skaden, de kan mene at skaden er bagatellmessig og lignende. Trygdekontorenes begrunnelser for å avslå godkjenning av skaden som yrkesskade, kan være at den skadelidte ikke har oppsøkt lege, eller at skaden ikke vil gi rett til yrkesskadefordeler. I Folketrygdloven med kommentarer, Asbjørn Kjønstad – 1998, skriver han i note 64; «Melding skal gis selv om den meldepliktige er i tvil om skaden og sykdommen kan gi rett til yrkesskadefordeler og under enhver omstendighet når den skadede ber om det (...) Forsømmelser av meldeplikten kan straffes med bøter hvis forholdet ikke går inn under et strengere straffebud, se FRLT § 25-12 andre ledd. For å få dokumentert det totale antall skader er det viktig at alle krever at skader skal meldes – og at skadede påklager avslag om godkjenning som yrkesskade.

Alvorlige arbeidsulykker skal arbeidsgiver melde etter AMB § 5-2 direkte til arbeidstilsyn og politi. Arbeidstilsynet har definert hva som er alvorlige arbeidsulykker:

- 1. Hodeskader/hjernerystelser med tap av bevissthet og/eller andre alvorlige skader**
- 2. Skjelettskader**
- 3. Indre skader**
- 4. Tap av kroppsdel**
- 5. Forgiftninger**
- 6. Bevissthetstap pga arbeidsmiljøfaktorer – eksempel oksygenmangel**

- 7. Elektrisk støt
- 8. Forbrenning, nedkjøling eller etse skader
- 9. Skader som krever sykehusbehandling
- 10. Sjokkskader – herunder post-traumatisk sjokk og sterke psykiske påkjenninger

Husk at selv om skaden meldes som alvorlig arbeidsulykke, skal ordinært skademeldingsskjema også fylles ut og sendes det lokale trygdekontoret. Når du skades på jobb er det viktig å oppsøke lege for å få skaden konstatert. Det kan ha betydning for trygdens behandling av saken.

Det enkelte trygdekontor har ulik behandlingstid, det kan derfor variere sterkt hvor lenge den skadelidte må vente på vedtak. Uansett skal trygdekontoret behandle skaden og fatte vedtak. Enten blir skaden godkjent som yrkesskade eller ikke. Husk ankemulighetene, se eget avsnitt.

Ta vare på kvitteringer som dokumenterer utgifter i forbindelse med skaden. Den skadede har rett til å få refundert alle sine utgifter av trygden. De øvrige kan en prøve å få forsikringsselskap til å dekke. Det skal ikke kreves egenandeler ved yrkesskade.

Dersom arbeidsgiver ikke melder skaden til forsikringsselskap, må arbeidstaker gjøre det selv eller med hjelp fra tillitsvalgt. Forsikringsselskapene har egne skademeldingsskjema.

Tillitsvalgte bør i denne fasen påse at de formelle prosedyrene blir utført og bistå for øvrig slik at den skadede får den behandling han/hun har behov for, for eksempel krisehjelp.

14 • Hva velger en – Lov om yrkesskadeforsikring eller oppgjør etter tariffavtale

I erstatningsoppgjør etter yrkesskade må en velge oppgjør enten etter lov om yrkesskadeforsikring, eller etter tariffavtale. Det er ikke mulig å plukke fra de ulike rettighetene som lønner seg best. En må foreta en totalvurdering, før en fremmer kravene. Vanligvis gir advokaten råd om dette.

Opgjør etter tariffavtale gis uten fradrag for alder. Dersom det foreligger 100 % arbeidsuførhet, settes erstatningssummen til 15 G og reduseres tilsvarende dersom uførheten er lavere. Eldre arbeidstakere kan derfor få bedre erstatning etter tariffavtale enn etter loven.

Advokaten i saken vil alltid foreta en vurdering av hvilket spor det skal kreves erstatning etter.

15 • Andre rettigheter etter yrkesskade – sykepenger, rehabiliteringsstønad, trygd med mer

Sykepengerrettighetene i forbindelse med yrkesskade er de samme som ved ordinær sykdom. Det er bestemmelsene i tariffavtalene som er gjeldende og bestemmelsene i Folketrygdloven, § 8 og særbestemmelsene i § 8-55.

På de fleste tariffområdene er det rett til sykelønn inntil ett år. Så langt vi kjenner tariffavtalene er det kun Oslo kommune som har en bestemmelse om rett til tjenestefri med full lønn inntil 2 år ved yrkesskade. Slik Oslo kommune tolker denne bestemmelsen, gir den ikke rett til sykepenger i to år ved yrkessykdommer. Vi er ikke enig med arbeidsgiver i denne tolkningen, men uenigheten er ikke omtvistet enda.

Det er viktig at arbeidsgiver følger opp den sykemeldte. Søknader om rehabiliteringsstønad, attføring eller søknad om uførepensjon, må planlegges i god tid. Rettighetene til rehabiliteringsstønad er hjemlet i Folketrygdloven § 10 og særbestemmelsene ved yrkesskade i § 10-16. Attføringsstønad er i § 11 og særfordelene ved yrkesskade i § 11-17. Uføretrygd i § 12 og særfordelene ved yrkesskade i 12-18.

I og med at oppgjør i yrkesskadesaker tar lang tid, er det viktig at arbeidstaker i alle fall har fått ordnet sine trygderettigheter.

I yrkesskadesaker er det ganske vanlig at tillitsvalgte og/eller advokat bistår i forbindelse med ankesaker til folketrygden.

Yrkesskade kan også gi rettigheter i trygden til grunnstønad, hjelpestønad og barnepensjon med mer. Dette går vi ikke nærmere inn på.

16 • Omplussing til annen stilling

Dersom en arbeidstaker må omplasseres til annen stilling etter en yrkesskade/sykdom, har arbeidsgiver en klar plikt til å sette inn nødvendige tiltak. Enten til å beholde eller til å få et høvelig arbeid, AML § 4-6. Det er også viktig å merke seg at både arbeidstaker og tillitsvalgte skal tas med på råd før saken avgjøres.

De ulike tariffavtalene har også bestemmelser vedrørende omplassering, og disse hjemler også retten til å beholde nåværende stillings grunnlønn som en hovedregel. Ulike tillegg, som for eksempel turnustillegg, faller vanligvis bort dersom en omplasseres fra turnusarbeid til dagarbeidstid.

17 • Retten til fortsatt ansettelse

Det er ikke uvanlig at arbeidstakere etter yrkesskader har en svært lang syke-

og rehabiliteringsperiode. For noen kan det gå flere år før de kommer seg tilbake til sin jobb. I flere saker opplever vi at arbeidsgiver presser på for å få arbeidstaker til å si opp sin stilling, de opplever det som vanskelig å rekruttere til langvarige vikariater. Generelt fraråder vi yrkesskadde å si opp, så lenge det er realistisk med yrkesaktivitet igjen. Dette har sin årsak i at det stort sett er problematisk å få yrkeshemmede arbeidstakere ut i arbeidslivet igjen. Vi mener arbeidstakerne har sterkere rettigheter knyttet til sin opprinnelige arbeidsgiver enn de har til nye arbeidsgivere.

I saker hvor det har gått forholdsvis lang tid og framtidig yrkesaktivitet ennå ikke er avklart, har vi i noen saker avtalt at arbeidstaker skal ha rett til tilsvarende stilling dersom han/hun blir arbeidsfør.

Dersom arbeidsgiver går til oppsigelse av yrkesskadet arbeidstaker mens det ennå er muligheter for arbeidsførhet – bør en vurdere søksmål for usaklig oppsigelse.

18 • Hva skal arbeidsgiver gjøre

Arbeidsgivers ansvar for at arbeidsmiljøet til en hver tid er fullt forsvarlig, kan knyttes opp til mange bestemmelser i AML. De har ansvar for å kartlegge arbeidsmiljøet, AML § 2-1, 3-1, 3-2, 4-2 med flere hjemler arbeidsgivers plikter.

Det er arbeidsgiver som har det fulle ansvaret for å ivareta en arbeidstaker som har blitt skadet eller syk av forhold på jobben. Alt fra å forebygge for å forhindre skader til å ta ansvar for at det er rutiner for hva som skal gjøres når en skade skjer, til hvordan oppfølging av skadelidte skal gjøres, er et arbeidsgiveransvar. Forskning fra AFI og Fafo har dokumentert at det fortsatt er mange arbeidsplasser som ikke har laget seg rutiner for dette.

Det er arbeidsgiver som skal ta ansvar for at skademelding sendes etter en skade/ulykke eller når lege bekrefter yrkessykdom. Den skadede må selv også ta ansvar, både for å følge påleggene som ligger i AML § 2-3 og selve utfyllingen av skademeldingen. Arbeidstaker og arbeidsgiver kan også gjøre dette sammen.

Likeledes har arbeidsgiver ansvaret for å varsle arbeidstilsyn og politi om alvorlige ulykker.

Videre skal de så tidlig som mulig sørge for at meldinger til pensjonskasse blir gitt. Når sykepengerrettighetene opphører har arbeidstaker rett til såkalte varteller ventepenger fra pensjonskassen, dette i tillegg til rehabiliteringsstønad/attføringsstønad eller uføretrygd.

Mulighetene for aktiv sykemelding bør vurderes tidlig, særlig er dette viktig etter voldsskader. Det viser seg å ha stor betydning for sjansen til full yrkesaktivitet.

Arbeidsgiver og lokale tillitsvalgte må i tillegg vurdere behovene for annen oppfølging, mange er blitt flinke

re til å lage kollegastøttegruppe rundt den skadede. Dette i tillegg til at flere ordner og finansierer krisehjelp. Slike tiltak kan være en økonomisk investering for arbeidsgiver og arbeidstaker på sikt.

19 • Spesielle ting i forbindelse med trussel og/eller voldsskader

Voldsoffererstatning

Dersom en arbeidstaker utsettes for alvorlige volds/trusselskader og forholdet *politianmeldes*, kan den fornærmede kreve voldskadeerstatning – uavhengig av retten til yrkesskadeerstatning.

Skadevolder kan bli dømt til å betale erstatning til voldsofferet. I andre tilfeller kan voldsofre kreve erstatning gjennom fylkesmannen. Dersom en tilkjennes voldskadeerstatning, blir det gjort fratrukk for eventuelle yrkesskadeerstatninger. FO er ikke enig i koblingen til yrkesskadeerstatningene og mener at voldsoffererstatning burde gis uavhengig til voldsofrene. Allikevel, reglene er klare, og det må jobbes politisk for å få til endringer.

Avslag på voldsoffererstatning kan ankes til fylkesmannen.

Mange av våre medlemmer kvier seg for å fremme krav om voldsoffererstatning – de vet da at voldsutøver vil bli in-

formert om kravet og de blir redde for ekstra belastninger, som for eksempel hevnaksjoner.

Dette utgjør et alvorlig rettsikkerhetsproblem, og FO mener FNs voldsoffererklæring langt på vei ikke fungerer for helse- og sosialarbeiderne. Dette er et forhold det må arbeides videre med politisk.

Skader på fritid

Det forekommer at arbeidstakere blir utsatt for trussel og/eller voldsskader på sin fritid, skader som klart kan relateres til jobb. Oftest er det klienter som truer eller fysisk angriper arbeidstakerne.

I utgangspunktet er arbeidstakerne ikke yrkesskedeforsikret på fritiden. Vi mener at slike saker må prøves – også rettslig, dersom saken tilsier det. I slike saker bør en i tillegg sjekke om arbeidsgiver har tegnet ulykkesforsikring for fritid, eller såkalt fritidsforsikring. Denne kan komme til anvendelse.

Ved tariffrevisjonen i Oslo, 2002 ble yrkesskadebestemmelsene i § 5.1 endret:

«Arbeidsgiver tegner forsikring for ulykkeskade i tjenesten, på direkte (...), ved fjernarbeid eller som følge av vold fra klient/bruker på fritiden som medfører hel arbeidsførhet eller dødsfall utbetales erstatning tilsvarende lov om yrkesskade, dog minimum 15 G (15 ganger grunnbeløpet i folketrygden). Ved dødsfall utbetales erstatning til ektefelle/partner/sam-

boer eller personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde.»

Ved delvis arbeidsuførhet utbetales det erstatning tilpasset skadeprosenten. Endringen i tariffavtalen var svært viktig – og en viktig seier for de som har fått varige helseplager etter voldstraumer som klienter har påført dem på fritiden.

Selv om en arbeider utenfor Oslo mener vi at slike skader skal meldes på samme måte som skader som skjer på jobb, som arbeidsulykker. En avventer da om trygdekontoret godkjenner skaden som yrkesskade. Vi kjenner ingen avgjørelser fra trygderetten eller fra dommer i slike saker, men vi kjenner til saker hvor trygden har godkjent slike ulykker som yrkesskade.

20 • Studenter og elever

Skoleelever og studenter omfattes av yrkesskadebestemmelsene i trygden, i undervisning i skoletiden og i praksistiden. I forhold til tariffområdene har det vært stilt spørsmål om studenter i praksis er yrkesskedeforsikret etter tariffavtalene/yrkesskedeforsikringslovens bestemmelser. FO har fått dette spørsmålet utredet av LOs juridiske avdelingen. De skriver:

«Etter yrkesskedeforsikringsloven er det kun arbeidstakere som er omfattet av dekningsområdet og arbeidstaker er enhver som «utfører verv via arbeidsgiverens tjeneste,

jf. Yrkesskedeforsikringslovens § 2 B. Studenter er ikke omfattet av denne definisjonen, men kan falle inn under yrkesskedeforsikringsloven dersom de utfører «arbeid eller verv» i «arbeidsgivers tjeneste» i praksisperioden som en del av studiene. Lovavdelingen har i sin uttalelse av 1. desember 1998 lagt til grunn følgende: «Avgjørende for om studenten må ansees som «arbeidstaker», er hvilke oppgaver studenten har under praksisperioden. Studenter som deltar i det daglige arbeidet på praksisplassen og utfører tilnærmet de samme arbeidsoppgavene som virksomhetens ansatte, er utvilsomt arbeidstakere slik yrkesskedeforsikringsloven og skadeerstatningsloven bruker ordet. Det må trekkes en grense bl.a mot studenter som bare er observatører – for eksempel vil studenter som får omvisning på en arbeidsplass ikke være «arbeidstakere» i lovens forstand.»

Vi gjør oppmerksom på at det er vår understreking.

FOs studentmedlemmer er urolig for situasjonen, jmfør diskusjonen på FOs kongress i 2006, men med henvisning til hva lovavdelingen har uttalt så skulle de fleste studenter i praksis være yrkesskedeforsikret. Det er få, om noen studenter som kun har en observatørposisjon i praksisperiodene.

Dersom studenter i praksis skulle bli utsatt for yrkesskader, og det senere viser seg å bli problemer så vil de få juridisk bistand i forbundet.

21 • Hva kan fagforeningen bistå med

Fagforbundene bistår medlemmene med hjelp og råd i yrkesskadessaker. Det er ikke nødvendig at alle tillitsvalgte på alle plan trenger å kunne alt om yrkesskadeforsikring, men det er viktig at de vet så mye at de kan hjelpe medlemmene som har blitt skadet til «å få tak i riktig hjelp.»

I alle saker, utenom de som kun gjelder enkelterstatning for utgifter, bør arbeidstaker få juridisk bistand. Alle LO-forbund har tilgang på advokathjelp gjennom LO. Denne bistanden er uten kostnader for klienten når oppdraget går gjennom forbundet sentralt.

Bruk advokat – uansett hvilket råd forsikringsselskapet eller arbeidsgiver gir. Ta aldri i mot «håndpenger» for ikke å fremme erstatningskrav. I tillegg til at det er lovstridig, blir du sannsynligvis lurt – erstatningsmessig. I offentlig sektor er dette helt uvanlig, men vi har fått informasjon om slike tilbud fra våre privatansatte medlemmer.

Sjekkliste med råd

Vi gjengir en liste med råd som den skadelidte og tillitsvalgte kan bruke som sjekkliste ved yrkesskade:

- Oppsøk lege
- Sørg for at legen melder skaden
- Sjekk at arbeidsgiver sender skademelding til trygdekontor
- Sjekk at arbeidsgiver/taker sender

- skademelding til forsikringsselskap
- Skaff deg oversikt over dine og ektefelle/samboers forsikringer, samt forsikringer gjennom arbeidsgiver og tariffavtale
- Kontakt ditt forbund lokalt for bistand og advokathjelp
- Send krav om erstatning
- Husk fristene – be om suspensasjon for foreldelse
- Husk ankemulighetene
- Ta vare på kvitteringer for utgifter – sannsynliggjør andre utgifter – krev dem dekket
- Oppbevar forsikringsavtaler som verdipapirer
- Informer dine nærmeste om hvilke forsikringer du har

Lokale tillitsvalgte organer

De lokale tillitsvalgte har to hovedoppgaver: bistå medlemmene og aktivt bidra til arbeidsmiljøforbedringer. Arbeidsmiljøet skal til enhver tid være fullt forsvarlig med hensyn til helse, miljø og sikkerhet.

I første omgang må tillitsvalgte sørge for at den skadede får den hjelpen og støtten vedkommende trenger, sjekke at de formelle tingene blir fullt opp. Dersom det er større skader og flere er involvert, er det også viktig å ha fokus på at andre arbeidstakere kan bli berørt og syke av opplevelsen, selv om de ikke er fysisk skadet. Disse bør også sende skademeldinger m.m.

For de tillitsvalgte er det viktig at de påser at arbeidsgiver har fulgt opp de

formelle tingene. At skademelding er skrevet, at saken virkelig er meldt til trygdekontoret med mer.

Den tillitsvalgte må varsle fylkesavdelingen om yrkesskaden, følge opp arbeidsgiver lokalt og bistå medlemmet i prosessen for å komme tilbake til arbeidslivet igjen. Være med på å vurdere aktiv sykemelding, kollegastøtte og eventuelt behov for krisehjelp og være med i prosessen for å vurdere om alle nødvendige tiltak er satt inn etter skadene, slik at dette ikke skjer igjen.

Det er viktig at den tillitsvalgte er seg sin rolle bevisst. En yrkesskadet kan ha sterke følelser, frustrasjon og aggresjon mot arbeidsgiver/arbeidssted. Vi må forstå den skadede – og katalysere hjelp i prosessen. Det hjelper den skadede lite å bli fortalt at alt er bra – når de selv har opplevd å bli skadet. Vi må vise stor grad av empati – det er faktisk helt legitimt å bli sint/frustrert og utålmodig etter store traumer. Det er allikevel viktig å opptre som tillitsvalgt og ikke terapeut.

I miljøer hvor det forekommer mange skader er det viktig at de tillitsvalgte også har søkelyset rettet mot arbeidsmiljøet – snakk gjerne med det lokale verneombudet. I helsefarlige miljøer er det viktig at tillitsvalgte følger opp – verneombudet har rett til å stanse helsefarlig arbeid. Diskuter med verneombud og vurder om Arbeidstilsynet skal kontaktes. I AML § 6-3 har verneombud rett til å stanse farlig arbeid, inntil forholdene er vurdert.

Noen ganger er arbeidstakerne svært dårlige – de må ha hjelp for å hjelpe seg selv.

Fylkesavdelingens oppgaver

Fylkesavdelingen bistår den lokale tillitsvalgte og koordinerer saken. Det er fylkessekretæren som skal oversende saken til forbundet. I og med at vi får inn et stort antall saker er det viktig at sakene er saksframstilt med alle vedlegg. Dersom fylkessekretæren ikke har gjort dette tidligere, kan de henvende seg til forbundet for å få veiledning.

Fylkesavdelingen må også ta ansvaret for å hente inn nødvendig informasjon når for eksempel inntektstap skal beregnes.

De fleste yrkesskadesakene oversendes til advokat for bistand. Det er kun noen få saker vi har krevd oppgjør i selv, og det er kun i saker hvor det kun har vært aktuelt å få erstattet behandlingsutgifter.

Forbundet sentralt sine oppgaver

Når en yrkesskadesak kommer inn til forbundet blir saken fordelt sentralt til en saksbehandler. Fylkesavdeling og arbeidstaker blir informert om hvem saksbehandler er.

Forbundet vurderer behovet for advokatbistand og oversender saken til LOs juridiske avdeling. Det er forbundet som har hovedkontakten med advokaten.

22 • Saksbehandling

Begynn med å gi råd til den skadde - få oversikt over alle dokumenter i saken. Viktige dokumenter er:

1. Skademelding
2. Godkjenningsvedtaket fra trygden eller vedtaket om avslag
3. Forsikringsselskap – der arbeidsgiver har tegnet sin yrkesskadeforsikring
4. Andre forsikringer som kan komme til anvendelse
5. Trygdedokumenter som den skadede har kopier av
6. Vurder hva den skadede trenger bistand til – for eksempel anker for trygden
7. Andre relevante opplysninger
8. Få arbeidstaker til å beskrive ulykken/skaden
9. Få arbeidstaker til å beskrive fysiske og psykiske skader
10. Fyll ut LOs opplysningsskjema
11. Dersom dere blir kontaktet lang tid etter skaden – tenk foreldelse – skriv til forsikringsselskapet – krev suspensasjon fra foreldelse.

23 • Framstilling av yrkes-skadesak til LOs juridiske avdeling

Fylkesavdelingen bør framstille yrkes-skadesaken best mulig – lag en skikkelig vedleggsoversikt og vedlegg alle dokumentene. Send gjerne deres saksframstilling til forbundet sentralt over mail – vi vil da kunne bruke den som utgangspunkt, dersom vi ønsker å gjøre endringer.

1. Presiser hva den skadede ønsker bistand til:

- Ménerstatning fra trygden
- Ménerstatning fra forsikringsselskap
- Erstatning for lidt inntektstap
- Erstatning for framtidig inntektstap
- Bistand i ankesak for trygden
- Bistand i forbindelse med rettslig oppfølging - forsikringsselskap
- Andre arbeidstakerrettigheter hos arbeidsgiver i forbindelse med skaden

2. Saken må inneholde:

1. Arbeidstakeropplysninger
2. Arbeidsgiveropplysninger
3. Status etter ulykken – og nå-situasjon
4. Saksframstilling av ulykken og skaden
5. Beskriv konsekvensene av skaden – psykisk og fysisk helsetilstand
6. Formelle vedtak i saken
7. Oppsummer din/fylkesavdelingens vurdering av saken
8. Legg gjerne ved vedleggene etter dato
9. Husk at den skadede må fylle ut *LOs opplysningsskjema ved yrkesskade*

Behandling hos LOs juridiske

Etter at saken er oversendt til LOs juridiske avdeling, mottar vi melding om hvilken advokat som har fått saken. Arbeidstaker blir underrettet om hvilken advokat det er. Den enkelte advokat har litt ulik praksis i hvor stor grad de forholder seg direkte til den skadede, eller mest gjennom forbundet. I alle saker, både når det er LOs advokat og når det er avtaleadvokat, skal vi ha kopi av all korrespondanse i saken. På den måten kan vi følge saken og lettere bistå med vurderinger i kontakt med den skadede. Vanligvis sender forbundet kopier videre til fylkesavdelingen, eller dokumenter samles opp og oversendes.

der det brukes avtaleadvokat, sender de vanligvis regning hvert kvartal til forbundet. Ved oppgjør fra forsikringselskap refunderer de forbundets utgifter.

24 • Finansiering av yrkesskadesaker

FO bruker LOs juridiske avdeling i yrkesskadesaker. De har erfaring og høy kompetanse Etter at sakene er avsluttet sender de sine regninger til forsikringselskapene, vi mottar salærregning fra den enkelte advokat, og til slutt får vi refundert utgiftene til advokaten. Det kan i mange saker ha påløpt store utgifter for forbundet til sakkyndigutredning og lignende. Advokatene drøfter alltid med forbundet og gjør avtaler om alle forhold som medfører økonomiske utgifter.

I noen tilfeller har ikke LOs juridisk avdeling kapasitet til å ta saker, da oversender de sakene til regionsadvokatene eller andre avtaleadvokater. I de sakene

Litteraturliste:

- Friberg, Odd (1998): Arbeidsmiljøloven med kommentarer, 7. utgave, Tano Forlag
- Lov om Forsikringsavtaler, Norges Lover, (1995-98),
- Lov om Folketrygd, (1997) Cappelen Akademiske Forlag
- Lov om Skadeerstatning, Norges Lover, (1995-98)
- Lov om yrkesskedeforsikring, (1998), Cappelen Akademiske forlag
- Overenskomsten i Oslo kommune 2000-2002
- Hovedtariffavtalen i KS 2000-2002
- Kopperud, Kaare Andre: Yrkesskedeforsikring – med kommentarer, Tano Forlag, (1992)
- Mælum, Bjørn: Personforsikring i kommunal og fylkeskommunal-sektor, Kommuneforlaget, (1994)
- Skårberg, Lars Olav, Yrkesskedeforsikring gir falsk trygghet, særtrykk av artikler
- Skåberg, Lars Olav: Råd og Tips ved Yrkesskade, særtrykk
- Skårberg, Lars Olav, Reusch, Marianne, Yrkesskade, Cappelen 2003
- Diverse informasjonsmaterieill fra forsikringsbransjen

