

Veiledning for melding av arbeidsrelatert sykdom (ARS) til Norsk Industris HMS-statistikk

Hensikten med denne veiledningen er å sikre enhetlig praksis for kategorisering og klassifisering av arbeidsrelatert sykdom (ARS) inn i Norsk Industris statistikk. Alle bedrifter er lovpålagt å registrere ARS i et eget avvikssystem/register, på lik linje med personskader som følge av arbeidet.

Veiledningen gir:

- Kriterier for kategorisering av ARS (skille mellom arbeidsrelatert og ikke-arbeidsrelatert sykdom)
- Kriterier for klassifisering av ARS med hensyn til alvorlighetsgrad
- Praksis ved registrering og rapportering av ARS til Norsk Industri

Kategorisering

Kategorisering / godkjenning av ARS skal ihht lovverk utføres av lege (lovhenvisning)

Litt bakgrunn for skillet mellom arbeidsrelatert sykdom og ikke-arbeidsrelatert sykdom

Det er vurderingen av årsaksforholdet som bestemmer om sykdommen den ansatte har fått er en arbeidsrelatert sykdom.

Årsaksforholdet vurderes med hensyn til følgende momenter:

- En diagnose som har en kjent mulig årsakssammenheng mellom arbeidsrelatert påvirkning og sykdom. Denne påvirkningen må vurderes i forhold til dens styrke, varighet og tidspunktet for påvirkningen i forhold til debut av symptomer o.l.
- De fleste arbeidsrelaterte sykdommer er multifaktorielle og kan være forårsaket av ulike arbeidsmiljøfaktorer, i tillegg til eksponering i fritiden. I legevurderingen vil også den enkelte arbeidstakers disposisjon / sårbarhet tas med. Det er kun arbeidets bidrag som er interessant for bedriften, men de andre faktorene må vurderes som et ledd i en helhetlig vurdering av årsak.

Skille mellom sykdom og skade

Vi skiller mellom sykdom og skade. Helseeffekt forårsaket av en akutt/kortvarig påvirkning på grunn av uhell eller ulykke (uhellsrelatert) kategoriseres normalt som skade. Eksempler på slike kan være: kuttskader, fallskader, kjemikaliesprut, akutt gasseksponering, brannskader, skade fra fallende gjenstand etc. Arbeidsrelatert sykdom dreier seg ofte om eksponering over noe tid.

Arbeidsrelatert forverring av eksisterende tilstand

Forverring av eksisterende (arbeidsrelatert eller ikke-arbeidsrelatert) sykdom kan også kategoriseres som arbeidsrelatert dersom forverringen skyldes arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen. Saken rapporteres da som ARS.

Klassifisering av ARS

Vurdering av om en sykdom eller lidelse er arbeidsrelatert, må gjøres av en bedriftslege/ BHT.

Klassifiseringen til Norsk Industris statistikk følger i hovedsak retningslinjene under:

ARS alvorlighetsgrad 1:

ARS som medfører dødsfall.

ARS alvorlighetsgrad 2:

ARS med langvarig, betydelig funksjonstap, eller ARS med langvarig sykefravær. (Langvarig sykefravær = over 3 mnd akkumulert sykefravær (ifht 100%))

Noen eksempler på 3 mnd akkumulert sykefravær (ifht 100%):

100% sykefravær i 2 mnd, deretter 50% sykefravær i 2 mnd

50% sykefravær 6 mnd,

100% sykefravær i 2 mnd, deretter 20% sykefravær i 5 mnd)

ARS alvorlighetsgrad 3:

ARS med moderat funksjonstap eller ARS som medfører kortvarig fravær (fra 1 dag til 3 mnd). Egenmeldt sykefravær gjelder også som fravær i denne sammenhengen.

ARS alvorlighetsgrad 4:

ARS som ikke har medført fravær, men som har medført behov for medisinsk behandling (f. eks. bruk av reseptbelagte medikamenter, oppfølging av spesialist, behov for tilrettelegging etc)

ARS alvorlighetsgrad 5:

ARS uten behov for medisinsk behandling.

ARS'ene meldes ihht følgende eksponeringskategori:

- 1) Støy
- 2) Ergonomisk belastning (muskel/skjelett)
- 3) Kjemisk eksponering
- 4) Psykososialt- og organisatorisk eksponering
- 5) Hånd-arm vibrasjon
- 6) Annet (eks stråling, biologisk, belysning osv.)

For hver eksponeringskategori ønsker man oppgitt:

- 1) Antall ARS for hver alvorlighetsgrad

Litt om lovgrunnlaget for at ARS skal registreres av alle bedrifter:

Arbeidstakers medvirkningsplikt (§2-3 Arbeidsmiljøloven): «Arbeidstaker skal melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen.»

Legens meldeplikt (§5-3 Arbeidsmiljøloven): «Enhver lege som gjennom sitt arbeid får kjennskap til sykdom som legen antar skyldes arbeidstakers arbeidssituasjon, skal gi skriftlig melding til Arbeidstilsynet/Petroleums-tilsynet»

Arbeidsmiljøloven § 5-1. Registrering av skader og sykdommer (utover legens melding til Arbeidstilsynet/Petroleums-tilsynet) angir at:

(1) Arbeidsgiver skal sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utførelse av arbeid. Det samme gjelder sykdom som antas å ha sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsplassen.

(2) Registeret må ikke inneholde medisinske opplysninger av personlig karakter med mindre den opplysningene gjelder har samtykket. Arbeidsgiver har taushetsplikt om opplysninger om personlige forhold i registeret.

(3) Registeret skal være tilgjengelig for Arbeidstilsynet, verneombud, bedriftshelsetjeneste og arbeidsmiljøutvalg.

(4) Arbeidsgiver skal føre statistikk over sykefravær og fravær ved barns sykdom etter nærmere retningslinjer fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, jf. folketrygdløven § 25-2 første ledd.

Første utkast til meldeskjema (ikke oppdatert ifht teksten over)

Rapportering av arbeidsrelatert sykdom (ARS)

Antall ansatte

Totalt antall arbeidede timer

Alvorlighetsgrad -->	1: dødsfall	2: alvorlig ARS	3: alvorlig, men temporær ARS	4: middels alvorlig, uten fravær	5: mindre alvorlig uten behandling
Eksponering					
Støy					
Ergonomi					
Kjemisk eksponering					
Psykososialt- og organisatorisk					
Vibrasjon					
Annet					
SUM (automatisk summering i skjemaet)	-	-	-	-	-