

## **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**

Det er bedriftslege som utfører den endelige klassifiseringen.

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