

Håndskader i yrkeslivet, grad av innrapportering til
Arbeidstilsynet.

Ved medisinstudent Dag-Eirik Sørmo Kull 97

Veileder: Odd Petter Elvenes

Oppgave for 5. Studieår stadium III,
Embetsstudiet i medisin, Universitetet i Tromsø

September 2002

Innholdsfortegnelse

Innledning	s. 3
Metode	s. 4
Resultater	s. 5
Figur 1.0 Skadefordeling.....	s. 5
Figur 1.1 "Journalkvalitet".....	s. 5
Tabell 1 Skade/yrkesfordeling.....	s. 7
Tabell 2 Kjønnfordeling.....	s. 8
Tabell 3 "Journalkvalitet".....	s. 8
Diskusjon.....	s. 9
Feilkilder.....	s. 9
Mulige årsaker til lav innrapportering.....	s. 10
Fordeling innen yrkene.....	s. 10
"Journalkvalitet".....	s. 11
Kjønnfordeling.....	s. 12
Helsesektoren.....	s. 12
Oppsummering.....	s. 13
Kilder	s. 14

Innledning

Skader som skjer i arbeidslivet skal i følge arbeidsmiljøloven § 21 rapporteres til Arbeidstilsynet. Arbeidsgiver, leder ved utdanningsinstitusjon eller overordnet militær offiser er pliktig å melde yrkesskader (1).

Vi har gjennomført en retrospektiv undersøkelse med data hentet fra sykehusjournaler som tilhører pasienter med håndskade ved yrkesutførelse i Nordland, Troms og Finnmark. Ut fra disse data vil vi også kontrollere journalføringen ved Plastikk- og Håndkirurgisk avdeling ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN). Med kontroll av journalføring menes her hvor ofte det i journalen går helt klart frem om det er yrkesskade eller ikke.

Med en yrkesskade forstår vi en plutselig eller uventet ytre hendelse som arbeidstaker har vært utsatt for ved yrkesutførelse som har medført fysisk skade. Under dette faller også belastninger som er uvanlige for yrket som har ført til skader. Utenfor dette faller belastningslidelser som har utviklet seg over tid i muskel/skjelettsystemet. Det samme gjelder lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger eller belastninger over tid.

I denne oppgaven er det også med yrkesgrupper som ikke faller inn under Arbeidstilsynets ansvarsområde (4). Dette er i hovedsak fiskere som blir innrapportert til Sjøfartsdirektoratet. Oljearbeideres skader rapporteres til Oljedirektoratet.

Arbeidstilsynet har i tidligere sammenligninger med tall fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), funnet en innmeldingsfrekvens på 30-50 prosent (2). Det har de senere år vært en bedring i meldefrekvensen, men ennå kan den ikke betraktes som tilfredsstillende.

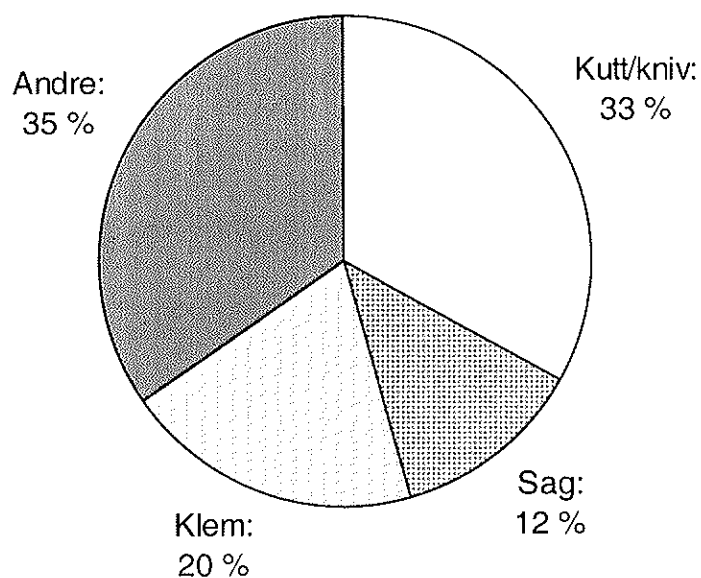
Metode

Det ble hentet ut journaler fra sykehusarkivet på UNN fra årene 1998/1999, som ledd i en retrospektiv undersøkelse. Vi søkte på diagnoser som kunne ha en sammenheng med akutte håndskader. Alle journaler ble gjennomlest og de med tegn på yrkesskade, ble registrert. Med håndskader menes her direkte traume mot hånd/fingre og evt. sekveler av skader. Antall diagnoser tilsvarte ikke antall pasienter, da en pasient ofte har flere diagnoser. Vi registrerte opplysninger om yrke, fødselsdato og kjønn.

Resultater

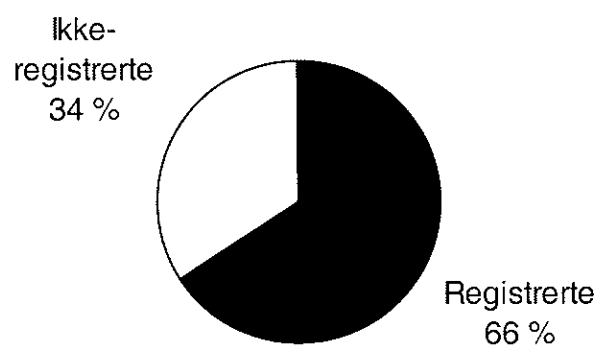
Av 120 registrerte journaler med akutte håndskader, samsvarte 32 pasienters fødselsdato og kjønn med de som var registrert hos Arbeidstilsynet. Trekker man fra antall fiskere og sjømenn som er registrert, står vi igjen med 86 journaler. Dette gir en innmeldingsgrad i Nordland, Troms og Finnmark i årene 98/99 på 37 %. Fra Arbeidstilsynet fikk vi opplyst at det var til sammen 2024 registrerte yrkesskader med håndskader i årene 98/99 i fylkene Nordland, Troms og Finnmark.

Figur 1.0 Skadefordeling for 1998/1999.



Skadefordeling hvor kategoriene annen maskin, dyr, fall, brann, slag/støt, fall av objekt og andre er samlet under "andre".

Figur 1.1 "Journalkvalitet".



Andel av pasienter registrert hos Arbeidstilsynet hvor det fremgår i journalnotatet at det er en yrkesskade.

Tabell 1. Skader fordelt på yrker for årene 1998/1999.

Skadetyrke:	Gård- brukere	Fiskere	Produksjons- arbeidere	Militære	Annet manuelt arbeide	Sjømenn/ skippere	Andre i primær- næring	Andre i sekundær- næring	Helse- arbeidere	Andre i tertiær- næring	Andre	Sum:
Kutt/kniv	1	7	1	9	10	1	3	0	0	4	4	40
Sag	0	0	2	1	8	0	0	0	0	2	1	14
Klem	1	11	1	0	4	2	2	1	1	1	1	25
Annen maskin	0	1	3	1	1	0	0	0	0	2	1	9
Dyr	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
Fall	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	5
Brann	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
Stag/støt	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
Fall av objekt	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
Andre	0	1	0	2	5	2	0	0	0	0	1	12
Ikke angitt	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
Sum:	4	23	8	14	34	6	6	3	2	12	8	120
Registrerte:	1	0	4	0	15	0	3	1	2	4	2	32
Prosentvis registrerte:	25	0	50	0	44	0	50	33	100	33	25	27

Fordeling av skader i forhold til yrke i ved Universitetssykehuset Nord Norge HF i årene 1998 og 1999 hos pasienter hvor det forelå mistanke om yrkesskade ut fra journalopplysninger.

Tabell 2 Kjønnfordeling.

Skadefordeling menn/kvinner	Menn	Kvinner	Sum
Kutt/kniv	35	5	40
Sag	13	1	14
Klem	23	1	24
Annen maskin	6	3	9
Dyr	3	1	4
Fall	4	1	5
Brann	4	0	4
Slag/støt	4	0	4
Fall av objekt	3	0	3
Andre	12	0	12
Ikke angitt	1	0	1
Sum	108	12	120
Registrerte	28	4	32

Kjønnfordeling mellom 120 pasienter i årene 1998/1999.

Tabell 3 Skademekanismer fordelt på år.

Type skade	1998	1999	Sum
Kutt/kniv	15	25	40
Sag	8	6	14
Klem	12	13	25
Annen maskin	9	0	9
Dyr	3	1	4
Fall	4	1	5
Brann	3	0	3
Slag/støt	1	3	4
Fall av objekt	3	0	3
Andre	4	8	12
Ikke angitt	1	0	1
Sum:	63	57	120
Registrerte	17	15	32
Prosentvis registrerte	27	26	27
Antall fiskere/sjømenn/militære	16	18	34
Korrigert innmeldingsfrekvens	36	38	37

Fordeling av de 120 registrerte pasientene innen årene 1998 og 1999. Med korrigert innmeldingsfrekvens menes at fiskere, militære og sjømenn ble trukket fra summen for å beregne en relevant innmeldingsfrekvens.

Diskusjon

Det ble i denne studien funnet en innrapporteringsprosent på 37% av de 86 mistenkte yrkesskadene. Dette samsvarer med intervallet 30-50 % som tidligere rapportert til Arbeidstilsynet fra Statistisk Sentralbyrå (2). Dermed blir omtrent 63 % “unndratt” registrering hos Arbeidstilsynet. Følgene av dette blir at Arbeidstilsynet ikke får alle data nødvendig for å kunne få oversikt over skadeomfanget i arbeidslivet. Arbeidstilsynet har som erklært mål å sørge for et forsvarlig arbeidsmiljø for alle (3). Med en innrapporteringsprosent på 37% for yrkesskader, spør det om forholdene ligger til rette for at Arbeidstilsynet skal kunne utføre sitt arbeide på en målrettet måte, når det totale bildet av skadeepidemiologien på arbeidsplassene mangler.

Feilkilder

Kriteriene for utvelgelsen av journaler som er aktuelle var at skaden hadde funnet sted i årene 1998 og 1999, at det forelå en håndskade og at det i journalteksten kommer frem antydninger om at skaden kan ha forekommet under yrkesutøvelse. Som vi kommer inn på senere er noen journaler svært uklare når det gjelder spørsmål om skaden skjedde ved yrkesutøvelse. Dette i seg selv er en feilkilde da man på den ene siden kan inkludere journaler man ikke burde inkludere, mens man på den annen side ikke tar med journaler hvor det faktisk forelå yrkesskade. I noen tilfeller står det rett frem at pasienten har vært utsatt for yrkesskade, i andre står det kun oppført yrke under “familie/sosialt” og en skademekanisme som virker som en skade som kan ha sammenheng med pasientens yrke. En annen svakhet er muligheten for at de pasienter som er rapportert fra journalene har “dobbeltgjengere” som er født på samme

dato. Dette er ikke særlig sannsynlig, da en av søkekriteriene hos Arbeidstilsynet var “yrke”.

Det er også mulig at pasientene er registrert hos Arbeidstilsynet to eller flere ganger.

Foreligger det mange pasienter som er inkludert i studien på svakt grunnlag, øker muligheten for at innrapporteringsandelen til Arbeidstilsynet som man her har kommet frem til er falskt lav.

Mulige årsaker til lav innrapportering

Det er arbeidsgivers ansvar å melde inn yrkesskade til Arbeidstilsynet. Vi har i denne studien ikke undersøkt arbeidsgivers motiver for ikke å melde skader. Vi ser likevel av våre data at selvstendig næringsdrivende yrkesgrupper har en lav innrapporteringsgrad. Et eksempel er gårdbrukere, med en meldingsprosent til Arbeidstilsynet på 25% (Tabell 1). Årsakene til dette igjen kan være at vedkommende ikke er klar over sin plikt til å rapportere. En annen mulighet kan være at arbeidsgiver ikke anser skaden som alvorlig nok eller utgiftsgivende nok til at den er verd å melde til Arbeidstilsynet.

Fordeling innen yrkene

Ikke overraskende ser man at ingen av fiskerne er registrert hos Arbeidstilsynet (Tabell 1). At ingen av disse er registrert, bygger opp under sannsynligheten for at våre data holder noenlunde mål, da forekomsten av “dobbeltgjengere” synes liten. Klemskader synes å være den dominerende skademekanisme hos yrkesgruppen fiskere. Dette er sannsynligvis skader som kommer i forbindelse med håndtering av utstyr ombord. Kniv og kuttskader av forskjellige slag er alt i alt den mest dominerende skademekanismen, men er jevnt fordelt i de forskjellige typene manuelt arbeide (Tabell 1). Et mulig overraskende unntak er militære som synes å ha en overvekt av kniv/kuttskader (Tabell 1). Ut fra de gjennomleste journalene synes disse hovedsakelig å ha funnet sted under manøvrer/øvelser. Vernepliktige militære hører ikke

inn under meldeplikten, men tas opp som en kuriositet. Man kan spekulere på om denne tendensen til å skjære seg på kniv under manøvrer kan skyldes nedsatt konsentrasjonsevne som ved mangel på mat og søvn.

Journalkvalitet

Mest interessant fra sykehus-avdelingens synspunkt er muligens journalenes kvalitet. I denne studien kommer det frem at av de 32 som var registrert hos Arbeidstilsynet, var det i 21 av journalene nevnt eller antydte direkte at det forelå en yrkesskade (Figur 1.1). Enten ved at det stod rett ut at pasienten var utsatt for yrkesskade, eller setninger som: "Pasienten ble utsatt for ulykke på jobb.", eller lignende. De nevnte tall betyr at 34% av journalene ikke fanget opp at det hadde forekommet yrkesskade. Dette vil vel av de fleste bli sett på som upresis journalføring. Om en skade kvalifiserer til yrkesskade avgjøres ikke av lege, men av trygdekontor. Man kan vel argumentere med at denne registreringen foregår via sykemelding og skadeskjema, men journalen er likevel et viktig juridisk dokument, og bør være sammenfallende med annen informasjon på for eksempel sykemeldingen. I alle disse 11 tilfellene kan det selvsagt hende at legen ikke anså det som viktig å nevne dette fordi han enten har fått det bekreftet at det er tatt vare på fra arbeidsgiverhold eller at han rett og slett glemte det, hadde dårlig tid etc. Det kan vel tenkes at innmeldingsfrekvensen som rapportert fra Arbeidstilsynets side er rapportert til å ligge mellom 30-50%, og som i denne studien er funnet å være ca 37%, ville vært høyere, hadde leger vært mer oppmerksomme på å informere pasienten om deres rettigheter. En bevisstgjøring av pasientene ville legge større press på arbeidsgiver, slik at flere tilfeller av yrkesskade ville bli meldt til Arbeidstilsynet.

Kjønnsfordelingen

Det ble registrert en kvinneandel på ca 10 % (Tabell 2). Forklaringer på dette kan være mange og innfløkte, men ser man på hvilke yrker som spesielt er utsatt for mange skader, dominerer særlig fiskerne og pasienter med tyngre manuelt arbeide, på den annen side er for eksempel helsesektoren "dårlig" representert i denne studien når det gjelder yrkesskader. Ut fra dette kan man ane at årsakene til skjevfordelingen mellom kjønnene hovedsakelig ligger å finne i yrkesvalg. Det virker helt klart ut fra innsamlede data at særlig helse-relaterte yrker har svært lav frekvens av yrkesskader med behov for hånd-kirurgisk behandling. Kun 2 av 120 pasienter har arbeid innen helsesektoren (Tabell 1). Dette er et svært lite tall med tanke på det store antall ansatte innen sektoren. Spørsmålet blir da: har kvinner lav representasjon i denne studien fordi de er mer forsiktige av natur, eller fordi de velger yrker som tilfeldigvis ikke er risiko-utsatte? Svaret på dette, om det i det hele tatt finnes, ligger utenfor denne studien.

Helsesektoren

Som nevnt i forrige kapittel vedrørende yrkesfordeling, var det innen helsesektoren kun 2 av 120 representert (Tabell 1). Dette synes som et svært lavt tall. Forklaringen kan være at det innen helsesektoren foreligger skademekanismer som ikke trenger tilsyn av håndkirurg. Man kan tenke seg at det her for det meste dreier seg om ufrivillig sprøytetikk, fall og belastningslidelser. Det er liten bruk av grovt maskineri i helsesektoren.

Oppsummering

Hovedproblemstillingen i denne studien var å finne innmeldingsgraden av håndskader forekommet under yrkesutøvelse til Arbeidstilsynet for årene 98/99 i Nordland, Troms og Finnmark. Arbeidstilsynet har tidligere sammenlignet sine data med data fra SSB, og funnet graden av rapportering til å ligge mellom 30-50%. I vår undersøkelse finner man en innmeldingsgrad på 37%. Denne ligger innenfor Arbeidstilsynets anslag (2). Den andre problemstillingen vi undersøkte, var kvalitetssikring av journalføringen på Plastikk- og håndkirurgisk avdeling ved UNN. Her fant vi at i 34% av de journalene som tilhørte pasienter som var registrert hos Arbeidstilsynet, var det ikke anført noen direkte antydning om at det forelå en yrkesskade.

Kilder

1. Lov om arbeidsvern og arbeidsmiljø § 21 av 1977. Ad notam Gyldendal forlag AS. ISBN 82-417-0654-5
2. Tall oppgitt fra Statistisk Sentralbyrå til Arbeidstilsynet for år 2000. (Upublisert.)
3. Arbeidstilsynets nettsider: www.arbeidstilsynet.no/om/ "Om Arbeidstilsynet"
4. Lov om arbeidsvern og arbeidsmiljø § 2 av 1977. Ad notam Gyldendal forlag AS. ISBN 82-417-0654-5