

Arbeidstilsynet  
Postboks 4720 Torgard  
7468 Trondheim

Deres/Your ref. 2017/8431

Vår/Our ref. 201700244-2/008

Dato/Date 08.09. 2017

Vår saksbehandler/Executive officer: Bo Veiersted [bo.veiersted@stami.no](mailto:bo.veiersted@stami.no) og Karl-Christian Nordby  
[kcn@stami.no](mailto:kcn@stami.no)

## Høring av forslag til endringer i arbeidsmiljøforskriftene

Vi viser til brev fra Arbeidstilsynet 29.mai 2017 vedrørende forslag til endringer i arbeidsmiljøforskriftene og sender med dette vår tilbakemelding.

Denne høringen gjelder blant annet endring i definisjonene av og forskriftsfesting av begrepet "alvorlig skade" etter hendelser i arbeidet og som i sin natur skal meldes til Arbeidstilsynet eller politiet. Det vises til tidligere 9-punkts liste som etter tingrettsdom ble vurdert ikke å være lovmessig bindende. Den nye forskriftsteksten gjør den reviderte listen lovmessig bindende samt tilføyer et punkt om psykisk skade av hendelser, enten akutt eller som posttraumatiske reaksjoner, depresjon osv.

STAMI mener at det er positivt at listen over alvorlige helseskader gjøres lovmessig bindende er positivt, videre at det er nyttig at psykiske reaksjoner av alvorlig karakter skal omfattes av definisjonen på alvorlig helseskade. Enkelte av punktene har antakelig fått en substansiell endring i innhold fra den listen med opprinnelse i Styringsforskriften og til den nye forskriftsbestemmelsen. Som eksempel på slik substansiell endring fra gammel til ny liste nevnes punktet Generell nedkjøling i ny liste. I gammel liste betyr "generell nedkjøling (hypotermi)" nedkjøling til en medisinsk definert kroppstemperatur styrt av hypotermidefinisjonen (kjernetemperatur lavere enn 35 grader C), mens generell nedkjøling uten "hypotermi" i parentes antakelig gir mer rom for vurdering av om dette er en alvorlig nedkjøling, da dette begrepet ikke har en gjennomgående og strikt medisinsk definisjon, bl.a. opereres det med mild generell nedkjøling betyr kjernetemperatur mellom 34 og 36 grader C i enkelte kursopplegg. Det ser også ut til at melding som alvorlig skade av brannskader blir mer lempelig i den nye forskriften, da også 3. grads forbrenning må omfatte mer enn 5 % av kroppsoverflaten for at det etter ny definisjon skal være alvorlig. Slik sett

kan det hevdes at det ikke helt har lyktes å gi den nye forskriftsteksten det samme medisinske innholdet som Styringsforskriften representerte. Det kan til og med hevdes at de substansielle endringene i ny liste gjør denne mindre tydelig enn gammel liste var for de ni første punktene i respektive lister. Det kan for øvrig med hell i teksten anføres at 5% av kroppsoverflaten tilsvarer ca. hele underarm/hånd på en arm.

Punktet om melding osv. av psykisk skade av hendelser kunne bli dog kunne bli vanskelig å etterleve i de tilfellene der reaksjonen fra de som er utsatt for den skadeprovoserende hendelsen kommer forsinket i tid. Dette gjelder særlig relasjonen til om man skal melde hendelsen til Arbeidstilsyn og politimyndighet på raskest mulige måte, og antakelig i noe mindre grad når det gjelder hensynet til at arbeidsgiver skal melde inn hendelsen med potensielt alvorlig ettervirkning skriftlig til Arbeidstilsynet. Det er derfor nyttig om dette punktet spesifiseres nærmere, slik at det blir tydelig for arbeidsgiver og arbeidstakers representanter hvilke typer hendelser som skal meldes. Dette kan gjøres f.eks. gjennom en eksempelliste over slike hendelser som Arbeidstilsynet har fått kjennskap til har framkalt slike sene psykiske responser som man ønsker meldt inn som alvorlig personskade. En slik liste vil også kunne plasseres i en veiledning til forskriften.

Et annet poeng er at enkelte sterke psykiske påkjenninger er typisk en normal del av enkelte yrker som brann- og redningspersonell og politi eller vektertjenester, slik at forventningen om skadepotensiale vedr psykiske langtidsvirkninger vil være sterkt kontekstbetinget. Det vil antakelig også være til hjelp om man kan gi eksempler på hendelser som antas å ikke gi slike alvorlige skader, men med vekt på at individuelle sårbarhetsfaktorer er viktige som determinanter for alvorlige psykiske reaksjoner med ulik terskel for slik reaksjon. En annen innvending er at melding av hendelser av mindre alvorlighetsgrad vil kunne ha en sedimenterende effekt på personer som blir innmeldt som potensielt skadet. Det vil derfor antakelig være bedre å bruke uttrykket "Skade eller hendelse med potensiale til å fremkalle psykiske ettervirkninger" i stedet for "alvorlig skade" både på begrepet i forskriften og på avgitte meldinger etter det nye punkt 10 på listen.

Det er vanskelig å vurdere psykisk skade akutt i forbindelse med eksponering/ulykke. Sannsynligvis har den enkelte mange reaksjonsmønstre som «normaliseres» etter kort tid. Det vil spesielt kunne være diagnoser som angst, depresjon og PTSD som er mest sannsynlige i en slik sammenheng. Hvis man skal vurdere skade (eks angst, depresjon eller PTSD) så må dette gjøres etter en viss tid. Spørsmålet er da om man skal utelate «akutt psykisk skade» og bare skrive «psykiske ettervirkninger» som ikke angir noe om tid mellom ulykke og utfall.

Arbeidstilsynet etterlyser høringsinstansenes mening om «nedre terskel for varslingsplikt» når det gjelder dette punktet. Dette er vanskelig å vurdere siden rapporteringen primært skal ha forebyggende interesse (og ikke forsikringsmessig), og man derfor ikke skal legge listen for høyt. Angivelse av en terskel for «alvorlig psykisk skade» kan gjøres ut fra selvrappotering, påvist endret atferd/daglig funksjon og/eller diagnose. Selv rapportering alene av psykiske plager er vanskelig å bruke som bakgrunn for gradering men kan være tilstrekkelig kriterium for rapportering av «alvorlig psykisk skade». Man kunne tenke seg endret atferd, for eksempel at man slutter i eksponert jobb (strømeksponeering eller mobbing/vold), men dette er ikke bra indikator på psykisk skade idet det kan være en meget rasjonell forklaring på å bytte jobb. SHDs invaliditetstabell fra 1997 vurderer skadegrad etter symptom- og funksjonskriterier, for eksempel skal PTSD være «traumerelatert» og ha symptomer som unnavikelse, søvnproblemer, irritabilitet, «back-flash» uten vesentlig tap av

Postadresse:  
Postal address:  
Pb 8149 Dep.  
NO-0033 Oslo, Norway

Besøksadresse:  
Visiting address:  
Gydas vei 8, Majorstuen  
NO-0363 Oslo, Norway

Telephone: +47 23 19 51 00  
Telefax: +47 23 19 52 00  
Org. nr. 874 761 222

E-mail: [postmottak@stami.no](mailto:postmottak@stami.no)  
[www.stami.no](http://www.stami.no)

personlig eller sosial utfoldelse (grad 0-14%) eller med samme symptomer og sviktende funksjon, slik at dagliglivet hemmes (grad 15-34%). Det er spørsmål om ikke en slik inndeling egner seg best i forsikringsmessig sammenheng, hvis man velger grad 15-34% taper man kanskje en del som har betydelige plager men klarer å mestre dagliglivet. Diagnoser egner seg ikke for kriterium for å melde. STAMI ser at dette er vanskelige avveininger, men mener at det vil være hensiktsmessig at nedre terskel for å melde bør være knyttet til symptomer som er typiske for «psykisk skade».

Med vennlig hilsen  
Statens arbeidsmiljøinstitutt



Pål Molander  
Direktør

---

Postadresse:  
Postal address:  
Pb 8149 Dep.  
NO-0033 Oslo, Norway

Besøksadresse:  
Visiting address:  
Gydas vei 8, Majorstuen  
NO-0363 Oslo, Norway

Telephone: +47 23 19 51 00  
Telefax: +47 23 19 52 00  
Org. nr. 874 761 222

E-mail: [postmottak@stami.no](mailto:postmottak@stami.no)  
[www.stami.no](http://www.stami.no)