

Veileder til Norsk Industris
personskadestatistikk



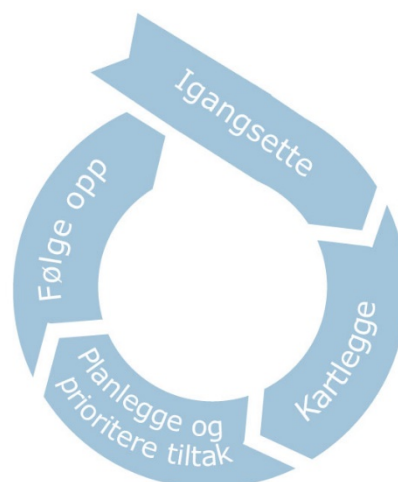
Versjon: 7. januar 2019

Innhold

1. Mål med HMS-statistikken og Veilederen.....	3
2. Fordeler ved å delta i rapporteringen	4
2.1 Mer læring på tvers: Hva skjedde? Og hvordan kan vi unngå at det skjer igjen?	4
3. Hva skal rapporteres?.....	5
3.1 Tall som hentes inn fra bedriftene	5
3.2 Rapportering av slutt-resultater som standardiserte verdier	5
3.3 Hva er det vi IKKE registrerer?.....	6
3.4 Manglende data	6
3.5 Forklaring av begreper og definisjoner i rapporteringsskjema	6
Arbeidsgiver.....	6
1: Antall ansatte og innleide.....	6
2: Total antall arbeidstimer	6
3: Antall arbeidsrelaterte dødsfall.....	6
4 og 6: Arbeidsrelatert personskade med og uten fravær	7
5: Antall skadefraværsdager.....	7
7 og 8: Antall høy-risikohendelser (HRI).....	8
3.6 Beregning av parametere/indikatorer i statistikken.	8
H1-verdi/LTI-frekvens (Lost Time Injuries).....	8
H2-verdi/TRIF (Total Recordable Injuries Frequency)- Vår ledende indikator	8
F-verdi/DISR (Disabling Injury Severity Rate)	9
HRI-frekvens	9
3.7 Kontraktører / selvstendige oppdragstakere	9
3.7.1 Beregning av antall kontraktørtimer	9
Fare for dobbelrapportering?	9
3.7.2 Eksempler på skade på kontraktør	10
3.8 Eksempler på tilfeller og vurdering av medisinsk behandlingsskade og førstehjelp	10
3.9 Tilrettelagt arbeid.....	11
4. Tips til måling og evaluering av HMS-arbeidet i bedriften.....	12
5. Nyttige lenker	13

1. Mål med HMS-statistikken og Veilederen

Et trygt og helsefremmende arbeidsliv er viktig for alle ansatte i industrien, for rekruttering, for omdømme og for industriens konkurransekraft. Norsk Industris nullvisjon er at ingen gjennom sitt arbeid skal bli skadet eller syke av å jobbe i norske industribedrifter. Dette oppnås gjennom systematisk HMS-arbeid med fokus på forebygging og kontinuerlig forbedring. Norsk Industris personskadestatistikk er en del av dette arbeidet. Registrering av skader er lovpålagt ihht. §5.1 i Arbeidsmiljøloven.



Hensikten med veilederen er å sørge for felles forståelse og en mer enhetlig innrapportering og statistikkføring av arbeidsrelaterte personskadetall og alvorlige hendelser i norske industribedrifter.

Det er viktig at arbeidsgiver fanger opp forhold som utgjør en risiko og som bør utbedres. Målet er at personer som jobber under bedriftens ledelse ikke skal utsettes for farlige forhold som kan gi skade eller sykdom.

Personskade ved en arbeidsulykke som enten fører til dødsfall eller alvorlig skade, skal straks og på hurtigst måte varsle Arbeidstilsynet, jf. arbeidsmiljøloven § 5-2, første ledd. Når det gjelder rapportering av personskadestatistikken til Norsk Industri skal den rapporteres inn en gang pr år. Læringsrapporter sendes inn fortløpende (se [pkt. 2.1](#))

Definisjoner og mer informasjon om hva som inngår i statistikken er nærmere beskrevet i denne veiledningen. Det vil av og til oppstå tvilstilfeller i vurderingen av hvordan skaden skal klassifiseres. Det er utarbeidet en egen Q&A (spørsmål og svar) som kan hjelpe til å klargjøre klassifiseringen.

2. Fordeler ved å delta i rapporteringen

Alle som rapporterer tall til Norsk Industri, mottar i mars måned en rapport med oversikt over personskadesituasjonen i Norsk Industri og i de ulike bransjene. Deltakere får også fri tilgang på statistikken gjennom å logge seg på www.hms.norskindustri.no . Her finner man tall for egen bedrift, egen bransje og alle av Norsk industris medlemmer som rapporterer. Vi ønsker å fremme åpenhet om tall og resultater og gi mulighet til sammenlikning på tvers. Alle som rapporterer kan se tall til enkeltbedrifter i egen bransje.

2.1 Mer læring på tvers: Hva skjedde? Og hvordan kan vi unngå at det skjer igjen?

Fra 2018 inviterer vi deltakerne, til særskilt å rapportere hendelser med stort skadepotensiale, såkalte "høy-risikohendelser» (HRI). Dette er skader eller nestenulykker som ga, eller kunne gitt alvorlig personskade eller dødsfall. Eksempler på dette kan være:

- Last/ verktøy el som faller ned fra stor høyde og som kunne truffet personer
- Et risp i en finger som lett kunne blitt en alvorlig kuttskade
- En truck som kjører alt for fort og som potensielt kunne gitt alvorlig personskade eller død
- En brann som var – eller kunne blitt alvorlig
- Et fall fra høyde som "gikk bra" men som potensielt kunne gitt alvorlig personskade

Slike hendelser er viktig å gjøre kjent og dele erfaring for å hindre gjentakelse. Vi oppfordrer derfor bedriftene til å legge ved en "læringsrapport" for hver slik HRI. På nettsiden ligger eksempler på skjema ([kort skjema](#) og [langt skjema](#)) som kan brukes dersom ikke bedriften vil sende inn sitt eget skjema. Skjemaene sendes til hms@norskindustri.no.

Vi oppfordrer til åpenhet rundt disse hendelsene, men tillater anonymitet hvis det er ønsket. Det viktigste er at hendelsene deles. De som rapporterer HRI vil få tilgang på andres læringsrapporter.

Ved å lære av disse alvorlige hendelsene og inkludere disse i egne risikoanalyser, vil hver bedrift bidra til å redusere sannsynligheten for at noe liknende skal skje igjen i egen virksomhet.

3. Hva skal rapporteres?

Veilederen er oppdatert av Norsk Industris HMS-utvalg i 2018 og definisjonene er basert på ISO 45001 og OSHA (den amerikanske standard for rapportering av personskader) og er holdt opp mot det som er vanlig praksis for rapportering i Norsk Industris medlemsbedrifter. Statistikken omfatter rapportering av hendelser knyttet til selskapenes virksomhet i Norge, og hendelser som skjer norske ansatte på oppdrag og tjenestereise i utlandet.

Det skal rapporteres inn hendelser som omfatter egne ansatte og innleide og ansatte hos kontraktører/ selvstendige oppdragstakere.

Norsk Industri sender ut påminnelse om innrapportering av tall fra året som har gått hvert år i begynnelsen av januar. Hele rapporteringsskjema finnes på [nettet](#).

3.1 Tall som hentes inn fra bedriftene

Under er et bilde av rapporteringsskjemaet.

		Alle egne ansatte og innleid personell	Kontraktører/ selvstendige oppdragstakere
1	Antall ansatte/innleide		
2	Totalt antall arbeidede timer		
3	Antall arbeidsrelaterte dødsfall		
4	Antall fraværsskader		
5	Antall skadefraværst dager		
6	Antall skader uten fravær		
7	HRI: Antall høy-risiko ulykker. Inkluderer dødsfall, alle personskader og førstehjelpsskader med stort skadepotensiale		
8	HRI: Antall nestenulykker med stort skadepotensiale		

For mer utførlig forklaring av begreper og definisjoner se [avsnitt 3.5](#).

3.2 Rapportering av slutt-resultater som standardiserte verdier

Når vi rapporterer resultatene, regner vi om tallene til standardiserte frekvenser. Vi benytter de mest etablerte begrepene for skadefrekvens som er: H1-verdi/LTI-frekvens, H2-verdi/ TRI-frekvens, og F-verdi/DISR (Disability Severity Injury Rate). Mange virksomheter benytter andre internasjonale begrepene, og vi har derfor satt disse i parentes ved siden av.

Vi vil ikke rapportere høy risiko hendelser- men bruke innmeldte læringsrapporter som skal følge disse hendelsene, i forbindelse med det kontinuerlige forbedringsarbeidet i industrien.

3.3 Hva er det vi IKKE registrerer?

Vi registrerer ikke arbeidsrelatert sykdom eller yrkessykdom. Dette er bedriften ansvarlig for at rapporteres inn til Arbeidstilsynet så fort de blir kjent med det.

3.4 Manglende data

Der hvor en kolonne ikke er fylt ut med verdi, legges inn 0 fra Norsk Industri.

3.5 Forklaring av begreper og definisjoner i rapporteringsskjema.

I det følgende kan du finne definisjoner og veiledning for å kunne rapportere personskadetall til Norsk Industri, samt en forklaring og avgrensing av hva som skal rapporteres.

Arbeidsgiver

Fysisk eller juridisk person som har ansatt arbeidstaker for å utføre arbeid i sin tjeneste. Arbeidsgiveren har ansvar for virksomheten og etter ulike forskrifter ansvar for å oppgi HMS-resultater som gjelder virksomheten og sine ansatte til ulike statlige tilsyn. Under følger en gjennomgang av begreper i den rekkefølge de fremkommer i rapporteringsskjemaet.

1: Antall ansatte og innleide Inkluderer alle timelønnede og funksjonærer som jobber under den norske arbeidsgivers ledelse pr 31. desember, herunder:

- Arbeidstakere ansatt av arbeidsgiver
- Praktikanter og lærlinger
- Ansatte på sysselsettingstiltak
- Vikarer og innleide som jobber under bedriftens ledelse

2: Total antall arbeidstimer

Antall arbeidstimer er all faktisk arbeidet tid for gruppen av samtlige ansatte. Det betyr i praksis at planlagte arbeidstimer skal reduseres for fravær (permisjoner, ferie, sykdom og annet) og økes med arbeidet overtid - enten denne er lønnet eller ulønnet. Dette timeantallet er uttrykk for antall timer den ansatte har vært risikoeksponert i arbeidsforholdet. En bedrift med 60 ansatte har ca. 100 000 arbeidstimer per år.

Vi registrerer antall arbeidede timer (se definisjonen over). Dette tallet regner vi så om til **årsverk**. Det gir oss mulighet til å kvalitetssikre at det oppgitte antall timer stemmer noenlunde overens med antall ansatte. Ett årsverk kan variere i omfang, alt etter normalarbeidstidens lengde, korreksjon for sykefravær osv. Vi benytter omregningsfaktoren 1725 timer (230 dager*7,5 timer) per årsverk.

3: Antall arbeidsrelaterte dødsfall

En plutselig arbeidsrelatert hendelse eller påvirkning som leder til død innen ett år etter hendelsen. Et dødsfall registreres som fraværsskade med ett års fravær (230 dager) fra

dagen etter dødsfallet inntraff (NYTT). Det skal rapporteres for ansatte og kontraktører hver for seg og akkumulert og føres opp i rapporten for det året dødsfallet inntraff, selv om den utløsende hendelsen kan ha funnet sted året før.

NYTT: Bedriftene oppfordres til å sende en læringsrapport til Norsk Industri etter arbeidsrelatert dødsfall, etter alvorlig personskade og etter alvorlige nesten-ulykker (High Risk Incidents). Bruk gjerne vårt forslag til mal for slik rapportering ([lenke til nettsiden](#)).

4 og 6: Arbeidsrelatert personskade med og uten fravær

Det skiller her på arbeidsrelatert personskade med fravær (punkt 4) og uten fravær (punkt 6).

Skade på egne ansatte og innleide i forbindelse med utøvelse av arbeidsoppgaver i arbeidstiden. Dette inkluderer skade;

- på arbeidsgivers område inkludert parkeringsplass og gangvei som vedlikeholdes av arbeidsgiver
- på andre steder hvor ansatte er engasjert i arbeidsrelaterte aktiviteter eller er til stede som en del av deres arbeidsforhold med unntak av reise til og fra arbeidet.
- Forretningsreiser er arbeide, slik at timer på reise, og skade under en forretningsreise skal inngå i statistikken.

Følgende skader er **ikke** inkludert:

- aktivitet på egen fritid, selv om dette er sponset av bedriften
- aktivitet på tjenestereise når organisert aktivitet er ferdig
- bruk av treningsfasiliteter på arbeidsgivers område i eller utenom arbeidstid
- reise mellom hjem og arbeidssted

Arbeidsrelatert personskade som har ført til fravær ut over skadedagen. Skaden skal ha oppstått av en plutselig og uventet påkjenning på kroppen i forbindelse med arbeid. Skaden skal ha ført til at personen blir fysisk eller mentalt ute av stand til å arbeide neste arbeidsdag eller skift. Dette gjelder selv om neste dag er en planlagt fridag (ferie, søndag, fri-skift. Se note 3 under).

5: Antall skadefraværsdager

Tapte arbeidsdager i forhold til det totale antall arbeidsdager den skadede er borte fra og med første dag etter at arbeidsskaden inntrådte.

Dersom det blir fravær dagen etter skaden på grunn av besøk hos lege eller på sykehus for diagnostisering eller behandling som ikke anses som medisinsk behandling (ref. tabell under medisinsk behandling), skal ikke skaden regnes som en H1-skade. Fraværet må i dette tilfellet være avtalt med arbeidsgiver (NYTT 2018)

Note 1: Dersom den ansatte kommer tilbake på gradert arbeid, vil antall fraværsdager knyttet til skaden tilsvare den prosentandelen vedkommende er sykemeldt. Eksempelvis vil 10 dager med 50 % gradert sykemelding gi 5 dager fravær knyttet til skaden.

Note 2: Ved skader i år "n", der fraværet fortsetter inn i år "n+1", tas de fraværsdage knyttet til skaden i år "n", men som faller i år "n+1" med sammen med fraværsdager for nye skader i år "n+1". Dette medfører at beregnet gjennomsnittlig fraværstid per skade vil avvike noe fra virkeligheten.

Note 3: Dersom fraværsskaden går inn i friperiode/ferie skal estimert/faktiske fraværsdager rapporteres (NYTT 2018).

7 og 8: Antall høy-risikohendelser (HRI).

Linje 7: Høy-risiko ulykker; alle dødsfall, personskader og førstehjelpskader med stort skadepotensiale. Kategorisering må vurderes i hvert tilfelle av bedriften (i samarbeid med verneombudet), men det kan være nyttig å se til Arbeidstilsynets oversikt over alvorlig skade [her](#).

Linje 8: Alle nestenulykker; hendelser, som under litt andre omstendigheter, kunne gitt alvorlig personskade eller død.

For hver av disse høyrisikohendelsene (linje 7 og 8) ber vi om at det sendes inn en læringsrapport (valgfritt om det brukes eget skjema, [kort skjema](#) eller [langt skjema](#)).

3.6 Beregning av parametere/indikatorer i statistikken.

H1-verdi/LTI-frekvens (Lost Time Injuries)

H1 skader er summen av antall fraværsskader og antall dødsfall.

H1-verdien regnes ut slik: Antall fraværsskader + antall dødsfall * 1 000 000 timer / Antall arbeidede timer. Dødsulykker skal inngå under H1-/LTI-verdien.

H2-verdi/TRIF (Total Recordable Injuries Frequency)- Vår ledende indikator

Det totale antallet dødsfall, arbeidsrelaterte personskader samt skader uten fravær som:

- a) førte til medisinsk behandling *) eller
- b) redusert arbeidsevne og/eller behov for omplassering til alternativt arbeid.

H2-verdien regnes ut slik:

Antall fraværsskader (inkl dødsfall) og antall skader uten fravær (se over) * 1 000 000 timer / (dividert på) totalt antall arbeidede timer

*) Se tabell side 9 for utdyping og eksempler på skillet mellom medisinsk behandling og førstehjelpsskader (H3).

Vi anbefaler bedriftene å føre egen intern statistikk over førstehjelpsskader **og inkludere førstehjelpsskader med stort skadepotensiale i rapporteringen av høyrisiko-hendelser til Norsk Industri.** www.hms.norskindustri.no

F-verdi/DISR (Disabling Injury Severity Rate)

Fraværskdager som følge av arbeidsrelatert skade per million arbeidede timer.

F-verdien regnes ut slik: Antall fraværskdager * 1 000 000 timer / Antall arbeidede timer

Les mer under [avsnitt 3.5](#).

HRI-frekvens

Antall HRI hendelser (linje 7+8) per million arbeidede timer. Les mer under [avsnitt 3.5](#).

3.7 Kontraktører / selvstendige oppdragstakere

Inkluderer arbeidede timer utført av personer som er under kontrakt med bedriften for å gjennomføre et avgrenset arbeid, og som jobber under kontraktørens ledelse.

3.7.1 Beregning av antall kontraktørtimer

Hvis bedriften som rapporterer ikke har tilgang på det totale antall timer som er utført av kontraktør, kan timetallet estimeres utfra beløp på faktura dividert med pris per time som er lagt til grunn i oppdraget.

Skader og hendelser rapporteres for kontraktører på samme måte som for egne ansatte/innleide. Se [avsnitt 3.5](#).

Mye vedlikeholdsarbeid og annet tyngre arbeid settes ofte ut til kontraktører. Statistisk er det noe mer personskader på ansatte hos kontraktører. I Norsk Industris visjon er at ingen skal bli skadet eller syke av å jobbe i- eller for industribedrifter i Norge. Det er derfor viktig at Norsk Industri også får oversikt over skadefrekvenser for kontraktører.

Fare for dobbelrapportering?

Dersom et medlem rapporterer skader på ansatte som jobber for underleverandør/ kontraktører- og denne kontraktøren også rapporterer sine skader til Norsk Industri så får vi en dobbel-rapportering.

Dette vil imidlertid ikke influere nevneverdig på totalen da skadene vil bli rapportert i hver sin kategori- som henholdsvis "ansatt" og som "kontraktør". Og siden vi ikke rapporterer numerisk antall skader men det relative antall skader (per million arbeidede timer), så vil det ikke gi store utslag i H2-verdien for hele industrien.

3.7.2 Eksempler på skade på kontraktør

- Skade på ansatt hos kontraktør som leverer vedlikehold på bedriftens utstyr/ maskiner, kantinetjenester, sne-rydding el.
- Skade på ansatt hos norsk kontraktør / underleverandør som utfører arbeid for bedriften i utlandet

3.8 Eksempler på tilfeller og vurdering av medisinsk behandlingsskade og førstehjelp

En arbeidsrelatert personskade uten fravær klassifiseres enten som en førstehjelpsskade eller en skade som har ført til nødvendig medisinsk behandling av medisinsk personell og/eller omplassering til alternativt arbeid. Diagnostisering alene regnes ikke som behandling. Tabellen nedenfor gir noen eksempler på hva som vanligvis klassifiseres som medisinsk behandling eller førstehjelp.

Hvorvidt skaden skal klassifiseres som medisinsk behandling og inngå i beregningen av H2-/TRI-frekvens eller førstehjelp bør, hvis mulig, avgjøres av medisinsk personell.

Tabellen viser eksempler på hva som kan anses som hhv. medisinsk behandling og førstehjelp:

Normalt ansett som medisinsk behandling	Normalt ansett som førstehjelp
Anvendelse av reseptpliktig medisin; eller anvendelse av ikke-reseptpliktig medisin når denne er forordnet av lege i doser over det som er anbefalt for eget bruk	Anvendelse av ikke-reseptpliktig medisin
Behandling fra medisinsk personell av andre eller tredje grads forbrenning. Førstegrads forbrenning som krever medisinsk behandling.	Første grads forbrenning uten behandling fra medisinsk personell
Anvendelse av mer enn 2 sting eller lim, heftplaster, steristrips i stedet for sting	Anvendelse av 1-2 sting, bandasje under første besøk hos medisinsk personell
Fjerning av fremmedlegemer i øye som har medført skade på øyet	Fjerning av fremmedlegemer i øye som ikke har medført skade. Bruk av forebyggende medisin
Fjerning av fremmedlegemer fra sår, som krever medisinsk kompetanse	Fjerning av fremmedlegemer fra sår, som ikke krever medisinsk kompetanse
Anvendelse av varme eller kalde omslag/bandasje under andre eller påfølgende besøk hos medisinsk personell	Anvendelse av varme eller kalde omslag/bandasje ved første besøk hos medisinsk personell
Kutte bort død hud - kirurgi	Anvendelse av salver til skrubbsår for å forebygge uttørring eller sprukken hud

Innleggelse på sykehus eller tilsvarende legevakt for behandling	Observasjon av skader under besøk hos medisinsk personell
Strømgjennomgang som medfører medisinsk behandling pga akutt eller kronisk skade på hjerte- og karsystem, nervesystem, muskel- og skjelettsystem og hud (brannskader)	Strømgjennomgang som fører til innlegging på sykehus for observasjon, hvor det ikke er påvist akutt eller kronisk skade

3.9 Tilrettelagt arbeid

Innebærer å tilrettelegge arbeidsforholdene slik at personer med midlertidig redusert arbeidsevne kan settes til egnet alternativt arbeid eller opplæringstiltak. Dette i tråd med IA-avtalen for IA-bedrifter men et tiltak som anbefales for alle, dersom en person har arbeidsevne til tross for skaden som har inntruffet.

Dersom den skadede kan settes til annet eller tilrettelagt arbeid, regnes ikke skaden som skade med fravær. Skaden skal da ikke inngå i statistikken for H1-verdi, men for H2-verdi. Dersom den skadede ikke kan arbeide full tid – så regnes det fortsatt som en H2-skade- men redusert arbeidet tid vil få utslag på sykefraværet og dermed F-verdien.

4. Tips til måling og evaluering av HMS-arbeidet i bedriften

Målet med HMS-arbeidet er kontinuerlig forbedring. Dokumentasjon av forbedring forutsetter at det finnes mål for situasjonen på hvert måletidspunkt. I tillegg til å følge med på de kvantitative indikatorene (H2-verdi, F-verdi) så anbefales det også å måle på proaktive kvalitative indikatorer som kan være ulike aktiviteter eller systemer. Et godt HMS-arbeid fordrer først og fremst nok kompetanse fra ledelse og fra ansatte. For å kunne bidra må alle kjenne til hvorfor det er viktig med systematisk HMS-arbeid, hvilket ansvar man har som hhv arbeidsgiver og ansatt og formålet med en rekke av aktivitetene og kravene som finnes i bedriften.

Eksempler på aktiviteter vi vet kan bidra til høyere HMS-standard er:

- oppmerksomhet og engasjement fra toppledelsen,
- gode risikokartlegginger og vurderinger,
- hms-opplæring av alle ansatte, nyansatte og innleide,
- tydelige hms-krav til underleverandører, og ikke minst tydelig ansvarsavklaring mellom hovedbedrift (bedriften som etter arbeidsmiljøloven har plikt til å samordne de enkelte virksomhetenes verne og miljøarbeid) og kontraktører/ underleverandører
- at HMS-saker tas opp på avdelingsmøter,
- at det finnes system for sikker jobb samtaler/ sikker jobb observasjoner, sikker jobb analyser (SJA),
- et AMU som informerer om sine saker og inviterer til innspill
- godt samarbeid og involvering av verneombud og tillitsvalgte
- registrering og oppfølging av førstehjelpsskader, nestenulykker og HMS observasjoner.

En ting er å måle og dokumentere at slike aktiviteter finner sted, som er bra i seg selv, men noe annet er om aktiviteten er av god kvalitet og om den oppleves å bidra til høyere hms-standard. Det er for eksempel ikke noe stort poeng å gå en vernerunde dersom det ikke skrives en rapport og denne følges opp i etterkant. Det er heller ikke hensiktsmessig å be ansatte rapportere tilløp (uønskede farlige forhold og hendelser) hvis disse ikke utbedres, det gis informasjon om at avviket er "lukket"/ utbedret og at disse tilløpene/ rapportene brukes i det forebyggende hms-arbeidet. Dette kan f.eks. skje ved at tilløpene siste uke, gjennomgås på morgenmøte/ tavlemøte el. Vårt råd er at HMS-aktiviteter i bedriften logges og at kvaliteten på aktiviteten vurderes. Dette bør skje av leder/ HMS-leder i samarbeid med hovedverneombud og ev. tillitsvalgt.

5. Nyttige lenker

- [Arbinn](#): NHO-felleskapets portal for HMS og Arbeidsgiver-verktøy
- [Til Arbeidstilsynets oversikt over eks på alvorlig skade](#)
- [Arbeidsmiljøloven](#)
- Norsk Industris egen [HMS](#)-statistikk