Arbejdsskadestatistik for Danske Bioanalytikere 2007-2014

danske bioanalytikere

Indhold

1. Arbejdsskadestrategi 3
2. Metode 3
3. Sammenlignelighed 3
4. Indberetningspligt og underrapportering 4
5. Anmeldte sager 5
6. Anerkendte sager 7
7. Afviste sager 9
8. Fordelingen af de oftest forekommende skader 10
9. Særligt om skader i bevægeapparatet 12
10. Danske Bioanalytikere hjælper medlemmer 13
11. Arbejdsmedicinsk klinik 13
12. Igangværende aktive sager i Danske Bioanalytikere 14
13. Konklusion og afrunding 14

Bilag A1 og A2: Anmeldelse og anerkendelse fordelt på branche, arbejdsskadestatistik 2013

Bilag B: dbio's arbejdsskadestrategi, 2012

1. Arbejdsskadestrategi

I november 2012 vedtog dbios Hovedbestyrelse en ny arbejdsskadestrategi, hvor man ønskede et øget fokus på arbejdsskadesager og især sager omhandlende skader i bevægeapparatet. Af Danske Bioanalytikeres arbejdsskadestrategi fremgår, at Danske Bioanalytikere vil arbejde for at oplyse medlemmer om anmeldelse, om hjælpen de kan få fra sekretariatet og endvidere at der arbejdes for at få anerkendt fysiske og psykiske erhvervsbetingede lidelser og ulykker.

Det skal med denne rapport blandt andet undersøges, om den øgede indsats har haft den ønskede effekt.

Formålet med statistikken er primært, at:

- belyse i hvor høj grad bioanalytikerne er udsat for arbejdsskader set i forhold til befolkningen som helhed, og
- få et billede af, hvilke skader der er tale om, og
- få indsigt i, om dbio's arbejdsskadestrategi fra december 2012 har haft den ønskede effekt

2. Metode

Undersøgelsen bygger på statistisk data indhentet fra Arbejdsskadestyrelsen, samt data fra Danske Bioanalytikeres eget sagsstyringssystem.

Datamaterialet fra Arbejdsskadestyrelsen indeholder oplysninger, som Arbejdsskadestyrelsen har fremsøgt via cpr-numre på samtlige af dbio's medlemmer. På tidspunktet for det fremsøgte materiale, havde dbio ca. 6300 medlemmer.

Materialet fra Arbejdsskadestyrelsen er herefter sammenholdt med dbio's egne opgørelser over arbejdsskader i perioden 2010-2014, hvor dbio har været inddraget, idet dbios egen data fra 2007-2009 ikke er sammenlignelige med data fra Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsens diskretionsgrænse på 5 sager gør det i nogle tilfælde svært at sammenligne. Derfor er nogle statistikker opgjort frem til 2013 og andre til 2014.

3. Sammenlignelighed

Det tilsendte materiale fra Arbejdsskadestyrelsen er opgjort efter anmeldelsesåret. Det vil sige at en skade som eksempelvis er opstået i december 2013, men som først anmeldes i januar 2014, vil blive medregnet i 2014-tallene, da det er dette år skaden anmeldes. På sammen vis registreres en anerkendelse af skaden også efter anmeldelsesåret.

Vi har valgt at statistikken bliver opgjort efter anmeldelsesåret, da dette giver bedst mening i forhold til vores formål. Danske bioanalytikeres statistik opgøres efter henvendelsesår, hvilket er stort set det samme. Desuden vil det være muligt at gennemføre opfølgende statistik for de kommende år, med udgangspunkt i denne rapport, da statistik opgjort efter anmeldelsesår ikke ændrer sig løbende.

I 2011 modtog dbio en lignende statistik fra Arbejdsskadestyrelsen. Dengang blev der udarbejdet en arbejdsskadestatistik ud fra de oplysninger vi modtog fra Arbejdsskadestyrelsen. Det har dog senere vist sig, at disse tal ikke var sammenlignelige med dbios egen statistik. Tallene fra Arbejdsskadestyrelsen var opgjort efter skadesår hvilket betød, at en skade som eksempelvis var opstået i december 2013, men som først anmeldes i november 2014, blev medregnet i 2013-tallet. Tallene fra tidligere år varierede derfor, hvilket gjorde dem umulige at sammenligne med Danske Bioanalytikeres egen statistik.

4. Indberetningspligt og underrapportering

En arbejdsskade er enten er ulykke eller en erhvervssygdom.

Arbejds**ulykker** defineres i arbejdsskadesikringslovens § 5, og lyder således:

> *Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludselig eller inden for 5 dage.*

En ulykke kan anerkendes som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af ens arbejde eller de forhold det er foregået under. Der skal med andre ord være sammenhæng mellem arbejdet og årsagen til skaden - det kaldes ifølge Arbejdsskadeloven "årsagssammenhæng".

En skade betegnes således som en ulykke, hvis denne er sket pludselig eller inden for 5 dage. Der kunne f.eks. være tale om, at en patient er udad reagerende under en blodprøvetagning, og vrider en finger eller arm om

Erhvervssygdomme defineres i arbejdsskadesikringslovens § 7, og lyder således:

> *Ved erhvervssygdomme forstås efter denne lov: 1) Sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, det foregår under, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde [...] Arbejdsskadestyrelsens direktør fastsætter efter forhandling med Erhvervssygdomsudvalget, jf. § 9, i en fortegnelse, hvilke sygdomme der anses for at være af denne karakter. 2) Andre sygdomme, herunder sygdomme hos et levendefødt barn pådraget inden fødslen, hvis det godtgøres, enten at sygdommen efter den nyeste medicinske dokumentation opfylder de krav, som er nævnt i nr. 1,1. pkt., eller at den må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.*

Med andre ord kan det siges, at hvis smerterne er opstået efter længere tids belastning, betegnes skaden som en erhvervssygdom. Det kunne f.eks. være, at man udvikler håndeksem efter længere tids brug af hansker. Sygdommen skal således være opstået på grund af en arbejdsbetinget belastning.

I denne rapport har vi opdelt statistikken i de 2 sygdomsgrupper – erhvervssygdomme og ulykker. De 2 grupper er ikke sammenlignelige og har forskellige krav for både anerkendelse og vurdering af varigt mén og erhvervsevnetab.

5. Anmeldte sager

Arbejdsskadestyrelsen modtog i 2013 ca. 59.400 sager, hvilket er en stigning på 24,3% siden 2007, hvor antallet af anmeldelser var ca. 47.800 sager. Her er der både tale om erhvervssygdomme og ulykker for borgere i den arbejdsdygtige alder. Af Arbejdskraftundersøgelsen fra 2014 udarbejdet af Danmarks Statistik fremgår, at der ved udgangen af 2014 var ca. 2,75 mio. erhvervsaktive borgere. Det betyder, at der for omkring 2% af disse borgere hvert år anmeldes enten en ulykke eller en erhvervssygdom til Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen opdeler anmeldelser på hovedbrancher, og "Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger" er den hovedbranche, inden for hvilken dbio's medlemmer er registreret. Denne branche tegner sig for ca. 7000 årlige anmeldelser i 2013, og det svarer til 11,8 pct. af samtlige anmeldte skader i 2013. Se øvrige brancher i Bilag A1 og A2

I 2013 anmeldte bioanalytikere i alt 132 skader – omfattende både erhvervssygdomme og ulykker. Det svarer til, at ca. 2% af dbio's medlemmer anmeldte en skade i 2013, hvilket følger af landsgennemsnittet.

Erhvervssygdomme

De sidste 8 år har Arbejdsskadestyrelsen årligt behandlet mellem 72 (2011) og 103 (2008) erhvervssygdomssager fra bioanalytikere. Sagerne omhandler oftest bevægeapparatsskader, hudsygdomme og psykiske gener, herunder stress.

Tabel A: Anmeldte erhvervssygdomme for bioanalytikere 2007-2014

Erhvervssygdomme	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arbejdsskadestyrelsen	91	103	76	84	72	101	101	99
Danske Bioanalytikere	-	-	-	14	14	20	27	35
dbio andel i procent	-	-	-	16,67	19,44	19,80	26,73	35,35

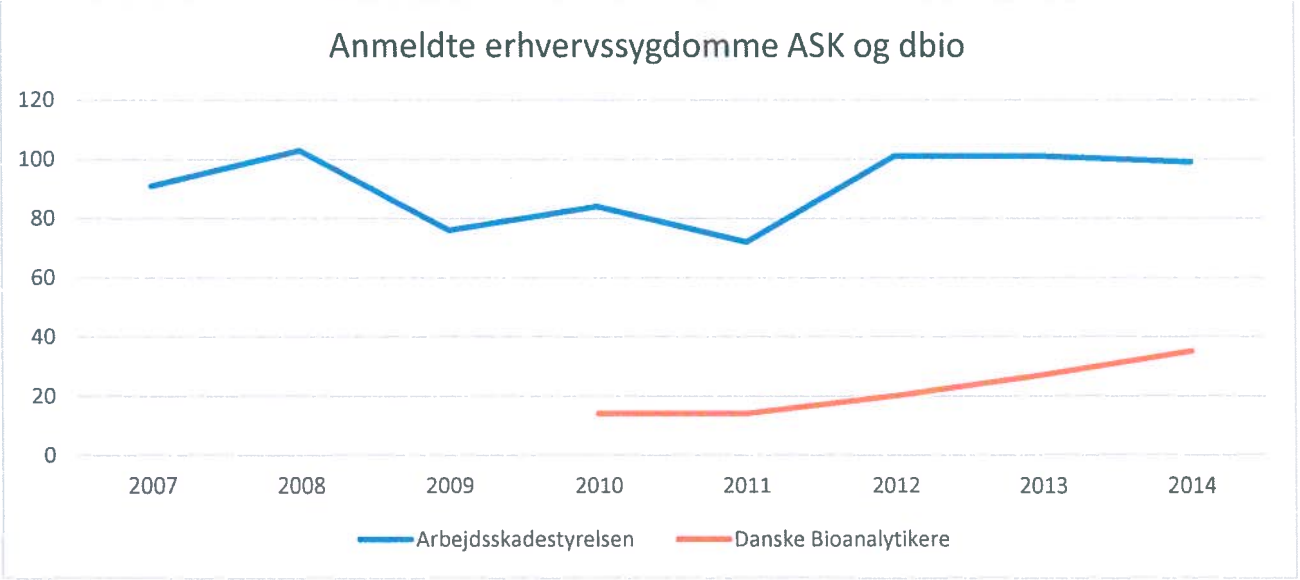
Note: 2007-2009 er det ikke muligt at sammenligne med tal fra dbio's egne opgørelser

Af tabel A fremgår det blandt andet, at hver tredje af de bioanalytikere som har anmeldt en erhvervssygdom i 2014, har haft kontakt til dbio. Dette tal er stigende fra ca. 27% i 2013 og ca. 20% i 2012. Af tallene fra arbejdsskadestyrelsen ses det, at det samlede antal anmeldelser i samme periode har været stort set uændret – 99 anmeldelser i 2014 og 101 anmeldelser i både 2012 og 2013.

Af nedenstående figur 1 ses det mere tydeligt, hvordan arbejdsskadestyrelsens antal anmeldelser er forholdsvis uændret de seneste 3 år, og hvordan dbio har modtaget flere sager end tidligere. Det kan tyde på, at medlemmerne i større grad kontakter dbio for at få hjælp til deres arbejdsskadesag, hvilket kan være begrundet i den arbejdsskadestrategi, som Hovedbestyrelsen vedtog i november 2012.

Dbio strategi:
Danske Bioanalytikere har som indsatsområde, at udbrede medlemmers kendskab til Danske Bioanalytikeres tilbud om bistand i en arbejdsskadesag.

Figur 1: Anmeldte erhvervssygdomme pr. år fordelt på bioanalytikere



Kilde: Tallene viser anmeldte erhvervssygdomme for dbio og arbejdsskadestyrelsen. 2007-2014

Ulykker

I perioden fra 2007 til 2014 har Arbejdsskadestyrelsen modtaget i gennemsnit 37,5 anmeldelser årligt fra bioanalytikere som har været udsat for en ulykke i forbindelse med deres arbejde.

Tabel B: Anmeldte ulykker for bioanalytikere 2007-2014

Ulykker	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arbejdsskadestyrelsen	37	49	34	36	45	37	31	31
Danske Bioanalytikere	-	-	-	3	6	4	9	5
Andel i procent	-	-	-	8,33	13,33	10,81	29,03	16,13

Note: 2007-2009 er det ikke muligt at sammenligne med tal fra dbio's egne opgørelser

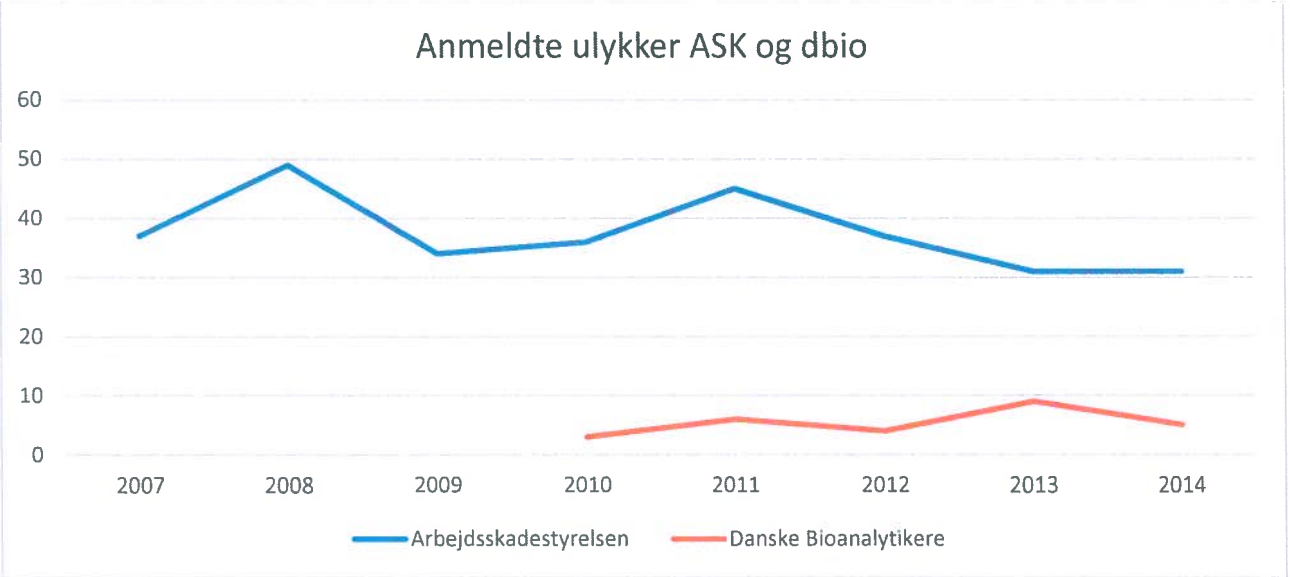
I tabel B fremgår det blandt andet, at ca. 16% af de bioanalytikere som har anmeldt en arbejdsulykke i 2014, har haft kontakt til dbio. Dette tal er faldet fra ca. 29% i 2013. Det skal dog pointeres, at udsvinget i sagsantal svarer til 4 sager. Udsvinget bunder i, at Arbejdsskadestyrelsen modtager forholdsvis få anmeldelser af arbejdsulykker for bioanalytikere.

Overordnet set, varierer antallet af ulykker hvor dbio assistere medlemmer fra 3 sager i 2008 og 2010 til 9 sager i 2013. Af figur 2 tydeliggøres det, at der ikke er sket de store udsving i det samlede antal anmeldelser i løbet af de seneste 4 år, i forhold til antallet af ulykker dbio assistere deres medlemmer med. Tallet i 2013 er dog højere end andre år, hvilket kan være udtryk for øget opmærksomhed i forbindelse med arbejdsskadestrategien.

Siden arbejdsskadestrategien blev vedtaget i november 2012 har sekretariatet arbejdet for mere synslighed i forholde til arbejdsskadeområdet. dbio's arbejdsskadestrategi er vedlagt som bilag B. Der har blandt andet været en del artikler i fagbladet, svar på spørgsmål via Spørg dbio i fagbladet (FAQ), samt nyheder på internettet.

Dbio strategi:
Danske Bioanalytikere vil sikre og intensivere information til medlemmerne om arbejdsskadeområdet.

Figur 2: Anmeldte ulykker pr. år fordelt på bioanalytikere



Kilde: Tallene viser anmeldte ulykker for dbio og arbejdsskadestyrelsen. 2007-2014

6. Anerkendte sager

Når Arbejdsskadestyrelsen modtager en anmeldelse af en mulig arbejdsskade, skal de i første omgang vurdere, om skaden kan anerkendes eller afvises efter § 6 (ulykker) og § 7 (erhvervssygdomme) i lov om arbejdsskadesikring.

Når en sag anerkendes skal det efterfølgende vurderes, om den skadelidte har et varigt mén og om den pågældende har et tab af erhvervsevne fremover.

Erhvervssygdomme

I 2007 var der 91 bioanalytikere, som anmeldte en erhvervssygdom til Arbejdsskadestyrelsen, og af dem blev 18 sager anerkendt jf. tabel C. I 2013 er anmeldelser steget til 101 sager, hvoraf 14 sager blev anerkendt.

Siden 2010 er det samlede antal af sager, hvor dbio assisterer, steget markant, og af tabel A fremgår det, at det samlede antal erhvervssygdomssager er steget med 21 sager fra 2010-2013, svarende til en stigning på 150%. Anerkendelsesprocenten er dog fortsat meget lav, hvilket også fremgår af tabel C.

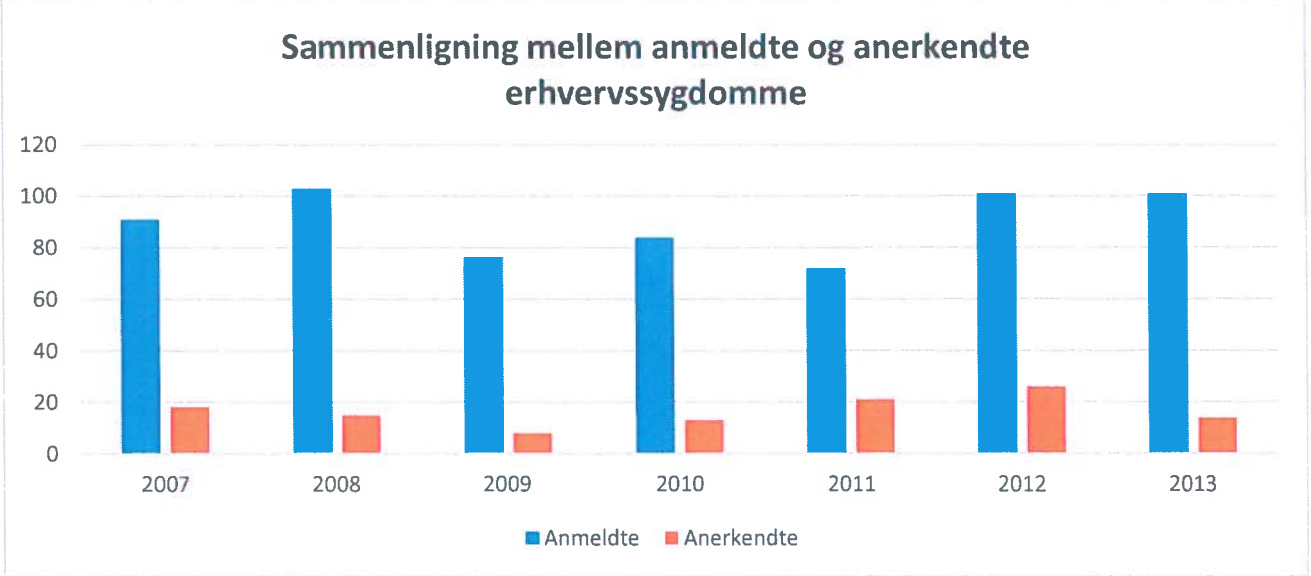
Tabel C: Anerkendte erhvervssygdomme for bioanalytikere 2007-2014

Anerkendte erhvervssygdomme	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Arbejdsskadestyrelsen	18	15	8	13	21	26	14
Danske Bioanalytikere	-	-	-	6	1	4	3

Note: 2007-2009 er det ikke muligt at sammenligne med tal fra dbio's egne opgørelser

Det lave antal anerkendelser skal ses i lyset af, at de skader dbio ofte hjælper medlemmerne med, er skader i bevægeapparatet, og disse skader er ikke lette at få anerkendt, da de ikke pt. opfylder betingelserne i loven. Således er den gennemsnitlige anerkendelsesprocent i perioden 2007-2013 ca. 18%.

Figur 3: Sammenligning mellem anmeldte og anerkendte erhvervssygdomme



Kilde: Tallene viser anmeldte/anerkendte sager for bioanalytikere i arbejdsskadestyrelsen. 2007-2013

Ulykker

I 2007 var der 37 bioanalytikere jf. tabel B, som anmeldte en arbejdsulykke til Arbejdsskadestyrelsen, og af dem blev 28 sager anerkendt. I 2013 er der anmeldt 31 arbejdsulykker, hvoraf 16 ulykker blev anerkendt.

Tabel D: Anerkendte ulykker for bioanalytikere 2007-2014

Anerkendte ulykker	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arbejdsskadestyrelen	28	29	28	28	31	23	16	8
Danske Bioanalytikere	-	-	-	4	2	6	7	4

Note 1: 2007-2009 er det ikke muligt at sammenligne med tal fra dbio's egne opgørelser
Note 2: Antallet af anerkendte ulykker er i 2010 og i 2012 større end antallet af anmeldte ulykker i dbio jf. tabel B. Dette kan hænge sammen med, at sagen er opstået året før, men at dbio først inddrages året efter.

Af Tabel D fremgår det, at antallet af anerkendte arbejdsulykker for bioanalytikere er stort set uændret i perioden 2007-2011. Fra 2011 og frem er anerkendelsesprocenten faldet. F.eks. blev der i 2011 anerkendt 69% af de anmeldte erhvervssygdomme, mens at tallet i 2014 kun var 25%.

Generelt anmelder bioanalytikere meget få arbejdsulykker, hvilket skal ses i sammenhæng med, at bioanalytikerarbejdet ikke er forbundet med samme ulykkes fare som andre erhvervsgrupper.

7. Afviste sager

Hvis Arbejdsskadestyrelsen finder, at en anmeldt skade ikke er omfattet af loven, får man en afgørelse om, at skaden er afvist, og sagen lukkes.

Erhvervssygdomme

I perioden har Arbejdsskadestyrelsen afvist mellem 45 og 84 sager årligt omhandlende erhvervssygdomme. Det er særligt sager omhandlende skader i bevægeapparatet som afvises. Se nærmere herom under pkt. 9, hvor disse skader bliver omtalt og behandlet særskilt.

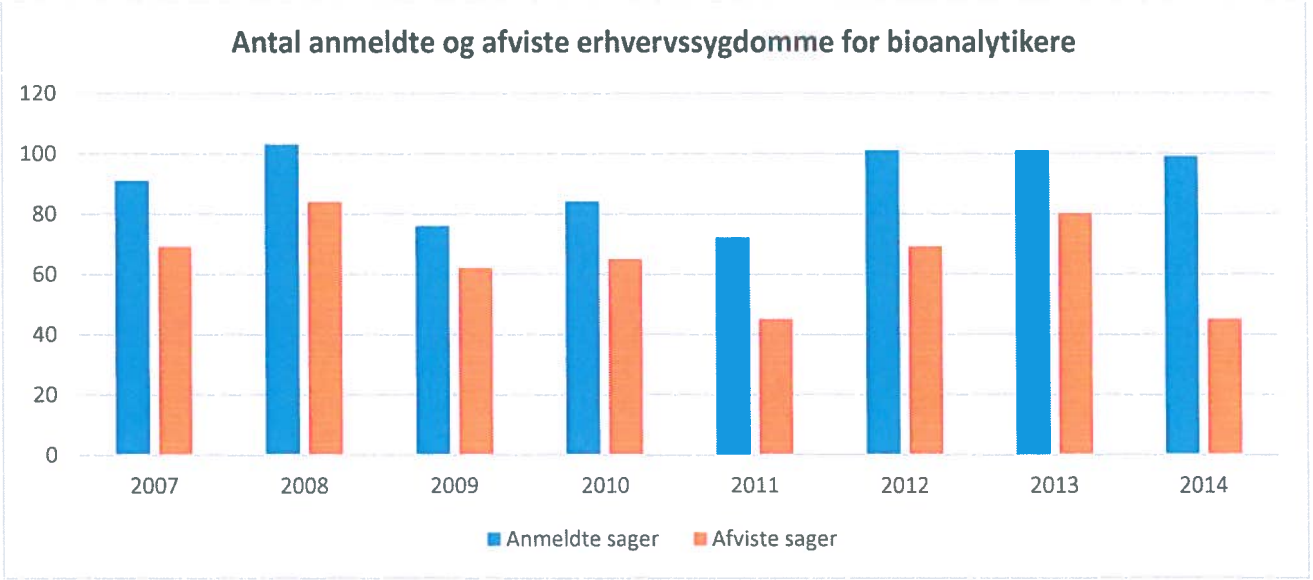
Tabel E: Afviste erhvervssygdomme for bioanalytikere 2007-2014

Afviste erhvervssygdomme	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arbejdsskadestyrelsen	69	84	62	65	45	69	80	45
Danske Bioanalytikere	-	-	-	15	12	13	17	35

Note: 2007-2009 er det ikke muligt at sammenligne med tal fra dbio's egne opgørelser

Det fremgår af Figur 4 herunder, at der er høj afvisningsfrekvens særligt for erhvervssygdomme, idet der i gennemsnittet afvises 75% af de anmeldte erhvervssygdomssager for bioanalytikere i perioden.

Figur 4: Sammenligning af anmeldte og afviste erhvervssygdomme for bioanalytikere 2007-2013



Kilde: Tallene viser anmeldte/afviste sager for bioanalytikere i arbejdsskadestyrelsen. 2007-2013

Ulykker

Arbejdsskadestyrelsen har afvist mellem 5 og 14 sager årligt fra bioanalytikere som har anmeldt en arbejdsulykke fra 2007-2014.

Tabel F: Afviste ulykker for bioanalytikere 2007-2014

Afviste ulykker	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Arbejdsskadestyrelsen	8	14	<5	7	11	13	9	5
Danske Bioanalytikere	-	-	-	2	1	0	0	2

* Det skal til denne tabel endnu engang bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen arbejder med en diskretionsgrænse på 5 sager, hvilket medfører en datausikkerhed i 2009, da Arbejdsskadestyrelsen afviste mindre end 5 ulykker dette år.

Antallet af afviste arbejdsulykker for bioanalytikere, som dbio assisterer i perioden, er stort set uændret. Som tidligere nævnt sker der kun få anmeldelser af arbejdsulykker for vores gruppe, da bioanalytikerfaget ikke er forbundet med arbejde af særlig farlig karakter.

Det skal dog nævnes, at anerkendelsesprocenten for ulykker er betydeligt større end anerkendelsesprocenten for erhvervssygdomme. Det kan hænge sammen med årsagen til de anmeldte ulykker. Ulykkerne har ofte ikke direkte noget med jobbet at gøre. Der er f.eks. tale om ulykker, hvor et medlem falder på hospitalets grund, fordi der ikke er ryddet sne, eller ulykker, anmeldes pga. sammenstød med kollega på løbehjul.

8. Fordelingen af de oftest forekommende skader

Hvis man ser på fordelingen af oftest forekommende anmeldte skader hos bioanalytikere, ses det tydeligt at skader i bevægeapparatet (markeret med blå), udgør størstedelen af de anmeldte skader.

Tabel G: Anmeldte erhvervssygdomme fordelt på sygdomsgrupper

Erhvervssygdomme sygdomsgrupper	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Hudsygdomme	21	9	8	23	25	31	21	21
Høresygdomme	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
Andet	13	25	5	13	6	7	5	<5
Lungesygdomme	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
Kræftsygdomme	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
Skulder- og nakkesygdomme	18	16	19	12	12	14	22	25
Armsygdomme	15	24	20	10	10	16	17	15
Andre sygdomme i bevægeapparatet	7	5	7	8	6	9	10	8
Rygsygdomme	<5	5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
Psykisk sygdom/gener	13	12	11	11	9	19	21	20
Uoplyst	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
I alt	**91**	**103**	**76**	**84**	**72**	**101**	**101**	**99**

* Det skal til denne tabel bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen arbejder med en diskretionsgrænse på 5 sager, hvilket medfører en datausikkerhed, da flere sygdomsgrupper har under 5 anmeldelser pr. år.

På grundlag af både dbio's egne data og data fra Arbejdsskadestyrelsen kan det fremhæves, at hudsygdomme og skulder/nakke lidelser og sygdomme i arme udgør langt den overvejende del af samtlige de erhvervesygdomme, bioanalytikerne har anmeldte erhvervssygdomme i perioden.

Skader i **bevægeapparatet** (markeret med blå) udgøre langt den overvejende del af de erhvervssygdomme som vores medlemmer anmelder. I 2014 svarede dette til ca. halvdelen af det samlede antal anmeldelser i perioden.

Hudsygdomme (markeret med rødt) tegnede sig i 2014 for ca. 21% af anmeldelserne fra dbios medlemmer. Ved at sammenligne fordelingen af samtlige anmeldte erhvervssygdomme som Arbejdsskadestyrelsen har modtaget i perioden jf. tabel H, med fordelingen på erhvervssygdomsgrupper for bioanalytikere jf. tabel G, ses det, at bioanalytikere umiddelbart er mere udsatte for at pådrage sig hudlidelser end andre erhverv – 20% af bioanalytikere anmelder en hudsygdom, mens kun 15% af befolkningen som helhed i 2013. Af dbio's medlemsundersøgelse 2014 fragår det, at hele 94% af medlemmerne dagligt bruger håndsprit. Håndsprit er en hyppig årsag til eksem og det er en af årsagerne til, at bioanalytikere oftere anmelder hudsygdomme end andre erhverv.

Psykiske sygdomme (markeret med grøn) tegnede sig i 2014 for ca. 20% af de erhvervssygdomme som anmeldes af dbios medlemmer. Denne andel er steget fra 2011, hvor andelen var ca. 12%. Med de mange omstruktureringer og effektiviseringskrav er det et område som dbio vil følge nøje, idet vi muligvis kan forvente en stigning i netop denne skadekategori.

Tabel H: Samtlige erhvervssygdomme indberettet til arbejdsskadestyrelsen

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Hudsygdomme	2.146	1.907	1.925	2.131	2.646	2.892	2.888
Høresygdomme	1.679	1.888	1.850	1.812	2.181	2.442	2.675
Andet	2.367	1.956	1.875	1.569	1.594	1.419	1.459
Lungesygdomme	552	503	525	443	556	570	566
Kræftsygdomme	552	755	732	600	610	660	727
Skulder- og nakkesygdomme	2.782	2.761	2.731	2.395	2.508	2.774	2.869
Armsygdomme	2.643	2.549	2.191	1.782	1.707	1.935	1.967
Andre sygdomme i bevægeapparatet	1.140	1.043	1.094	1.126	1.192	1.429	1.393
Rygsygdomme	1.799	1.807	1.704	1.714	1.590	1.678	1.573
Psykisk sygdom/gener	3.445	3.521	3.089	3.107	3.496	4.483	5.096
Uoplyst	293	359	294	251	155	121	55
I alt	**19.398**	**19.049**	**18.010**	**16.930**	**18.235**	**20.403**	**21.268**

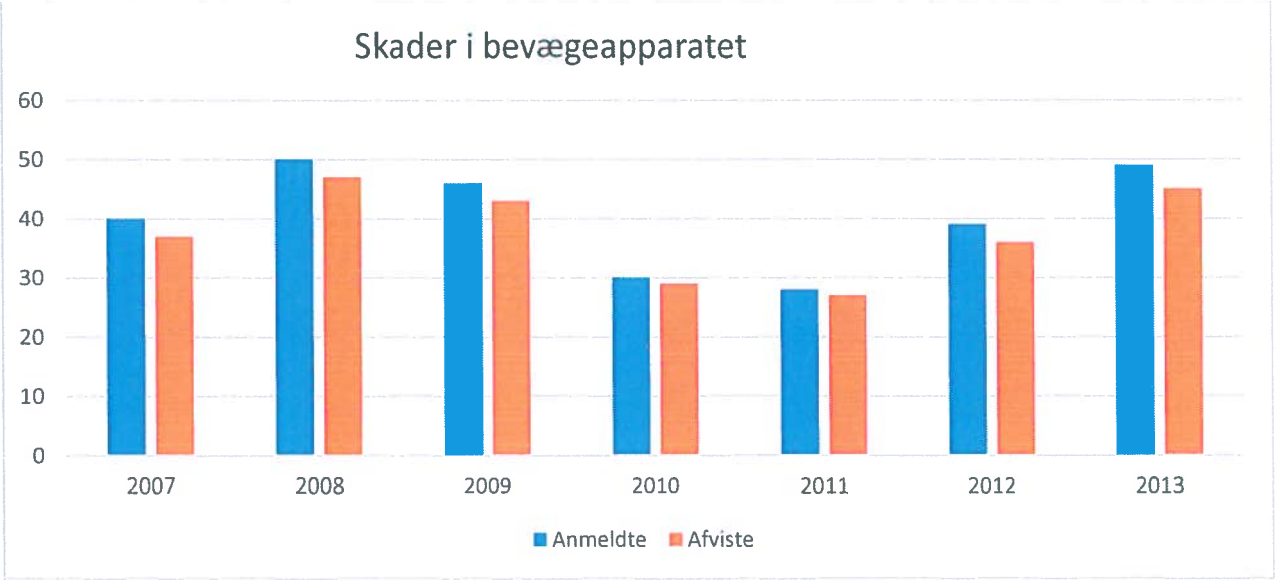
9. Særligt om skader i bevægeapparatet

Som tidligere nævnt, så er halvdelen af de anmeldelser, som Arbejdsskadestyrelsen modtager fra bioanalytikere, skader i bevægeapparatet. Hyppigt forekomne skader er karpaltunnelsyndrom, rotator-cuff og tenosynovitis (seneskedehindebetændelse).

For at skader i bevægeapparatet kan anerkendes, stilles der 3 krav til påvirkningen. Det udførte arbejde skal medføre repetitive (gentagene) bevægelser, arbejdet skal indebære en vis form for kraftudfoldelse, og arbejdsstillinger eller bevægelser skal kunne betegnes som akavede. Arbejdsskadestyrelse betegner bioanalytikernes arbejde som ensidigt gentaget, men ikke som kraftbetonet. Det er årsagen til, at det er vanskeligt, at få disse sager anerkendt.

Hvis man sammenligner antallet af anmeldte af skader i bevægeapparatet, med antallet af afviste sager i samme kategori fremgår det af figur 4, at afvisningsprocenten ligger mellem 91% og 96%.

Figur 5: Sammenligning af anmeldte og afviste skade i bevægeapparatet 2007-2014



Kilde: Tallene viser anmeldte/afviste skader i bevægeapparatet for bioanalytikere i arbejdsskadestyrelsen. 2007-2013

10. Danske Bioanalytikere hjælper medlemmer

Danske Bioanalytikere har alene kendskab til medlemmer, der kommer ud for en arbejdsulykke eller får anmeldt en erhvervssygdom, hvis medlemmerne henvender sig til sekretariatet. For at Danske Bioanalytikere kan yde bistand i arbejdsskadesager, skal medlemmet selv anmode om bistand i sin sag. Herefter har sekretariatet mulighed for, at træde ind i sagen via partsrepræsentation med fuldmagt.

Bistand i en arbejdsskadesag er et tilbud til alle aktive medlemmer af Danske Bioanalytikere, og sekretariatet følger sagen til afslutning og/eller så længe medlemmet er medlem af foreningen. Bistanden indebærer i sidste ende, at en afvist sag også vurderes med henblik på mulig retssag.

Medlemmet har naturligvis også mulighed for, at lade anmodningen om hjælp gå gennem en af repræsentanterne på arbejdspladsen. Ligesom repræsentanten kan spille en aktiv rolle i en arbejdsskadesag, gennem sit omfattende kendskab til arbejdsfunktioner og arbejdsmiljøarbejdet på den enkelte arbejdsplads. En viden som medlemmet og sekretariatet inddrager undervejs i sagsbehandlingen.

11. Arbejdsmedicinsk klinik

Der ligger i alt 9 Arbejds- og Miljømedicinske klinikker i Danmark, spredt ud over landets 5 regioner.

De Arbejdsmedicinsk klinikker har speciale i at vurdere, om der er en sammenhæng mellem skaden og arbejdet. De forholder sig både til arbejdet og til skaden, hvorimod en almindelige speciallæge alene forholder sig til skaden og stiller en medicinsk diagnosen ud fra de fundene symptomer.

Arbejdsmedicinsk klinik kan:

- Finde ud af, om en bioanalytikers smerter/gener skyldes arbejdet
- Rådgive om fremtidige erhvervsmuligheder, hvis det f.eks. ikke er muligt at fortsætte i det job som har forsaget skaden
- Rekvireres til arbejdspladsbesøg, hvor de informerer om forebyggelse af arbejdsmiljøproblemer
- Forsøge at gøre arbejdsmiljøet på arbejdspladserne bedre, gennem møder med Arbejdstilsynet, hvor den nyeste forskning på området gennemgås

Sekretariatet arbejder løbende for at skabe større synlighed om de risici, der kan være ved bioanalytikerfaget. I forbindelse hermed har vi løbende kontakt med de arbejdsmedicinske klinikker, da de står for en del af den forskning som er nødvendig for, at skaderne på et tidspunkt kan anerkendes i arbejdsskadesystemet.

Dbio strategi:
Danske Bioanalytikere vil skabe større synlighed ved aktiv deltagelse i forbindelse med ændringer af lovgivningen på arbejdsskadeområdet.

12. Igangværende aktive sager i Danske Bioanalytikere

Siden midte af 2014 har dbio registreret de aktive sager som løbende behandles i sekretariatet på baggrund af medlemshenvendelser. Siden 2014 har vi valgt, at stort set alle sager bliver anmeldt, og aktive sager er udtryk for, at der endnu ikke er truffet en endelig afgørelse i Arbejdsskadestyrelsen. Sagsbehandlingstiden i Arbejdsskadestyrelsen er i gennemsnit 12 måneder, hvor dbio løbende inddrages når der er behov for yderligere oplysninger til sagen.

Tabel I: Igangværende sager i Danske Bioanalytikere

Juli 2014	Oktober 2014	Januar 2015	April 2015	Juli 2015
28	32	34	40	37

13. Konklusion og afrunding

Formålet med rapporten var, at belyse i hvor høj grad bioanalytikere er udsat for arbejdsskader. Det kan konkluderes, at arbejdsskadeanmeldelser for bioanalytikere svarer til landsgennemsnittet på ca. 2%.

Størstedelen af de skader som anmeldes af bioanalytikere, er skader i bevægeapparatet, men antallet af anerkendelser er fortsat lav. Danske Bioanalytikere arbejder fortsat på, at får disse skader anerkendt, bl.a. ved møder med de Arbejdsmedicinske klinikker, indsamling af relevant information i forhold til problemstillingen, samt deltagelse i diverse netværksgrupper, i bl.a. FTF og Arbejdsskadestyrelsen, hvor skader i bevægeapparatet drøftes.

Der er desuden fortsat fokus på lægers forpligtigelse til at anmelde patienters henvendelse om arbejdsskader til Arbejdsskadestyrelsen, idet vi oplever, at nogle læger ikke opfylder lovens bestemmelser om anmeldelsespligt.

Strategi 2012

I forhold til opfølgning på arbejdsskadestrategien fra 2012 kan det konkluderes:

Medlemsinformation: Det fremgår af rapporten, at den øgede indsats på området virker til at have båret frugt. Danske Bioanalytikere har oplevet en stigning fra 14 sager i 2011 til 35 sager i 2014.

Samtidig fremgår det af dbio's medlemsundersøgelse fra 2014, at tilfredsheden med rådgivningen på arbejdsskadeområdet ligeledes er steget siden undersøgelsen i 2012.

Synliggørelse over for medlemmerne: Endvidere har der været mere information til medlemmerne bl.a. via artikler i fagbladet.

Sikre viden blandt repræsentanter: dbio har til stadighed fokus på at sikre viden blandt repræsentanterne om sammenhængen mellem arbejdsmiljø og arbejdsskader, bl.a. gennem afholdelse af kursus i f.eks. "Ret og regler på arbejdsmiljøområdet".

Vejledning og støtte: Samtidig viser tabel I, at antallet af aktive løbende sager i dbio er steget i takt med at informationen om dbios støtte og vejledning til medlemmer er tydeliggjort.

Indsats:

- Vi har kontakt til de arbejdsmedicinske klinikker og følger deres behandling og forskning af skader i bevægeapparatet.
- Vi deltager i netværk og møder i både Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen, hvor vi har mulighed for at øge indflydelse og derved (forhåbentlig) påvirke lovgivningen.
- Vi følger et forskningsprojekt som undersøger musklernes belastning i forbindelse med mussearm, da dette måske kan overføres til et projekt vedrørende måling af de skader vi typisk ser i bevægeapparatet hos bioanalytikere.
- Vi følger udviklingen inden for de psykiske skader, som er steget markant inden for de seneste 3 år. Mange af landets sygehuse oplever omstruktureringer og effektiviseringskrav, samt stigende krav om øget produktivitet. Dette kan have betydning i forhold til at flere føler sig stressede i hverdagen og i sidste ende kan det have betydning for antallet af anmeldte psykiske arbejdsskader.

Afslutningsvis skal det anbefales, at der sker opfølgning på denne rapport, ved at der ca. hvert 2. år indhentes opfølgende data fra Arbejdsskadestyrelsen, så udviklingen kan følges løbende.

Bilag A1

Anmeldelser og anerkendelse fordelt på branche

Tabel III.7 Anmeldte erhvervssygdomme fordelt på hovedbranche

Hovedbranche/År for anmeldelse	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
				Antal anmeldte sager			
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri[11]	347	332	280	293	299	318	328
Råstofudvinding	52	31	38	53	51	48	39
Fremstillingsvirksomhed	4.810	4.586	4.313	3.646	3.844	3.788	3.564
El-, gas-, varme- og vandforsyning	221	215	202	176	160	167	173
Bygge- og anlægsvirksomhed	1.568	1.585	1.511	1.625	1.714	2.023	1.966
Engroshandel og detailhandel	1.575	1.609	1.494	1.544	1.700	1.832	1.944
Overnatningsfaciliteter og restaurationsvirksomhed	395	389	390	398	429	478	492
Transportvirksomhed mv.	1.153	1.253	1.041	954	945	1.136	1.148
Pengeinstitutter, finansierings- og forsikringsvirksomhed	279	228	273	256	249	261	268
Fast ejendom, udlejning, forretningsservice mv.	1.036	1.106	1.053	1.098	1.141	1.349	1.455
Offentlig administration, forsvar, socialsikring	2.789	2.495	2.253	2.231	2.782	3.028	3.180
Undervisning	991	945	889	740	701	916	965
Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger	3.156	3.197	3.204	2.645	2.510	2.989	3.095
Kultur, forlystelser, sport m.m.	658	676	665	707	721	770	741
Private husholdninger med ansat medhjælp	5	1	2	7	4	5	5
Ekstraterritoriale organisationer og organer	2	1	3	3	3	1	1
Uoplyst	359	400	398	556	982	1.294	1.904
I alt	19.396	19.049	18.009	16.932	18.235	20.403	21.268
Indeks	100	98	93	87	94	105	110

[11] Fiskeri er ikke længere en selvstændig branchegruppe, ændring per 1. januar 2008.

Bilag A2

Anmeldelser og anerkendelse fordelt på branche

Tabel II.12 Anmeldte arbejdsulykker fordelt på hovedbranche

Hovedbranche/År for anmeldelse	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
			Antal anmeldte sager				
Landbrug, jagt, skovbrug og fiskeri	463	431	416	388	372	434	456
Råstofudvinding	35	33	35	35	50	30	24
Fremstillingsvirksomhed	3.341	3.543	2.707	2.289	2.088	2.199	2.288
El-, gas-, varme- og vandforsyning	332	251	218	233	243	195	226
Bygge- og anlægsvirksomhed	2.286	2.328	2.044	1.809	1.886	1.918	2.109
Engroshandel og detailhandel	1.873	2.015	1.820	1.693	1.777	1.731	1.905
Overnatningsfaciliteter og restaurationsvirksomhed	352	426	401	314	329	357	363
Transportvirksomhed mv.	1.768	1.921	1.764	1.714	1.878	1.720	1.765
Pengeinstitutter, finansierings- og forsikringsvirksomhed	229	254	243	214	180	210	207
Fast ejendom, udlejning, forretningsservice mv.	1.134	1.326	1.423	1.411	1.598	1.593	1.702
Offentlig administration, forsvar og socialforsikring	2.098	2.051	1.926	2.137	2.213	2.020	2.065
Undervisning	1.313	1.465	1.522	1.618	1.661	1.739	1.853
Sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger	3.792	4.003	4.131	4.116	3.928	3.710	3.986
Kultur, forlystelser, sport m.m.	570	663	774	724	735	733	748
Private husholdninger med ansat medhjælp	10	8	5	9	4	8	8
Ekstraterritoriale organisationer og organer[9]	0	0	1	2	1	0	3
Uoplyst	810	848	462	436	393	331	432
I alt	20.406	21.566	19.892	19.142	19.336	18.928	20.140
Indeks	100	106	97	94	95	93	99

[9] Omfatter organer som eksempelvis FN og Verdensbanken.

Bilag B

November 2012

Strategi på arbejdsskadeområdet

– Danske bioanalytikere vil arbejde for, at flere arbejdsskader anerkendes – det gælder både de psykiske og fysiske sygdomme, der opstår som følge af bioanalytikerarbejdet

Bioanalytikere i laboratorier er udsat for fysiske belastninger opstået ved bl.a. ensformige og mange gentagne bevægelser i løbet af arbejdsdagen. Bioanalytikere rammes primært af sygdomme i bevægeapparatet. Det er f. eks. lidelser i sener og muskler, skulder/nakke, albuer, håndled, hænder og fingre.

Der er således tale om belastningssygdomme forårsaget af skader i det finmotoriske bevægeapparat. Disse vil dbio arbejde på, at få anerkendt som arbejdsskade.

Arbejdsskadestyrelsen betegner bioanalytikernes arbejde som ensidigt gentagent, men ikke som kraftbetonet, og det er derfor vanskeligt, at få disse skader anerkendt.

I tider med store omstruktureringer og besparelser på sygehuse, oplever medlemmer belastninger på arbejdet, der kan føre til psykiske lidelser. Disse lidelser har Danske bioanalytikere særligt fokus på og arbejder for, at også disse belastningslidelser anerkendes som arbejdsskade.

Endvidere bevarer Danske bioanalytikere fokus på anmeldelse, behandling og anerkendelse af sygdomme opstået som følge af udsættelse for smittefare og kemikalier, ligesom fokus på kræft- og hudlidelser opstået som følge af arbejdet bevares.

Danske Bioanalytikere vil:

- Sikre og intensivere information til medlemmerne om arbejdsskadeområdet, så medlemmerne er opmærksomme på, at der
- er hjælp at hente hos deres fagforening (bl.a. gennem artikelserier i bladet, FAQ's der synliggør relevante problemstillinger, nyheder på internettet)
- Vejlede og støtte medlemmer, der kontakter dbio med anmodning om hjælp til konkret sagsbehandling
- Sikre størst mulig viden blandt vore repræsentanter om arbejdsskadeområdet, så medlemmerne let har adgang til råd, vejledning og hjælp

Ud over hjælp til det enkelte medlem vil Danske Bioanalytikere skabe større synlighed om de risici, der kan være ved bioanalytikere faget ved:

- At deltage i dialogmøde med Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen
- At være aktive i forskellige arbejdsskadenetværk i fx FTF og i regi af Det Nationale forskningscenter for Arbejdsmiljø
- Øget fokus via lovgiverne – fx gennem spørgsmål til ministeren og Folketingets arbejdsmarkedsudvalg (§ 20 spørgsmål), søge foretræde for udvalget med eksempler på enkelt-sager
- Aktiv deltagelse i forbindelse med ændringer af lovgivningen på arbejdsskadeområdet (høringssvar)
- At føre relevante og principielle sager til domstolsafgørelse

Danske Bioanalytikere er meget bevidste om, at det kan være nødvendigt at ændre arbejdsgange og arbejdsstillinger, der forårsager arbejdsskader. Derfor er forebyggelse også et væsentligt indsatsområde mod arbejdsskader, og som vi naturligt vil sammenkæde med de forebyggende indsatser på arbejdsmiljøområdet.

danske bioanalytikere