



Förändringar Medicinska Kontroller i Arbetslivet 1 januari 2024

Sofia Paulsson
Medicinsk chef

Stefan Olander
Kundrelationer

Förändringar i föreskrifterna

- ❖ Klättring med stor nivåskillnad
- ❖ Rök- och kemdykning

För ett bättre underlag att bedöma hjärt- och kärlhälsan ersätts obligatoriskt arbetsprov med EKG-registrering med:

- EKG-registrering i vila.
- Bestämning av blodfetter.
- Åldersanpassad kardiovaskulär riskbedömning.

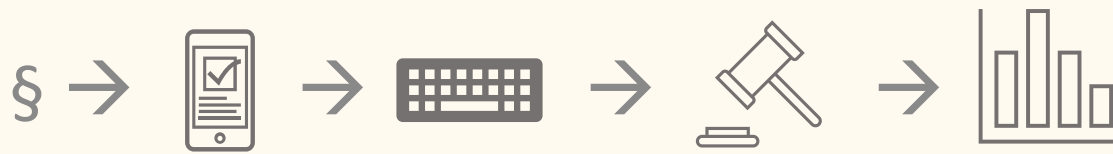
” Syftet med de nya kraven är att du som läkare ska kunna göra en säkrare bedömning av arbetstagarens hjärta och kärl.”

www.av.se/nyheter/2023/nya-krav-pa-lakarundersokningar-for-tjanstbarhetsintyg/

Kardiovaskulär riskbedömning av rök-
och kemdykare vid medicinsk kontroll
med bedömning för tjänstbarhetsintyg



*Rapportens innehåll har förankrats i
relevanta föreningar inom Svenska
Läkarsällskapet (Svensk förening för klinisk
fysiologi, Svenska kardiologföreningen,
Svenska företagsläkarföreningen samt
Svensk arbetsmedicinsk och arbets- och
miljömedicinsk förening.*



§

Anamnes och status

enligt AFS 2019:3, bilaga 10 och 11



❖ uppgifter inhämtas om

- tidigare och nuvarande **arbetsförhållanden**,
- tidigare och nuvarande **fysiska och psykiska sjukdomar**, med särskild inriktning på sjukdom eller annan ohälsa som kan ge

Klättring med stor nivåskillnad:

- akut **medvetandepåverkan**,
- benägenhet för **blodtrycksfall**, eller
- orsaka annan **plötslig svaghet**,

Rök- och kemdykning:

- **medvetandepåverkan**,
- nedsatt **uppmärksamhet** eller koncentration,
- **plötslig förlust av funktionsförmåga**,
- nedsatt **balans eller koordination**, eller
- begränsning av **rörligheten**,

- **läkemedelsanvändning** och **tobaksbruk**, och
- **alkohol-** och **drogvanor**,

❖ klinisk undersökning genomförs avseende **hjärta** och **lungor**,

❖ **blodtryck** bestämmas,

Undersökningar

enligt AFS 2019:3, bilaga 10 och 11



- ❖ **vilo-EKG** genomförs,
 - innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
 - återkommande,
 - för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,
- ❖ **blodfetter** bestämmas,
 - innan arbetstagaren sysselsätts i arbetet, och
 - återkommande,
 - för arbetstagare under 40 år, med högst 5 års mellanrum, med längsta giltighet till 42 års ålder, och
 - för arbetstagare som har fyllt 40 år, med högst 2 års mellanrum,



- ❖ **Rök- och kemdykning: spirometriundersökning genomförs**



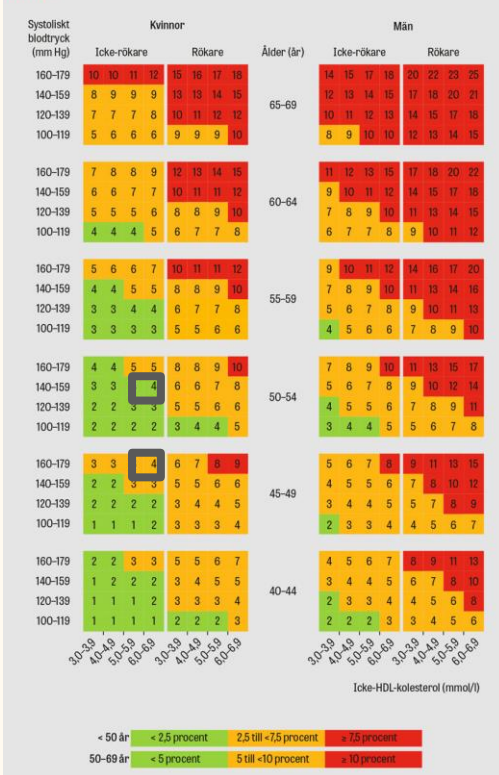
- ❖ **Rök- och kemdykning: fysisk arbetsförmåga bestämmas (rullbandstest)**

- ❖ **Åldersanpassad kardiovaskulär riskbedömning** genomförs, där det för arbetstagare som har fyllt **40 år** ska ingå **vedertaget riskvärderingsverktyg** i bedömningen, och tilläggsundersökning ska genomföras för individer med förhöjd kardiovaskulär risk,
- ❖ i övrigt ingå **vad som kan behövas** för att bedöma om arbetstagaren löper risk för ohälsa i samband med fysiskt ansträngande arbete vid klättring med stor nivåskillnad / arbete med rök- eller kemdykning, och
- ❖ en bedömning görs avseende **sambandet** mellan eventuella besvär och arbetstagarens aktuella arbetssituation.



Riskvärderingsverktyget SCORE2 i allmän befolkning

FIGUR 1. SCORE2 för skattning av 10-årsrisken för kardiovaskulär händelse



- Värderar 10-årsrisken för kardiovaskulär sjukdom eller död
- Syfte att bedöma behovet av primärpreventiva åtgärder (ska man sätta in kolesterolsänkare t ex).
- SCORE2 åldersdifferentierad färgkodning: en viss absolut 10-års risk för hjärtkärlsjukdom värderas olika beroende på personens ålder.
- 4% risk hos en 45-årig person = **hög risk**
- 4% risk hos en 55-årig = **låg till måttlig risk**.
- Syftet belysa att den *relativa* 10-årsrisken kan vara hög hos en yngre person även med måttlig riskfaktorbörd = **primärpreventiva insatser** potentiellt är av värde.

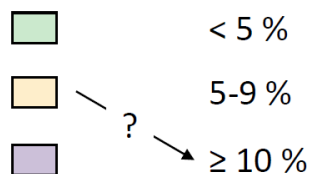
SCORE2 vid medicinsk kontroll

Systoliskt blodtryck (mmHg)	Kvinnor								Ålder	Män									
	Icke-rökare				Rökare					Icke-rökare				Rökare					
160-179	7	8	8	9	12	13	14	15	60-64	11	12	13	15	17	18	20	22		
140-159	6	6	7	7	10	11	11	12		9	10	11	12	14	15	17	18		
120-139	5	5	5	6	8	8	9	10		7	8	9	10	11	13	14	15		
100-119	4	4	4	5	6	7	7	8		6	7	7	8	9	10	11	12		
160-179	5	6	6	7	10	11	11	12	55-59	9	10	11	12	14	16	17	20		
140-159	4	4	5	5	8	8	9	10		7	8	9	10	11	13	14	16		
120-139	3	3	4	4	6	7	7	8		5	6	7	8	9	10	11	13		
100-119	3	3	3	3	5	5	6	6		4	5	6	6	7	8	9	10		
160-179	4	4	5	5	8	8	9	10	50-54	7	8	9	10	11	13	15	17		
140-159	3	3	4	4	6	6	7	8		5	6	7	8	9	10	12	14		
120-139	2	2	3	3	5	5	6	6		4	5	5	6	7	8	9	11		
100-119	2	2	2	2	3	4	4	5		3	4	4	5	5	6	7	8		
160-179	3	3	3	4	6	7	8	9	45-49	5	6	7	8	9	11	13	15		
140-159	2	2	3	3	5	5	6	6		4	5	5	6	7	8	10	12		
120-139	2	2	2	2	3	4	4	5		3	4	4	5	5	7	8	9		
100-119	1	1	1	2	3	3	3	4		2	3	3	4	4	5	6	7		
160-179	2	2	3	3	5	5	6	7	40-44	4	5	6	7	8	9	11	13		
140-159	1	2	2	2	3	4	5	5		3	4	4	5	6	7	8	10		
120-139	1	1	1	2	3	3	3	4		2	3	3	4	4	5	6	8		
100-119	1	1	1	1	2	2	2	3		2	2	2	3	3	4	4	5	6	
3,0- 4,0- 5,0- 6,0- 3,9 4,9 5,9 6,9				3,0- 4,0- 5,0- 6,0- 3,9 4,9 5,9 6,9								3,0- 4,0- 5,0- 6,0- 3,9 4,9 5,9 6,9				3,0- 4,0- 5,0- 6,0- 3,9 4,9 5,9 6,9			
Non-HDL kolesterol (mmol/l)																			
1-4 %						5-9 %						> 10%							

- Primära syftet bedöma subklinisk hjärtkärlrisk som potentiellt kan resultera i akut hjärthändelse med en tidshorisont på ungefär ett år
- Det primärpreventiva relativa perspektivet intressant för individens skull, MEN för bedömning av **tjänstbarheten** är den **absoluta** 10-årsrisken av större intresse.
- Anpassning av den ursprungliga färgkodningen** bedöms relevant vid den kardiella riskbedömningen av varje enskild och dennes tjänstbarhet.
- Ingen justering för ung ålder, använder samma riskvärdering oavsett ålder
- Detta är sagt i rapporten för rök- och kemdykare, men vi har valt att applicera **samma tolkningsmall** för klättrare

< 50 år	< 2,5 procent	2,5 till <7,5 procent	≥ 7,5 procent
50-69 år	< 5 procent	5 till <10 procent	≥ 10 procent

Modifierad SCORE2- tabell



Systoliskt blodtryck (mmHg)	Kvinnor								Män							
	Icke-rökare				Rökare				Icke-rökare				Rökare			
160-179	7	8	8		15	17	18	20	22							
140-159	6	6	7		12	14	15	17	18							
120-139	5	5	5		10	11	13	14	15							
100-119	4	4	4		8	9	10	11	12							
160-179	5	6	6		12	14	16	17	20							
140-159	4	4	5		10	11	13	14	16							
120-139	3	3	4		8	9	10	11	13							
100-119	3	3	3	3	5	5	6	6	4	5	6	6	7	8	9	10
160-179																
140-159																
120-139																
100-119																
160-179																
140-159																
120-139																
100-119																
160-179																
140-159																
120-139																
100-119																
	3,0-3,9	4,0-4,9	5,0-5,9	6,0-6,9	3,0-3,9	4,0-4,9	5,0-5,9	6,0-6,9	3,0-3,9	4,0-4,9	5,0-5,9	6,0-6,9	3,0-3,9	4,0-4,9	5,0-5,9	6,0-6,9
Non-HDL kolesterol (mmol/l)																

Förekomst av andra kardiovaskulära riskfaktorer?

- diabetes
- hereditet för tidig kardiovaskulär sjukdom
- bukfetma
- nedsatt njurfunktion
- låg fysisk aktivitetsnivå
- tidigare rökning
- psykosocial stress
- etc

Vid läkarundersökningen ska...



❖ Klättring med stor nivåskillnad

Ett tjänstbarhetsintyg **inte** utfärdas om läkarundersökningen visar att en arbetstagare har **sjuklighet eller svaghet som ger ohälsa**, eller kan misstänkas ge en **ökad risk för ohälsa**, vid klättring med stor nivåskillnad.



❖ Rök- och kemdykning

Ett tjänstbarhetsintyg **inte** utfärdas om Läkarundersökningen visar att arbetstagaren har **sjuklighet eller svaghet som ger ohälsa**, eller kan misstänkas ge en **ökad risk för ohälsa**, vid arbete med rök- eller kemdykning.

eller

Om arbetstagaren **inte klarar av att gå i 6 minuter** vid test av den fysiska arbetsförmågan.





Enkät - Hälsodeklaration



Tilllägg frågor för att underlätta
kardiovaskulära
riskvärderingen:

- Ärftlighet
- Besvär satts i relation till ansträngning
- Upplevd kondition
- Specificerade hjärtsjukdomar
- Cellgiftsbehandling

Vilka frågor ingår i hälsodeklarationen?

www.hpi.se

→ längst ner på sidan "Material"

→ Demo enkäter, hälsokonto och statistik

Bilaga 1. Kardiovaskulär riskvärdering, frågeformulär



Anamnes

☒ Hereditet. Har någon nära släkting drabbats av...?	ja	nej
Diabetes	☐	☐
Höga blodfetter	☐	☐
Högt blodtryck	☐	☐
Hjärtinfarkt eller kärlkramp före 60 års ålder	☐	☐
Plötslig död	☐	☐
Känd annan hjärtsjukdom före 60 års ålder	☐	☐
Marfans syndrom	☐	☐
Annan hjärtkärlsjukdom	☐	☐
Om ja på något av ovanstående, beskriv här:		

Symptom. Har du själv känt...?	ja	nej
Bröstmärta eller obehag i bröstet vid ansträngning?	☐	☐
Kraftig "onormal" andfåddhet/trötthet vid ansträngning?	☐	☐
Hjärtklappning eller rytmrubbning vid ansträngning?	☐	☐
Svimmel eller svimningskänsla vid ansträngning?	☐	☐
Yrsel vid ansträngning?	☐	☐
☒ Att konditionen försämrats av oklart skäl?	☐	☐
Om ja, på något av ovanstående, beskriv här:		

Sjukhistoria. Har du eller har du haft...?	ja	nej
Högt blodtryck någon gång i livet?	☐	☐
☒ "Blåsljud" på hjärtat?	☐	☐
☒ Hjärtmuskelinflammation?	☐	☐
☒ Hjärtsäcksinflammation?	☐	☐
Annan hjärt- eller lungsjukdom?	☐	☐
Astma?	☐	☐
☒ Cytostatikabehandlad cancersjukdom?	☐	☐
Annan sjukdom eller annat som du tror kan ha betydelse?	☐	☐
Om ja, på något av ovanstående, beskriv här:		

Formulär modifierat efter original från Riksidrottsförbundet.

Bilaga 1 till rapport Kardiovaskulär riskbedömning av rök- och kemdykare vid medicinsk kontroll med bedömning för tjänstbarhetsintyg, sid 1 av 1.



Inmatning i Plustoo, "Mätningar"

Kroppsmätningar

Längd
 cm

Vikt
 kg

Midjemått
 cm

Stussmått

cm

Midje-stuss kvot

Midje-stuss kvot

Män	Kvinnor	Intervall
< 0,9	< 0,85	Hälsosam kvot
>= 0,9	>= 0,85	Ohälsosam kvot

Midjemåttet definieras i tre intervall enligt nedan

Män	Kvinnor	Intervall
< 94 cm	< 80 cm	Normalt
94 - 101 cm	80 - 87 cm	Måttligt ökat
>= 102 cm	>= 88 cm	Kraftigt ökat

BMI

BMI-TABELL

Undervikt	<= 18,4
Normalvikt	18,5 - 24,9
Övervikt	25,0 - 29,9
Fetma grad 1	30,0 - 34,9
Fetma grad 2	35,0 - 39,9
Fetma grad 3	>= 40,0

Blodtryck

Blodtryck (systoliskt/diastoliskt)

mmHg

Diagnosticerat högt blodtryck

☐ Ja ☒ Nej ☐ Vet ej

Puls vid blodtrycksmätning

slag/min

Totalt kolesterol	0,0 u d	mmol/L		Förhöjt kolesterol kan medföra åderförkalkning och risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Ett högt kolesterolvärde är ofta en samlad effekt av fysisk inaktivitet, stress och högt fettintag.
HDL-kolesterol	0,0 u d	mmol/L		Önskvärt är 0,9 mmol/L eller högre HDL kallas för det goda kolesterolet och minskar risken för åderförkalkning genom att ta med sig överflödigt kolesterol och transporterar det vidare till levern där det bryts ner.
LDL-kolesterol	0,0 u d	mmol/L		Önskvärt är lägre än 3,0 mmol/L LDL, som även kallas det onda kolesterolet, ökar risken för åderförkalkning genom att fastna på insidan av blodkärlen.
Non HDL-kolesterol	0,0 u d	mmol/L		Önskvärt är lägre än 3,4 mmol/L Ett annat mått på det "onda" kolesterolet som är säkrare än LDL. Kan vara kopplat till arfsliga faktorer, nikotin, kost liksom stress.
LDL/HDL-kvot	0,0 u d			Önskvärt är mindre än 4,0 Utvärd höga totala blodfettshalter och ett överskott av LDL kan även en obalans mellan LDL och HDL leda till åderförkalkning. På sikt kan det orsaka hjärt- och kärlsjukdomar, exempelvis kärlkramp och hjärtinfarkt.
Totalt kolesterol/HDL-kvot	0,0 u d			Önskvärt är mindre än 4,5 Förhållande mellan totalt kolesterol och HDL. Förhöjda värden ökar risken för hjärt-kärlsjukdom.
Triglycerider	0,0 u d	mmol/L		Önskvärt är lägre än 1,8 mmol/L Triglycerider fungerar som energikälla i kroppen. En för hög triglyceridhalt i blodet ökar risken för åderförkalkning och har ofta samband med en ohälsosam livsstil, övervikt och ibland diabetes.
Glukos	0,0 u d	mmol/L		Önskvärt är 4,2-6,2 mmol/L Blodsocker kallas även för glukos. Förhöjda blodsockernivåer kan tyda på diabetes eller en risk för denna sjukdom. Värdet påverkas i hög grad av kost- och motionsvanor.
Hemoglobin, Hb	0,0 u d	g/l		Önskvärt är 120,0-154,0 g/L I de röda blodkropparna finns det järnhaltiga äggviteämnet hemoglobin, Hb. Hb binder syre som transporteras ut i kroppen. Blodets syrekapacitet bestäms både av antalet röda blodkroppar och mängden blod. Brist på Hb brukar kallas lågt blodvärde eller blodbrist. Blodvärdet påverkas av blödning och infektioner, samt mat och dryck.

*Det finns i
dagsläget inget
sätt att markera
om det är
kapillära eller
venösa prover,
framgår av era
interna rutiner*

Inmatning i Plustoo, "Provtagning"

SCORE

SCORE ingår för deltagaren ☐ Nej ☐ Ja, SCORE 2015 ☒ Ja, SCORE 2

SCORE 2

Modifierad tolkningsrekommendation för SCORE2 i medicinska kontroller ☒

SCORE2 beräknas automatiskt utifrån kön, ålder, blodtryck, Non-HDL och rökning.

Beräknad SCORE %

Om yngre än 40 år:

SCORE

SCORE ingår för deltagaren ☐ Nej ☐ Ja, SCORE 2015 ☒ Ja, SCORE 2

SCORE 2

Modifierad tolkningsrekommendation för SCORE2 i medicinska kontroller ☒

SCORE2 beräknas automatiskt utifrån kön, ålder, blodtryck, Non-HDL och rökning.

SCORE 2 är framtagna att användas från 40 års ålder. Den riskscore som visas är vad den kommer att vara när deltagaren är 40 förutsatt att hen då har samma värden som idag.

10-årsrisk för kardiovaskulär död och icke-dödlig stroke eller hjärtinfarkt

< 5 % - Låg till moderat risk
5-10 % - Hög risk
≥ 10 % - Mycket hög risk

Om diabetiker:

SCORE

SCORE ingår för deltagaren ☐ Nej ☐ Ja, SCORE 2015 ☒ Ja, SCORE 2

SCORE 2

Modifierad tolkningsrekommendation för SCORE2 i medicinska kontroller ☒

För personer med diabetes beräknas inte SCORE 2, istället rekommenderas Nationella diabetesregistrets riskkalkylator.

10-årsrisk för kardiovaskulär död och icke-dödlig stroke eller hjärtinfarkt

< 5 % - Låg till moderat risk
5-10 % - Hög risk
≥ 10 % - Mycket hög risk

Inmatning i Plustoo

”Sammanfattning av undersökningar”



Information	Mätningar	Provtagning	Rök- och kemdykning	Spirometertest	Sammanfattning av undersökningar	Deltagarens kommentarer	Utförarens kommentarer	Klinisk undersökning och bedömning	Tjänstbarhetsintyg/Utåtåande
Vilo-EKG									
Genomförd datum		2024-01-04							
Kommentar Vilo-EKG		<u>Automattolkning: "Normalt EKG"</u>							

Inmatning i Plustoo

Rök- och kemdykning

”Sammanfattning av undersökningar”



Menslheten för
sambandskylld
och beredning

Testprotokoll för rullband

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift, AFS 2007:7

Om du har varit sjuk eller har varit sjuk i mer än sex månader
gammalt vid teststart

Testperson (testa) Personnummer

Intyg (ifylls av testpersonen)

Inom arbetsprov på rullband krävs ett intyg på att du känner dig fullt frisk och inte medicinerar eller intar medicin i
förebyggande syfte. Arbetsprovet är fysiskt krävande och för vissa personer ett måstest, varför krävs följande om
att vara fullt frisk vid teststart.

Känner Du dig fullt frisk? ☐ Ja ☐ Nej
Har Du tidigare haft någon allvarig sjukdom? ☐ Ja ☐ Nej
Har Du någon sjukdom, besvär som återkommer regelbundet? ☐ Ja ☐ Nej
Tar Du regelbundet några mediciner (även receptfria)? ☐ Ja ☐ Nej
Lider Du av akut infektion? ☐ Ja ☐ Nej
Har Du nyligen haft feber? ☐ Ja ☐ Nej
Har Du haft ansträngande kroppsarbete under dagen? ☐ Ja ☐ Nej
Röker eller snusar Du? ☐ Tobak ☐ Snus ☐ Nej
Har Du rökt senast timman? ☐ Ja ☐ Nej
Har bedömer Du din kondition? ☐ God ☐ Mygglig ☐ Dålig

Härmed intygas, att jag lagat del av konditionstestets genomförande och att ovanstående uppgifter om min hälsa
och vanor är riktiga. Jag genomför testet på eget ansvar.

Datum Testpersonens namnteckning

Rullbandstest (ifylls av testledaren)

Fullständig lämnat utrustning utan andningsmask, kortbyxor, T-shirt, heltäckande träningsoverall under.
Stolar utställda med strömbuss. Totalt testburen utrustning = 24 x 0,5 kg.
Testet genomförs i en hastighet av 4,5 km/tim, med 2 min uppvärmning på rullband, därefter 6 min på 8" lutning.

Maxpulsberäkning: $210 - (0,5 \times \text{Ålder}) =$

Vid uppnådd beräknad maxpuls kan arbetsprovet avbrytas av testledaren.

Minut	Lutningsgrader	Puls/min	Anmärkning
1	0 - 2,5		
2	0 - 4,5		
3	8		
4	8		
5	8		
6	8		
7	8		
8	8		

☐ Godkänd (fullföljt 6 min på 8" lutning)

☐ Icke godkänd (avbrutit)

Ovanstående intygas

Datum Testledarens namnteckning och namn/tydligande

Testet har genomförts vid gals och utt

Information	Mätningar	Provtagning	Rök- och kemdykning	Spirometertest	Sammanfattning av undersökningar	Deltagarens kommentarer	Utförarens kommentarer	Klinisk undersökning och bedömning	Tjänstbarhetsintyg/Utlåtande																		
Vilo-EKG																											
Genomförd datum		2024-01-04																									
Kommentar Vilo-EKG		Automattolkning: "Normalt EKG"																									
Arbets-EKG																											
Prestationsförmåga aktuellt test		115 % av förväntat																									
Kommentar Arbets-EKG																											
Prestationsförmåga (% av förväntat) föregående Arbets-EKG		120 % av förväntat																									
Kommentar föregående Arbets-EKG																											
<table><thead><tr><th>Aktuellt test</th><th>Föregående test</th><th>Prestationsförmåga (% av förväntat)</th></tr></thead><tbody><tr><td>God</td><td>God</td><td>≥ 120</td></tr><tr><td>Normal</td><td>Normal</td><td>75 - 119</td></tr><tr><td>Lätt sänkt</td><td>Lätt sänkt</td><td>70 - 74</td></tr><tr><td>Måttligt sänkt</td><td>Måttligt sänkt</td><td>50 - 69</td></tr><tr><td>Uttalat sänkt</td><td>Uttalat sänkt</td><td>≤ 49</td></tr></tbody></table>										Aktuellt test	Föregående test	Prestationsförmåga (% av förväntat)	God	God	≥ 120	Normal	Normal	75 - 119	Lätt sänkt	Lätt sänkt	70 - 74	Måttligt sänkt	Måttligt sänkt	50 - 69	Uttalat sänkt	Uttalat sänkt	≤ 49
Aktuellt test	Föregående test	Prestationsförmåga (% av förväntat)																									
God	God	≥ 120																									
Normal	Normal	75 - 119																									
Lätt sänkt	Lätt sänkt	70 - 74																									
Måttligt sänkt	Måttligt sänkt	50 - 69																									
Uttalat sänkt	Uttalat sänkt	≤ 49																									
Rullbandstest																											
Resultat Rullbandstest		☒ Utan anmärkning ☐ Kommentar																									
Kommentar Rullbandstest		Protokoll utan anmärkning																									

Inmatning i Plustoo

Rök- och kemdykning

”Spirometertest”

Information	Mätningar	Provtagning	Rök- och kemdykning	Spirometertest	Sammanfattning av undersökningar	Deltagarens kommentarer	Utförarens kommentarer	Klinisk undersökning och bedömning	Tjänstbarhetsintyg/A
Kön									
Registrera VC/FVC och FEV1									
Välj referensmaterial									
☒ Hedenström ☐ ERS									
☐ Ja ☐ Nej									
Har deltagaren presterat tre identiska (inom 5 %) mätningar?									
Ange VC eller FVC, beroende på vilket av värdena som är högst:									
Ange VC: 0,0 liter									
Ange FVC: 4,6 liter									
Ange FEV1: 3,5 liter									
VC och FEV1 jämfört med referensmaterial									
Förväntad VC utifrån valt referensmaterial är 4,2 liter.									
Förväntad FEV1 utifrån valt referensmaterial är 3,3 liter.									
Deltagarens VC ligger inom valt referensmaterial.									
Deltagarens FEV1 ligger inom valt referensmaterial.									
Kvoten FEV1 / VC									
Deltagarens kvot FEV1 / VC är 0,76									
Förväntad kvot FEV1 / VC utifrån valt referensmaterial är 0,79									
VC och FEV1 jämfört med tidigare test									
Resultat VC tidigare test 4,5 liter									
Deltagarens VC låg inom valt referensmaterial.									
Resultatet för VC har förbättrats med 100 ml / 2% sen förra testet.									
Resultat FEV1 tidigare test 3,5 liter									
Deltagarens FEV1 låg inom valt referensmaterial.									
Kvoten FEV1 / VC föregående test									
Deltagarens kvot FEV1 / VC var 0,78									
Genomförd datum 2022-12-29									
Bedömning av spirometriundersökning									
Bedömning av aktuell spirometriundersökning									
☒ Normal lungfunktion ☐ Nedsatt lungfunktion									
☐ Normal lungfunktion ☐ Nedsatt lungfunktion									
Kommentar aktuell spirometriundersökning									
Bedömning av föregående spirometriundersökning									
☒ Normal lungfunktion ☐ Nedsatt lungfunktion									
☐ Normal lungfunktion ☐ Nedsatt lungfunktion									
Kommentar föregående spirometriundersökning									

Enligt lokal rutin

Det som redovisas i grupprapporten i dagsläget





Stöd till läkarens bedömning



- ❖ Kardiovaskulär riskbedömning
- ❖ Bedömning för tjänstbarhetsintyg

Sammanfattningen, som vanligt



Logga in på www.plustoo.se
Använd Bank-ID



Hälsokontot

www.todaytoo.se



Tjänstbarhetsintyg/Utlåtande

Du har genomfört en Medicinsk kontroll och fått ett Tjänstbarhetsintyg/Utlåtande.

Ditt Tjänstbarhetsintyg/Utlåtande är alltid tillgängligt här på ditt Hälsokonto.

2024-01-04 15:39

Tjänstbarhetsintyg Rök- och kemdykning
Digitalt signerat av Sofia Paulsson

Ladda ned dokument

Kommentarer

Vi tar ett nytt vilo-EKG och blodfetter vid nästa medicinska kontroll.



Återkoppling på gruppnivå

- Lättare att koppla till det systematiska arbetsmiljöarbetet när man gör en statistisk sammanställning av alla svar, inte bara resultaten
- Powerpointformat: Redigera o kommentera!



Urval och rapport

Organisation: Alla

Antal: 13

Datum: 2022-03-03 - 2024-01-02

Urval: Testdatum fr.o.m. 2021-01-01 t.o.m. 2024-01-04
Testnummer senaste inom datum

Total: 12

Medicinsk kontroll Rök- och kemdykning

Rök- och kemdykning innebär speciella risker och ställer höga krav på den personal som utför arbetet. Syftet med den medicinska kontrollen är att säkerställa att man har tillräcklig fysisk och mental funktionsnivå för att utföra sina arbetsuppgifter och undersöka om någon löper ökad risk för påverkan på medvetandegraden, exempelvis på grund av sjukdom, läkemedel, alkohol- eller drogbruk.

Tjänstbarhetsintyg ska enligt föreskriften inte utfärdas för arbetstagare som:

- inte kan arbeta lugnt eller metodiskt i olika situationer
- inte har en tillräckligt god fysisk arbetsförmåga
- har ett hälsotillstånd, som innebär en ökad risk för att drabbas av händelser, som kan leda till ohälsa, skada eller olycksfall
- är gravida eller ammar.



Medicinska kontroller är en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet

Syftet med föreskriften om medicinska kontroller är att minska risken för ohälsa relaterad till arbetet genom att

- visa om arbetstagarens hälsotillstånd medger en viss typ av arbete,
- tidigt upptäcka tecken på ohälsa som beror på exponering, och
- ge underlag för åtgärder på arbetsplatsen.

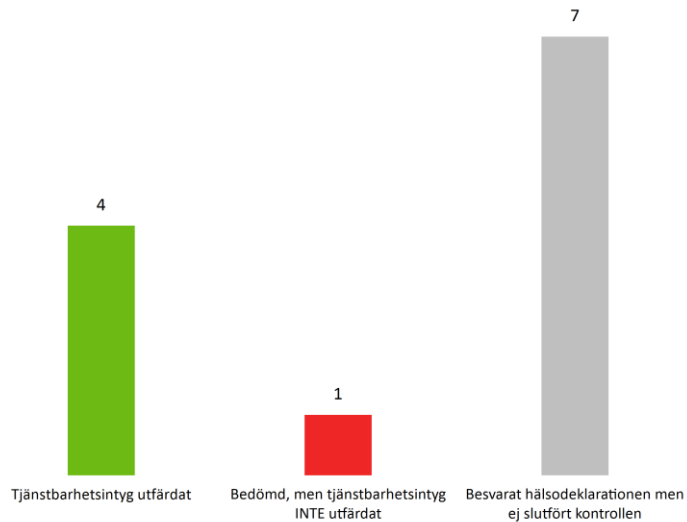
SAM-hjulet till vänster visar processen för det systematiska arbetsmiljöarbetet, som är i ständig rörelse och omfattar alla arbetsmiljöförhållanden.

Medicinska kontroller är en **undersökning** vars resultat leder till en ny eller uppdaterad **riskbedömning**, eventuella **åtgärder** och **kontroll** om åtgärderna har haft avsedd effekt.

Den här rapporten ger en bild av hur arbetsmiljön uppfattas och förekomsten av ohälsa. Resultaten ska integreras i kommande riskbedömningar och ligga till grund för åtgärder att minska exponeringen.

Sammanställning av deltagande vid Medicinsk Kontroll Rök- och kemdykning

enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift om medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2019:3), 74 - 76 §§.



Bortfall

Tackat nej till att delta
Inte svarat på inbjudan

1
0

Totalt antal inbjudna

13



Analys och åtgärdsförslag

Konkreta förslag till åtgärder, för att minska skaderisken och öka chansen till återhämtning - att diskutera i samverkan mellan arbetsgivare, skyddsombud och företagshälsan

Förslag på teknisk utrustning/hjälpmedel:

Andra förslag:

Förslag på förändrade arbetsmetoder:

Förslag på andra sätt att organisera arbetet:

Exponering

Deltagarna har svarat att följande arbetsuppgifter har betydelse för den aktuella medicinska kontrollen:

Säkerställ att alla relevanta arbetsmoment har inkluderats i riskbedömningen.

Andel med värk, smärta eller obehag senaste månaden i nacke, axlar, skuldror och övre extremiteten

Smärta i nacke och skuldror/axlar kan orsakas av statiska arbetsställningar, till exempel vid synkrävande arbetsuppgifter med långvarig framtåbökning av nacken.

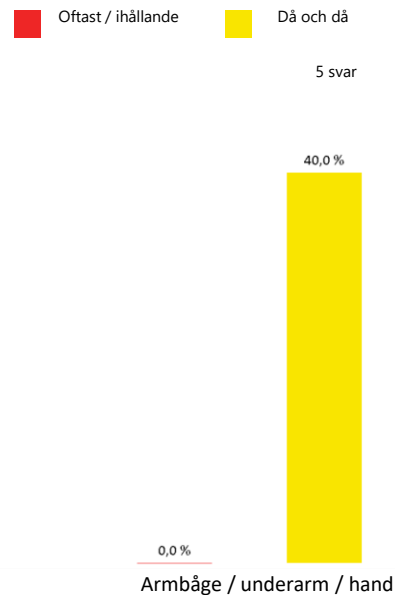
Värk och smärta i armbågar och händer kan orsakas bland annat av upprepade vridmoment i handen, som påverkar senfästen.

I nationella folkhälsorapporten från 2021 redovisas att bland sysselsatt befolkning har 51 % värk i skuldror, nacke eller axlar.

Enligt arbetsmiljörapporten från 2021 har 35 % av arbetskraften ont i övre delen av ryggen eller nacken varje vecka, 30 % ont i axlar eller armar varje vecka och 19 % i handleder eller händer varje vecka.

Branschspecifika data (2019 och 2021):

- Hotell och restaurang 37 % (nacke) resp 38 % (axlar eller armar)
- Transport 33 % (nacke) resp 35 % (axlar eller armar)
- Tillverkningsindustrin 33 % (nacke) resp 28 % (axlar eller armar)
- Byggverksamhet 30 % (nacke) resp 32 % (axlar eller armar)
- Fordonsreparation 34 % (nacke)



5 svar

Andel (av de som upplever besvär) som tror att besvären orsakats eller förvärrats av arbetet:

0,0%

50,0%

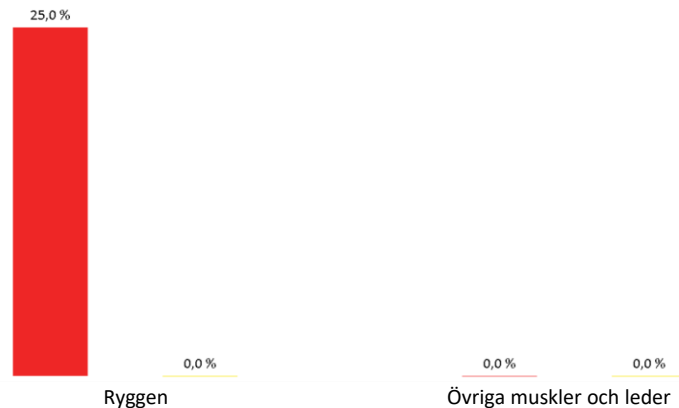


Andel med värk, smärta eller obehag senaste månaden i ryggen samt övriga muskler och leder

Arbete med vibrerande verktyg kan i sig ge smärta och besvär i muskler och leder, men också genom att det ofta förekommer tillsammans med repetitivt och fysiskt belastande arbete.

Som jämförelse kan nämnas att enligt arbetsmiljörapporten från 2021 har varje vecka 32 % av arbetskraften ont i nedre delen av ryggen, 30 % ont i axlar eller armar och 35 % ont i övre delen av ryggen eller nacken.

Oftast / ihållande Då och då
4 svar

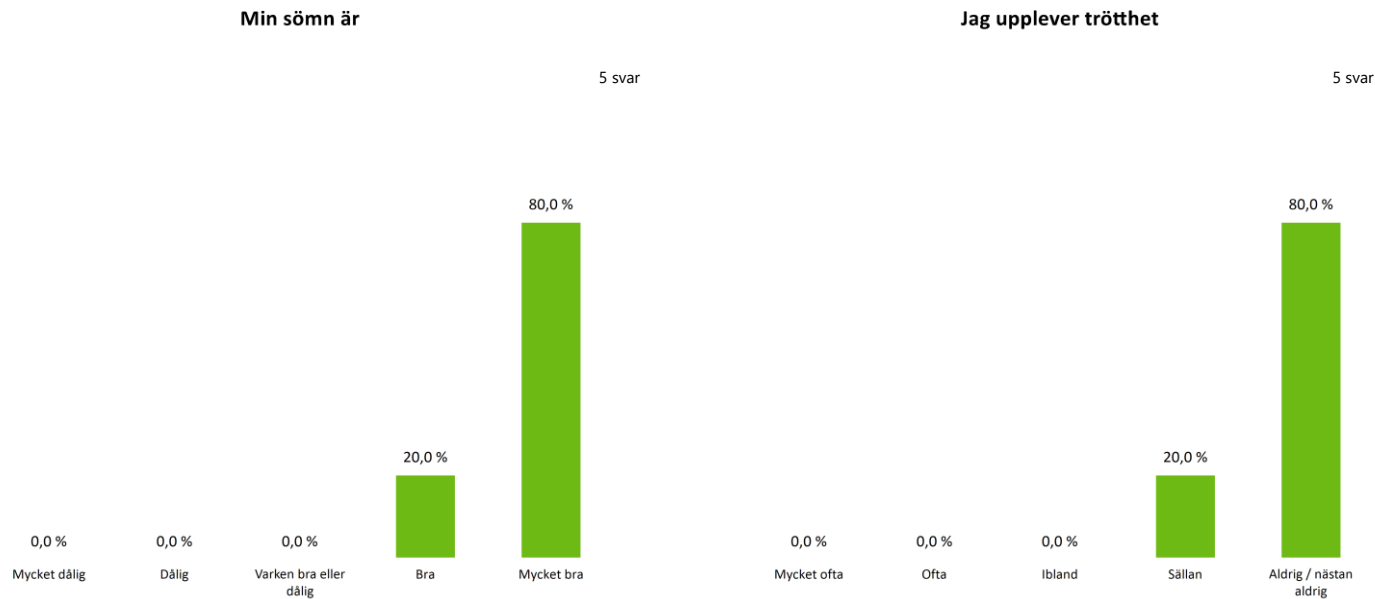


Andel (av de som upplever besvär) som tror att besvären orsakats eller förvärrats av arbetet:

100,0%

0,0%

Sömnbesvär och trötthet



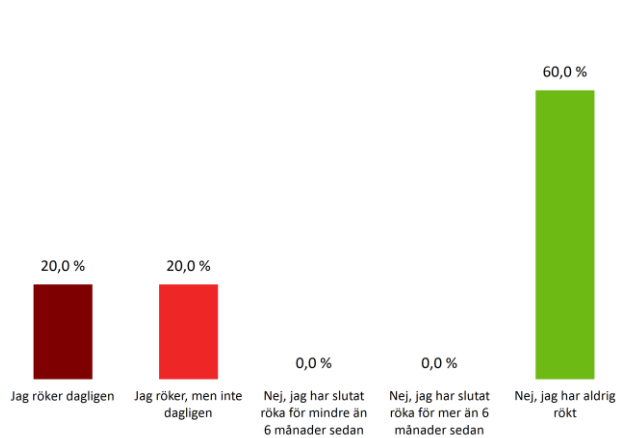
Längre perioder med förskjuten dygnsrytm kan orsaka sömnbesvär, vilket i sin tur kan bidra till ohälsa

som högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdomar, mag-tarmbesvär och diabetes typ 2.

Tobak

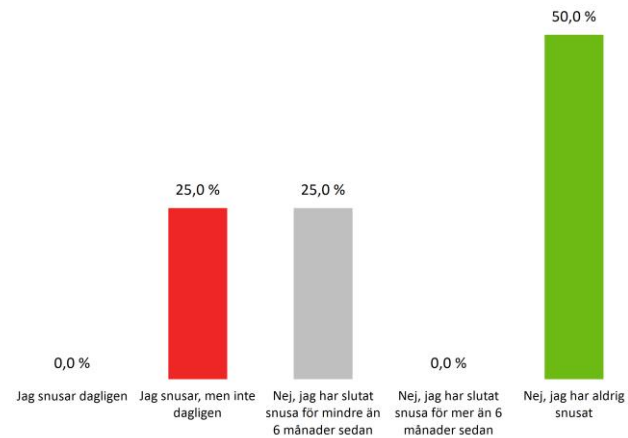
Rökning

5 svar



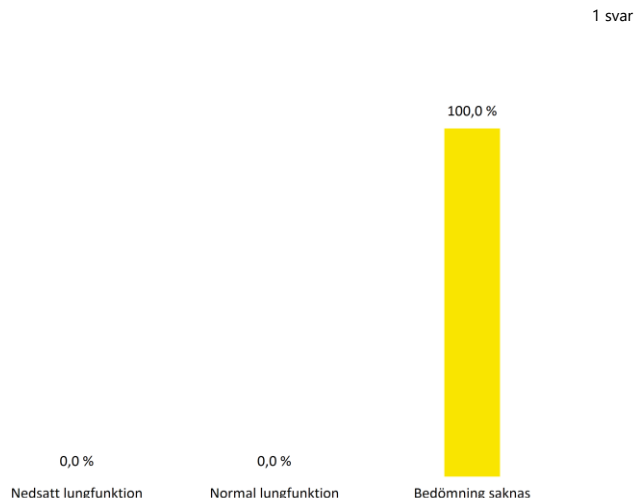
Snusning

4 svar



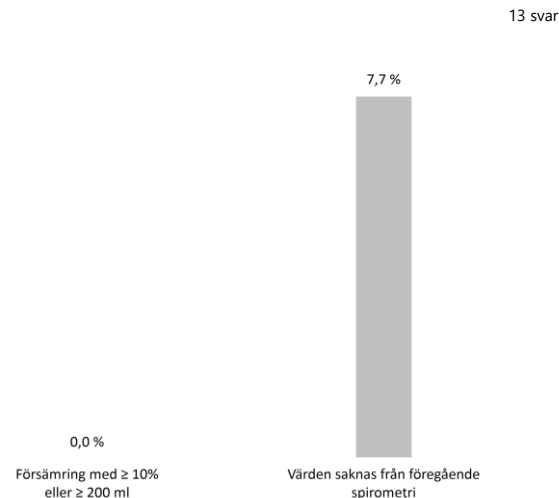
Bedömning av spirometriundersökning

Bedömning av spirometriundersökning



Lungfunktionsundersökning (spirometri) ger objektiv nyckelinformation om andningsförmågan hos en individ. För en god andningsförmåga krävs en god elasticitet i själva lungan, och också en förmåga hos bröstkorgen och muskulaturen att vidga sig och dra ihop sig. Undersökningen är relativt krävande och individen måste kunna medverka fullt till undersökningen.

Försämrade värden sen föregående undersökning



Nedsättningar i lungfunktion kan bero på olika saker och orsakas ibland av lungsjukdomar. Vanliga lungsjukdomar är astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Rökning är en vanlig orsak till lungsjukdom och olika faktorer i omgivnings- och arbetsmiljö är andra vanliga orsaker. Om någon i din arbetsgrupp har nedsatt lungfunktion behöver du överväga om det finns faktorer i arbetsmiljön som kan orsaka eller försämrade lungsjukdom. Hos rökare spelar skadliga faktorer i arbetsmiljön en större roll. Ta gärna hjälp av expertis om du har svårt att bedöma det.

Arbets-EKG

1 svar

Som del i den medicinska kontrollen ska ett arbetsprov med EKG-registrering under maximal arbetsbelastning utföras med jämna mellanrum (intervallet mellan undersökningar beror på deltagarens åldern och följer inte samma intervall som de medicinska kontrollerna).

Undersökningen ska ge svar på om det finns någon sjuklighet som utlöses av fysisk belastning, vilket skulle kunna utgöra en fara vid påfrestande fysiskt arbete.

Man får vid testet också en uppfattning om deltagarens prestationsförmåga, vilket delvis anges som ett procenttal relaterat till vad som kan förväntas utifrån ålder och kön.

Prestationsförmåga (% av förväntat)

- Uttalat sänkt = ≤ 49 %
- Måttligt sänkt = 50 - 69 %
- Lätt sänkt = 70 - 74 %
- Normal = 75 - 119 %
- God = ≥ 120 %

0,0 %
Uttalat sänkt

0,0 %
Måttligt sänkt

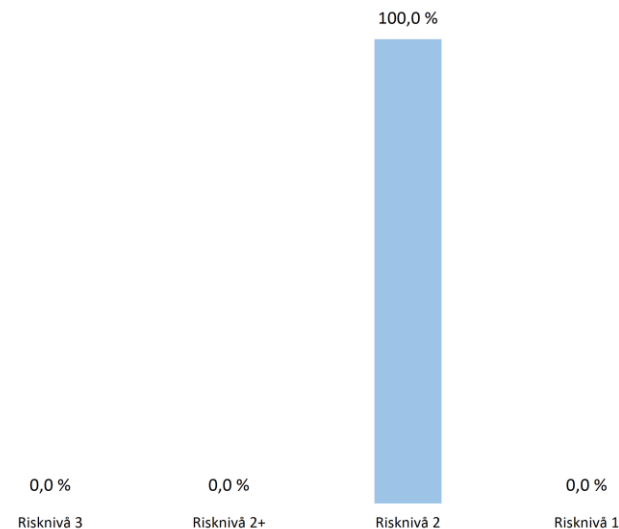
100,0 %
Lätt sänkt

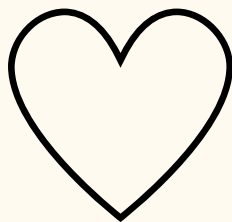
0,0 %
Normal

0,0 %
God

Kardiovaskulär riskbedömning

Risk nivå	Score2	Kardiovaskulära riskfaktorer	Åtgärd
Risk Level 1	<5 %	Ovidkommande	Ställningstagande till riskfaktorbehandling
Risk Level 2	5-9 %	Nej	Ställningstagande till riskfaktorbehandling
Risk Level 2+	5-9 %	Ja	Riskfaktorbehandling, fördjupad riskvärdering med tilläggsundersökning
Risk Level 3	≥ 10 %	Ovidkommande	Riskfaktorbehandling, fördjupad riskvärdering med tilläggsundersökning





Tack för idag!