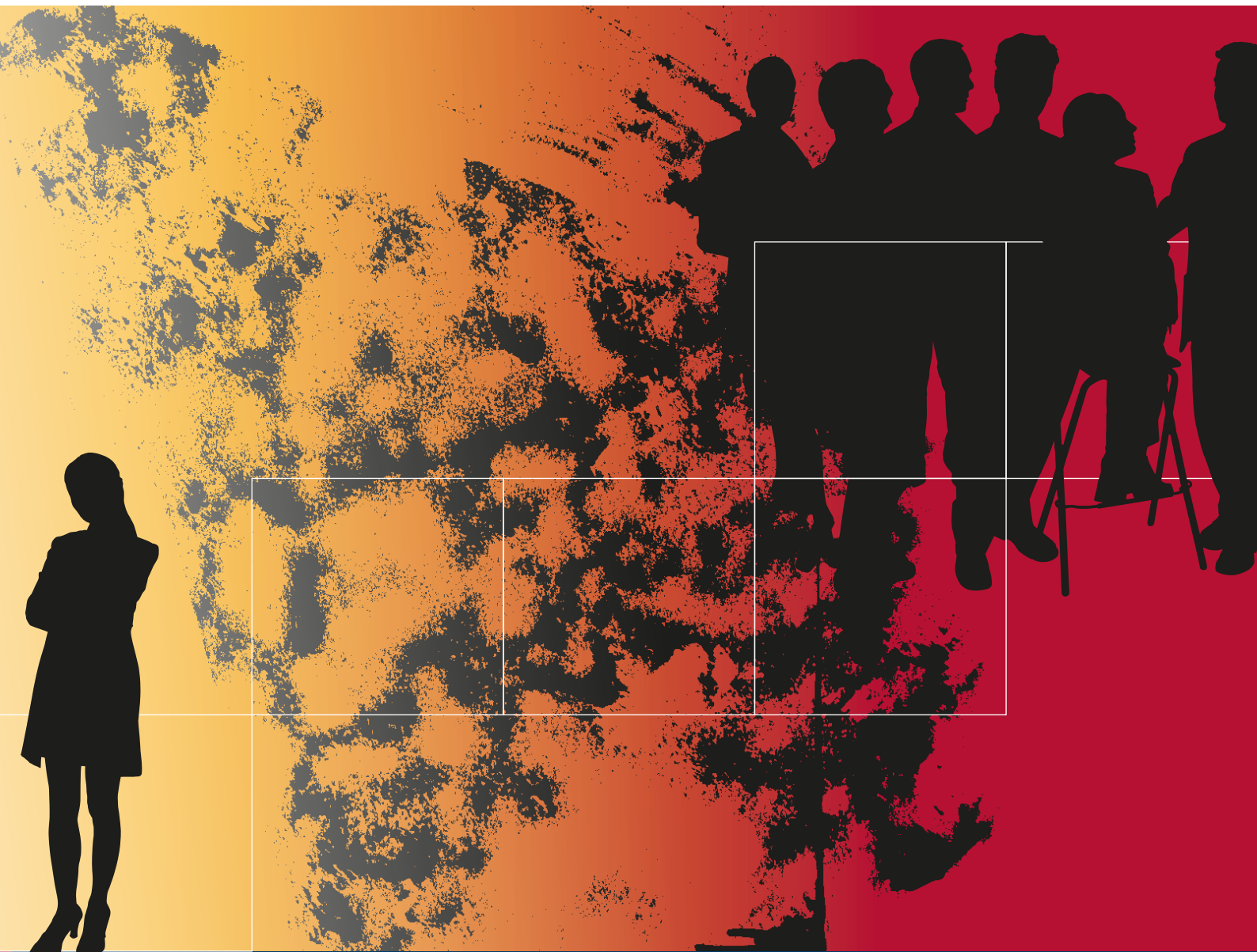


# ERHVERVSSYGDOMME



Arbejdstilsynets årsopgørelse 2014

over anmeldte erhvervssygdomme og  
sundhedsskadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet



# **ANMELDTE ERHVERVSSYGDOMME 2014**

Arbejdstilsynets årsopgørelse 2014  
over anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme og  
sundhedsskadelige påvirkninger i  
arbejds miljøet

Arbejdstilsynet, december 2015  
ISBN nr. 87-7534-641-9

## Forord

---

Arbejdstilsynets årsopgørelse over anmeldte erhvervssygdomme indeholder statistiske oplysninger over sygdomstilfælde fra 2011 til 2014 og arbejdsmiljøpåvirkninger 2014, der er anmeldt til Arbejdstilsynets og Arbejdsskadestyrelsens fælles register over erhvervssygdomme. Årsopgørelsen består af en rapport og et bilag, hvor bilaget indeholder mere detaljerede oplysninger end rapporten.

Rapporten indeholder oplysninger om fordelingen af anmeldte tilfælde af erhvervssygdom på sygdomsgrupper, køn og legemsdel. Desuden er antallet af anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme sat i forhold til antallet af beskæftigede (anmeldeincidens) for så vidt angår aldersgrupper og Arbejdstilsynets 36 branchegrupper. Endvidere indeholder rapporten oplysninger om de skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet, der er angivet i anmeldelserne og fordelingen af dem i Arbejdstilsynets 36 branchegrupper.

Oplysninger om anerkendelse og erstatning i forbindelse med erhvervssygdomme fremgår af Arbejdsskadestyrelsens arbejdsskadestatistik.

Arbejdstilsynet, december 2015

## Indholdsfortegnelse

---

<b>RESUMÉ</b> .....	<b>4</b>
<b>1. ANMELDTE ERHVERVSSYGDOMME</b> .....	<b>7</b>
SYGDOMME I DE ENKELTE SYGDOMSGRUPPER.....	15
MUSKELSKELETSYGDOMME .....	15
PSYKISKE SYGDOMME .....	16
HUDSYGDOMME .....	18
ØRESYGDOMME.....	19
LUFTVEJSSYGDOMME, SYGDOMME I NERVESYSTEMET OG KRÆFTSYGDOMME.....	19
<b>2. ANMELDTE SUNDHEDSSKADELIGE PÅVIRKNINGER</b> .....	<b>20</b>
MUSKELSKELETPÅVIRKNINGER .....	21
PSYKOSOCIALE ARBEJDSMILJØPÅVIRKNINGER .....	22
STØJ OG ANDRE FYSISKE ARBEJDSMILJØPÅVIRKNINGER .....	23
KEMISKE OG INDUSTRIELLE PÅVIRKNINGER .....	24
BIOLOGISKE PÅVIRKNINGER .....	25
PÅVIRKNINGER I ARBEJDSMILJØET I DE ENKELTE BRANCHEGRUPPER .....	25
<b>3. DEFINITIONER OG FORKLARINGER</b> .....	<b>27</b>
ANMELDELSE AF ERHVERVSSYGDOMME.....	27
STATISTIKKER OVER ERHVERVSSYGDOMME .....	27
DIAGNOSER .....	28
PÅVIRKNINGER I ARBEJDSMILJØET.....	28
PÅVIRKNINGSPERIODE OG AKTUELLE PÅVIRKNINGER.....	29
REGISTRERINGSÅR.....	29
BRANCHEGRUPPER .....	29
STILLING.....	30
BESKÆFTIGELSESTAL .....	30
RELATIV FOREKOMST (INCIDENS).....	30

## Resumé

---

### Anmeldte erhvervssygdomme

Læger og tandlæger, der gennem deres erhverv konstaterer eller får mistanke om, at en person har pådraget sig en erhvervssygdom eller på anden måde har været udsat for skadelige påvirkninger på sin arbejdsplads, skal anmelde dette til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen<sup>1</sup>. Ud over læger og tandlæger, der har anmeldepligt, kan andre indgive anmeldelse. Det gælder organisationer, fagforeninger, arbejdsgivere og skadelidte selv. Cirka 90 pct. af anmeldelserne kommer fra læger.

I 2014 er anmeldt i alt 21.700 sygdomstilfælde. De fleste er anmeldt digitalt af læger ca. 90 pct. Set relativt i forhold til beskæftigelsen får kvinder anmeldt lidt flere erhvervssygdomstilfælde end mænd, 84 anmeldte erhvervssygdomme pr. 10.000 beskæftigede for kvinder og 79 for mænd. Lidt flere end halvdelen af alle anmeldte erhvervssygdomme vedrører personer under 50 år.

Der er generelt en stigning i antallet af anmeldte tilfælde fra 2011 til 2014 for alle sygdomsgrupper. I 2014 er der anmeldt ca. 400 flere tilfælde af erhvervssygdom end i 2013. Stigningen er mindre fra 2013 til 2014 end for de to foregående år, hvor stigningen var på henholdsvis 2.500 tilfælde fra 2011 til 2012 og 1.400 tilfælde fra 2012 til 2013.

Ændringer i antallet af anmeldelser fra 2011 til 2014 er usikre at tolke på; dels fordi ikke alle tilfælde anmeldes og dels på grund af de forskellige påvirkningsperioder, de anmeldte tilfælde repræsenterer. En del påvirkningsperioder er af ældre dato, da nogle sygdomme som fx kræftsygdomme er længere tid om at udvikle sig, hvorfor anmeldelserne ikke kun afspejler nutidens arbejdsmiljø. Opgørelsen kan derfor ikke i sig selv anvendes til at vurdere udviklingstendenser i arbejdsmiljøet, men kan sammen med andre datakilder, som fx spørgeskemaundersøgelser om arbejdsmiljø og helbred, bidrage til at tegne et billede af skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet og de deraf forårsagede sygdomme. Det vurderes, at en del af stigningen i 2012 og 2013 skyldes øget opmærksomhed på lægers anmeldepligt.

Muskelskeletsygdomme er med 7.284 anmeldte tilfælde i 2014 fortsat den hyppigst anmeldte sygdomsgruppe. De udgør en tredjedel af anmeldte sygdomstilfælde. Der er sket en stigning i anmeldte tilfælde af muskelskeletsygdomme fra 2011 til 2013 på 35 pct. fra 5.400 til ca. 7.300 anmeldte tilfælde, hvorefter antallet forbliver på samme niveau i 2014. Omkring to tredjedele af de anmeldte tilfælde af muskelskeletsygdom er lokaliseret til arm, hånd, nakke eller skulder, mens omkring en femtedel vedrører ryggen.

Omkring hver femte anmeldelse vedrører psykisk sygdom og er med 4.956 anmeldte tilfælde i 2014, den sygdomsgruppe, der næst hyppigst anmeldes. Fra 2011 til 2014 er antal-

---

<sup>1</sup> Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 605 af 27. maj 2010 om lægers og tandlægers pligt til at anmelde erhvervssygdomme til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

let af anmeldte psykiske tilfælde steget med 80 pct. fra omkring 2.800 tilfælde til ca. 5.000 anmeldte tilfælde. Syv ud af 10 anmeldte tilfælde af psykisk sygdom vedrører nutidens arbejdsmiljø, idet påvirkningen er påbegyndt i 2011 eller senere.

Hudsygdomme er sammen med øresygdomme den tredjehyppigst anmeldte sygdomsgruppe, og begge udgør i 2014 ca. 13 pct. af anmeldelserne. Hudsygdomme med 2.943 tilfælde og øresygdomme med 2.915. For hudsygdomme er der sket en jævn stigning i antallet af anmeldte tilfælde fra 2011 til 2014, og de er i alt steget med næsten 600 anmeldte tilfælde siden 2011. Omkring 6 ud af 10 anmeldte tilfælde af hudsygdom vedrører nutidens arbejdsmiljø. Øresygdomme er ligeledes steget i antallet af anmeldte tilfælde fra 2.098 tilfælde i 2011 til 2.915 i 2014. De fleste anmeldte tilfælde af øresygdomme afspejler støjpåvirkninger i arbejdsmiljøet for år tilbage, da en hørenedsættelse er relativ lang tid om at udvikle sig og om at blive erkendt.

Der er 539 anmeldte kræfttilfælde i 2014. Kræfttilfælde udgør dermed to pct. af anmeldelserne i 2014. Lungehindekræft (mesotheliom) og næsehulekræft anmeldes automatisk via Statens Serum Institut for at sikre, at alle tilfælde af disse kræfttyper bliver anmeldt.

Den højeste relative forekomst (incidens) af anmeldte erhvervssygdomme vedrører branchegruppen *Slagterier*, idet anmeldeincidensen her er 207 sygdomstilfælde pr. 10.000 beskæftigede. Dermed har denne branchegruppe næsten tre gange så høj anmeldeincidens som gennemsnittet for alle branchegrupper. Branchegrupperne *Transportmidler* og *Frisører og anden personlig pleje*, er ligeledes branchegrupper, der ligger noget over gennemsnittet.

Branchegruppen *Kontor* har det største absolutte antal anmeldte erhvervssygdomme med 3.030 anmeldte tilfælde i 2014. Anmeldelserne i denne branchegruppe vedrører ikke blot kontorarbejde, men også social- og sundhedsarbejde samt omsorgs- og pædagogarbejde, idet arbejdsgiveren her kan være registreret som kommunal administration i stedet for plejehjem eller daginstitutioner.

## Anmeldte sundhedsskadelige påvirkninger

De risikofaktorer i arbejdsmiljøet, der er angivet som skadelige påvirkninger i anmeldelserne, er opdelt i fem hovedgrupper og en række undergrupper i overensstemmelse med en international klassifikation.

I alt er der angivet 32.065 påvirkninger i anmeldelserne i 2014. Det betyder, at sygdomme som oftest har årsag i mere end én påvirkningstype.

Muskelskeletpåvirkninger udgør 41 pct. af de angivne påvirkninger i anmeldelserne i 2014. Det drejer sig især om løft, bæring, skub eller træk samt om repetitivt arbejde og tempoarbejde, dvs. arbejde med mange gentagne bevægelser.

Psykosociale påvirkninger udgør 29 pct. af de angivne påvirkninger i anmeldelserne i 2014. Det er især arbejdsrelationer (fx problemer i forholdet til chefer og kolleger samt mobning), der nævnes i anmeldelserne og forhold, der vedrører kvantitative krav (fx stor arbejdsmængde).

Støj og andre fysiske arbejdsmiljøpåvirkninger udgør 16 pct. af de angivne påvirkninger i anmeldelserne i 2014. Her er det især støj (omkring to tredjedele), andre fysiske faktorer som ultraviolet lys mm. (25 pct.) og vibrationer (7 pct.), der nævnes.

Kemiske og industrielle påvirkninger udgør 13 pct. af de angivne påvirkninger i anmeldelserne. Lidt under halvdelen (43 pct.) af de kemiske og industrielle påvirkninger er påvirkninger som vådt arbejde og kontakt med vand og sæbe, der er angivet i anmeldelserne.

De biologiske faktorer udgør én procent af de nævnte påvirkninger i 2014.

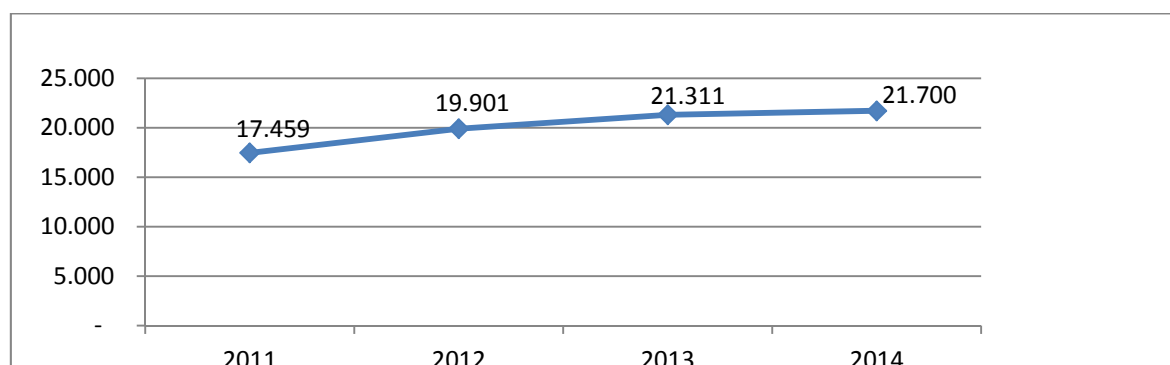
## 1. Anmeldte erhvervssygdomme

Læger og tandlæger, der gennem deres erhverv konstaterer eller får mistanke om, at en person har pådraget sig en erhvervssygdom eller på anden måde har været udsat for skadelige påvirkninger på sin arbejdsplads, skal anmelde dette til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen<sup>2</sup>. Ud over læger og tandlæger, der har anmeldepligt, kan andre indgive anmeldelse. Det gælder organisationer, fagforeninger, arbejdsgivere og skadelidte selv. Cirka 90 pct. af anmeldelserne er anmeldt af læger.

Fra 1. juli 2010 har læger og tandlæger haft pligt til at anmelde erhvervssygdomstilfælde digitalt. Det er fortsat muligt for alle andre at foretage en anmeldelse ved at indsende en papirblanket. Det er dog kun for de digitale anmeldelser, at diagnoser og påvirkninger er registreret i Arbejdstilsynets register over erhvervssygdomme, bortset fra visse kræftsygdomme som anmeldes automatisk via Statens Serum Institut, se kapitel 3.

Der er anmeldt ca. 400 flere tilfælde i 2014 end i 2013. Stigningen er mindre fra 2013 til 2014 end de to foregående år, hvor stigningen var på henholdsvis 2.500 tilfælde fra 2011 til 2012 og 1.400 tilfælde fra 2012 til 2013, se figur 1.1.

Figur 1.1 Anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme i alt fordelt på år



Ændringer i antallet af anmeldte tilfælde år for år er usikker at tolke; dels fordi ikke alle tilfælde anmeldes og dels på grund af de forskellige påvirkningsperioder, de anmeldte tilfælde repræsenterer. En del påvirkningsperioder er af ældre dato, da nogle sygdomme som fx kræftsygdomme er længere tid om at udvikle sig, hvorfor anmeldelserne ikke kun afspejler nutidens arbejdsmiljø. Især kræftsygdomme, men også en del luftvejssygdomme og øresygdomme har en lang latenstid. Det betyder, at nogle skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet i dag først vil manifestere sig som sygdom ude i fremtiden.

Opgørelsen kan derfor ikke i sig selv anvendes til at vurdere det nuværende arbejdsmiljø, men kan sammen med andre datakilder, som fx spørgeskemaundersøgelser om arbejdsmiljø og helbred, bidrage til at tegne et billede af skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet og de

<sup>2</sup> Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 605 af 27. maj 2010 om lægers og tandlægers pligt til at anmelde erhvervssygdomme til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.



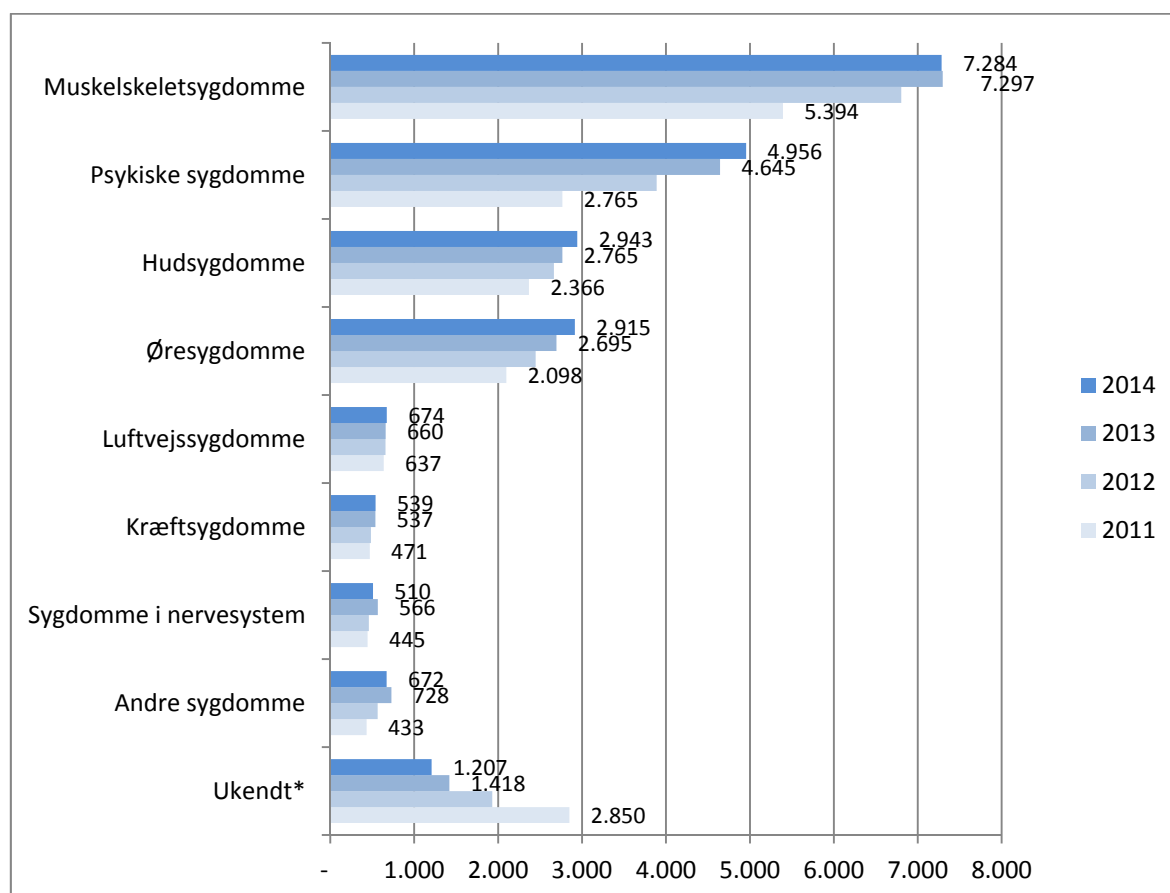
deraf forårsagede sygdomme. Det vurderes at en del af stigningen i anmeldte tilfælde i 2012 og 2013 skyldes øget opmærksomhed på lægers anmeldepligt.

Tabel 1.1 Anmeldte erhvervssygdomstilfælde fordelt på sygdomsgrupper, 2014

Sygdoms-gruppe	Muskel-skelet	Psykisk	Hud	Øre	Luftveje	Nerve-system	Kræft	Andre	Ukendt	I alt
2014 antal	7.284	4.956	2.943	2.915	674	510	539	672	1.207	21.700
Pct.	34	23	14	13	3	2	2	3	6	100

I 2014 er alt indgået 21.700 anmeldelser af erhvervssygdomstilfælde til det fælles anmeldesystem mellem Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen, se tabel 1.1. Heraf er de 20.493 tilfælde, svarende til 94 pct. af anmeldelserne, digitale anmeldelser med angivelse af en diagnose. Anmeldte tilfælde af muskelskeletsygdomme udgør fortsat den største andel med 34 pct. af anmeldelserne i 2014. Psykiske sygdomme udgør den næststørste andel med 23 pct. Kræftsygdomme udgør to pct. af anmeldelserne. De seks pct. med ukendt diagnose er anmeldelser, der ikke er anmeldt digitalt.

Figur 1.1 Anmeldte erhvervssygdomstilfælde fordelt på år og sygdomsgrupper



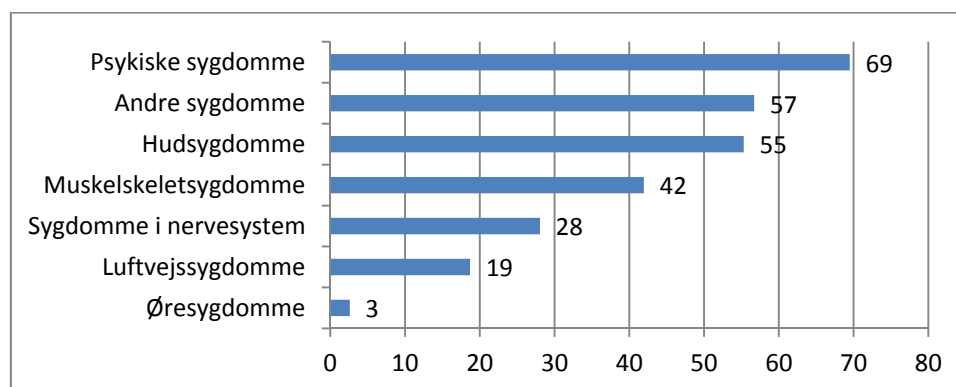
\*) Ukendt omfatter papiranmeldelser uden angiven diagnose.

Generelt gentager anmeldemønstret sig fra år til år mellem 2011 til 2014 med samme rangorden i fordelingen af anmeldte tilfælde for de syv sygdomsgrupper, som det fremgår af figur 1.1. Der ses også generelt en stigning i antallet af anmeldte tilfælde fra 2011 til 2014 for alle sygdomsgrupper. I 2014 er der anmeldt lidt færre tilfælde af muskelskeletsygdom, 16 tilfælde, i forhold til forrige år og det samme gælder andre sygdomme og ukendt sygdom. Til gengæld er der igen i 2014 anmeldt flere tilfælde af psykisk sygdom, omkring 300 flere tilfælde og omkring 200 flere tilfælde af hudsygdomme og øresygdomme, se også bilagstabel 1.1. og bilagsfigur 1.1. Antallet af erhvervssygdomme med ukendt sygdomsgruppe er faldet med 200 tilfælde.

I anmeldelsen skal lægen angive fra hvornår, det vurderes, at den skadelige påvirkning i arbejdsmiljøet er begyndt og eventuelt sluttet. Påvirkningen kan have fundet sted for nylig eller for flere år siden og over en kortere eller længere periode. Sygdomme kan være kortere eller længere tid om at udvikle sig fra påvirkning i arbejdsmiljøet til sygdom (latenstid). For sygdomme med en kort latenstid er der forholdsvis stor sandsynlighed for, at påvirkningerne fortsat forekommer i arbejdsmiljøet.

Som det fremgår af figur 1.2 markerer især psykiske sygdomme sig med en aktuell påvirkning og sygdomstilfælde med en relativ kort latenstid, idet flere end to tredjedele vedrører sådanne tilfælde. For hudsygdomme er det godt halvdelen af anmeldte tilfælde der afspejler en aktuell påvirkning, og for muskelskeletsygdomme er den tilsvarende andel omkring fire ud af 10 anmeldte tilfælde.

Figur 1.2 Andel i pct. af anmeldte erhvervssygdomstilfælde i 2014 hvor påvirkningen er påbegyndt i 2011 eller senere fordelt på sygdomsgrupper



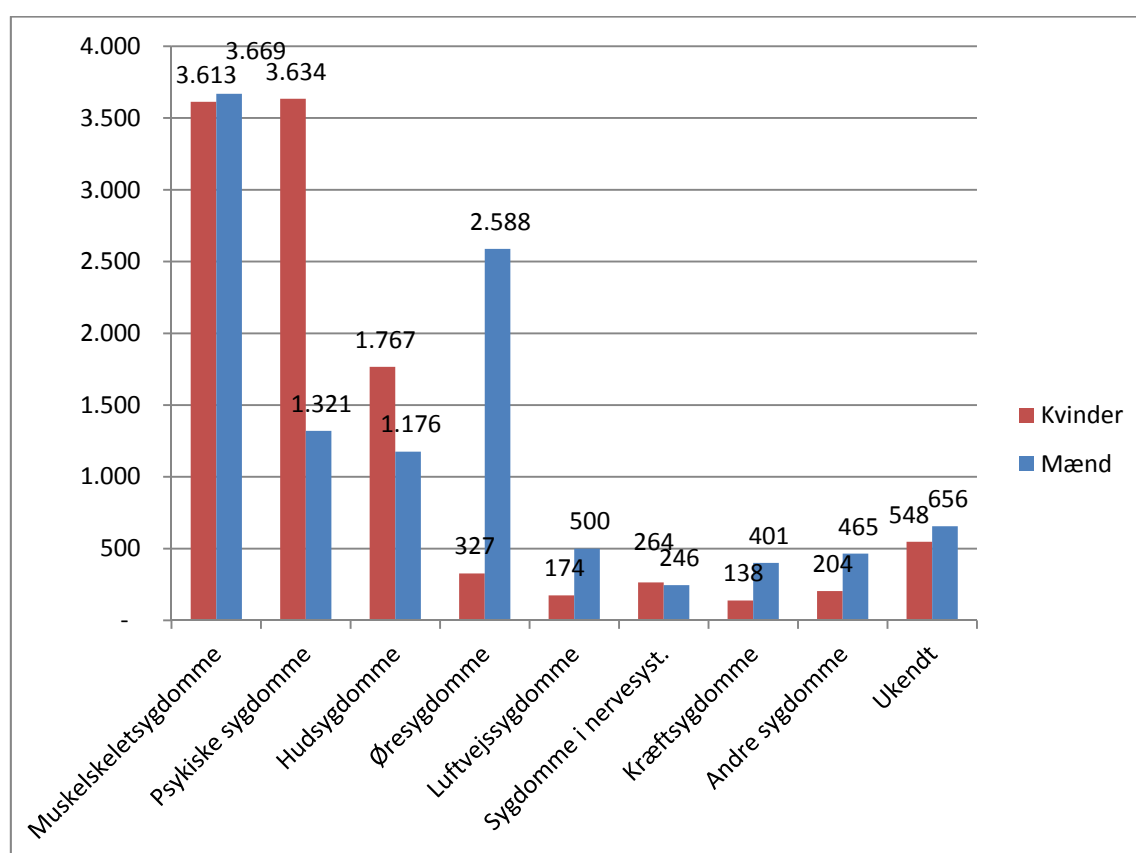
Især luftvejssygdomme og øresygdomme har lang latenstid. Det betyder, at skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet i dag først vil manifestere sig som sygdom måske 20 til 40 år ude i fremtiden.

## Køn og alder

Der er anmeldt lidt flere sygdomstilfælde for mænd end for kvinder, men antallet af tilfælde pr. 10.000 beskæftigede er lidt højere for kvinder end for mænd, idet der bliver anmeldt 84 tilfælde pr 10.000 beskæftigede for kvinder og 79 for mænd, se bilagstabel 1.6.

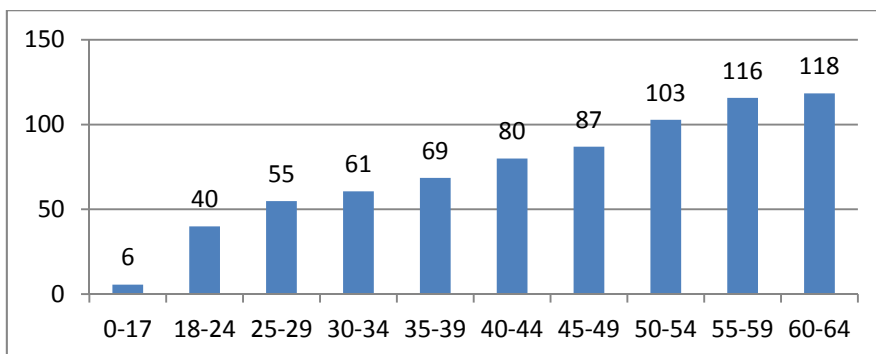
Figur 1.3 viser anmeldte erhvervssygdomme i 2014 fordelt på sygdomsgrupper og køn. Der er forskel på, hvilke sygdomme mænd og kvinder får anmeldt, fx vedrører øresygdomme langt oftere mænd end kvinder. Forskellene afspejler som oftest de forskellige job, som mænd og kvinder har (bilagsfigur 2.1), og de forskellige arbejdsopgaver de udfører i det enkelte job. Muskelskelettsygdom er den sygdomsgruppe, der hyppigst er anmeldt for både mænd og kvinder, og udgør for begge køn ca. en tredjedel af de erhvervssygdomstilfælde, der er anmeldt i 2014. Der er anmeldt langt flere psykiske sygdomstilfælde for kvinder end for mænd, næsten tre gange så mange.

Figur 1.3 Anmeldte erhvervssygdomstilfælde fordelt på sygdomsgruppe og køn, 2014



Lidt flere end halvdelen af anmeldelserne er anmeldt for personer under 50 år, se bilagstabell 1.3, men den højeste anmeldeincidens ses for aldersgrupperne 50-64 år, hvor der er anmeldt lidt over 100 tilfælde pr. 10.000 beskæftigede i aldersgruppen, se figur 1.4. Da en del sygdomme er forholdsvis lang tid om at udvikle sig, er det forventeligt, at der sker flere anmeldelser for de ældre aldersgrupper.

Figur 1.4 Anmeldte erhvervssygdomstilfælde pr. 10.000 beskæftigede fordelt på alder, 2014

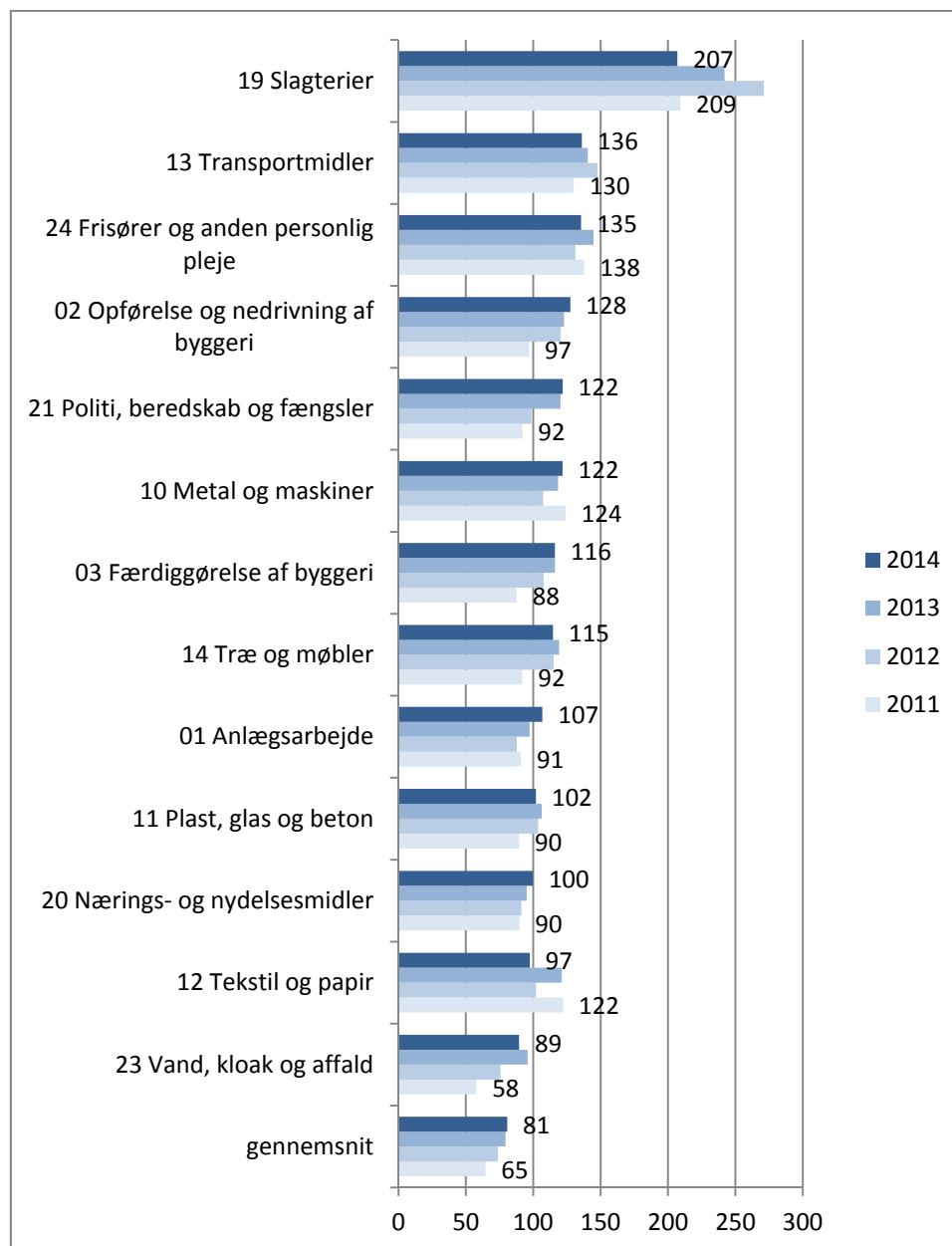


Beregningerne bygger på Danmarks Statistiks beskæftigelsestal nov. 2013, se bilagsfigur 1.2. Incidensberegningerne sker med det forbehold, at beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning har fundet sted.

## Forekomst i branchegrupper

På basis af antallet af beskæftigede i Arbejdstilsynets 36 branchegrupper vises i figur 1.5 den relative forekomst af anmeldte erhvervssygdomme i 2011 til 2014 for branchegrupper med en forekomst over gennemsnittet.

Figur 1.5 Branchegrupper med anmeldeincidens over gennemsnittet, pr. 10.000 beskæftigede, 2014



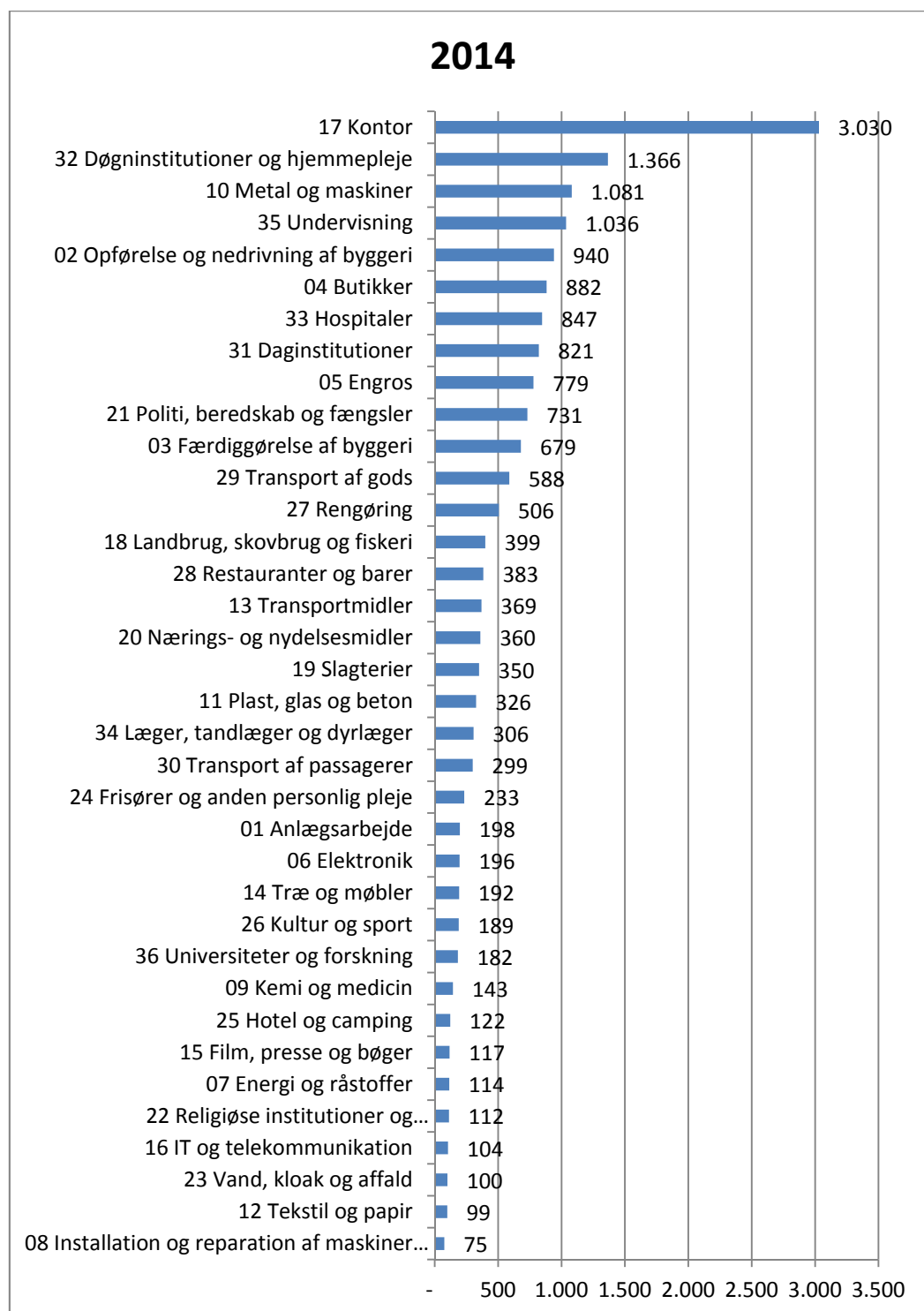
Beregningerne bygger på Danmarks Statistiks beskæftigelsestal nov. 2013, se bilagsfigur 1.2. Incidensberegningerne sker med det forbehold, at beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted. Der manglede oplysninger om branche for 3.438 anmeldte tilfælde på opgørelsestidspunktet svarende til 16 pct.

Den højeste relative forekomst (incidens) af anmeldte erhvervssygdomme vedrører branchegruppen *Slagterier*, idet anmeldeincidensen i 2014 er 207 sygdomstilfælde pr. 10.000 beskæftigede. Som det fremgår af figur 1.5 svarer det til 350 anmeldte tilfælde i 2014.

Branchegruppen *Slagterier* er dermed på samme niveau som i 2011 efter en stigning i anmeldte tilfælde pr. 10.000 beskæftigede i 2012 og 2013. *Slagterier* har dog en næsten tre gange så høj anmeldeincidens som gennemsnittet af alle beskæftigede, der i 2014 er 81 anmeldte sygdomstilfælde pr. 10.000 beskæftigede. Andre branchegrupper med høj anmeldeincidens er branchegrupperne *Transportmidler* og *Frisører og anden personlig pleje*. Disse branchegrupper har næsten dobbelt så høj anmeldeincidens som gennemsnittet med henholdsvis 136 og 135 anmeldte sygdomstilfælde pr. 10.000 beskæftigede.

Figur 1.6 viser antallet af anmeldte sygdomstilfælde i 2014 fordelt på 36 branchegrupper. Der er flest anmeldelser for branchegruppen "*Kontor*", hvilket er udtryk for, at der er mange ansatte i denne branchegruppe. Desuden omfatter branchegruppen, ud over administrativt arbejde, også fx social- og sundhedsarbejde og omsorgs- og pædagogarbejde, hvis arbejdsgiveren er registreret som kommunal administration i stedet for fx plejehjem eller daginstitutioner (bilagstabel 1.4). Det betyder, at der fx er registreret anmeldelser i branchegruppen *Kontor*, som egentlig hører hjemme i branchegruppen *Døgninstitutioner og hjemmepleje*. Kun omkring 860 af de 3.030 anmeldelser i *Kontor* i 2014 omhandler administrativt arbejde.

Figur 1.6 Antal anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme i Arbejdstilsynets 36 branchegrupper, 2014



\*) De anmeldte erhvervssygdomme inden for branchegruppen "kontor" omfatter, ud over administrativt arbejde, også anmeldelser knyttet til fx social- og sundhedsarbejde samt omsorgs- og pædagogarbejde, hvis arbejdsgiveren er registreret som kommunal administration i stedet for fx plejehjem eller daginstitutioner.

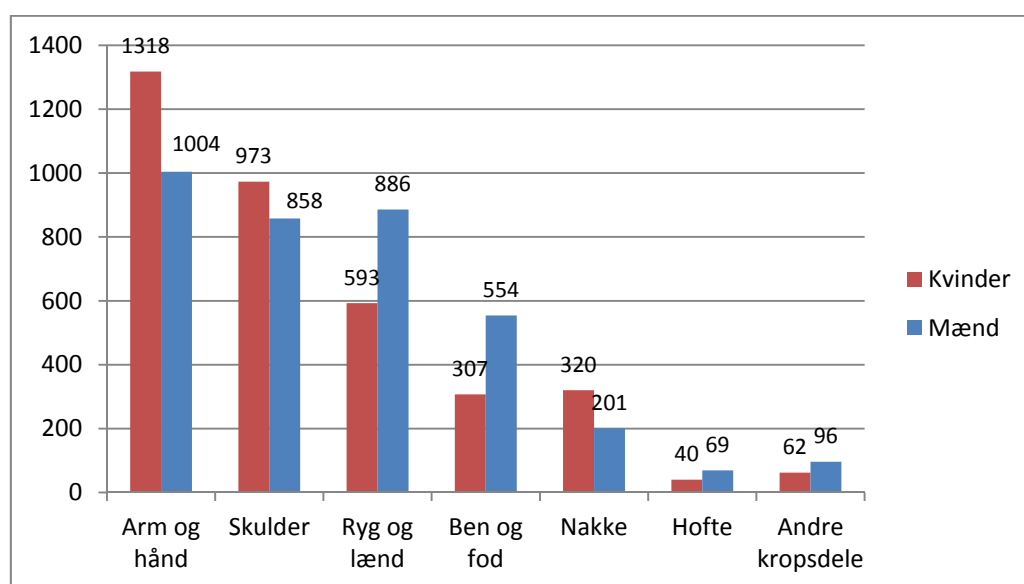
Der manglede oplysninger om branche for 3.438 anmeldte tilfælde på opgørelsestidspunktet svarende til 16 pct.

## Sygdomme i de enkelte sygdomsgrupper

### Muskelskeletsygdomme

Muskelskeletsygdomme<sup>3</sup> udgør med knap 7.300 anmeldelser en tredjedel af de anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme i 2014, se tabel 1.1. Der er sket en stigning i antallet af anmeldte tilfælde af muskelskeletsygdomme fra 2011 til 2013 med 35 pct. fra ca. 5.400 til ca. 7.300 anmeldte tilfælde, hvorefter antallet forbliver på samme niveau i 2014. Stigningen i antallet af anmeldte muskelskeletsygdomme sker især fra 2011 til 2012.

Figur 1.7: Anmeldte tilfælde af muskelskeletsygdom, 2014 fordelt på legemsdel og køn



Figur 1.7 viser hvor de anmeldte muskelskeletsygdomme er lokaliseret på kroppen. For både kvinder og mænd er muskelskeletsygdomme især lokaliseret til arm, hånd eller skulder, samt ryg og lænd for mænd. Samlet set udgør muskelskeletsygdomme, der vedrører arm, hånd, nakke eller skulder næsten to tredjedele af de anmeldte muskelskelet sygdomstilfælde og ryg eller lænd omkring en femtedel.

Fire ud af 10 tilfælde af muskelskeletsygdomme vedrører sygdomme med kort latenstid og påvirkning påbegyndt i 2011 eller senere, se figur 1.2.

### Forekomst i branchegrupper

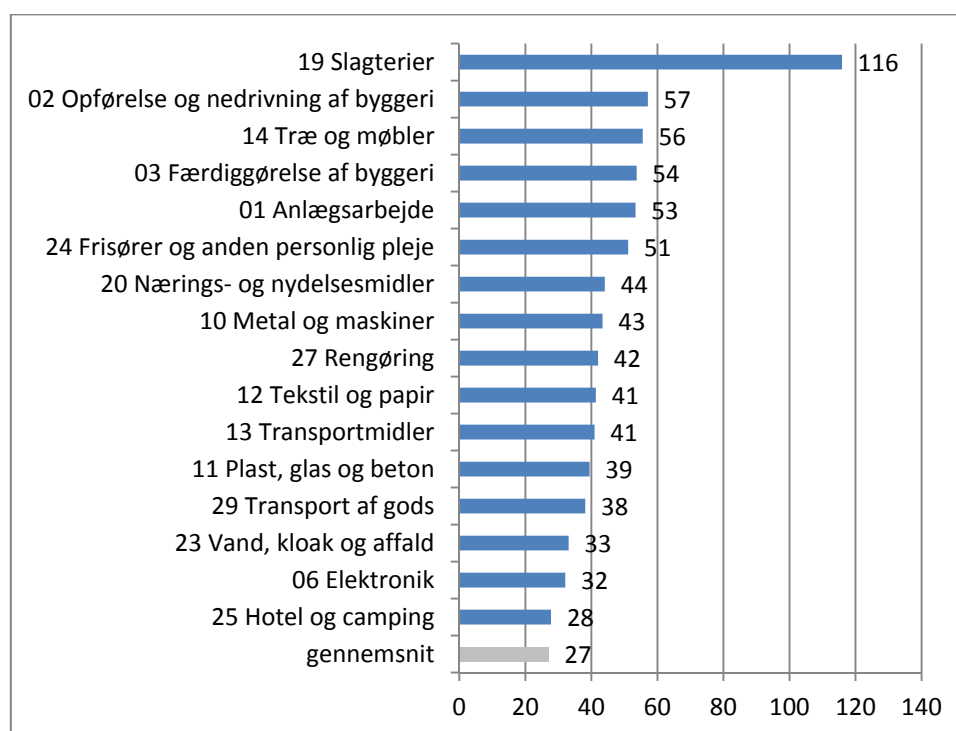
På basis af antallet af beskæftigede i 36 branchegrupper vises i figur 1.8 den relative forekomst af anmeldte muskelskeletsygdomme i 2014 for branchegrupper med en forekomst over gennemsnittet.

<sup>3</sup> Sygdomme som skyldes afklemning af nerver som fx karpaltunnelsyndrom er klassificeret under sygdomme i nervesystemet.



Den højeste relative forekomst af anmeldte muskelskeletsygdomme findes i branchegruppen *Slagterier*, med 116 anmeldelser pr. 10.000 beskæftigede i 2014, hvilket er fire gange højere end gennemsnittet for alle beskæftigede, som er 27 anmeldte tilfælde pr. 10.000 beskæftigede. Derefter følger fire branchegrupper, der alle har dobbelt så høj anmeldeincidens som gennemsnittet. Det er byggeanlægsbranchen og branchegruppen *Træ og møbler*. For nogle af de viste branchegrupper er der relativt få anmeldte tilfælde, se bilagstabel 1.7.

Figur 1.8 Branchegrupper med anmeldeincidens over gennemsnittet for muskelskeletsygdom, pr. 10.000 beskæftigede, 2014



Beregningerne bygger på Danmarks Statistiks beskæftigelsestal nov. 2013, se bilagsfigur 1.2. Incidensberegningerne sker med det forbehold at beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted. Der mangler oplysninger om branche for 763 anmeldte tilfælde af muskelskelet svarende til 10 pct.

## Psykiske sygdomme

I 2014 er anmeldt 4.956 tilfælde af psykiske sygdomme, tabel 1.1, hvilket er ca. 300 flere end sidste år. Det svarer til, at 23 pct. eller lidt mere end hver femte anmeldelse vedrører psykisk sygdom. Dertil kommer ca. 350 ekstra tilfælde med ukendt diagnose, men hvor legemsdelen er angivet som ”psyken”, se bilagstabel 1.2. Tre fjerdedele af anmeldelserne vedrører kvinder, se figur 1.3.

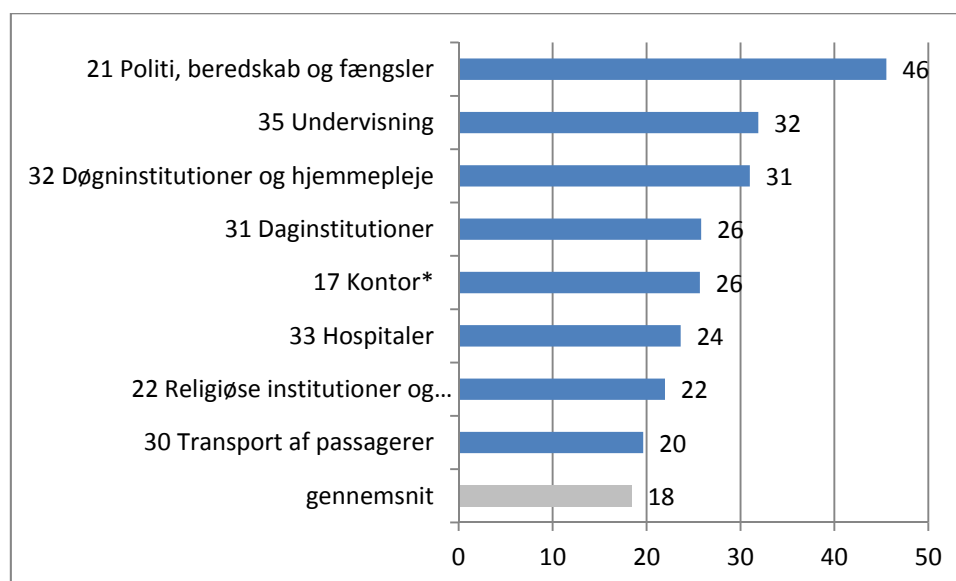
Fra 2011 til 2014 er antallet af anmeldte psykiske tilfælde steget 80 pct. fra 2.800 til 5.000 anmeldte tilfælde. Stigningen i anmeldte psykiske tilfælde er størst fra 2011 til 2012 og fra 2012 til 2013.

For psykiske sygdomstilfælde anmeldt til registret i 2014 vedrører to tredjedele af anmeldelserne sygdomme med kort latenstid og påvirkning påbegyndt 2011 eller senere, se figur 1.2.

### Forekomst i branchegrupper

Den højeste relative forekomst for anmeldte psykiske sygdomstilfælde ses for branchegruppen *Politi, beredskab og fængsler* med 46 tilfælde pr. 10.000 beskæftigede, se figur 1.9. Den relative forekomst i denne branchegruppe er hermed over dobbelt så høj som den for gennemsnittet for alle beskæftigede, som er 18 anmeldte tilfælde pr. 10.000 beskæftigede i 2014. Dernæst følger branchegrupperne *Undervisning* og *Døgninstitutioner og hjemmepleje* med henholdsvis 32 og 31 anmeldte sygdomstilfælde pr 10.000 beskæftigede. For nogle af de viste branchegrupper er der relativt få anmeldte tilfælde, se bilagstabel 1.7. For branchegruppen *Kontor* gør der sig særlige forhold gældende, idet gruppen omfatter andet end administrativt arbejde. For eksempel indgår også social- og sundhedsarbejde samt omsorgs- eller pædagogarbejde, se bilagstabel 1.4.

Figur 1.9 Branchegrupper med anmeldeincidens over gennemsnittet for psykiske sygdomme, pr. 10.000 beskæftigede, 2014



Beregningerne bygger på Danmarks Statistiks beskæftigelsestal nov. 2013, se bilagsfigur 1.2. Incidensberegningerne sker med det forbehold at beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted. Der mangler oplysninger om branche for 449 anmeldte tilfælde af psykiske sygdomme svarende til 9 pct.

\*) De anmeldte erhvervssygdomme inden for branchegruppen "kontor" omfatter, ud over administrativt arbejde, også anmeldelser knyttet til fx social- og sundhedsarbejde samt omsorgs- og pædagogarbejde, hvis arbejdsgiveren er registreret som kommunal administration i stedet for fx plejehjem eller daginstitutioner.

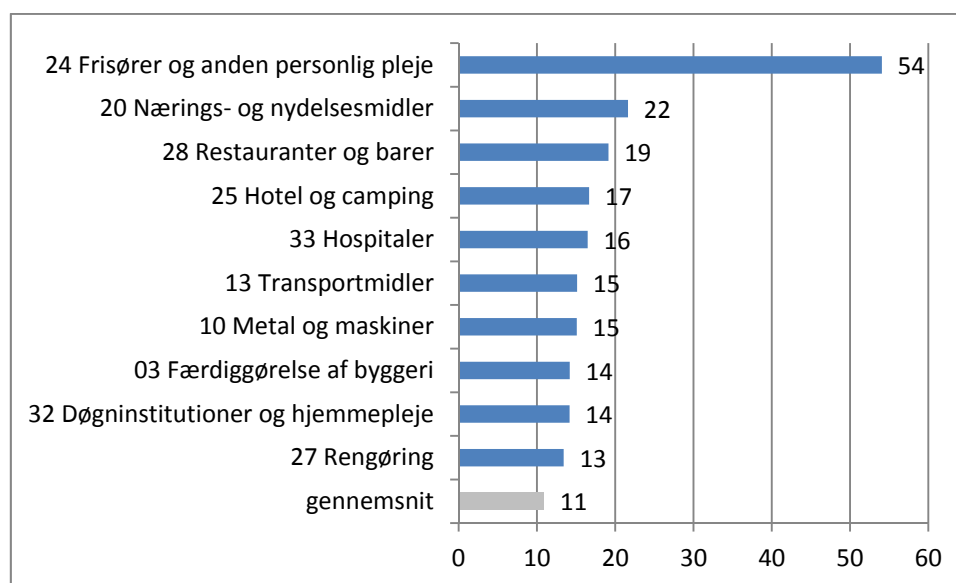
## Hudsygdomme

Hudsygdomme anmeldt til registret udgør 14 pct. af anmeldelserne i 2014 svarende til 2.943 anmeldte tilfælde, tabel 1.1. De fleste anmeldte tilfælde er allergisk- og toksisk hudseksem, se bilagstabel 1,8. Der er for alle hudsygdomme anmeldt knap 600 flere tilfælde i 2014 end i 2011 med en jævn stigning fra år til år. For hudsygdomme anmeldt til registret vedrører godt halvdelen af anmeldelserne sygdomme med kort latenstid og påvirkning påbegyndt 2011 eller senere, se figur 1.2.

### Forekomst i branchegrupper

Figur 1.10 viser den relative forekomst af anmeldte hudsygdomme i 2014 for branchegrupper med en forekomst over gennemsnittet. Branchegruppen *Frisører og personlig pleje*, med 54 anmeldelser pr. 10.000 beskæftigede har fem gange højere anmeldeincidens end gennemsnittet af alle beskæftigede, som er 11 anmeldelser pr. 10.000 beskæftigede. Derefter følger branchegrupperne *Nærings- og nydelsesmidler* og *Restauranter og barer* med omkring dobbelt så høj incidens som gennemsnittet. For nogle af de viste branchegrupper er der relativt få anmeldte tilfælde, se bilag tabel 1.7.

Figur 1.10 Branchegrupper med anmeldeincidens over gennemsnittet for hudsygdomme, pr. 10.000 beskæftigede, 2014



Beregningerne bygger på Danmarks Statistiks beskæftigelsestal, se bilagsfigur 1.2. Incidensberegningerne sker med det forbehold, at beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted. Der mangler oplysninger om branche for 468 anmeldte tilfælde af hudsygdomme svarende til 16 pct.

## Øresygdomme

Der er i alt anmeldt 2.915 tilfælde af øresygdomme i 2014 svarende til 13 pct. af samtlige anmeldelser, se tabel 1.1. Øresygdomme er ligeledes steget i antallet af anmeldte tilfælde fra 2.098 tilfælde i 2011 til 2.915 i 2014. De fleste tilfælde er hørenedsættelser, og 147 tilfælde er anmeldt som tinnitus, som er ringen eller susen for ørerne, se bilagstabel 1.9. Hørenedsættelse, som følge af udsættelse for et generelt højt støjniveau, er forholdsvis lang tid om at udvikle sig og bemærkes ofte først i forbindelse med aldersbetinget hørenedsættelse. De fleste anmeldelser af øresygdomme vedrører derfor også personer ældre end 50 år og personer, der ikke længere er tilknyttet arbejdsmarkedet.

For en tredjedel af anmeldte tilfælde af øresygdomme er der ikke registreret en branche, da påvirkningen er sket enten for år tilbage, hvorfor arbejdsgiver ikke længere findes, eller påvirkningen har fundet sted hos flere arbejdsgivere, hvorfor der ikke altid kan findes en branche. Kun tre procent af de anmeldte tilfælde af øresygdomme repræsenterer en nuværende påvirkning i arbejdsmiljøet.

## Luftvejssygdomme, sygdomme i nervesystemet og kræftsygdomme

For disse tre sygdomsgrupper er der kun sket mindre ændringer over årene 2011 til 2014.

Der er anmeldt i alt 674 tilfælde af luftvejssygdomme, svarende til tre pct. af samtlige anmeldte sygdomstilfælde, se tabel 1.1. De luftvejssygdomme, der oftest er anmeldt i 2014, er fortykkelse af lungehinden med eller uden asbestose, kronisk, obstruktiv lungesygdom og astmatilfælde.

Der er anmeldt 510 tilfælde af sygdomme i nervesystem svarende til to pct. i 2014, hvor karpaltunnelsyndrom udgør en stor andel af disse anmeldelserne med 330 anmeldte tilfælde i 2014.

For anmeldediagnosen kræftsygdom er der ligeledes anmeldt omkring tre pct. i 2014. Diagnoserne lungehindekræft (mesotheliom) og næsehulekræft anmeldes automatisk via Statens Serum Institut for at sikre, at alle tilfælde af disse kræfttyper bliver anmeldt.

Der er i 2014 anmeldt 672 sygdomstilfælde, som ikke er rubriceret under nogle af de forrige sygdomsgrupper. De er samlet i grupperingen "andre sygdomme", og omfatter hovedsagligt øjensygdomme og karsygdomme. Under karsygdomme klassificeres sygdommen "hvide fingre" også kaldet "sekundært Raynaud's syndrom", som kan være en følge af udsættelse for hånd-arm-vibrationer ved brug af fx motorsave og slibemaskiner.

## 2. Anmeldte sundhedsskadelige påvirkninger

I dette afsnit er vist oversigter over de risikofaktorer i arbejdsmiljøet, der er anført som sundhedsskadelige påvirkninger i de 21.700 anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme. For hver anmeldelse kan anføres op til tre påvirkninger. Det betyder, at antallet af angivne påvirkninger kan være højere end antallet af anmeldelser. For hver hovedgruppe af påvirkninger vises fordelingen på undergrupper. Endelig vises risikofaktorerne fordelt på de 36 branchegrupper.

Ifølge en international klassifikation<sup>4</sup> bliver risikofaktorerne opdelt i seks hovedgrupper af påvirkninger, som Arbejdstilsynet modificerer til fem<sup>5</sup>: Kemiske og industrielle påvirkninger, Støj og andre fysiske faktorer som vibrationer, indeklimate, termisk miljø mm., Biologiske arbejdsmiljøpåvirkninger, Muskelskeletpåvirkninger og Psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger.

Tabel 2.1 viser antallet af påvirkninger anført på de digitale anmeldelser. Kun for de digitalt anmeldte erhvervssygdomme registreres påvirkninger. I 2014 er der i alt anført ca. 32.065 skadelige arbejdsmiljøpåvirkninger.

Tabel 2.1 Anmeldte sundhedsskadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet fordelt på påvirkningsgrupper og antal anmeldelser, 2014

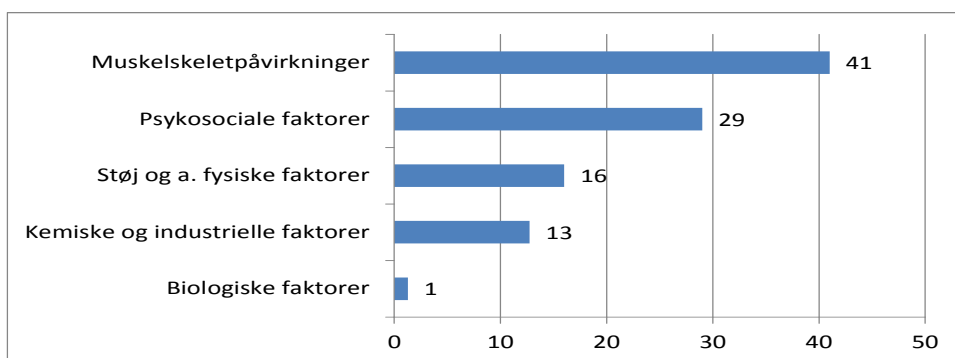
Arbejdsmiljøfaktorer	2014
Muskelskeletpåvirkninger	13.118
Psykosociale faktorer	9.211
Støj og a. fysiske faktorer	5.008
Kemiske og industrielle faktorer	4.300
Biologiske faktorer	428
<b>I alt</b>	<b>32.065</b>

Figur 2.1 viser fordelingen af påvirkninger mellem de fem hovedgrupper. *Muskelskeletpåvirkninger* udgør 41 pct. af de anførte skadelige påvirkninger, *psykosociale faktorer* 29 pct., *støj og andre fysiske faktorer* 16 pct., *kemiske og industrielle faktorer* 13 pct. og *biologiske faktorer* en pct. To tredjedele af de skadelige påvirkninger nævnt i anmeldelserne er dermed muskelskeletpåvirkninger eller psykosociale faktorer.

<sup>4</sup> Population and social conditions 3/2000/E/n°18: Classification Of The Causal Agents Of The Occupational Diseases.

<sup>5</sup> Se evt. forklaring på side 30

Figur 2.1: Anmeldte sundhedsskadelige påvirkninger (pct.), 2014

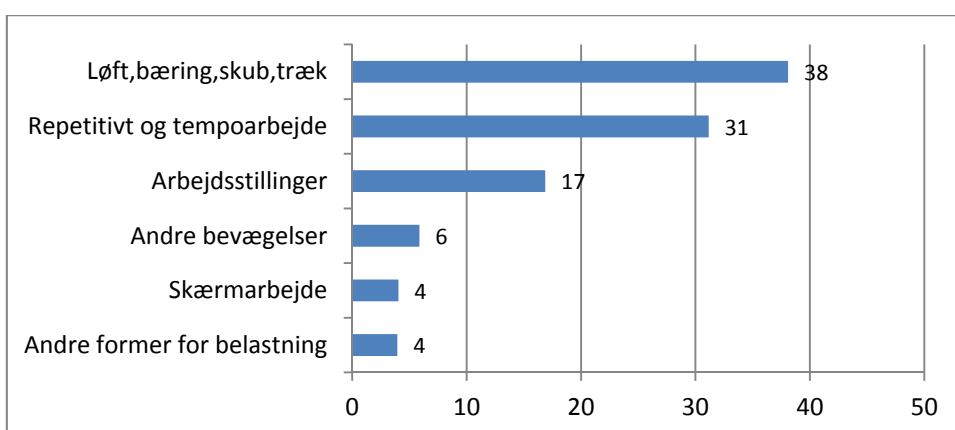


Andelen af muskelskeletpåvirkninger anført i anmeldelser af erhvervssygdomme har været relativt stabil mellem 2011 og 2014. Det samme gælder hovedgrupperne *støj og andre fysiske faktorer*, *kemiske og industrielle faktorer* og *biologiske faktorer*, mens andelen for psykosociale faktorer er steget med otte procentpoint, se bilagsfigur 2.1.

## Muskelskeletpåvirkninger

Muskelskeletpåvirkninger, som udgør 39 pct. af de anførte skadelige påvirkninger, kan yderligere opdeles i de undergrupper, som fremgår af figur 2.2.

Figur 2.2: Anmeldte muskelskeletpåvirkninger fordelt på undergrupper (pct.), 2014



Mere end to tredjedele (69 pct.) af de anmeldte muskelskeletpåvirkninger i 2014 vedrører *løft, bæring, skub eller træk* samt *repetitivt arbejde*, dvs. arbejde med mange gentagne bevægelser, evt. i højt tempo, se figur 2.2.

Forskellige *arbejdsstillinger*, fx stående arbejde, knælende eller hugsiddende arbejde eller arbejde med armene løftet over skulderhøjde udgør 17 pct., *andre bevægelser* udgør seks pct. og *belastninger ved skærmarbejde* og *andre former for belastning* udgør hver fire pct.

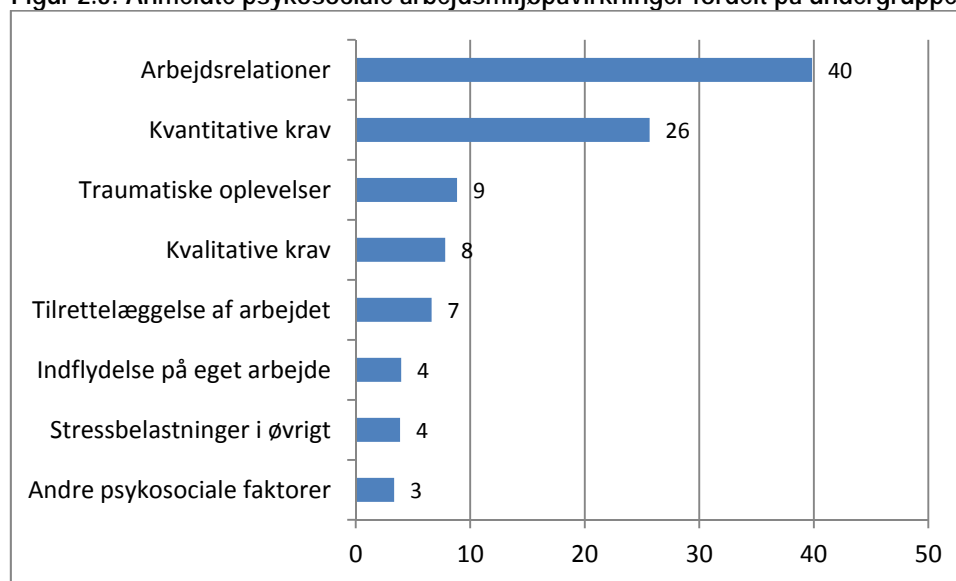
Andelen af de forskellige undergrupper har været relativt stabile mellem 2011 og 2014 med undtagelse af *andre bevægelser*, der er steget med 4 procentpoint i perioden, se bilagsfigur 2.2.

## Psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger

Psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger, der udgør 27 pct. af de anførte skadelige påvirkninger, kan opdeles yderligere i de undergrupper, som fremgår af figur 2.3.

To tredjedele (66 pct.) af de anmeldte psykosociale påvirkninger udgøres af problematiske *arbejdsrelationer* (40 pct.) og *kvantitative krav* (26 pct.), se figur 2.3. *Kvantitative krav* handler om stor arbejdsmængde. Problematiske *arbejdsrelationer* dækker problemer i relation til chefer eller kolleger samt mobning, hvoraf problemer i relation til chefer udgør to tredjedele og problemer i forhold til kolleger en tredjedel.

Figur 2.3: Anmeldte psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger fordelt på undergrupper (pct.), 2014



*Traumatiske oplevelser* udgør ni pct. af de anmeldte psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger. Det omhandler især traumatiske oplevelser som følge af chok, vold eller ulykke (halvdelen) og trusler om vold (to tredjedele). Til gruppen hører også sexchikane, som der er anmeldt 26 tilfælde af.

Forhold knyttet til *kvalitative krav i arbejde* udgør otte procent. Til gruppen kvalitative krav hører bl.a. modstridende krav, som udgør langt hovedparten af de anførte skadelige påvirkninger i denne gruppe. Til gruppen hører også høje følelsesmæssige krav, som der er anmeldt 54 tilfælde af. Syv pct. af de psykosociale påvirkninger, der er angivet i anmeldelserne, skyldes forhold knyttet til *tilrettelæggelsen af arbejdet*, fx overarbejde, ophobet arbejde, skiftende arbejdstider eller forskudt arbejdstid.

Fire pct. af de anmeldte psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger vedrører ringe eller manglende *indflydelse på eget arbejde*.

De øvrige psykosociale påvirkninger udgør samlet syv pct.. Denne gruppe omfatter for størstepartens vedkommende uspecificerede *stressfremkaldende* påvirkninger samt *andre psykosociale* belastninger uden specifikation. Desuden indeholder gruppen et antal anmeldelser vedrørende *arbejdsrytme, frygt for at miste arbejdet, manglende social kontakt* mm.

Andelene for de forskellige anmeldte undergrupper af psykosociale arbejdsmiljøpåvirkninger har været på samme niveau mellem 2011 og 2014, se bilag figur 2.3.

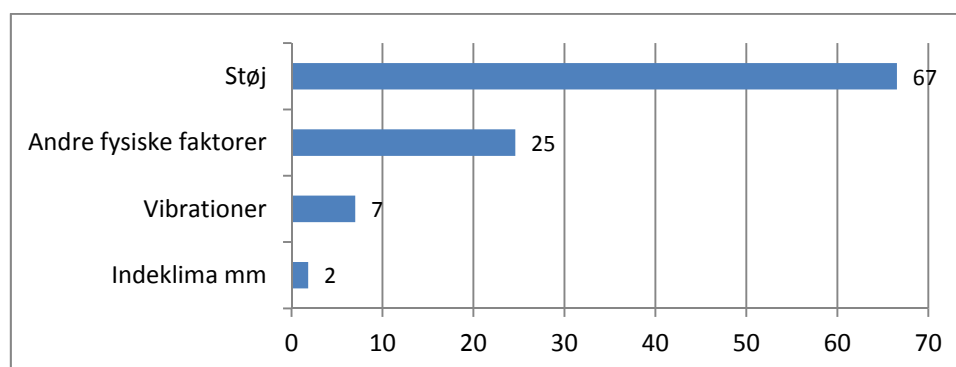
## Støj og andre fysiske arbejdsmiljøpåvirkninger

Støj og andre fysiske faktorer udgør 15 pct. af alle anmeldte risikofaktorer og kan opdeles yderligere i de undergrupper, som fremgår af figur 2.4.

Støj udgør 67 pct. af samtlige anmeldte fysiske påvirkninger i 2014, og *vibration* fra håndværktøj og helkropsvibration, udgør syv pct. *Indeklimapåvirkninger* udgør omkring to pct. *Andre fysiske faktorer* (25 pct.) omhandler bl.a. *beskyttelsehandsker og beklædning*, som er nævnt i en femtedel af disse tilfælde, og desuden *ultraviolet lys* mm.

Det er helt overvejende hørenedsættelser, som anmeldes i forbindelse med støj. De sygdomme, som oftest anmeldes i forbindelse med *vibrationer*, er karpaltunnelsyndrom, som er en afklemning af nerver i hånden, forskellige sygdomme i muskelskelet og ”hvide fingre”, som er en karsygdom i fingrene.

Figur 2.4: Anmeldte fysiske arbejdsmiljøpåvirkninger fordelt på undergrupper (pct.), 2014



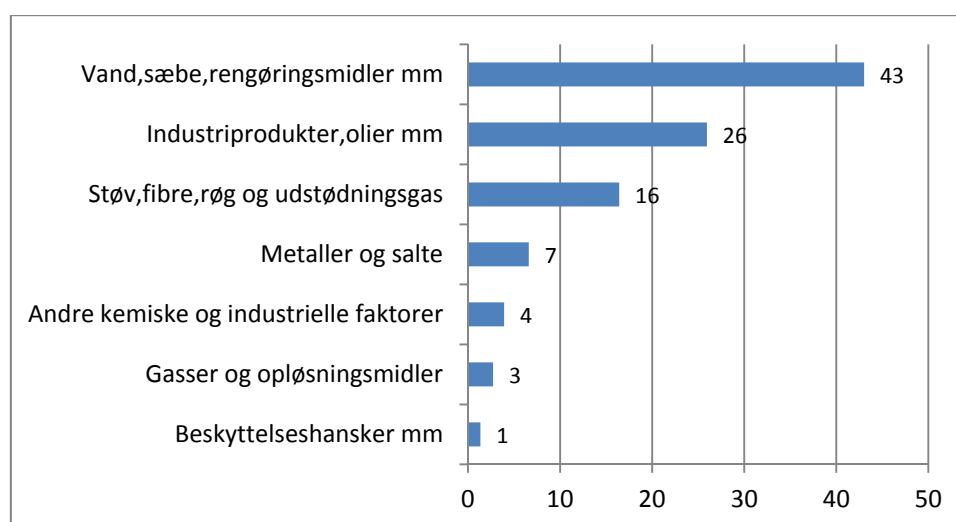
Andelen for nogle undergrupper af anmeldte fysiske arbejdsmiljøpåvirkninger har ændret sig i perioden 2011-2014. Det gælder støjpåvirkninger, som er faldet med tre procentpoint, vibrationer som er faldet med to procentpoint, mens andelen for andre fysiske faktorer er steget med syv procentpoint, se bilagsfigur 2.4. Andre fysiske faktorer udgør for størstepartens vedkommende uspecificke fysiske faktorer, som ikke er nærmere angivet i anmeldelsen.



## Kemiske og industrielle påvirkninger

Kemiske og industrielle påvirkninger kan opdeles yderligere i de undergrupper, som fremgår af figur 2.5.

Figur 2.5: Anmeldte kemiske og industrielle påvirkninger fordelt på undergrupper (pct.), 2014



Flere end fire ud af 10 (43 pct.) anmeldte kemiske og industrielle påvirkninger, der fører til arbejdsrelateret sygdom, udgøres af *vand, sæbe, rengøringsmidler mm*. Forskellige *industriprodukter*, fx olier, malinger, lim mm. udgør 26 pct., og *metaller og salte*, som udgør syv pct. af de anmeldte skadelige, kemiske påvirkninger, omfatter bl.a. svejserøg og metalstøv, mens *støv, fibre, røg og udstødningsgas* (16 pct.) omfatter andre former for uorganiske partikler. *Gasser og opløsningsmidler* udgør tre pct. og brug af *beskyttelseshandsker og beklædning* udgør én pct.

De sygdomme, der anmeldes i forbindelse med de forskellige *kemiske og industrielle risikofaktorer* er for langt størstepartens vedkommende hudseksem og luftvejssygdomme, og under luftvejssygdomme er især kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) anmeldt. I forbindelse med gasser og opløsningsmidler, som udgør tre pct., anmeldes desuden toksisk hjerneskade, og i forbindelse med *støv, fibre, røg og udstødningsgas* er de dominerende sygdomsgrupper luftvejsygdomme som kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), sygdomme i lungehinde, støvlunge og lungekræft.

De forskellige andele af undergrupper for kemiske og industrielle påvirkninger har været på nogenlunde samme niveau mellem 2011-2014 med undtagelse af undergruppen gasser og opløsningsmidler, som er faldet med tre procentpoint, se bilag figur 2.5.

## Biologiske påvirkninger

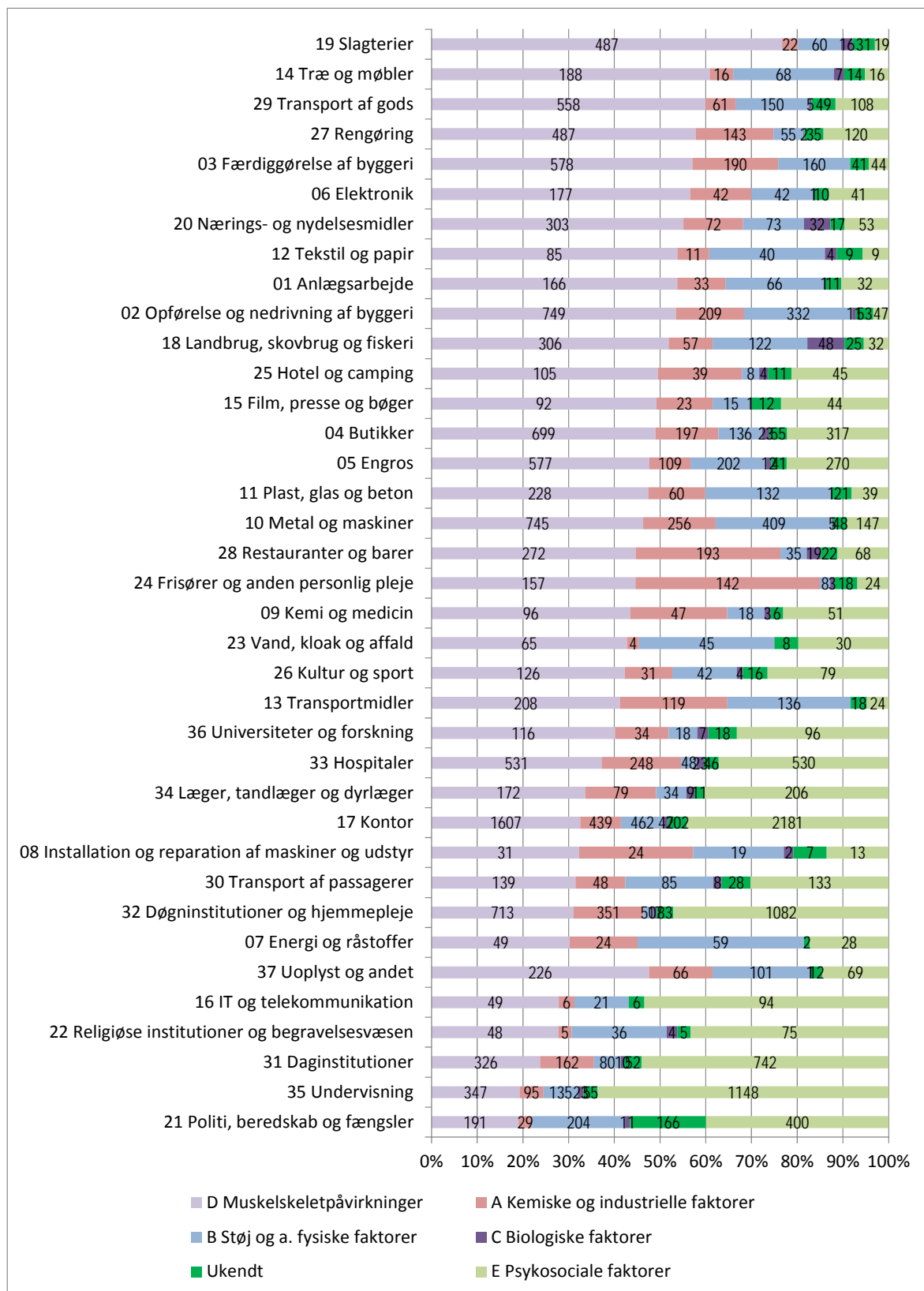
De biologiske påvirkninger udgør omkring én pct. af alle de angivne påvirkninger. Den største andel er anmeldt med *mikroorganismer* som påvirkning i form af bakterier, virus og skimmelsvampe. Desuden anmeldes forskellige plantematerialer som fx *træstøv*, *støv fra dyreprodukter* og *fødevarer*.

## Påvirkninger i arbejdsmiljøet i de enkelte branchegrupper

I dette afsnit vises for hver branchegruppe antal påvirkninger og den procentvise forekomst af de fem hovedgrupper af risikofaktorer, der er angivet i de digitale anmeldelser i 2014.

Det ses af figur 2.6, at de påvirkninger i arbejdsmiljøet, der angives i anmeldelserne, fordeles sig meget forskelligt i de enkelte branchegrupper. Fx udgør muskelskeletpåvirkninger omkring 80 pct. af de angivne påvirkninger i de anmeldelser, der vedrører *Slagterier*, mens de i *Politi, beredskab og fængsler* udgør omkring 20 pct. De psykosociale belastninger udgør ca. 64 pct. i branchegruppen *Undervisning*, men ca. fem pct. i branchegruppen *Frisører og anden personlig pleje*.

Figur 2.6 Anmeldte sundhedsskadelige påvirkninger i Arbejdstilsynets 36 branchegrupper (antal og pct.), 2014



### 3. Definitioner og forklaringer

---

#### Anmeldelse af erhvervssygdomme

Siden 2004 har Arbejdstilsynet modtaget anmeldelser ad to forskellige kanaler, digitalt via internettet og ved indsendelse af papirblanketter. Siden det i 2. halvdel af 2010 blev lovpligtigt for læger og tandlæger at foretage anmeldelse digitalt via internettet har disse grupper hovedsageligt benyttet den vej, mens andre anmeldere, som kan være arbejdsgivere, fagforeninger, skadelidte selv m.fl., ofte foretager anmeldelse via papirblanket.

Anmeldelser vedr. visse kræftsygdomme sendes automatisk fra Statens Serum Institut til Arbejdsskadestyrelsen, som derefter registrerer tilfældene i registret over erhvervssygdomme. Nogle af disse kræftsygdomme bliver registreret med en diagnose, selvom de ikke er anmeldt digitalt og bliver dermed i denne årsrapport talt med i sygdomsgruppen ”Kræftsygdomme”.

For nogle typer sygdomme i bestemte job vides det, at det reelle antal erhvervssygdomstilfælde er større end det antal, der anmeldes. Fx viste en nyere undersøgelse, at anmeldeprocenten blandt frisører med moderat til svær håndeksem var 51 pct.<sup>6</sup> For kræftsygdomme har der tidligere været stor underanmeldelse af to typer kræft, som vides ofte at skyldes arbejdsmæssig udsættelse; nemlig lungehindekræft og næsekræft. Det er derfor aftalt, at der sker en automatisk anmeldelse af disse to typer kræft til registret. Denne ordning har været gældende siden 1. juli 2007.

For andre sygdomsgrupper er omfanget af underrapportering fortsat ukendt. En arbejdsgruppe under Arbejdsskadestyrelsen har skønnet<sup>7</sup>, med en betydelig usikkerhed og som et absolut underkantsskøn, at der årligt ”mangler” 1.000 til 2.000 anmeldelser fra praktiserende læger, at det er vanskeligt at vurdere omfanget af underanmeldelse fra speciallæger, og at det desuden vurderes, at der er underanmeldelse fra visse hospitalsafdelinger.

Bedre kendskab til sammenhænge mellem arbejde og sygdom, bedre udsigt til anerkendelse af en sygdom som arbejdsbetinget i Arbejdsskadestyrelsen, øget opmærksomhed på lægers anmeldepligt eller øget opmærksomhed på et emne, fx i pressen, kan betyde, at flere tilfælde af erhvervssygdomme anmeldes. Det er derfor usikkert at tolke variationen i antallet af anmeldte tilfælde fra år til år.

#### Statistikker over erhvervssygdomme

Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen udgiver årligt statistikker over anmeldte erhvervssygdomme i overensstemmelse med lov om arbejdsmiljø og lov om arbejdsskadesikring.

---

<sup>6</sup> Susan Hovmand Lysdahl: Occupational hand eczema and its career consequences among trained hairdressers: a register based questionnaire study. m. fl.

<sup>7</sup> Rapport fra arbejdsgruppen om anmeldelse af arbejdsskader (erhvervssygdomme), maj 2012 Arbejdsskadestyrelsen.

Det er de samme anmeldelser, der ligger til grund for begge statistikker, men antallet af anmeldte erhvervssygdomme i Arbejdsskadestyrelsens statistikker er som oftest højere end i Arbejdstilsynets. Årsagen hertil er primært, at Arbejdsskadestyrelsens statistik bygger på de oplysninger, der indhentes i forbindelse med sagsbehandlingen, hvor Arbejdsskadestyrelsen kan ende med at oprette flere sager på baggrund af én anmeldelse. Der oprettes flere sager på én anmeldelse, hvis det viser sig, at anmeldelsen indeholder mere end én diagnose, eller hvis en anmeldelse skal behandles efter forskellige punkter på erhvervssygdomsfortegnelsen.

Fx kan en anmeldelse af ”smerte uden specifikation” lokaliseret til armen opdeles i tre sager; én sag der vedr. håndleddet, én sag der vedrører albuen, og én sag der vedrører skulderen. I dette eksempel vil det i Arbejdsskadestyrelsens statistik opgøres som tre anmeldelser, mens det i Arbejdstilsynets statistik opgøres som én anmeldelse.

En mindre del af forskellene mellem Arbejdsskadestyrelsens og Arbejdstilsynets statistikker kan forklares med, at nogle anmeldte erhvervssygdomme kan vise sig i virkeligheden at dreje sig om en arbejdsulykke og behandles som sådan i Arbejdsskadestyrelsen. I 2014 udgjorde denne andel ca. 3,7 procent af de anmeldte tilfælde.

Omvendt findes der sager i Arbejdstilsynets statistik, som er registreret som genoptagelser i Arbejdsskadestyrelsen, og dermed ikke indgår som nye sager i Arbejdsskadestyrelsen.

I de årlige statistikker er der desuden også forskelle i antallet af anmeldelser i de opgjorte sygdomsgrupper. Det skyldes, ud over hvad der allerede er nævnt, at der kan være mindre forskelle i, hvordan de to styrelser rubricerer de enkelte sygdomstilfælde.

## Diagnoser

I anmeldelsen kan lægen angive én diagnose. Registreringen sker ifølge World Health Organisation's diagnoseklassifikation, ICD10 (International Statistical Classification of Diseases, 10. revision)<sup>8</sup>, som indeholder diagnoser for sygdom og for symptomer på sygdom. I Arbejdstilsynets rapport anvendes betegnelsen ”sygdom” også for tilfælde bestående af symptomer på sygdom, herunder smerter.

I Arbejdstilsynets årsopgørelse vises antallet af anmeldelser fordelt på otte sygdomsgrupper, der følger ICD10-klassifikationens inddeling. For papiranmeldelser registreres ikke diagnoser bortset fra tilfælde af visse kræftsygdomme, hvorfor der i tabellerne optræder anmeldelser med ukendt sygdomsgruppe.

## Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I anmeldelsen kan lægen angive op til tre skadelige påvirkninger, der vurderes at have forårsaget, forværret eller medvirket til den anmeldte erhvervssygdom. I over halvdelen

---

<sup>8</sup> Klassifikation af sygdomme, 2. udgave, 2. oplag, Sundhedsstyrelsen og Munksgaard 2001. Oversættelse og bearbejdelse af *International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems*, WHO 1992. ISBN 87-628-0084-1.

af anmeldelserne er der kun angivet én påvirkning, i nogle tilfælde er der angivet to påvirkninger, og i et fåtal af anmeldelser er der angivet tre påvirkninger. I opgørelserne af påvirkninger er alle påvirkninger medtaget og udviser derfor samlet et større antal end det samlede antal anmeldelser. For papiranmeldelserne er der ikke registrerede oplysninger om påvirkninger, hvorfor kapitel 2 om påvirkninger alene bygger på de digitale anmeldelser

De digitalt anmeldte påvirkninger er kategoriseret i henhold til den fælles europæiske klassifikation<sup>9</sup> i seks grupper af skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet. Arbejdstilsynet anvender kun fem grupper ved at sammensætte kemiske og industrielle påvirkninger. Årsagen hertil, er at lignende påvirkninger fremgår i begge grupper, fx epoxider. Arbejdstilsynet har derefter inddelt hovedgrupperne i alt 30 undergrupper.

## Påvirkningsperiode og aktuelle påvirkninger

I anmeldelsen skal lægen angive fra hvornår, det vurderes at den skadelige påvirkning i arbejdsmiljøet er begyndt og evt. sluttet, den såkaldte påvirkningsperiode. Påvirkningen kan have fundet sted for nylig eller for flere år siden og/eller igennem flere år, hvorfor ikke alle anmeldelser viser nylige påvirkninger. For især kræftsygdomme, men også for luftvejssygdomme, øresygdomme og visse typer muskelskeletsygdomme vedrører en del af anmeldelserne påvirkningsperioder af ældre dato, da disse typer sygdomme er længere tid om at udvikle sig. Det betyder også, at skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet i dag for nogle sygdommes vedkommende først vil blive anmeldt ude i fremtiden.

I rapporten optræder en tabel over hvor stor en andel af de anmeldte tilfælde fordelt på sygdomsgrupper, der har en aktuell påvirkningsperiode i et forsøg på at illustrere, hvor stor en andel af de anmeldte tilfælde, der afspejler nutidens arbejdsmiljø. Kun for sygdomme med kort latenstid er der forholdsvis stor sandsynlighed for, at fortsat forekommer i arbejdsmiljøet. En aktuell påvirkningsperiode er her defineret, at påvirkningens starttidspunkt er enten 2011, 2012, 2013 eller 2014 og påvirkningens sluttidspunkt dækker ligeledes perioden 2011 til 2014 eller pågår fortsat.

## Registreringsår

Anmeldte erhvervssygdomme registreres og indgår i opgørelsen for det år, anmeldelsen er indkommet til Arbejdstilsynet og afspejler ikke det eller de år, hvor den arbejdsmiljøskadelige påvirkning har fundet sted.

## Branchegrupper

I Arbejdsskadestyrelsen registreres den virksomhed, hvor skadelidte var ansat i påvirkningsperioden, og derfra udledes branchetilhørsforholdet. Danske virksomheder kategoriseres efter Dansk Branchekode 2007 (DB07)<sup>10</sup>. DB07 er en dansk udgave af EU's

<sup>9</sup> Population and social conditions 3/2000/E/n°18: Classification Of The Causal Agents Of The Occupational Diseases.

<sup>10</sup> Dansk Branchekode 2007 – DB07 (Danish Industrial Classification Of All Economic Activities 2007), Danmarks Statistik, august 2007.

standardbrancheklassifikation, Nomenclature générale des Activités économiques dans les Communautés Européennes (NACE). Arbejdstilsynet har ud fra en arbejdsmiljø-mæssig synsvinkel inddelt DB07-brancherne i 36 grupper, som afviger fra den internationale gruppering.

### **Stilling**

I anmeldelsen skal lægen angive skadelidtes stilling på påvirkningstidspunktet. Klassifikationen er udarbejdet af Arbejdsskadestyrelsen og indeholder omkring 100 forskellige stillinger.

### **Beskæftigelsestal**

Arbejdstilsynet modtager årligt tal for beskæftigelsen fra Danmarks Statistiks register-baserede arbejdsstyrkestatistik (RAS), som er en opgørelse over antallet af personer, der i november måned året før var i beskæftigelse. Det betyder fx, at beskæftigelsen 2014 er fastsat ultimo november 2013. Beskæftigelsestallene omfatter såvel ansatte som selvstændige og er beregnet ud fra personernes hovedbeskæftigelse.

### **Relativ forekomst (incidens)**

Anmeldte tilfælde af erhvervssygdom i en branchegruppe pr. 10.000 beskæftigede (incidens) er beregnet for 2014. Det skal understreges, at disse tal er usikre mål for den årsrelaterede incidens af erhvervssygdomme. Det skyldes dels underrapportering, dels et forholdsvist stort antal anmeldelser, hvor branchegruppen ikke kan udledes, og dels at beskæftigelsen i anmeldeåret (registreringsåret) kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted.

Beregningerne er derfor primært til sammenligning mellem branchegrupper.