

Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats

Særlige fokusområder:

Arbejdsulykker

Psykisk arbejdsmiljø

Muskel- og skeletbelastninger

Støj i arbejdsmiljøet

samt øvrige fysiske og kemiske faktorer



Overvågningsrapport 2008



Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats

**Overvågningsrapport
2008**

Arbejdstilsynet – April 2010

ISBN nr. 87-7534-599-4

Forord

I 2003 blev det besluttet, at den særlige temaorienterede overvågning, der var sat i gang for at følge udviklingen i Handlingsprogram for et rent arbejdsmiljø år 2005, skulle efterfølges af overvågning af arbejdsmiljøet generelt suppleret med mere specifikke målinger på skiftende områder afhængigt af gældende prioriteringer og handlingsplaner.

Formålet med denne generelle overvågning af arbejdsmiljøet er at give politikere, myndigheder, virksomheder, arbejdsmiljøprofessionelle m.fl. overblik over og viden om det aktuelle arbejdsmiljø, arten og omfanget af virksomhedernes forebyggende aktiviteter relateret til deres arbejdsmiljø samt om udviklingen i arbejdsmiljø og aktiviteter over tid. Overvågningen skal med andre ord give mulighed for en overordnet vurdering af udviklingen, således at der kan foretages en videnbaseret prioritering af forebyggende tiltag.

Med vedtagelsen af den af regeringen opstillede plan for prioriteret arbejdsmiljøindsats frem til 2010, den såkaldte P2010-plan, skulle den generelle overvågning suppleres med fokuseret overvågning af de temaer i arbejdsmiljøet, der er omhandlet af P2010. For disse temaer blev der besluttet *konkrete mål* for, hvad der skal nås inden for planperioden.

Nærværende rapport indeholder statusbeskrivelser for forekomsten af alvorlige arbejdsulykker, der har ført til varige mén eller længerevarende sygefravær, som er et af de fire prioriterede områder i regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010. For de øvrige tre prioriterede områder, som er psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for muskel-skeletsygdom og støj, rapporteres anmeldte sygdomstilfælde og resultater fra en ny spørgeskemaundersøgelse gennemført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Årets rapport er i forhold til tidligere udvidet med emner inden for det fysiske område (vibration, indeklima m.m.) og inden for det kemiske og biokemiske område med opgørelser af forbruget af stoffer og materialer. Hertil kommer for hvert område en beskrivelse af arbejdsmiljøproblemerne for børn og unge samt for nyansatte uanset alder. Hvert kapitel afsluttes med en beskrivelse af Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til de respektive områder.

Rapporten er omfangsmæssigt forsøgt holdt på et overkommeligt antal sider. Indledningsvis bringes et sammendrag af de væsentligste resultater, mens mere detaljerede oplysninger gives i de følgende kapitler i rapporten. I et separat bilagsbind til rapporten findes yderligere tabeller og figurer samt uddybende beskrivelser af datagrundlag og analyser.

Rapporten er udarbejdet for Arbejdsmiljørådet af Arbejdstilsynet i samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og Arbejdsskadestyrelsen, som hver især har bidraget med data og analyser til overvågningen af arbejdsmiljøet.

Arbejdstilsynet
København, april 2010

Indholdsfortegnelse

FORORD	3
SAMMENFATNING	7
ARBEJDSULYKKER	7
PSYKOSOCIALE RISIKOFAKTORER	12
RISIKOFAKTORER FOR MUSKEL-SKELETSYGDOM	16
STØJ	19
ANDRE FYSISKE RISIKOFAKTORER	20
KEMISKE OG BIOKEMISKE RISIKOFAKTORER	22
BØRN OG UNGE OG NYANSATTE	25
1 INDLEDNING	29
1.1 FORMÅL OG MÅL MED OVERVÅGNINGEN AF ARBEJDSMILJØET	29
1.2 ÅRETS OVERVÅGNINGSRAPPORT	31
2 ARBEJDSULYKKER	33
2.1 ARBEJDSULYKKER, DER HAR MEDFØRT VARIGT MÉN OG ERHVERVSEVNETAB	33
2.1.1 <i>Referencepunkt og udvikling i arbejdsulykker, der har medført varigt mén</i>	36
2.2 ARBEJDSULYKKER, DER HAR MEDFØRT LÆNGEREVARENDE SYGEFRAVÆR	40
2.2.1 <i>Referencepunkt og udviklingen i arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær</i>	41
2.3 ARBEJDSULYKKER, DER HAR FØRT TIL BEHANDLING PÅ SKADESTUE	53
2.3.1 <i>Arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue 2001-2008</i>	55
2.4 SELVRAPPORTERET UDSÆTTELSE.....	57
2.5 CERTIFICEREDE VIRKSOMHEDER	59
2.6 ARBEJDSSTILSYNETS FOREBYGGENDE AKTIVITETER.....	60
3 PSYKOSOCIALE RISIKOFAKTORER	65
3.1 ANMELDTE SYGDOMSTILFÆLDE.....	65
3.1.1 <i>Sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet</i>	65
3.1.2 <i>Arbejdsskadestyrelsen</i>	67
3.2 SELVRAPPORTERET UDSÆTTELSE.....	68
3.2.1 <i>Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø</i>	68
3.3 ARBEJDSSTILSYNETS FOREBYGGENDE AKTIVITETER.....	72
4 RISIKOFAKTORER FOR MUSKEL-SKELETSYGDOM	77
4.1 ANMELDTE SYGDOMSTILFÆLDE.....	77
4.1.1 <i>Sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet</i>	77
4.1.2 <i>Arbejdsskadestyrelsen</i>	79
4.2 SELVRAPPORTERET UDSÆTTELSE.....	80
4.2.1 <i>Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø</i>	80
4.3 ARBEJDSSTILSYNETS FOREBYGGENDE AKTIVITETER.....	82
5 STØJ OG ANDRE FYSISKE RISIKOFAKTORER I ARBEJDSMILJØET	87
5.1 STØJ	87
5.1.1 <i>Støjbetingede høreskader anmeldt til Arbejdstilsynet</i>	87
5.1.2 <i>Arbejdsskadestyrelsen</i>	88
5.1.3 <i>Selvrapporteret udsættelse for høreskadelig støj</i>	89
5.1.4 <i>Andre sygdomme relateret til støj i arbejdsmiljøet</i>	89
5.2 VIBRATION	89
5.2.1 <i>Helkropsvibration</i>	89
5.2.2 <i>Hånd-/armvibration</i>	90
5.2.3 <i>Arbejdsskadestyrelsen</i>	90
5.2.4 <i>Selvrapporteret udsættelse for vibration</i>	90
5.3 STRÅLING	91
5.3.1 <i>Ioniserende stråling</i>	91
5.3.2 <i>Ikke-ioniserende stråling</i>	91
5.3.3 <i>Arbejdsskadestyrelsen</i>	91
5.3.4 <i>Selvrapporteret udsættelse</i>	92

5.4 INDEKLIMA.....	92
5.4.1 Hvilke sygdomme anmeldes.....	92
5.4.2 Påvirkninger i arbejdsmiljøet.....	92
5.4.3 Arbejdsskadestyrelsen.....	92
5.4.4 Selvrapporeret udsættelse.....	92
5.5 ARBEJDSSTILSYNETS FOREBYGGENDE AKTIVITETER.....	92
5.5.1 Støj.....	93
5.5.2 Vibration, stråling, termiske belastninger og indeklima.....	96
6 KEMISKE OG BIOKEMISKE RISIKOFAKTORER.....	99
6.1 ANMELDTE SYGDOMSTILFÆLDE.....	99
6.1.1 Hvilke sygdomme anmeldes.....	100
6.1.2 Påvirkninger i arbejdsmiljøet.....	100
6.1.3 Arbejdsskadestyrelsen.....	101
6.2 SELVRAPPORTERET UDSÆTTELSE.....	102
6.3 ANVENDTE MÆNGDER I ARBEJDSMILJØET.....	102
6.3.1 Hudskadelige stoffer og materialer.....	103
6.3.2 Luftvejsskadelige stoffer og materialer.....	103
6.3.3 Kræftfremkaldende stoffer og materialer.....	103
6.3.4 Nerveskadelige stoffer og materialer (organiske opløsningsmidler).....	104
6.3.5 Reproduktionsskadelige stoffer og materialer.....	104
6.4 ARBEJDSSTILSYNETS FOREBYGGENDE AKTIVITETER.....	104
8 ARBEJDSSTILSYNETS AKTIVITETER RELATERET TIL UNGES ARBEJDSMILJØ.....	111
9 ARBEJDSSTILSYNETS AKTIVITETER RELATERET TIL DET FORMELLE ARBEJDSMILJØARBEJDE PÅ VIRKSOMHEDERNE.....	115
10 ARBEJDSSTILSYNETS REGULERING OG INFORMATIONSMATERIALER.....	119
10.1 REGULERING.....	119
10.2 INFORMATIONSMATERIALER (AT-VEJLEDNINGER OG ARBEJDSMILJØVEJVISERE).....	119

Sammenfatning

Hovedformålet med nærværende rapport er at give en statusbeskrivelse for:

- Forekomsten af alvorlige arbejdsulykker, der har ført til varige mén eller længerevarende sygefravær, hvor målet er en reduktion på 20 pct. i 2010
- Den selvrapporterede forekomst af psykosociale risikofaktorer (baseret på besvarelser af spørgeskemaer) og af anmeldte sygdomstilfælde relateret til psykosociale risikofaktorer
- Den selvrapporterede forekomst af risikofaktorer for muskel-skeletsygdom (baseret på besvarelser af spørgeskema) og af anmeldte sygdomstilfælde relateret til risikofaktorer for muskel-skeletsygdom
- Anmeldte sygdomstilfælde relateret til støj
- Arbejdstilsynets aktiviteter.

I forhold til tidligere indeholder nærværende rapport status for:

- Anmeldte sygdomstilfælde relateret til andre fysiske risikofaktorer end støj (vibration, indeklime m.m.)
- Anmeldte sygdomstilfælde relateret til kemiske og biokemiske risikofaktorer samt forbruget af kemiske stoffer og materialer
- Børn og unge i relation til de forskellige påvirkningskilder
- Nyansatte i relation til de forskellige påvirkningskilder.

Arbejdsulykker

Med vedtagelsen af regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 (Plan 2010) blev sat som mål, at forekomsten af alvorlige arbejdsulykker skal falde med 20 pct. fra 2005 til 2010. Med alvorlige arbejdsulykker forstås tilfælde, der medfører død, varigt mén, erhvervsevnetab eller længerevarende sygefravær. Særligt for arbejdsulykker, der har medført døden, gælder, at der ikke skal gennemføres en måling af den procentuelle udvikling, men at udviklingen i antal tilfælde vil blive fulgt. Det skyldes de relativt få tilfælde af dødsulykker.

For at nå det nævnte mål vil det være nødvendigt, at virksomhedernes forebyggende arbejde styrkes. Det blev derfor også et mål, at der sker en markant stigning i antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat. Endelig skal der i løbet af perioden ske en markant stigning i virksomhedernes handlinger i relation til forebyggelse af arbejdsulykker (Arbejdsmiljørådet, 2005). Referenceværdier for sidstnævnte mål blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006. Hensigten er at gennemføre den anden planlagte dataindsamling primo 2011 for dermed at belyse, om der i løbet af planperioden opnås en markant stigning i virksomhedernes forebyggende aktiviteter.

Dette års rapport indeholder resultater relateret til de opstillede mål og belyser udviklingen i forekomsten af alvorlige arbejdsulykker og i antal beskæftigede i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat.

Arbejdsulykker, der har medført varigt mén

Arbejdsskadestyrelsen afgør for arbejdsulykker, der anmeldes dertil, hvorvidt tilskadekomne kan tilkendes godtgørelse for varigt mén og/eller erstatning for tab af erhvervsevne.

I 2005 blev for 6.110 tilfælde af anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen tilkendt godtgørelse til tilskadekomne for varigt mén. Det svarer til en incidens på 2,2 tilfælde pr. 1.000 beskæftigede. Målet om en reduktion i forekomst på 20 pct. betyder, at incidensen i 2010 skal være reduceret til 1,8. Under antagelse af, at beskæftigelsen er uændret i 2010, svarer det til en reduktion på godt 1.200 tilfælde.

Fra 2005 til 2006 ses en stigning i incidens, efterfulgt af et fald i 2007, og det vurderes, på baggrund af foreløbige opgørelser for niveauet i 2008, at niveauet i 2008 er uændret i forhold til i 2005. Dermed ses der endnu ikke et fald i forekomsten af denne type alvorlige arbejdsulykker i forhold til i 2005.

Incidensen for arbejdsulykker, der har medført varigt mén, er 2,5 for mænd og 1,9 for kvinder i 2007, hvilket svarer til, at mænd 1,4 gange så hyppigt som kvinder får tilkendt varigt mén som følge af en arbejdsulykke. Udviklingen fra 2005 til 2008 er for både mænd og kvinder svarende til udviklingen for kønnene samlet set.

Forekomsten stiger med alderen, og den højeste incidens ses for 40-59-årige mænd, mens den for kvinder ses blandt 50-59-årige. For både mænd og kvinder er incidensen for 60-64-årige igen lavere. For unge under 18 år er der årligt ca. 50 tilfælde af arbejdsulykker i perioden 2005-2007, som fører til erstatning for varigt mén.

Den hyppigste skade som følge af arbejdsulykker, der har ført til varigt mén, er i 2005 forstuvning mv. (53 pct.) efterfulgt af knoglebrud (19 pct.) og sårskader (7 pct.). For forstuvninger mv. er ca. 40 pct. af tilfældene lokaliseret i ryg. For kvinder er andelen af forstuvninger mv. lidt højere end blandt mænd, mens andelen af knoglebrud er lidt lavere. For kvinder er den tredjehyppigst anmeldte skade i 2005 ikke sårskader, som det er tilfældet for mænd, men henholdsvis chok og bløddelsskader (5 pct.).

Karakteriseres en skadetypes alvorlighed ved, i hvilket omfang de anmeldte tilfælde resulterer i tilkendelse af varigt mén, og uden hensyn til øvrige konsekvenser for tilskadekomne, er den alvorligste skadetype mistet legemsdel. I 64 pct. af de anerkendte tilfælde af arbejdsulykker, hvor tilskadekomne har mistet en legemsdel, fører skaden til tilkendelse af erstatning for varigt mén. Herefter følger knoglebrud, hjernerystelser og indre kvæstelser (52-53 pct.) samt forstuvninger mv. (44 pct.). De anmeldte tilfælde af sårskader er knap så alvorlige (28 pct.).

Arbejdsulykker, der har ført til et længerevarende sygefravær

I 2005 er der i undersøgelsespopulationen blevet anmeldt 6.477 arbejdsulykker til Arbejdstilsynet, som har ført til længerevarende sygefravær. Det svarer til en incidens på 2,4 tilfælde pr. 1.000 beskæftigede. Målet om en reduktion i forekomst på 20 pct. betyder, at incidensen i 2010 skal være reduceret til 1,9. Under antagelse af, at beskæftigelsen er uændret i 2010, svarer det til en reduktion på godt 1.300 tilfælde.

Fra 2005 til 2007 er der et **signifikant fald** i incidensen på 4,3 pct., og faldet sker fra 2006 til 2007.

Incidensen for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, er 3,0 for mænd og 1,7 for kvinder. Det svarer til, at mænd 1,8 gange så hyppigt som kvinder får anmeldt en arbejdsulykke, der fører til et længerevarende sygefravær. Hverken for mænd eller kvinder er der en konstant tendens fra 2005 til 2007.

For kvinder ses en stigende incidens med alderen, som er højest blandt 50-59-årige, mens der for mænd tilsyneladende ikke er en tilsvarende sammenhæng mellem alder og forekomsten af arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær. I 2005 ses den højeste incidens for 30-49-årige mænd, mens den i 2007 ses for 25-29-årige. Tilsyneladende stiger incidensen fra 2005 til 2007 blandt unge 18-29-årige mænd, mens den falder for 30-49-årige. Tilsvarende gør sig gældende for kvinder, men det ændrer ikke ved den overordnede sammenhæng mellem aldersgrupper og forekomst.

For unge under 18 år er der årligt i perioden 2005-2007 anmeldt mellem 50 og 60 tilfælde af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, hvilket svarer til 11 pct. af samtlige anmeldte arbejdsulykker i denne aldersgruppe.

Den hyppigste skade som følge af anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, er i 2005 forstuvning, forvridning og forstrækning (41 pct.) efterfulgt af knoglebrud (24 pct.) og sårskader (11 pct.). For forstuvninger mv. er ca. 1/3 pct. af tilfældene lokaliseret i ryg. For kvinder er andelen af forstuvninger lidt højere (47 pct.) end blandt mænd (37 pct.), og for knoglebrud og sårskader er det omvendte tilfældet. Fra 2005 til 2007 er der et **signifikant fald** på ca. 5 pct. i forekomsten af forstuvninger mv., der har ført til længerevarende sygefravær. For mænd alene ses også et fald (7 pct.), men incidensen er uændret for kvinder.

Karakteriseres en skadetypes alvorlighed ved, i hvilket omfang en anmeldt skade resulterer i længerevarende sygefravær, og uden hensyn til øvrige konsekvenser for tilskadekomne, er den alvorligste skade mistet legemsdel. I 52 pct. af tilfældene fører en mistet legemsdel til længerevarende sygefravær. Herefter følger knoglebrud med 42 pct. og forstuvninger mv. med 15 pct., som dermed svarer til gennemsnittet for alle skadetyper (16 pct.). For forstuvninger mv. af ryg er andelen 14 pct., og dermed fører forstuvninger mv. af ryggen, i samme omfang som forstuvninger af øvrige dele af kroppen, til længerevarende sygefravær.

I 15 ud af i alt 36 branchegrupper ligger incidensen for anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, signifikant over gennemsnittet for alle branchegrupper i 2005. For mændene alene er dette tilfældet for 14 branchegrupper, mens det for kvinderne er tilfældet for otte branchegrupper.

I fire ud af de 15 branchegrupper med en incidens over gennemsnittet, er der et **signifikant fald** fra 2005 til 2007 i incidens for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær:

- *Opførelse og nedrivning af byggeri*, hvor den samlede incidens og incidensen for mænd falder. Blandt kvinder anmeldes et ubetydeligt antal. I branchegruppen ses endvidere et signifikant fald i forekomsten af knoglebrud for mændenes vedkommende
- *Slagterier*, hvor incidensen falder for mænd, men ikke for mænd og kvinder tilsammen
- *Transport af gods*, hvor den samlede incidens og incidensen for kvinder falder. For mændenes vedkommende ses dog et signifikant fald i forekomsten af forstuvninger, herunder også for forstuvninger mv. af ryg.
- *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, hvor den samlede incidens og incidensen for kvinder falder. For mænd ligger den relative incidens ikke over den gennemsnitlige incidens for alle branchegrupper.

Branchegrupperne *Opførelse og nedrivning af byggeri* samt *Slagterier* tegner sig samtidig for relativt store andele af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær blandt mænd. For førstnævnte udgør andelen 10 pct., mens den for *Slagteriernes* vedkommende falder fra 5,1 pct. i 2005 til 3,4 pct. i 2007. Tilsvarende tegner *Metal og maskiner* og *Transport af gods*, sig for relativt store andele (9-10 pct.), men endnu ikke signifikante fald i incidens.

I branchegruppen *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, som tegner sig for en stor andel af det samlede antal tilfælde af arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær blandt kvinder, falder andelen fra 31 pct. i 2005 til 27 pct. i 2007. Tilsvarende tegner *Daginstitutioner* sig for en relativt stor andel (13 pct.), men endnu ikke signifikant fald i incidens.

I en enkelt branchegruppe, *Kontor*, ses en **signifikant stigning** fra 2005 til 2007. Selv om incidensen for branchegruppen er relativt lav og under gennemsnittet for alle branchegrupper, er branchen værd at bemærke, fordi stigningen i et relativt højt antal tilfælde har betydning for udviklingen i den samlede forekomst i alle branchegrupper under ét. Endelig skal det bemærkes, at der for mændenes vedkommende også ses en signifikant stigning i knoglebrud, der har ført til længerevarende sygefravær, inden for *Anlægsarbejde*, og i forstuvninger inden for *Træ og møbel*.

Arbejdsulykker blandt børn og unge behandlet på skadestue

Udviklingen i antallet af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestuerne i Glostrup, Frederikssund, Esbjerg og Randers, er for både unge under 18 år og 18-24-årige parallel med udviklingen i anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet i perioden 2001-2008. Analyserne er baseret på oplysninger i Ulykkesregistret hos Statens Institut for Folkesundhed og med forbeholdet, at repræsentativiteten af skadestuernes optageområde for landet som helhed ikke er belyst.

I 2003 blev 360 unge under 18 år behandlet på én af de fire skadestuer efter en arbejdsulykke, hvilket er det laveste antal i perioden 2001-2008, for herefter at stige til ca. 450 i 2007. Antallet af anmeldte tilfælde til Arbejdstilsynet i landet som helhed steg tilsvarende fra ca. 550 tilfælde i 2003 til knap 700 tilfælde i 2008 for landet som helhed. De unge under 18 år, der blev behandlet på en skadestue i 2008, var i 1/4 af tilfældene ansat inden for *detailhandel*. I de resterende tilfælde var de unge især ansat inden for *bygge- og anlægssektoren, restaurationsvirksomhed* og inden for *handel med biler og motorcykler*, og reparation heraf samt *engros og agenturhandel*.

For 18-24-årige ses tilsvarende det laveste antal i 2003, hvor ca. 2.250 unge blev behandlet på én af de fire skadestuer efter en arbejdsulykke. Herefter stiger antallet til ca. 2.450 tilfælde i 2008. Antallet af anmeldte tilfælde til Arbejdstilsynet i landet som helhed steg tilsvarende fra ca. 4.950 i 2003 til ca. 6.450 i 2008. Efter korrektion for udviklingen i beskæftigelsen er der fortsat tale om en stigning fra ca. 17 anmeldte tilfælde pr. 1.000 beskæftigede i 2003 til ca. 21 i 2008. De 18-24-årige, der blev behandlet på en skadestue i 2008, var i 1/6 af tilfældene ansat inden for *bygge- og anlægssektoren*, mens ca. 1/10 var ansat inden for *detailhandel*.

Selvrapporteret udsættelse

I 2008 oplyser 22 pct. af de 18-59-årige i en spørgeskemaundersøgelse (NAT) udført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, at ledelsen på deres arbejdsplads accepterer, at de ansatte tager risici, når arbejdsplanen er stram, hvilket er på linje med besvarelsen, da det tilsvarende spørgsmål blev stillet i 2005. 37 pct. af de 18-24-årige oplever en sådan accept hos deres arbejdsgiver i modsætning til 21 pct. af deres ældre kolleger. Der ses ingen forskel i opfattelsen mellem ”nyansatte”, dvs. ansatte med indtil ét års anciennitet på den aktuelle arbejdsplads, og ansatte med længere anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd oftere end kvinder rapporterer, at ledelsen på deres respektive arbejdspladser accepterer, at de ansatte tager risici, når der er travlt.

40 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at man på deres arbejdsplads i høj grad eller i meget høj grad giver god instruktion til alle nyansatte. For dette spørgsmål ses hverken forskel i opfattelsen mellem 18-24-årige og 25-59-årige eller mellem ”nyansatte” og ansatte med længere anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd oftere end kvinder oplyser, at alle nyansatte på deres arbejdsplads får god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold. Forskellen er statistisk signifikant.

På spørgsmålet, om man selv har fået god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold, da man blev ansat, svarer ca. 1/3 i 2008, at det har de. På samme spørgsmål svarer de 18-24-årige signifikant oftere (39 pct.) end de 25-59-årige (30 pct.). For ”nyansatte” er tendensen den samme, idet signifikant flere (38 pct.) giver udtryk for at have fået god sikkerhedsinstruktion, mens medarbejdere med længere anciennitet kun giver udtryk herfor for 30 pct. vedkommende. Der ses også en statistisk signifikant forskel mellem mænd og kvinder på dette spørgsmål, idet mænd oftere end kvinder melder, at de har fået god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold.

Virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat

Antallet af virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat, som har ladet sig registrere hos Arbejdstilsynet ved udgangen af 2008, var 2.188 enheder, og det samlede antal ansatte på disse var ca. 122.500. Dermed er antallet af virksomheder fordoblet siden 2005, og det har resulteret i, at antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat, er mere end fordoblet i samme periode.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende arbejdsulykker i 2008 var 7.723 svarende til ca. 25 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. I 2008 ligger antallet af afgørelser markant højere end det foregående år, hvor antallet var 6.172. Stigningen er især forårsaget af relativt flere afgørelser inden for bygge- og anlægsbrancherne og inden for *Transportmidler* og *Plast, glas og beton*.

Af afgørelserne inden for området i 2008 faldt ca. 60 pct. inden for branchegrupperne *Opførelse og nedrivning af byggeri*, *Transportmidler*, *Færdiggørelse af byggeri*, *Plast, glas og beton* og *Metal og maskiner*.

Flest afgørelser er relateret til ’maskiner, anlæg og trykbærende udstyr’ og til risiko for ’fald til lavere niveau’.

Vurdering

Der ses et fald i forekomsten af arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007. Fortsætter faldet i samme takt frem til 2010, vil det resultere i en reduktion på ca. 10 pct. Målet i 2010-planen er en reduktion på 20 pct. Det er endnu for tidligt at vurdere, om en reduktion på 20 pct. vil blive nået, da udviklingen i 2008 og 2009 endnu er ukendt. Samtidig skal det bemærkes, at vurderingen af udviklingstendensen er baseret på alene tre år, og tendensen er derfor forholdsvis følsom over for udsving i forekomsten i de kommende år.

Tilsvarende gør sig gældende for vurderinger af udviklingstendenser i branchegrupper. Analyserne viser, at fire branchegrupper, ud af i alt 15 med en incidens over gennemsnittet, bidrager til det samlede fald fra 2005 til 2007. Der er således fortsat relativt mange branchegrupper, hvor der er et forebyggelsespotentiale, heriblandt især tre, som er fremhævet, fordi de især bidrager til forekomsten blandt enten mænd eller kvinder. Den vurdering er dog med det forbehold, at udviklingen i senest 2008 og 2009 endnu er ukendt.

For arbejdsulykker, der har medført varigt mén, ses ikke et tilsvarende fald fra 2005 til 2008, idet niveauet i 2008 er uændret i forhold til i 2005. Også her er målet i 2010-planen en reduktion på 20 pct. Forklaringen på denne forskel kan være af metodisk og datamæssig karakter, men er formentlig også et kun delvis sammenfald mellem de to kategorier af alvorlige arbejdsulykker, som derfor ikke nødvendigvis behøver at tegne samme udviklingstendens. Overordnet set er kategoriseringen af arbejdsulykker, der har ført til varigt mén, ensartet fra tilfælde til tilfælde, idet den er baseret på en mén-tabel med udgangspunkt i skadens art og omfanget af varige ulemper for tilskadekomne, medmindre der over tid sker administrative ændringer i vurderingskriterier. Kategoriseringen af arbejdsulykker, der har ført til varigt mén, afhænger således alene af skadens karakter og er uafhængig af tilskadekomnes job. Derimod er sygefraværet efter en given skade en mere variabel parameter, der, når man undtager de alvorligste tilfælde, ikke kun afhænger af skaden, men også af arbejdets karakter, og hvorvidt det fortsat er muligt for tilskadekomne at varetage samme eller eventuelt andre opgaver på arbejdspladsen. Dertil kommer virksomhedens indsats i den forbindelse. Der er derfor en række faktorer, ud over selve skaden, som kan variere fra job til job og fra branche til branche, der har betydning for udviklingen i forekomsten af arbejdsulykker, der har ført til et længerevarende sygefravær.

Antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat, er fordoblet siden 2005. Målet er en markant stigning i antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat. Hvis denne stigning kan fastholdes, vil målet være nået i 2010.

Psykosociale risikofaktorer

I regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 er sat som mål, at det psykiske arbejdsmiljø skal forbedres, og at *sygefravær* relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet skal falde med 10 pct. fra 2005 til 2010. Vurderingen af, om det psykiske arbejdsmiljø er blevet bedre i perioden frem til 2010, baseres endvidere på forekomsten af psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet.

De psykosociale risikofaktorer, der følges, er *krav* herunder *følelsesmæssige krav*, *indflydelse*, *social støtte*, *belønning i arbejdet*, *mening i arbejdet* og *forudsigelighed*. For

mobning, vold og trusler om vold er målsætningen, at der skal ske et markant fald i perioden.

Det er også målet, at der i løbet af perioden sker en markant stigning i *virksomhedernes handlinger* i relation til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø.

Referenceværdier for sygefravær relateret til psykosociale risikofaktorer samt forekomsten af psykosociale risikofaktorer blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007. I 2010 vil der blive gennemført endnu en dataindsamling, der gør det muligt at analysere udviklingen fra 2005 til 2010 i de nævnte indikatorer. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til selve målopfyldelsen, men der gives status for den seneste udvikling i henholdsvis sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen og for udsættelsen for enkelte psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet for en stikprøve af lønmodtagere.

Anmeldte sygdomstilfælde

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et stadig stigende antal anmeldelser af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet. Med i alt 3.612 anmeldelser i 2008 er stigningen fortsat om end i lidt lavere takt end i de allerseneste år forud. Sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet er den næsthypigst anmeldte arbejdsrelaterede sygdom i Danmark. Antallet af anmeldelser i 2008 svarer til mere end 16 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år).

De fleste tilfælde af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet viser sig som *psykiske reaktioner*, men i en række tilfælde anmeldes legemlige sygdomme. Således blev der i 2008 anmeldt 183 tilfælde af *kræftsygdom*¹, 63 tilfælde af *muskel-skeletsygdom* (spændingstilstande), 45 tilfælde af *kredsløbssygdom* (forhøjet blodtryk m.m.).

Næsten fire ud af fem anmeldelser af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet vedrører i 2008 kvinder.

I 2008 blev anmeldt 73 tilfælde vedrørende aldersgruppen 18-24 år og tre tilfælde vedrørende unge under 18 år.

Blandt psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet er det hovedsageligt *krav til arbejds-mængde* og *problematiske arbejdsrelationer*, der nævnes på anmeldelserne som udløsende faktorer for sygdom.

Kontor er den branchegruppe, der hyppigst optræder i forbindelse med anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom som følge af psykosociale risikofaktorer (*Kontor* er i Danmark den branchegruppe, der omfatter flest ansatte). Andre branchegrupper med høj hyppighed er *Daginstitutioner*, *Døgninstitutioner* og *hjemmepleje* og *Undervisning*.

¹ Fortrinsvis brystkræft, der nu, såfremt visse betingelser er opfyldt, anerkendes i Danmark som arbejdsbetinget sygdom som følge af langvarigt natarbejde. Placering af arbejdstid på døgnet er en del af, hvordan arbejdet er organiseret, og hører derved hjemme i kategorien psykosociale risikofaktorer.

Branchegruppen *Hospitaler* er den branchegruppe, der hyppigst optræder i forbindelse med problemer med *tilrettelæggelse af arbejdstiden*. Det er hermed især i branchegrupper, hvor der arbejdes med mennesker, og hvor der er relativt mange kvinder ansat, at der anmeldes flest tilfælde af arbejdsrelateret sygdom som følge af psykosociale risikofaktorer.

Anerkendte sygdomstilfælde

I 2008 anmeldtes i alt 3.515 tilfælde af psykisk sygdom til Arbejdsskadestyrelsen, og 196 tilfælde blev anerkendt som arbejdsbetinget sygdom. Til sammenligning anerkendte Arbejdsskadestyrelsen i 2008 i alt 196 tilfælde. De 196 anerkendte tilfælde i 2008 kan på grund af sagsbehandlingstiden vedrøre anmeldelser forud for 2008. Ud over sygdomstilfælde, der typisk er resultat af længere tids påvirkning, anerkender Arbejdsskadestyrelsen psykiske reaktioner på pludselige belastninger (chok). I denne kategori anerkendte Arbejdsskadestyrelsen i 2008 i alt 893 tilfælde af psykisk chok efter traumatiske oplevelser, udsættelse for vold m.m. og svarende til godt 70 pct. af de anmeldte tilfælde inden for denne kategori.

Selvrapporteret udsættelse

I 2008 oplyser 21 pct. af de 18-59-årige i en spørgeskemaundersøgelse (NAT) udført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, at de ofte ikke eller aldrig *når alle deres arbejdsopgaver*, hvilket er en signifikant stigning på 2 procentpoint i forhold til 2005. For *følelsesmæssige krav* (ofte eller altid i følelsesmæssigt belastende situationer) er sket en signifikant stigning på 5 procentpoint, nemlig fra 14 pct. til 19 pct. i samme periode. Ansatte i aldersgruppen 18-24 år rapporterer sjældnere end 25-59-årige, at de ofte ikke eller aldrig når alle deres arbejdsopgaver, henholdsvis at der ofte eller altid stilles følelsesmæssige krav til dem i deres arbejde. Her bør det erindres, at unge ofte arbejder i job med lavere social status, og at de som følge deraf har mindre komplekse arbejdsopgaver end deres ældre kolleger. Ansatte med mindre end ét års anciennitet på arbejdspladsen rapporterer signifikant sjældnere, at de ofte ikke eller aldrig når alle deres arbejdsopgaver, henholdsvis at de ofte eller altid stilles over for følelsesmæssige krav sammenlignet med ansatte med mere ét års anciennitet. Kvinder rapporterer signifikant oftere end mænd både, at de ofte ikke eller aldrig når alle deres arbejdsopgaver, og at de ofte eller altid stilles over for følelsesmæssige krav.

Omkring dobbelt så mange ansatte over 24 år (62 pct.) som mellem 18 og 24 år (36 pct.) oplyser, at de ofte eller altid har stor indflydelse på beslutninger om deres arbejds-situation. Nyansatte rapporterer signifikant sjældnere (52 pct.) end ansatte med mere end ét års anciennitet (62 pct.), at de har indflydelse på beslutninger om deres arbejde, og mænd rapporterer signifikant oftere end kvinder, at de har indflydelse på beslutninger om deres arbejde.

Når det gælder *indflydelse på mængden* af arbejde, oplyser 38 pct. i 2008, at de ofte eller altid har indflydelse, hvilket er en signifikant stigning fra 31 pct. i 2005. Der ses hverken forskel mellem unge og ældre eller mellem "nyansatte" og ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd signifikant oftere end kvinder angiver, at de har indflydelse på mængden af arbejde.

62 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad har *udviklingsmuligheder* i deres arbejde, hvilket er en signifikant forøgelse fra 59 pct. i 2005. 18-24-årige oplyser oftere (71 pct.) end ældre medarbejdere (61 pct.), at de i høj grad eller i

meget høj grad kan lære nyt gennem deres arbejde. Ligeledes som forventeligt oplyser nyansatte signifikant oftere (73 pct.) end ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen (60 pct.), at de i høj grad eller i meget høj grad har mulighed for at lære nyt gennem arbejdet. Mænd oplyser hyppigere i 2008 sammenlignet med 2005, at de har mulighed for at lære nyt gennem deres arbejde.

Mellem 16 og 28 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at de arbejder på *forskudt tid* eller har *skiftende arbejdstider*. At arbejde på forskudt tid eller skift er væsentlig mere udbredt blandt de 18-24-årige (28 pct.) end blandt de ældre (16 pct.). Mellem 11 og 13 pct. af de adspurgte oplyser, at de arbejder på skiftende tider af døgnet. Kun 1-2 pct. har næsten udelukkende natarbejde. Signifikant flere nyansatte arbejder på forskudt tid eller har skiftende arbejdstider (21 pct.) sammenlignet med ansatte med mere end ét års anciennitet (17 pct.). Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i forhold til at arbejde på forskudt tid eller have skiftarbejde, men derimod nok med hensyn til de fleste dage at arbejde mellem kl. 24 og 04, idet tre gange så mange mænd som kvinder oplyser, at de arbejder i det tidsrum.

43 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad får *information i god tid om vigtige beslutninger, ændringer eller fremtidsplaner* i virksomheden, hvilket er en signifikant stigning fra 41 pct. i 2005. Nyansatte rapporterer signifikant oftere (48 pct.) end ansatte med mere end ét års anciennitet (43 pct.), at de får information i god tid om vigtige beslutninger om og fremtidsplaner for deres respektive arbejdspladser. Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i besvarelsen af disse to spørgsmål.

I alt 39 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at deres *nærmeste leder* i høj grad eller i meget høj grad er god til at *planlægge arbejdet*, hvilket er en signifikant forøgelse fra 33 pct. i 2005. Når det gælder *trivsel på arbejdspladsen*, oplyser 56 pct. i 2008, at ledelsen på deres virksomhed i høj grad eller i meget høj grad prioriterer denne, hvilket er en stigning på 8 procentpoint siden 2005. For begge spørgsmål giver 18-24-årige udtryk for en mere positiv oplevelse end medarbejdere på 25 år eller derover, og i begge tilfælde rapporterer nyansatte væsentlig mere positivt end øvrige ansatte. Derimod ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i relation til disse spørgsmål.

27 pct. af samtlige adspurgte oplyser, at de inden for de seneste 12 måneder har været udsat for *sladder og bagtalelser* på arbejdspladsen. I samme periode har 42 pct. været indblandet i *skænderier og konflikter* på arbejdspladsen, hvilket især gælder medarbejdere på 25 år eller derover. Omkring 6 pct. oplyser, at de inden for de seneste 12 måneder har været udsat for *mobning* på arbejdspladsen. I relation hertil ses ingen forskel mellem unge og ældre. Ligeledes oplyser 6 pct., at de har været udsat for *vold og trusler om vold* på arbejdet. Heller ikke her er der forskel mellem unge og ældre. I forhold til disse fire spørgsmål ses kun signifikant forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen, idet nyansatte (31 pct.) sjældnere er indblandet i skænderier og konflikter end ansatte med flere års ansættelse (41 pct.). Flere kvinder end mænd oplyser, at de har været udsat for sladder og bagtalelser. Ligeledes har flere kvinder end mænd rapporteret at have været udsat for trusler om vold på arbejdspladsen.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende psykosociale risikofaktorer var 1.048 svarende til knap 4 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. I både 2007 og 2008 ligger antallet af

afgørelser markant højere end de foregående år. Stigningen skal ses i lyset af Arbejdstilsynets tilsyn med psykisk arbejdsmiljø under alle screeningsbesøg fra og med april 2007 samt gennemførelsen af særlige tilsynsindsatser i 2008.

Afgørelserne inden for området i 2008 faldt for ca. 60 pct. vedkommende inden for branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, *Undervisning* og *Transport af passagerer*. Andelen til disse branchegrupper skal ses i lyset af øget fokus på psykisk arbejdsmiljø i særlige tilsynsindsatser i to af branchegrupperne i 2008, *Døgninstitutioner og hjemmepleje* og *Transport af passagerer*.

Flest afgørelser er relateret til forebyggelse af 'vold og traumatiske hændelser', 'stor arbejdsmængde og tidspres' samt 'høje følelsesmæssige krav'.

Vurdering

Udviklingen i de fulgte parametre på det psykosociale arbejdsmiljø mellem 2005 og 2008 er ikke entydig. For den selvrappede udsættelse for psykosociale risikofaktorer går det på nogle områder fremad (mere indflydelse på mængden af arbejde, flere udviklingsmuligheder og bedre ledelse); på andre områder er der enten tale om stagnation eller begyndende forværring (mere udbredt at man ikke når sine arbejdsopgaver, og at flere ofte er i følelsesmæssigt belastende situationer i arbejdsmiljøet).

For anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom som følge af psykosociale risikofaktorer er der fortsat tale om en stigning gennem de seneste år, om end i mindre takt i 2008. På det psykosociale område behøver psykiske og muskel-skeletale reaktioner ikke nødvendigvis at have lang latenstid, mens kræft associeret med natarbejde anses for at behøve ca. 20 år for at udvikle sig.

Det er ikke muligt på det foreliggende grundlag at vurdere udviklingen inden for målet om reduktion i sygefravær relateret til udsættelse for psykosociale risikofaktorer.

Risikofaktorer for muskel-skelet sygdom

Med vedtagelsen af regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 er der sat som mål, at *sygefravær* relateret til muskel- og skeletbelastninger skal falde med 10 pct. fra 2005 til 2010, og at udviklingen i *forekomsten af selvrappede muskel- og skeletbelastninger* i arbejdsmiljøet følges.

Det er desuden målet, at der i løbet af perioden sker en markant stigning i *virksomhedernes handlinger* i relation til forbedring af det muskel- og skeletbelastende arbejdsmiljø.

Referenceværdier for sygefravær relateret til muskel- og skeletbelastninger samt forekomsten af selvrappede muskel- og skeletbelastninger blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007. I 2010 vil der blive gennemført endnu en dataindsamling, der gør det muligt at analysere udviklingen fra 2005 til 2010 i de nævnte indikatorer. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til selve målopfyldelsen, men nedenfor gives en status for den seneste udvikling i henholdsvis sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen og for udsættelsen for enkelte risikofaktorer for muskel-skeletsygdom i arbejdsmiljøet blandt en stikprøve af lønmodtagere.

Anmeldte sygdomstilfælde

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af sygdom i muskler og skelet m.m. (sygdom forårsaget af muskel- og skeletbelastninger). I 2008 drejede det sig om i alt 7.175 anmeldelser svarende til ca. 33 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år). Arbejdsrelateret sygdom i muskler og skelet m.m. er dermed den hyppigst anmeldte sygdomskategori til Arbejdstilsynet.

To ud af tre anmeldelser vedrører kvinder. Der er tale om en ligelig relativ fordeling mellem aldersgrupperne 25-49 år og 50-64 år.

Også for unge ansatte anmeldes sygdom i muskler og skelet m.m. som følge af muskel- og skeletbelastninger i arbejdsmiljøet, selv om det i forhold til aldersgrupperne over 25 år er relativt færre. I 2008 blev anmeldt i alt 314 sygdomstilfælde forårsaget af muskel- og skeletbelastninger på arbejdspladsen vedrørende unge i aldersgruppen 18-24 år og 10 tilfælde vedrørende unge under 18 år.

Som årsag nævnes på de fleste anmeldelser af muskel-skeletsygdom i 2008 *løft, bæring eller skub eller træk af byrder* eller *repetitivt arbejde*. Derefter følger *uhensigtsmæssige arbejdsstillinger* og *arbejde ved computer*. *Højt arbejdstempo* nævnes kun sjældent på anmeldelserne i 2008.

Når det gælder *løft, bæring, skub eller træk af byrder*, optræder branchegrupperne *Kontor, Døgninstitutioner og hjemmepleje, Metal og maskiner* samt *butiksområdet* som de branchegrupper, hvor problemet er mest udbredt. Risikofaktoren *repetitivt arbejde* nævnes ud over i branchegruppen *Kontor* hyppigt i branchegrupperne *Slagterier, Metal og maskiner, Butikker* og *Rengøring*. Risikofaktoren *arbejde ved computer* forekommer som forventeligt hyppigst i branchegruppen *Kontor*, mens risikofaktoren *uhensigtsmæssige arbejdsstillinger i øvrigt* ud over branchegruppen *Kontor* hyppigst nævnes på anmeldelser vedrørende branchegrupperne *Færdiggørelse af byggeri, Metal og maskiner, Opførelse og nedrivning af byggeri, Transport af gods* og *Døgninstitutioner og hjemmepleje*.

Anerkendte sygdomstilfælde

I 2008 blev i alt anmeldt 8.166 tilfælde af bevægeapparatsygdomme til Arbejdsskadestyrelsen, og i alt 1.118 tilfælde opnåede anerkendelse som arbejdsbetingede tilfælde. De 1.118 anerkendte tilfælde i 2008 kan på grund af sagsbehandlingstiden vedrøre anmeldelser forud for 2008.

Selvrapporteret udsættelse

I 2008 oplyser 42 pct. af de adspurgte, at de mest har *stillesiddende arbejde*, som ikke kræver fysisk anstrengelse. Unge mellem 18 og 24 år har kun ca. halvt så ofte (24 pct.) stillesiddende arbejde som deres ældre kolleger (44 pct.). Der ses ingen forskel mellem

nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet og heller ikke mellem mænd og kvinder, når det drejer sig om at have stillesiddende arbejde.

25 pct. af de adspurgte i 2008 oplyser, at de mest har *stående eller gående arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse*, hvilket er samme andel som i 2005. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet flere kvinder end mænd oplyser, at de mest har stående eller gående arbejde. Når det gælder *stående eller gående arbejde kombineret med en del løfte- eller bærearbejde* oplyser 28 pct. i 2008, at de har sådant arbejde. Unge medarbejdere mellem 18 og 24 år har ca. halvanden gang oftere (44 pct.) stående eller gående arbejde kombineret med løfte- eller bærearbejde sammenlignet med ældre medarbejdere (27 pct.). Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet flere kvinder end mænd oplyser, at de mest har stående eller gående arbejde kombineret med løfte- eller bærearbejde.

5 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at de har *fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde*. Procentvis har unge mellem 18 og 24 år ca. dobbelt så ofte (9 pct.) som ældre (5 pct.) denne type arbejde. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet. Det er overvejende mænd, der oplyser, at de har fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende risikofaktorer for muskel-skeletsygdom var 2.971 svarende til ca. 10 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. I 2008 ligger antallet af afgørelser markant højere end det foregående år, hvor antallet var 2.253. Stigningen skyldes altovervejende gennemførelsen af særlige tilsynsindsatser i 2008 og i den forbindelse et højt antal afgørelser inden for branchegruppen *Døgninstitutioner og hjemmepleje*.

Cirka halvdelen af afgørelserne inden for området i 2008 faldt inden for branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje, Opførelse og nedrivning af byggeri, Restauranter og barer, Transportmidler og Engros*.

Flest afgørelser er relateret til forebyggelse af skader som følge af 'løft, skub og træk' henholdsvis 'arbejdsstillinger og -bevægelser'.

Vurdering

Udviklingen i de fulgte selvrapporterede belastninger på det muskel-skelettale område mellem 2005 og 2008 tyder på en uforandret situation, for selv om der i enkelte tilfælde ses statistisk signifikante forskelle mellem de to år, må forskelle på et par procentpoint betegnes om ubetydelige.

For anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom som følge af udsættelse for muskel- og skeletbelastninger i arbejdsmiljøet er der tale om et fald siden 2006. På dette område kan sygdomsmæssige reaktioner være resultat af længere tids påvirkninger og må derfor antages at være indikator for både belastninger i årene forud for 2008 og i 2008.

Det er ikke muligt på det foreliggende grundlag at vurdere udviklingen inden for målet om reduktion i sygefravær relateret til udsættelse til muskel-skeletbelastninger.

Støj

Med vedtagelsen af regeringens arbejdsmiljøindsats frem til 2010 blev støj prioriteret blandt de fysiske risikofaktorer, og det blev sat som mål, at *antallet af beskæftigede udsat for høreskadelig støj i støjbelastede brancher skal falde med 15 pct. fra 2005 til 2010*. Desuden skal antallet af beskæftigede, der er udsat for *generende støj*, reduceres med 10 pct. For at nå disse mål er det bl.a. nødvendigt, at der sker en markant stigning i virksomhedernes *forebyggende handlinger* i relation til støj på arbejdspladsen.

Målingen, der skal udgøre referencen for udviklingen frem til 2010 i antallet af beskæftigede udsat for høreskadelig støj i støjbelastede brancher, er gennemført ved støjmålinger på virksomheder i forskellige brancher i Århus Amt i 2002 og er beskrevet i Overvågningsrapport 2003. De første resultater af den anden måling, som gennemføres i 2009 og 2010, forventes afrapporteret i Overvågningsrapport 2009.

Referenceværdier for antallet af beskæftigede, der er udsat for generende støj, blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007. Den anden planlagte dataindsamling med henblik på at belyse udviklingen fra 2005 til 2010 vil blive gennemført i 2010. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til målopfyldelsen, men nedenfor gives en status for den seneste udvikling i sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

Anmeldte sygdomstilfælde

Nedsat hørelse som følge af udsættelse for støj er som oftest en sygdom med lang latenstid – typisk fra 20 til 40 år, før hørenedsættelsen bliver mærkbar. Det vil sige, at de tilfælde af arbejdsrelateret hørenedsættelse, der anmeldes i fx 2008, i mange tilfælde er grundlagt før 1990.

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af *støjbetinget hørenedsættelse*. I 2008 drejede det sig om i alt 1.671 anmeldelser svarende til knap 8 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år). 95 pct. af anmeldelserne af støjbetinget hørenedsættelse i 2008 vedrører mænd, hvoraf langt hovedparten er over 50 år.

De fleste anmeldelser af *støjbetinget hørenedsættelse* vedrører branchegruppen *Metal og maskiner*. Dernæst følger branchegrupperne *opførelse og nedrivning af bygninger, Kontor, Transport midler og Politi, beredskab og fængsler*.

Støj er påvist at kunne føre til eller udløse andre sygdomme end nedsat hørelse. I 2008 blev anmeldt i alt 169 tilfælde af *anden sygdom i øret end nedsat hørelse* og 29 tilfælde af *psykisk sygdom*, hvor støj i arbejdsmiljøet var påført anmeldelsen som årsag. Cirka to tredjedele af disse sygdomstilfælde vedrører kvinder. Kun få tilfælde anmeldt i 2008 vedrører aldersgrupperne under 25 år.

Ikke-høreskadelig støj i arbejdsmiljøet kan skyldes tilstedeværelsen af andre menneskers samtale, maskiner og kølesystemer, trafik m.m. De fleste anmeldelser vedrører i

2008 ansatte i branchegrupperne *Kontor, Daginstitutioner, Undervisning, Politi, beredskab og fængsler* og *Metal og maskiner*

Anerkendte sygdomstilfælde

I 2008 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen i alt 913 tilfælde af nedsat hørelse som følge af udsættelse for støj til Arbejdsskadestyrelsen, og over halvdelen af alle anmeldte tilfælde anerkendtes som arbejdsbetingede. De anerkendte tilfælde i 2008 kan på grund af sagsbehandlingstiden vedrøre anmeldelser forud for 2008.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Arbejdstilsynet afgav 911 afgørelser vedrørende støj i 2008 svarende til ca. 3 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser, hvilket er en markant stigning i forhold til 2007, hvor antallet var 563. Stigningen skyldes relativt flere tilsynsbesøg i 2008 inden for branchegrupper, hvor der traditionelt gives mange afgørelse vedrørende støj, eksempelvis branchegruppen *Transportmidler* og bygge- og anlægsbrancherne.

Af afgørelserne inden for området faldt ca. 40 pct. inden for branchegrupperne *Transportmidler, Opførelse og nedrivning af byggeri, Plast, glas og beton* samt *Undervisning*.

Flest afgørelser er relateret til 'unødigt støj, dårlig akustik på produktionsarbejdspladser' og 'høreskadeligt støj'.

Vurdering

For anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom som følge af udsættelse for støj er der oftest tale om sygdom med lang latenstid, og antallet af anmeldelser, som har ligget forholdsvis stabilt de seneste år, er derfor ikke velegnet til at beskrive den aktuelle udvikling i forekomsten af støj på arbejdspladserne.

Det er ikke muligt på det foreliggende grundlag at vurdere udviklingen inden for målene om reduktion af antallet af beskæftigede udsat for høreskadeligt støj i støjbelastede brancher eller antal beskæftigede, der er udsat for generende støj.

Andre fysiske risikofaktorer

Ud over støj omfatter fysiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet vibration, stråling og indeklima. Af disse indgår alene emnet støj i regeringens aktuelle prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010.

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af sygdom forårsaget af *helkropsvibration*. I 2008 drejede det sig om i alt 68 anmeldelser, hovedsageligt af sygdom i muskler og skelet. Cirka 90 pct. af anmeldelserne af sygdom forårsaget af *helkropsvibration* i 2008 vedrører mænd. Kun én anmeldelse i 2008 vedrører aldersgruppen 18-24 år.

I arbejdsmiljøet forekommer *helkropsvibration* kun inden for forholdsvis få branchegrupper. De fleste anmeldelser vedrører branchegruppen *Transport af passagerer* fulgt

af branchegrupperne *Transport af gods, Anlægsarbejde, Metal og maskiner* og *Opførelse og nedrivning af byggeri*.

De fleste helbredsskader som følge af vibration opstår som følge af brugen af forskellige typer håndværktøj. I 2008 blev anmeldt i alt 241 tilfælde af sygdom relateret til hånd-/armvibration, og antallet har været stabilt de seneste år.

Cirka 90 pct. af de anmeldte sygdomstilfælde relateret til hånd-/armvibration i 2008 vedrører mænd, mens kun ca. 10 pct. vedrører kvinder. Stort set alle tilfælde i 2008 vedrører aldersgrupperne fra 25 år og opefter. Den relative anmeldeshyppighed er stort set ens i de to aldersgrupper 25-49 år og 50-64 år. Kun to anmeldelser i 2008 drejer sig om 18-24-årige.

Forekomsten af helbredsskader som følge af udsættelse for *hånd-/armvibration* i arbejdsmiljøet er højest i branchegrupperne inden for *bygge- og anlægssektoren* samt *Metal og maskiner*, men er i øvrigt spredt ud over et forholdsvis bredt spektrum af branchegrupper.

Arbejdstilsynet modtog i 2008 i alt 8 anmeldelser af sygdom relateret til *ioniserende stråling*, hovedsageligt kræftsygdom. Seks tilfælde vedrører mænd, og to tilfælde vedrører kvinder. Alle otte anmeldelser vedrører personer over 50 år.

I arbejdsmiljøet anvendes ioniserende stråling kun inden for få branchegrupper. Der haves kun oplysninger om branchegruppe for to anmeldelser, nemlig *Engroshandel* og *Hospitaler*. Seks af anmeldelserne indeholder ikke tilstrækkelige oplysninger til branchemæssig klassificering.

I 2008 modtog Arbejdstilsynet i alt 26 anmeldelser af sygdom som følge af udsættelse for *ikke-ioniserende stråling*. Der er hovedsageligt tale om kræft. Antallet var væsentligt højere end de foregående år bortset fra 2003. Af de 26 anmeldelser vedrører 22 mænd. Alle anmeldelser drejer sig i 2008 om personer over 24 år.

I arbejdsmiljøet anmeldes sygdom på grund af udsættelse for ikke-ioniserende stråling inden for meget forskellige branchegrupper. I 2008 drejede det sig om i alt 26 anmeldelser.

Antallet af anmeldelser af sygdom relateret til *indeklima* har været svigende de seneste år. I 2008 blev anmeldt 167 tilfælde. To tredjedele til tre fjerdedele af anmeldelserne af sygdom relateret til indeklima vedrører kvinder. Næsten samtlige anmeldelser drejer sig om ansatte i alderen 25-64 år. I 2008 vedrører kun 6 anmeldelser aldersgruppen 18-24 år.

De fleste anmeldelser af indeklimarelateret sygdom drejer sig om ansatte i branchegrupperne *Kontor, Undervisning, Daginstitutioner* og *Politi, beredskab og fængsler*.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende andre fysiske risikofaktorer end støj var 1.036, svarende til 3 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. Det er færre end i 2007, hvor antallet var 1.141. Langt de fleste afgørelser er relateret til indeklima.

Af afgørelserne inden for området faldt ca. halvdelen inden for branchegrupperne *Undervisning, Daginstitutioner, Opførelse og nedrivning af byggeri og Transport midler*.

Vurdering

Antallet af anmeldelser af sygdom som følge af helkropsvibration og sygdom som følge af hånd-/armvibration har ligget stabilt de seneste år. Latenstiden for disse sygdomme varierer afhængigt af, hvor kraftig vibrationsbelastningen er og dens tidsmæssige udstrækning, og de anmeldte tilfælde repræsenterer derfor ikke nødvendigvis aktuelle påvirkninger i arbejdsmiljøet.

For sygdomme relateret til indeklime har antallet været svingende. Indeklima er en meget sammensat risikofaktor, og de anmeldte tilfælde er ikke velegnede som indikator for problemets omfang.

Kemiske og biokemiske risikofaktorer

Kemiske og biokemiske risikofaktorer er ikke prioriterede emner i 2010-planen, hvorfor der ikke er sat mål for udviklingen på dette område.

Anmeldte sygdomstilfælde

Arbejdstilsynet modtog i 2008 i alt 2.525 anmeldelser af sygdom, hvor den udløsende faktor var af enten kemisk eller biokemisk art. Lidt mere end halvdelen af anmeldelserne omhandlede hudsygdomme. Dernæst fulgte luftvejssygdomme og kræftsygdomme og andre sygdomme. Set i tidsmæssigt perspektiv er der tale om omtrent samme fordeling siden 2001.

I 2008 var der lidt flere mænd end kvinder, der fik anmeldt et sygdomstilfælde forårsaget af en kemisk eller biokemisk påvirkning i arbejdsmiljøet, hvilket er en fordeling, der bortset fra 2006 stort set har holdt sig stabil siden 2001. Det forholdsvis store antal anmeldelser vedrørende kvinder i 2006 gælder klinikassistenter i tandlægeklinikker, idet klinikassistenternes faglige organisation det år havde opfordret sine medlemmer til at få anmeldt udsættelse for kviksølvpåvirkning, uanset hvornår en sådan påvirkning måtte have fundet sted.

Langt de fleste anmeldelser af sygdom forårsaget af en kemisk eller biokemisk påvirkning i arbejdsmiljøet vedrører aldersgruppen 25-49 år, hvorefter følger aldersgrupperne 50-64 år og 65 år eller derover.

Mellem 10 og 15 pct. af anmeldelserne af sygdom relateret til udsættelse for kemiske eller biokemiske stoffer og materialer vedrører børn og unge under 25 år. I 2008 modtog Arbejdstilsynet i alt 35 anmeldelser vedrørende unge under 18 år og 285 anmeldelser vedrørende 18-24-årige.

I 2008 er den hyppigst anmeldte sygdomsudløsende kemiske eller biokemiske påvirkning i arbejdsmiljøet *vand, vandige opløsninger og Rengøringsmidler* (vådt arbejde). Dernæst fulgte *støv, fibre og røg og industrielle stoffer, medicin og kosmetik*. Denne fordeling er i alt væsentligt den samme siden 2001, dog med undtagelse af 2006, hvor gruppen *metaller, metalsalte og svejserøg* var den hyppigst anmeldte på grund af et stort antal anmeldelser af kviksølvpåvirkning fra klinikassistenter i tandlægeklinikker.

Påvirkninger i kategorien *metaller, metalsalte og svejserøg* anmeldes i 2008 langt hyppigere for ansatte i branchegruppen *Kemi og medicin* end i nogen anden af de øvrige 36 branchegrupper (i 2008 vedrører anmeldelserne især ansatte og tidligere ansatte på en enkelt virksomhed (Grindstedværket)). *Støv, fibre, røg og udstødningsgas* er den hyppigst nævnte årsag for ansatte i branchegrupperne *Kontor* og *opførelse af byggeri*, mens *gasser, dampe og opløsningsmidler* hyppigst anmeldes for ansatte i branchegrupperne *Kemi og medicin* og *Metal og maskiner*. Stofgruppen *vand, vandige opløsninger og Rengøringsmidler* anmeldes hyppigt for ansatte i en række branchegrupper, nemlig *Døgninstitutioner og hjemmepleje, Hospitaler, Kontor, Frisører og anden personlig pleje, Restauranter og barer, Daginstitutioner, Butikker og Rengøring*. Kategorien *industrielle stoffer, medicin og kosmetik* anmeldes hyppigst for ansatte i branchegrupperne *Metal og maskiner* og *Frisører og anden personlig pleje*, mens *beskyttelsespåklædning* (alt overvejende beskyttelseshandsker) er årsag til flest anmeldelser relateret til kemiske og biokemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet i branchegrupperne *Kontor, Døgninstitutioner og hjemmepleje* og *Hospitaler*. Når det gælder anmeldelser af arbejdsrelateret sygdom, hvor *fødevarer, dyr eller planter* er årsag til sygdommen, er *Butikker, Nærings- og nydelsesmidler, Landbrug, skovbrug og fiskeri* og *Restauranter og barer* de hyppigst involverede branchegrupper. Endelig er branchegrupperne *Kontor* og *Undervisning* de hyppigst involverede branchegrupper, når det drejer sig om påvirkninger fra *svampe, bakterier og vira* i arbejdsmiljøet.

Anerkendte sygdomstilfælde

I 2008 blev anmeldt 1.911 tilfælde af hudsygdom, 699 tilfælde af kræftsygdom og 502 tilfælde af lungesygdom til Arbejdsskadestyrelsen. For hudsygdom opnåede 1.621 tilfælde anerkendelse som arbejdsbetinget tilfælde, mens der i 321 tilfælde af lungesygdom og 187 tilfælde af kræftsygdom blev opnået anerkendelse. De anerkendte tilfælde kan på grund af sagsbehandlingstiden vedrøre anmeldelser forud for 2008.

Forbrug af farlige kemiske stoffer og materialer

Alle farlige kemiske produkter, der fremstilles i eller importeres til Danmark til erhvervmæssig brug i mængder over 100 kg, skal anmeldes til Arbejdstilsynets produktregister med oplysninger om mængde. Det skal i den forbindelse nævnes, at forbruget eller omsætningen af disse kemiske stoffer og materialer ikke kan betragtes som at være lig eksponeringen, idet stoffer og materialer mange steder forbruges eller bearbejdes i lukkede kredsløb uden menneskekontakt. Omvendt dannes en række farlige stoffer ved forbrænding, forarbejdning m.m. (såkaldte proces-emissioner), som der ikke haves mål for.

I 2008 anvendtes i Danmark erhvervmæssigt i alt ca. 7.000 produkter indeholdende i alt 179 forskellige stoffer kategoriseret som *allergiske for huden*. Det største antal hudallergifremkaldende stoffer forekom i branchegrupperne *Transport midler, Metal og maskiner, Opførelse og nedrivning af byggeri, Færdiggørelse af byggeri* og *Kemi og medicin*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Kemi og medicin, Plast, glas og beton* og *Metal og maskiner*, at ca. 9/10 af den samlede forekomst af disse stoffer var i Danmark.

I 2008 anvendtes i alt godt 12.500 produkter indeholdende i alt 227 stoffer kategoriseret som *hudirritative*. Det højeste antal hudirritative stoffer forekom i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transport midler, Kemi og medicin, Færdiggørelse af byggeri*,

Opførelse og nedrivning af byggeri og Plast, glas og beton. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Kemi og medicin, Nærings- og nydelsesmidler, Plast, glas og beton* og *Vand, kloak og affald*, at der omsattes mest, svarende til ca. 9/10 af de omsatte mængder i denne kategori.

I 2008 anvendtes i Danmark erhvervsmæssigt i alt godt 2.000 produkter indeholdende i alt 30 forskellige stoffer kategoriseret som *luftvejsallergifremkaldende*. Det største antal luftvejsallergifremkaldende stoffer forekom i branchegrupperne *Transportmidler, Kemi og medicin* og *Metal og maskiner*, mens det i mængdemæssig henseende er i branchegrupperne *Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Rengøring* og *Transport midler*, at der omsættes mest, idet disse fire branchegrupper tilsammen står for ca. 2/3 af de omsatte mængder i Danmark.

I 2008 blev anvendt i alt 435 produkter indeholdende i alt 13 stoffer kategoriseret som *luftvejsirritative*. Det højeste antal luftvejsirritative stoffer forekom i branchegrupperne *Nærings- og nydelsesmidler, Hotel og camping, Rengøring, Transportmidler, Kemi og medicin* og *Restauranter og barer*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Kemi og medicin, Nærings- og nydelsesmidler, Rengøring* og *Installation og reparation af maskiner*, at der omsattes mest svarende til stort set hele den omsatte mængde af disse stoffer og materialer i Danmark i 2008.

Kræftfremkaldende stoffer og materialer forekommer i betydelige mængder både privat og erhvervsmæssigt inden for stort set alle branchegrupper. Det private forbrug af kræftfremkaldende stoffer er i mængdemæssig henseende langt større end det erhvervsmæssige forbrug. Det drejer sig fortrinsvis om motorbrændstoffer og andre kulbrinter samt sand (kvarts).

Den erhvervsmæssige anvendelse var i 2008 fordelt på i alt ca. 7.200 produkter indeholdende i alt 243 kræftfremkaldende stoffer. Flest forskellige kræftfremkaldende stoffer forekom i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transportmidler, Kemi og medicin, Færdiggørelse af byggeri, Plast glas og beton, Opførelse og nedrivning af byggeri* og *Hospitaler*. I mængdemæssig henseende var det branchegrupperne *Kemi og medicin, Metal og maskiner, Transportmidler, Plast, glas og beton* og *Film, presse og bøger*, at der omsattes mest, nærmere betegnet tilsammen ca. 9/10 af de ca. 63.500 ton kræftfremkaldende stoffer og materialer, der i 2008 blev omsat erhvervsmæssigt i Danmark.

Nerveskadelige stoffer og materialer forekommer i virksomheder inden for mange forskellige branchegrupper. I 2008 blev i Danmark erhvervsmæssigt anvendt i alt ca. 11.000 produkter indeholdende i alt 189 nerveskadelige stoffer. Flest forskellige nerveskadelige stoffer forekom i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transportmidler, Færdiggørelse af byggeri, Kemi og medicin* og *Opførelse og nedrivning af byggeri*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Metal og maskiner, Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Transportmidler* og *Landbrug, skovbrug og fiskeri*, at stort set alle 365.000 ton nerveskadelige stoffer og materialer blev omsat i Danmark.

Reproduktionsskadelige stoffer og materialer, dvs. stoffer og materialer der kan have negativ indvirkning på fertilitet og svangerskab, anvendes af virksomheder inden for flere forskellige branchegrupper. I 2008 blev erhvervsmæssigt omsat i alt ca. 3.650 produkter indeholdende i alt 71 reproduktionsskadelige stoffer. Flest forskellige reproduktionsskadelige stoffer forekom i branchegrupperne *Transportmidler, Metal og maskiner, Kemi og medicin, Opførelse og nedrivning af byggeri* og *Færdiggørelse af*

byggeri. I mængdemæssig henseende var det branchegrupperne *Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Energi og råstoffer, Butikker og Film, presse og bøger*, der tilsammen stod for ca. 95 pct. af de 23.500 ton reproduktionsskadelige stoffer og materialer, der i 2008 blev omsat i Danmark.

Arbejdstilsynets aktiviteter

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende kemiske og biokemiske risikofaktorer var 3.735, svarende til ca. 12 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. I 2008 ligger antallet af afgørelser markant højere end det foregående år, hvor antallet var 2.482. Især et øget antal afgørelser inden for branchegruppen *Transportmidler*, som blev screenet i 2008, bidrager til stigningen.

Af afgørelserne inden for området faldt ca. 60 pct. inden for branchegrupperne *Transportmidler, Undervisning, Opførelse og nedrivning af byggeri, Færdiggørelse af byggeri og Plast, glas og beton*.

Flest afgørelser er relateret til forebyggelse af luftvejssygdomme og kræftsygdomme.

Vurdering

Der anmeldes årligt stort set et uforandret antal sygdomstilfælde som følge af udsættelse for kemiske eller biokemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet. På hudområdet, hvor de hyppigst anmeldte sygdomstilfælde som følge af påvirkning med kemiske eller biokemiske stoffer og materialer forefindes, er i forbruget af hudallergifremkaldende stoffer faldet ca. 25 pct. siden 2004, mens forbruget af hudirritative stoffer er steget med ca. 40 pct. På samme måde er sket et fald i anvendelsen af luftvejsallergifremkaldende stoffer på ca. 85 pct., men en stigning i anvendelsen af luftvejsirritative stoffer på ca. 160 pct. På kræftområdet ses et fald i forbruget af kræftfremkaldende stoffer på ca. 35 pct. siden 2004, mens der er tale om en stigning i forbruget af nerveskadelige stoffer på ca. 50 pct. og af reproduktionsskadelige stoffer på ca. 100 pct. siden 2004.

Det er ikke muligt at vurdere forbruget af kemiske stoffer og materialer i forhold til antallet af anmeldte sygdomstilfælde, idet hverken proces-emissioner, vand eller vandige opløsninger (vådt arbejde) indgår i registreringen af stoffer og materialer. Mængderne af de fremstillede og forbrugte kemikalier, som registreres i Arbejdstilsynets produktregister, kan ikke betragtes som et mål for udsættelse, men snarere som en indikator for muligheden for at blive udsat.

Børn og unge og nyansatte

Børn og unge samt nyansatte udgør særlige risikogrupper i arbejdsmiljøet, men er ikke selvstændige risikofaktorer. Nærværende rapport har derfor ikke separate kapitler om børn og unge henholdsvis nyansatte, men hvert af de følgende kapitler om risikofaktorer indeholder status for de to risikogrupper. Nedenfor gives lister over resultaterne samlet på tværs af risikofaktorer.

Børn og unge

- Årligt fik ca. 50 unge under 18 år tilkendt erstatning for varigt mén efter en arbejdsulykke i perioden 2005-2007. Blandt 18-24-årige er forekomsten (incidensen) lavere end blandt ældre aldersgrupper både for mænd og kvinder.
- Årligt er der blandt unge under 18 år anmeldt mellem 50 og 60 tilfælde af arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær i perioden 2005-2007, hvilket svarer til 11 pct. af samtlige anmeldte arbejdsulykker. Blandt 18-24-årige mænd er forekomsten (incidensen) ikke væsentlig forskellig fra de ældre aldersgrupper, og der er tilsyneladende en stigning fra 2005 til 2007. Blandt de 18-24-årige kvinder ses tilsyneladende en svag stigning, men aldersgruppens incidens er i hele perioden lavere end i ældre aldersgrupper op til 60 år.
- Udviklingen i antallet af arbejdsulykker, der har ført til behandling på fire af landets skadestuer, er for både unge under 18 år og 18-24-årige parallel med udviklingen i anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet i perioden 2001-2008. For begge aldersgrupper ses det laveste antal i 2003 og en efterfølgende stigning i resten af perioden. Unge under 18 år var i 1/4 af tilfældene i 2008 ansat inden for Detailhandel, mens 18-24-årige i 1/6 af tilfældene ansat inden for bygge- og anlægssektoren og i 1/10 inden for detailhandel.
- I 2008 oplyser 37 pct. af de 18-24-årige, at ledelsen på deres arbejdsplads accepterer, at de ansatte tager risici, når arbejdsplanen er stram, hvilket er på linje med besvarelsen, da det tilsvarende spørgsmål blev stillet i 2005, i modsætning til 21 pct. af deres ældre kolleger.
- Sammenlignet med ældre medarbejdere oplyser signifikant flere 18-24-årige, at de har modtaget god sikkerhedsinstruktion.
- I 2008 blev anmeldt 73 sygdomstilfælde forårsaget af psykosociale risikofaktorer vedrørende aldersgruppen 18-24 år og tre tilfælde vedrørende unge under 18 år.
- 18-24-årige oplyser sjældnere end ældre, at de ikke når alle deres arbejdsopgaver.
- 18-24-årige oplyser sjældnere end ældre, at de har indflydelse på beslutninger i deres arbejdssituation.
- 18-24-årige oplyser oftere end ældre, at de i høj grad eller i meget høj grad kan lære nyt gennem deres arbejde.
- 18-24-årige oplyser væsentligt oftere end ældre, at de arbejder på forskudt tid eller skift.
- 18-24-årige giver oftere udtryk for en positiv oplevelse af nærmeste leders evne til at planlægge arbejdet, til at fremme trivselen på arbejdspladsen og til at give påskønnelse.
- 18-24-årige er sjældnere indblandet i skænderier og konflikter på arbejdspladsen.
- 18-24-årige er lige så ofte udsat for mobning, vold eller trusler om vold som deres kolleger.
- 314 anmeldelser i 2008 af sygdomstilfælde forårsaget af risikofaktorer for muskel-skeletsygdom vedrører 18-24-årige. 10 anmeldelser vedrører unge under 18 år.
- 18-24-årige har kun halvt så ofte stillesiddende arbejde som deres ældre kolleger.

- 18-24-årige har ca. halvanden gang oftere stående eller gående arbejde kombineret med løfte- eller bærearbejde sammenlignet med ældre medarbejdere.
- 18-24-årige har ca. dobbelt så ofte som ældre fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde.
- 5 anmeldelser af hørenedsættelse i 2008 på grund af støj i arbejdsmiljøet vedrørende unge under 25 år.
- 5 anmeldelser af anden sygdom end hørenedsættelse i 2008 på grund af støj i arbejdsmiljøet for unge under 25 år.
- 1 anmeldelse af sygdom i 2008 på grund af helkropsvibration i arbejdsmiljøet.
- 3 anmeldelser af sygdom i 2008 på grund af hånd-armvibration i arbejdsmiljøet.
- 6 anmeldelser af sygdom i 2008 som følge af indeklimaproblemer i arbejdsmiljøet.
- 320 anmeldelser i 2008 af sygdomstilfælde forårsaget af kemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet vedrører unge under 25 år. 35 anmeldelser vedrører unge under 18 år.
- Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende børn og unge var 45 svarende til 0,1 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser. Af afgørelserne inden for området faldt ca. halvdelen inden for branchegrupperne *Butikker, Restauranter og barer og Kontor*. Flest afgørelser er relateret til brugen af 'tekniske hjælpemidler, anlæg og processer', og de øvrige afgørelser vedrører 'alenearbejde', 'arbejdstid, hviletid og fridøgn', 'unges ergonomiske arbejdsmiljø' samt 'stoffer og materialer'.

Nyansatte

Nyansatte er i denne sammenhæng personer med op til ét års anciennitet på den aktuelle arbejdsplads.

- Ingen forskel i opfattelsen mellem nyansatte og ansatte med længere anciennitet med hensyn til, hvorvidt ledelsen på deres respektive arbejdspladser accepterer, at man tager risici, når arbejdsplanen er stram, eller giver god instruktion.
- Ingen forskel i opfattelsen mellem nyansatte og ansatte med længere anciennitet med hensyn til, om der generelt gives god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold på virksomheden, men derimod nok på spørgsmålet om, man selv har fået god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold, hvor signifikant flere nyansatte oplyser, at de har fået god sikkerhedsinstruktion sammenlignet med medarbejdere med mere end ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads.
- Nyansatte oplyser sjældnere end ansatte med flere års anciennitet, at de ikke når alle deres arbejdsopgaver.
- Nyansatte oplyser sjældnere end ansatte med flere års anciennitet, at de ofte eller altid stilles over for følelsesmæssige krav i arbejdet.
- Nyansatte oplyser sjældnere end ansatte med flere års anciennitet, at de har indflydelse på beslutninger om deres arbejde.
- Nyansatte oplyser oftere end ansatte med flere års anciennitet, at de får information i god tid om vigtige beslutninger om deres respektive arbejdspladser, og at de får nødvendig information for at gøre deres arbejde godt.

- Nyansatte oplyser oftere end ansatte med flere års anciennitet, at de i høj grad eller i meget høj grad har mulighed for at lære nyt gennem arbejdet.
- Nyansatte arbejder oftere på forskudt tid eller har skiftende arbejdstider sammenlignet med ansatte med flere års anciennitet.
- Nyansatte giver oftere udtryk for en positiv oplevelse af deres nærmeste leders evne til at planlægge arbejdet, til at fremme trivselen på arbejdspladsen og til at give påskønnelse.
- Nyansatte er sjældnere indblandet i skænderier og konflikter på arbejdspladsen end medarbejdere med flere års anciennitet.
- Der er ikke forskel mellem nyansatte og ansatte med flere års anciennitet, for så vidt angår udsættelse for risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom.

1 Indledning

I begyndelsen af 2004 indgik regeringen (Venstre og Det Konservative Folkeparti) aftale med Det Radikale Venstre og Dansk Folkeparti om en arbejdsmiljøreform, som bl.a. omfattede en forbedret overvågning af arbejdsmiljøet. Det betød, at den temaorienterede overvågning af arbejdsmiljøudviklingen, der var indledt i forbindelse med gennemførelsen af handlingsprogrammet for et rent arbejdsmiljø i 2005, fra og med 2006 skulle afløses af en overvågning af arbejdsmiljøet i sin *helhed* i form af en fortløbende, systematisk og kvalitetssikret indsamling og formidling af data, der beskriver:

- Arbejdsmiljøet på virksomhederne
- Arbejdsmiljøaktiviteterne på virksomhederne
- Arbejdsmiljøaktiviteterne hos myndigheder og arbejdsmiljøaktører i øvrigt

I tillæg til overvågning af arbejdsmiljøet skal en særlig temaorienteret overvågning gennemføres inden for skiftende områder afhængigt af gældende statslige prioriteringer og handlingsplaner.

Hensigten med at overvåge arbejdsmiljøet i sin helhed er at give politikere, myndigheder, virksomheder, arbejdsmiljøprofessionelle m.fl. *overblik* over det aktuelle arbejdsmiljø, om art og omfang af de forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter på virksomhederne og i arbejdsmiljøsystemet og om udviklingen i arbejdsmiljøet og relaterede aktiviteter over tid. Et sådant overblik vil give mulighed for en overordnet vurdering af udviklingen og en videnbaseret prioritering.

1.1 Formål og mål med overvågningen af arbejdsmiljøet

Det overordnede formål med overvågning af arbejdsmiljøet er at beskrive arbejdsmiljøets aktuelle tilstand og udviklingen heri med henblik på at etablere et grundlag for handling og prioritering.

Design og metode

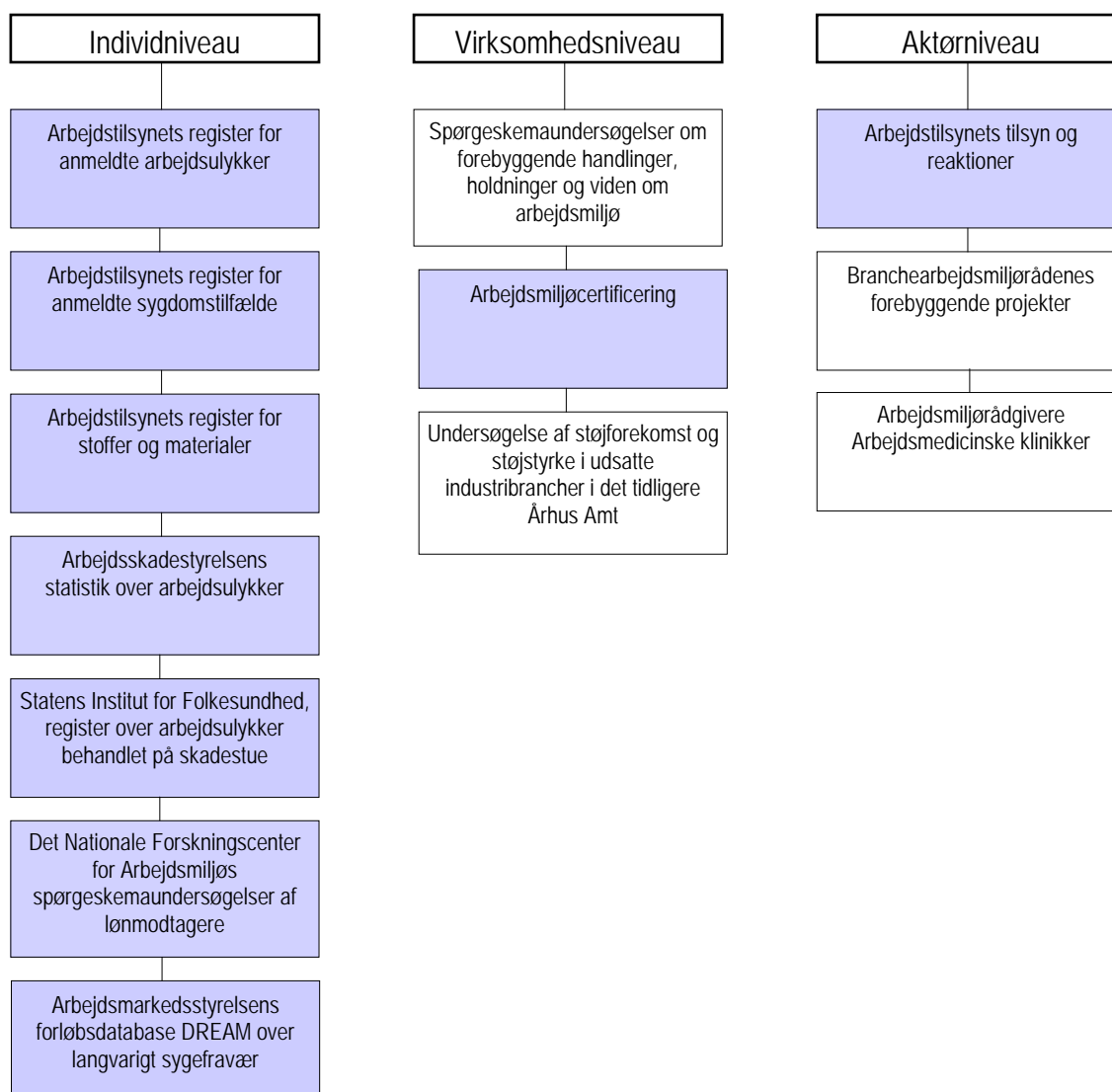
Overvågningen er struktureret i tre områder:

- individniveau af påvirkninger i arbejdsmiljøet og helbred
- virksomhedsniveau af forebyggende aktiviteter
- aktørniveau af arbejdsmiljøprofessionelles aktiviteter.

For at kunne følge udviklingen i påvirkninger i arbejdsmiljøet og i medarbejdernes trivsel og helbred samt i de forebyggende aktiviteter, er det nødvendigt at benytte indikatorer, som kan beskrive denne udvikling. Hertil anvendes hovedsageligt allerede eksisterende datakilder, hvis egnethed vurderes i forhold til det aktuelle tema. Med passende mellemrum gennemføres særlige indsamlinger af data med henblik på at belyse virksomhedernes og de arbejdsmiljøprofessionelles forebyggende aktiviteter.

De anvendte datakilder kan illustreres i en tre-søjlet model (figur 1-1). I venstre søjle indgår datakilder, der beskriver forhold på *individniveau*. I midterste søjle beskrives, hvilke datakilder der benyttes på *virksomhedsniveau*, og i højre søjle datakilder, der er relateret til forskellige *aktører* i arbejdsmiljøet.

Figur 1-1 Datakilder benyttet ved overvågningen af udviklingen i arbejdsmiljøet



De blå blokke i figuren henviser til datakilder anvendt i dette års rapport.

Indholdsmæssigt bestemmes de årlige overvågningsrapporter bl.a. af, med hvilken frekvens de forskellige dataindsamlinger gennemføres. Flere datakilder opdateres årligt. Det gælder eksempelvis registre over anmeldte arbejdsulykker og arbejdsrelaterede sygdomstilfælde til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen samt administrative data om Arbejdstilsynets tilsynsaktiviteter. I andre tilfælde, eksempelvis Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, spørgeskemaundersøgelse rettet mod lønmodtagere, sker dataindsamlingen med fem års mellemrum.

Hver datakilde har sine fordele og begrænsninger, som vil blive beskrevet i de følgende kapitler, hvor det måtte være relevant.

1.2 Årets Overvågningsrapport

I perioden frem til 2010 er der via regeringens såkaldte P2010-plan, ”Redegørelse om fremtidens arbejdsmiljø 2010 – ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen”, lagt særlig vægt på fire temaer i indsatsen for at forbedre arbejdsmiljøet. Disse temaer er arbejdsulykker, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for muskel- og skeletsygdom og støj på arbejdspladsen.

I overvågningsrapporterne 2006-2010 følges udviklingen inden for disse områder og således også i årets rapport. I de enkelte kapitler redegøres indledningsvis for de opstillede mål, og der findes henvisninger til tidligere overvågningsrapporter med beskrivelser af arbejdsmiljøets tilstand på de fire prioriterede områder.

Nærværende rapport indeholder nærmere bestemt statusbeskrivelser for forekomsten af alvorlige arbejdsulykker, der har ført til varige mén eller længerevarende sygefravær, som er indikatorer for mål opstillet inden for emnet arbejdsulykker i regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010. Under emnet arbejdsulykker findes endvidere analyser af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue.

For de øvrige tre prioriterede områder, som vedrører psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for muskel-skeletsygdom og støj, rapporteres anmeldte sygdomstilfælde.

For de fire prioriterede områder, med undtagelse af emnet støj, rapporteres endvidere resultater om lønmodtagerens selvrapporterede udsættelse fra en ny spørgeskemaundersøgelse (NAT) gennemført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i 2008. I et særskilt kapitel (7) afrapporteres et enkelt resultat fra samme undersøgelse, om virksomhederne har plads til ældre medarbejdere. Baggrunden herfor er, at ældre arbejdstagere er en særlig målgruppe i arbejdsmiljøindsatsen i Plan 2010.

Årets rapport er udvidet med emner inden for det fysiske område (vibration, indeklima m.m.) og inden for det kemiske og biokemiske område med henblik på at overvåge arbejdsmiljøet i sin helhed. For disse emner beskrives opgørelser af anmeldte sygdomstilfælde og for det kemiske område erhvervsmæssigt forbrug af stoffer og materialer.

Endelig er der for hvert område analyser af arbejdsmiljøproblemer for børn og unge samt for nyansatte uanset alder, som anses for at være særlige risikogrupper i arbejdsmiljøet. Det sker i det omfang, de respektive datakilder gør det muligt. I et særskilt kapitel afrapporteres endvidere resultater fra

Hvert kapitel afsluttes med en beskrivelse af Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til de respektive områder. Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til børn og unge samt det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne (APV mv.) er beskrevet i henholdsvis kapitel 8 og 9.

De anvendte datakilder fremgår af oversigten i figur 1-1.

Referencer

Arbejdsmiljørådet. Oplæg til ny national handlingsplan og prioritering for den samlede arbejdsmiljøindsats i Danmark og frem til udgangen af 2010. 12. oktober 2005.

Arbejdstilsynet. Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats. Særlige fokusområder: arbejdsulykker, psykisk arbejdsmiljø, muskel- og skeletbelastninger, støj i arbejdsmiljøet. Overvågningsrapport 2007. København, februar 2009.

Beskæftigelsesministeriet. Redegørelse om fremtidens arbejdsmiljø 2010 – ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen. Regeringen, december 2005.

2 Arbejdsulykker

Med vedtagelsen af regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 (Plan 2010) blev sat som mål, at forekomsten af alvorlige arbejdsulykker skal falde med 20 pct. fra 2005 til 2010. Med alvorlige arbejdsulykker forstås tilfælde, der medfører død, varigt mén, erhvervsevnetab eller længerevarende sygefravær. Særligt for arbejdsulykker, der har medført døden, gælder, at der ikke skal gennemføres en måling af den procentuelle udvikling, men at udviklingen i antal tilfælde vil blive fulgt. Det skyldes de relativt få tilfælde af dødsulykker.

For at nå det nævnte mål vil det være nødvendigt, at virksomhedernes forebyggende arbejde styrkes. Det blev derfor også et mål, at der sker en markant stigning i antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat. Endelig skal der i løbet af perioden ske en markant stigning i virksomhedernes handlinger i relation til forebyggelse af arbejdsulykker (Arbejdsmiljørådet, 2005). Referenceværdier for sidstnævnte mål blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006. Hensigten er at gennemføre den anden planlagte dataindsamling primo 2011 for dermed at belyse, om der i løbet af planperioden opnås en markant stigning i virksomhedernes forebyggende aktiviteter.

Dette års rapport indeholder resultater, der belyser udviklingen i forekomsten af alvorlige arbejdsulykker og i antal beskæftigede i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat.

2.1 Arbejdsulykker, der har medført varigt mén og erhvervsevnetab

Arbejdsulykker skal i henhold til arbejdsskadelovgivningen anmeldes af arbejdsgiveren til hans eller hendes forsikringsselskab, hvis en skade antages at kunne begrunde krav om ydelser efter loven. Forsikringsselskabet har pligt til at sende sager videre til Arbejdsskadestyrelsen, hvis en skade antages at ville medføre godtgørelse for varigt mén, erstatning for tab af erhvervsevne eller mindst fem ugers fravær (Arbejdsskadestyrelsen, 2008).

Der findes ingen undersøgelser af, om alle arbejdsulykker, der kunne føre til tilkendelse af varigt mén og eventuelt erhvervsevnetab, bliver anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen modtager hvert år en del for sent anmeldte arbejdsulykker. I lyset heraf er det Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at hovedparten af de arbejdsulykker, som formodes at give erstatning, før eller siden bliver anmeldt.

Der gælder andre regler for anmeldelse af arbejdsulykker til Arbejdstilsynet. Til Arbejdstilsynet skal alle arbejdsulykker, der har medført arbejdsudygtighed i én dag eller mere ud over tilskadekomstdagen, anmeldes og det uafhængigt af, om skaden formodes at kunne føre til erstatning. På baggrund af en række analyser af rapporteringsgrad anslås det, at ca. halvdelen af de anmeldelsespligtige arbejdsulykker bliver anmeldt til Arbejdstilsynet (bilag 2.1), og af en nyere analyse fremgår det, at også alvorlige ulykkestilfælde ikke nødvendigvis bliver anmeldt (Arbejdstilsynet, 2008). Det kan ikke udelukkes, at disse alvorlige tilfælde kan være blevet anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen.

For arbejdsulykker anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen fastsættes et eventuelt varigt mén ud fra skadens art og omfang samt de ulemper, den medfører i tilskadekomnes hverdag. Méngraden fastsættes med udgangspunkt i en méntabel, som angiver en vejledende ménprocent for en given skade. Den laveste méngrad er 5 pct., og maksimum udgør normalt 100 pct., men i særlige tilfælde kan et varigt mén vurderes til 120 pct. (Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdstilsynet, 2004).

Endvidere kan tilskadekomne tilkendes erstatning for et eventuelt erhvervsevnetab. Erhvervsevnetabet udtrykkes også i procent og angiver, i hvilket omfang tilskadekomne har mistet evnen til at opretholde sin indkomst på grund af en skade. I det omfang en arbejdsulykke har medført et varigt tab af erhvervsevnen på mindst 15 pct., gives der erstatning. Ved vurderingen tages hensyn til tilskadekomnes muligheder for at forsørge sig selv ved et arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende efter evner, uddannelse, alder og mulighed for omskoling og optræning (Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdstilsynet, 2004). Den helbredsmæssige tilstand har ikke selvstændig betydning i forhold til fastsættelse af erhvervsevnetab, sådan som den har ved fastsættelse af varigt mén, men den helbredsmæssige tilstand vil dog ofte påvirke erhvervsevnen.

Tabel 2-1 viser anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen, som er sket inden for Arbejdstilsynets myndighedsområde. Således er ikke medtaget arbejdsulykker sket inden for eksempelvis søfart og offshore, som hører ind under Søfartsstyrelsens henholdsvis Energistyrelsens myndighedsområder. Heller ikke arbejdsulykker sket inden for luftfart, under aftjening af værnepligten eller under arbejde i udlandet er omfattet, da disse områder ligeledes ligger uden for arbejdsmiljølovens område.

Tabel 2-1 Arbejdsulykker anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen og antal afgørelser om varigt mén og erhvervsevnetab 2003-2008²

	Anmeldelsesår					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Anmeldte tilfælde	19.373	19.905	19.650	20.918	19.607	20.913
Heraf:						
Anerkendte tilfælde	12.895	14.377	14.797	15.847	14.495	13.944
Afviste tilfælde	5.829	4.737	4.095	4.366	4.387	5.030
Henlagte tilfælde uden kendelse	637	784	745	695	575	574
Andre, herunder tilfælde under behandling	12	7	13	10	150	1.365
Afgørelse om mén	5.563	6.040	6.110	6.851	6.122	5.237
Afgørelse om erhvervsevnetab	1.639	1.640	1.413	1.202	767	362

I 2005 er der anmeldt 19.650 arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen. 14.797 arbejdsulykker er blevet anerkendt³, mens 4.095 er blevet afvist, hvilket svarer til en

² Med virkning fra 1. januar 2004 lempes ulykkesbegrebet i arbejdsskadesikringsloven, hvilket betyder, at de såkaldte 'pludselige løfteskader', der hidtil har været en selvstændig kategori inden for arbejdsskadesikringsloven, bliver omfattet af det nye og bredere ulykkesbegreb. Det øgede antal anmeldte arbejdsulykker fra 2003 til 2004 skal således ses i lyset af, at de 'pludselige løfteskader' i 2004 og frem skal anmeldes som en arbejdsulykke, hvor de tidligere skulle anmeldes særskilt (Arbejdsskadestyrelsen, 2008).

³ Arbejdsskadesikringsloven stiller tre overordnede krav for anerkendelse: (1) der skal være en aftale om, at man udfører et stykke arbejde for en arbejdsgiver i Danmark, (2) skaden skal være sket under arbejdet, og endelig (3) skal skaden være sket på grund af arbejdet eller forholdene, hvorunder arbejdet foregår.

anerkendelsesprocent på ca. 78 pct. De 745 sager, som er blevet henlagt uden kendelse, medtager Arbejdsskadestyrelsen ikke i anerkendelsesprocenten. Anerkendelsesprocenten er som følge af arbejdsskadesikringsreformen steget for arbejdsulykker anmeldt i 2004 og frem, og for de tilfælde, som medtages i nærværende analyse, ligger anerkendelsesprocenten på 77 for de anmeldte tilfælde i 2007 mod 69 i 2003 (Arbejdsskadestyrelsen, 2009).

Kun i de tilfælde, hvor en arbejdsulykke anerkendes, kan tilskadekomne få tilkendt erstatning for varigt mén. I 2005 førte 6.110 arbejdsulykker ud af de 14.797 anerkendte tilfælde til tilkendelse af varigt mén svarende til 41 pct.

Antallet af tilfælde, hvor tilskadekomne har fået tilkendt varigt mén i 2008, er noget lavere end i de tidligere år (tabel 2-1), hvilket skyldes, at der går en vis tid, fra en arbejdsulykke anmeldes, til der er truffet afgørelse om, hvorvidt en arbejdsulykke kan anerkendes, og om den eventuelt har ført til varigt mén og et erhvervsevnetab. Administrativt bliver der (siden 1. januar 2004) truffet én samlet afgørelse, og denne afgørelse skal normalt falde inden et år fra anmeldelsestidspunktet. Derfor træffes afgørelser om varigt mén senere i sagsforløbet i forhold til tidligere. For tilfældene anmeldt i 2008 er der ca. 1.400 sager, som er under behandling på opgørelsestidspunktet i 2009. I 2007 er der ca. 150 sager, som er under behandling, og antallet af tilfælde, som har fået tilkendt varigt mén, vil derfor fortsat kunne ændre sig lidt.

Med hensyn til afgørelser om erhvervsevnetab tager det i en række tilfælde nogle år at vurdere dette, og sagerne kan derfor genoptages på et senere tidspunkt med henblik på en ny vurdering. Den endelige vurdering af erhvervsevnetabet kan ofte først ske efter en længere periode, hvor tilskadekomne har forsøgt at tilpasse sig de problemer, som skaden har medført. Antallet af tilfælde, der har fået tilkendt erhvervsevnetab, er derfor lavere i 2005 og frem.

Det tager således en vis tid, fra en arbejdsulykke anmeldes, til der er truffet en afgørelse, og de endelige tal for antallet af arbejdsulykker sket i løbet af 2010, der har ført til varigt mén, og dermed den endelige slutmåling i forhold til målet i Plan 2010, vil således først kunne foreligge i 2012.

For arbejdsulykker, der har ført til erhvervsevnetab, vil der gå yderligere nogle år. Der vil derfor i overvågningssammenhæng blive fokuseret på at følge udviklingen i arbejdsulykker, der har ført til varigt mén⁴. Endvidere vil erhvervsevnetabet blive anvendt til at belyse, i hvilket omfang arbejdsulykker, der har medført mén, har betydning for tilskadekomnes muligheder for at forsørge sig selv. Ved hjælp af en statistisk model har Arbejdsskadestyrelsen i en intern analyse set på sammenhængen mellem den tilkendte erhvervsevnetabsprocent og en række andre faktorer. Modellen viste en signifikant sammenhæng mellem méngrad og det tilkendte erhvervsevnetab. Højere méngrad øger mulighederne for højere erhvervsevnetabsprocent (bilag 2.3: tabel 2-3-1). Andre faktorer i modellen, som har vist signifikant betydning for erhvervsevnetabet, er alder og tilskadekomnes årsindkomst, men også andre faktorer kan spille ind.

⁴ Det skal i den sammenhæng bemærkes, at tilskadekomne med erhvervsevnetab også i langt de fleste tilfælde har fået tilkendt erstatning for varigt mén, men at ikke alle arbejdsulykker, der har medført mén, resulterer i tilkendelse af erhvervsevnetab. I 2005 er der eksempelvis på opgørelsestidspunktet i 2009 tilkendt erhvervsevnetab i 1.413 tilfælde, hvoraf de 1.389 også har fået tilkendt erstatning for varigt mén.

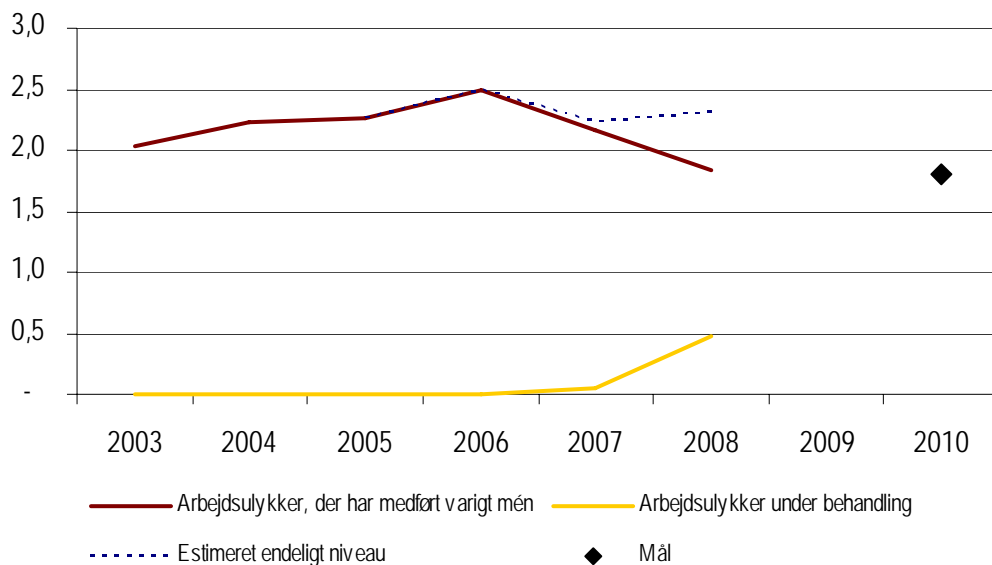
2.1.1 Referencepunkt og udvikling i arbejdsulykker, der har medført varigt mén

Målet i Plan 2010 om en reduktion på 20 pct. i arbejdsulykker, der har medført varigt mén, skal ske uafhængigt af udviklingen i beskæftigelsen, hvorfor incidensen i 2010 vil blive sammenlignet med incidensen i 2010. Incidensen beskriver i dette tilfælde antallet af arbejdsulykker, der har medført mén, pr. 1.000 beskæftigede pr. år.

Referencepunktet i 2005 for arbejdsulykker, der har medført varigt mén, er 2,2, og målet om en reduktion på 20 pct. betyder, at incidensen i 2010 skal være reduceret til 1,8 (figur 2-1). Beskæftigelsen i 2010 er naturligvis ukendt, men hvis det antages, at den er som i 2005, svarer det til 4.888 arbejdsulykker i 2010 eller en reduktion på godt 1.200 tilfælde.

Det lave niveau i 2008 i incidens for arbejdsulykker, der har medført varigt mén, er ikke reelt og afspejler, at det endnu ikke er afgjort for alle arbejdsulykker anmeldt i løbet af 2007, om de har ført til varigt mén. I figur 2-1 er derfor også vist incidensen for antallet af sager under behandling. Lægges antallet af sager under behandling til antallet af sager, der har medført varigt mén, fås en estimeret incidens for 2007 og 2008. Denne incidens vil dog være overestimeret i forhold til den endelige incidens, da ikke alle sager under behandling vil få tilkendt varigt mén, men det endelige niveau i 2008 forventes at komme til at være på samme niveau som i 2005.

Figur 2-1 Arbejdsulykker anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, der har medført varigt mén, pr. 1.000 beskæftigede 2003-2008 med angivelse af målet i 2010, samt antal uafgjorte arbejdsulykker pr. 1.000 beskæftigede



Det bemærkes, at også incidenserne for 2003 og 2004 er vist i figur 2-1 med henblik på at belyse niveauet i årene umiddelbart før referencepunktet i 2005 og dermed eventuelle udsving i antallet af tilfælde år for år.

Køn

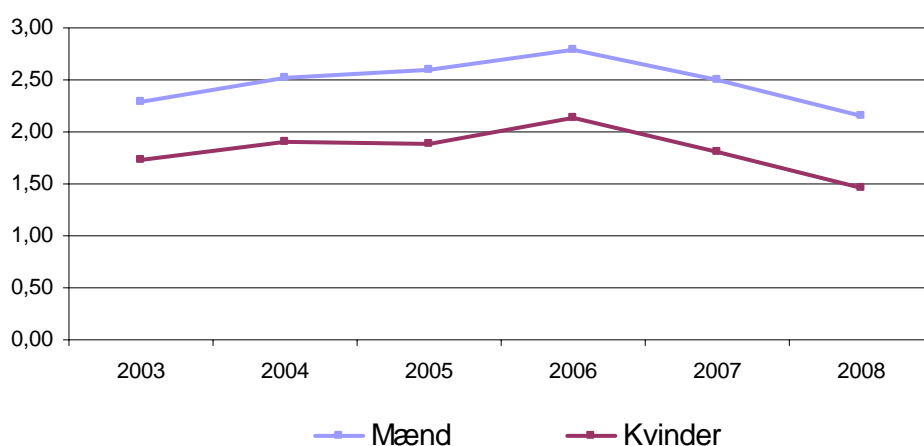
For de 6.110 tilfælde af arbejdsulykker i 2005, som medførte varigt mén, er 61 pct. af de tilskadekomne mænd, og 39 pct. er kvinder. Denne andel ligger på samme niveau i

2007⁵. Dette svarer til, at for hver gang 3 mænd kom alvorligt til skade, er det tilsvarende sket for 2 kvinder.

Et tilsvarende billede fås, når der korrigeres for antallet af beskæftigede mænd og kvinder. I 2007 er incidensen for kvinder 1,8 og for mænd 2,5, hvilket svarer til, at mænd 1,4 gange så hyppigt som kvinder får tilkendt varigt mén som følge af en arbejdsulykke (figur 2-2). Den overordnede tendens, hvor incidensen toppes i 2006 for herefter i 2007 at ligge på samme niveau som i 2005, ses for både mænd og kvinder.

Disse resultater skal ses i lyset af, at der anmeldes forholdsmæssigt flere arbejdsulykker for mænd til Arbejdsskadestyrelsen, men også at anerkendelsesprocenten er lidt højere for mænd end for kvinder (Arbejdsskadestyrelsen, 2009).

Figur 2-2 Antal arbejdsulykker anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, der har medført varigt mén, pr. 1.000 beskæftigede 2003-2008 for mænd og kvinder



Den lavere incidens i 2008 for både mænd og kvinder afspejler, at det endnu ikke, for alle arbejdsulykker anmeldt i løbet af 2008, er afgjort, om de har ført til varigt mén.

Alder og køn

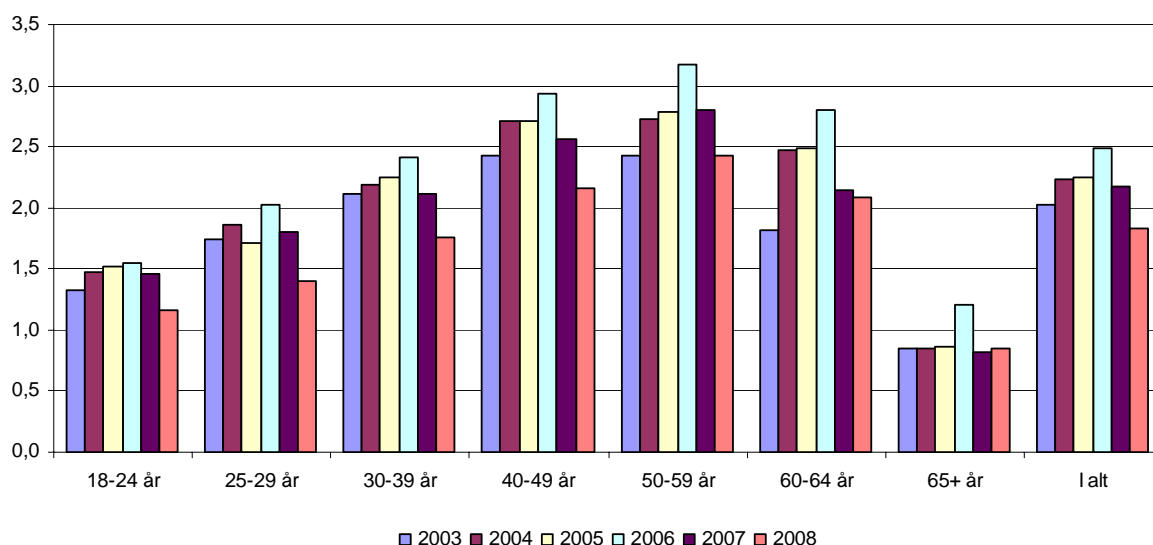
I figur 2-3 sammenlignes incidensen for anmeldte arbejdsulykker, der har medført varigt mén, mellem forskellige aldersgrupper. Incidensen stiger med alderen og er højest for 40-59-årige. I 2007 er incidensen for 18-24-årige 1,5, mens den er 2,7 for 40-59-årige, hvilket svarer til niveauerne i 2005. For personer i alderen 60-64 år er incidensen igen lavere.

Den overordnede udvikling for alle aldersgrupper, hvor incidensen er højest i 2006 (figur 2-1), genfindes i grove træk inden for hver enkelt aldersgruppe (figur 2-3).

En opdeling på køn viser en tilsvarende tendens, blot ses den højeste incidens for 50-59-årige kvinder (bilag 2.3: figur 2-3-1 og figur 2-3-2).

⁵ Da endnu ikke alle sager i 2008 er afgjort, sammenlignes med 2007.

Figur 2-3 Antal anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen, der har medført varigt mén, pr. 1.000 beskæftigede 2003-2008 fordelt på aldersgrupper



Den lavere incidens i 2008 inden for den enkelte aldersgruppe afspejler, at det endnu ikke, for alle arbejdsulykker anmeldt i løbet af 2008, er afgjort, om de har ført til varigt mén.

Unge under 18 år

For unge under 18 år er incidensen ikke opgjort som følge af usikre oplysninger om antallet af beskæftigede for denne gruppe. I absolutte tal er der i perioden 2005-2007 i gennemsnit 50 personer under 18 år, som får tilkendt erstatning for varigt mén efter en arbejdsulykke. Der anmeldes i perioden gennemsnitlig ca. 250 arbejdsulykker om året til Arbejdsskadestyrelsen blandt unge under 18 år.

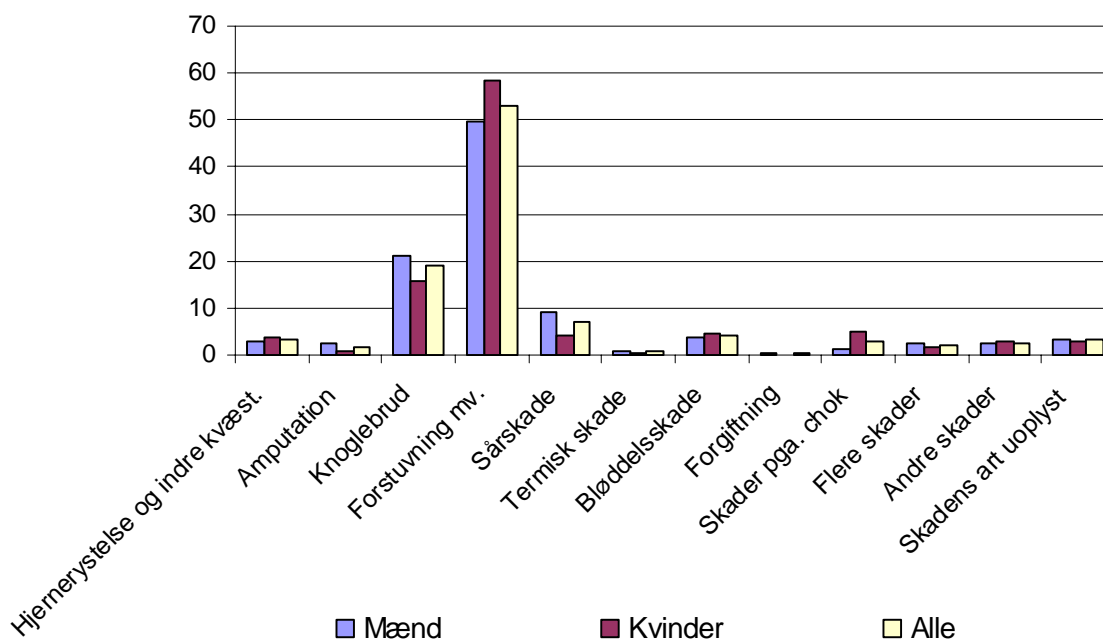
Skadens art og skadet legemsdel

Blandt de 6.110 arbejdsulykker, der har medført varigt mén i 2005, er den hyppigste skade som følge af ulykker forstuvning, forvridning og forstrækning (53 pct.), efterfulgt af knoglebrud (19 pct.) og sårskader (7 pct.) (figur 2-4).

Blandt kvinder er andelen af forstuvninger mv. højere end blandt mænd, henholdsvis 58 og 50 pct., mens andelen er lavere blandt kvinder for knoglebrud og sårskader. For kvinder er den tredjehyppigst anmeldte skade i 2005 ikke sårskader, som det er tilfældet for mænd, men henholdsvis chok og bløddelsskader (5 pct.). I de fleste tilfælde er der tale om 'chok som følge af aggression og trusler' (4/5 i 2005), mens der i de resterende tilfælde er tale om 'traumatisk chok' og 'andre former for chok'.

For forstuvninger mv. er ca. 40 pct. lokaliseret i ryg, mens 25 pct. er lokaliseret i arm og 20 pct. i ben i 2005. For knoglebrud gælder, at ca. 50 pct. er lokaliseret i arm og 35 pct. i ben, mens ca. 60 pct. er lokaliseret i arm, 15 pct. i hoved og 10 pct. i ben, når det gælder sårskader (bilag 2.3: tabel 2-3-2).

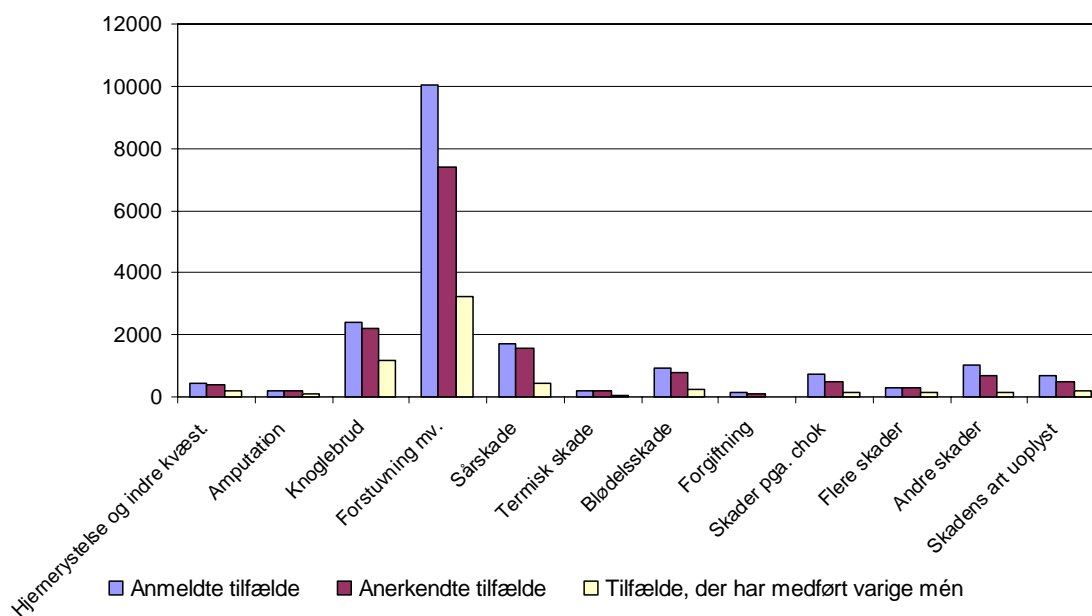
Figur 2-4 Fordeling på skadetype (procent) af arbejdsulykker anmeldt i 2005, der har medført varigt mén



Betegnelsen "Flere skader" dækker over arbejdsulykker, hvor den tilskadede har pådraget sig flere typer skader som følge af ulykken.

At de hyppigste skader, der har medført varige mén, er forstuvninger, knoglebrud og sårskader, afspejler til en vis grad, at disse skader er de tre hyppigst anmeldte skadetyper. Endvidere er resultaterne også under indflydelse af, at anerkendelsesprocenten varierer afhængigt af skadens art, og at forskellige typer skader fører til varige mén i forskelligt omfang. Figur 2-5 illustrerer forholdet mellem anmeldte tilfælde, anerkendte tilfælde og antallet af tilfælde, der har medført varigt mén, afhængigt af skadens art i 2005.

Figur 2-5 Antal arbejdsulykker anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, antal anerkendte tilfælde og tilfælde, der har medført varigt mén, fordelt på skadens art i 2005



Således er de hyppigste typer af skader, der i 2005 blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, forstuvninger (53 pct.), knoglebrud (13 pct.) og sårskader (9 pct.) (bilag 2.3: tabel 2-3-3).

Omfanget af anerkendelser, som er en forudsætning for, at tilskadekomne kan få tilkendt erstatning for eventuelt varigt mén, varierer afhængigt af skadens art mellem ca. 67 og 93 pct. (bilag 2.3: tabel 2-3-3). De højeste anerkendelsesprocenter ses for termiske skader, amputationer, knoglebrud og sårskade (90-93 pct.), mens den for forstuvninger mv. er ca. 74 pct. Skader i form af forstuvninger mv. anerkendes således ikke i samme omfang som en følge af en arbejdsulykke, som knoglebrud og sårskader gør.

Ser man herefter på andelen af de anerkendte tilfælde, der har medført varige mén, fås en beskrivelse af, i hvilket omfang de forskellige grupper af skader er så alvorlige, at de medfører varige mén. Andelen af anerkendte skader, der har medført varige mén, varierer mellem 16 og 64 pct. De skadetyper, der oftest fører til tilkendelse af erstatning for varige mén, er amputationer (64 pct.), knoglebrud (53 pct.) og hjernerystelser og indre kvæstelser (52 pct.). For forstuvninger udgør andelen 44 pct., mens den for sårskader er 28 pct. (bilag 2.3: tabel 2-3-4).

Det er således i ca. 1/3 af tilfældene, at en anmeldelse af forstuvninger mv. til Arbejdsskadestyrelsen resulterer i, at tilskadekomne får tilkendt erstatning for varige mén i 2005, mens det for knoglebrud er i knap halvdelen af tilfældene og for sårskader i 1/4 af tilfældene.

2.2 Arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær

De følgende afsnit, hvor forekomsten og udviklingen i arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, beskrives, er baseret på notatet "Arbejdsulykker og længerevarende sygefravær" udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (Shibuya, Villadsen og Roepstorff, 2009). Notatet indgår i sin helhed i dette års Overvågningsrapport som bilag 2.4. I notatet etableres referencepunktet i 2005 for målet om at reducere forekomsten af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, med 20 pct. frem til 2010. Endvidere indeholder notatet opfølgning på udviklingen i 2006 og 2007.

Til nærværende rapport er metoden til udvælgelse af populationen ændret i forhold til den, der blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007 (Arbejdstilsynet, 2009). Denne ændring har været nødvendig for at kunne belyse forekomsten og udviklingen i arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, i branchegrupper. Justeringen har betydet, at referencepunktet i 2005 i nærværende rapport er lidt lavere end i Overvågningsrapport 2007 (se senere).

Datagrundlag

Analyserne er år for år foretaget med udgangspunkt i populationen af beskæftigede i alle aldersgrupper pr. ultimo november det foregående år, og som fortsat er bosat i Danmark primo det pågældende år. Oplysninger herom stammer fra Danmarks Statistiks Registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik. For populationen af beskæftigede i det foregående år er det undersøgt, om de i løbet af det pågældende år har været ude for

en arbejdsulykke, som er blevet anmeldt til Arbejdstilsynet⁶. Kun de tilfælde, hvor en arbejdsulykke er blevet anmeldt inden for ét år efter ulykkesdatoen, er blevet medtaget i den videre analyse. Årsagen hertil er, at tiden, der går, fra der er sket en anmeldelsespligtig arbejdsulykke, og til den bliver anmeldt, kan variere, og at anmeldelsesfristen på 9 dage ikke nødvendigvis overholdes. Er der gået over ét år, fra en ulykke er sket, til den bliver anmeldt, er tilfældet således ikke medtaget i analysen.

Afgrænsningen foretages for at få sammenlignelige opgørelser år for år. Den anvendte metode er medvirkende til, at antallet af arbejdsulykker, der indgår i analysen, er lavere end Arbejdstilsynets opgørelser af anmeldte tilfælde (Arbejdstilsynet, 2009) og dermed også, at forekomster i forhold til antallet af beskæftigede (incidens) er lavere.

Endvidere indhentes oplysninger om et eventuelt længerevarende sygefravær, der tidsmæssigt kan relateres til en arbejdsulykke. Oplysningerne om sygefraværet indhentes ved at koble oplysninger om anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet med oplysninger i det såkaldte DREAM-register, som indeholder oplysninger om udbetaling af sygedagpenge. Et længerevarende sygefravær er i denne sammenhæng længere end *tre* uger, som følge af reglerne om refusion til arbejdsgiveren i form af sygedagpenge.⁷

I DREAM findes ingen oplysninger om årsagerne til et sygefravær. Om en sygefraværsperiode er en konsekvens af en arbejdsulykke, må derfor baseres på et skøn ud fra en tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkesdato og påbegyndelse af en sygefraværsperiode. Analyser af denne sammenhæng har ført til, at det er vurderet, at det er rimeligt at sammenkæde en arbejdsulykke og et sygefravær i de tilfælde, hvor sygefraværsperioden er påbegyndt i samme uge, eller ugen umiddelbart efter at arbejdsulykken indtraf.

2.2.1 Referencepunkt og udviklingen i arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær

Med de ovenfor beskrevne kriterier indtraf i undersøgelsespopulationen på 2.696.631 beskæftigede i alt 6.477 arbejdsulykker i 2005, som blev anmeldt til Arbejdstilsynet inden for et år efter ulykkestidspunktet, og som medførte en sygefraværsperiode længere end tre uger. Det svarer til en incidens på 2,4 arbejdsulykker pr. 1.000 beskæftigede (tabel 2-2).

Dermed er det nyetablerede referencepunkt lavere end i Overvågningsrapport 2007, hvor incidensen var 2,7. Det skyldes især, at populationen af beskæftigede er blevet relativt større. I den tidligere analyse blev populationen valgt ud fra, at personens væsentligste status i løbet af året var at være i beskæftigelse. Dette var teknisk set nødvendigt for at få oplysninger om personens jobtype. Med den nye population er dette ændret til, at en person skal være i beskæftigelse ultimo november det pågældende år. Det betyder at, personer, som i øvrigt var arbejdsløse i over halvdelen af året, er

⁶ Se bilag 2.1 for en nærmere beskrivelse af Arbejdstilsynets register over anmeldte arbejdsulykker, herunder om underrapporteringens omfang.

⁷ Oprindeligt skulle gennemføres en måling af incidensen af arbejdsulykker, der har medført en sygefraværsperiode længere end *to* uger (Arbejds miljørådet, 2005). Ændringen til *tre* uger har været nødvendig som følge af ændrede regler om refusion af sygedagpenge til arbejdsgiver. Pr. 2. juni 2008 skal en arbejdsgiver selv afholde udgiften til sygedagpenge til sine ansatte de første tre uger af en fraværsperiode, hvorimod denne periode tidligere var to uger. Offentlig refusion gives således først fra og med den 22. sygedag. DREAM er en forkortelse for Den Registerbaserede Evaluering Af Marginalisering. Se bilag 2.2 for en beskrivelse af DREAM-registret.

inkluderet i den nye population, hvilket de ikke var tidligere. Endvidere omfatter den nye population alle aldersgrupper, mens alene de 19-59-årige var omfattet tidligere. Dette kan ligeledes være medvirkende til, at referencepunktet bliver lavere, idet aldersgrupper over 60 har en lavere incidens end yngre aldersgrupper.

Andelen af anmeldte arbejdsulykker i 2005, der har været så alvorlige, at de har ført til sygefravær på mere end tre uger, er 15,7 pct. både for alle aldersgrupper og for de 18-59-årige (bilag 2.4: tabel 2-3-1a).

Tabel 2-2 Antal anmeldte arbejdsulykker sket i 2005-2007, som har medført en sygefraværsperiode længere end tre uger, pr. 1.000 beskæftigede i undersøgelsespopulationen

	2005	2006	2007
Antal beskæftigede (undersøgelsespopulationen)	2.696.631	2.740.945	2.807.884
Antal anmeldte arbejdsulykker i populationen	41.258	41.964	42.046
Antal arbejdsulykker, der har ført til over 3 ugers fravær	6.477	6.546	6.451
Antal arbejdsulykker, der har ført til over 3 ugers sygefravær, pr. 1.000 beskæftigede	2,40	2,39	2,30

Med målet om en reduktion på 20 pct. skal incidensen i 2010 være reduceret til 1,9 arbejdsulykker pr. 1.000 beskæftigede med den nye population. Beskæftigelsen i 2010 er naturligvis ubekendt, men hvis det antages, at den er som i 2005, svarer det til 5.182 arbejdsulykker i 2010 eller en reduktion på ca. 1.300 tilfælde⁸.

Fra 2005 til 2007 er der en signifikant reduktion i antal arbejdsulykker pr. 1.000 beskæftigede (incidensen), der har medført et længerevarende sygefravær. Reduktionen er estimeret til 4,3 pct. (bilag 2.4: tabel 2-1-5a) og, som det ses af tabel 2-2 og figur 2-6, sker faldet fra 2006 til 2007. Til sammenligning er der for populationen estimeret et fald i incidensen for samtlige anmeldte arbejdsulykker, uanset sygefraværets længde, på 2,1 pct. Hvis den estimerede reduktionsrate for arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær, er uændret i de kommende år, bliver den samlede reduktion på 10,4 pct. i 2010 og ikke de 20 pct., som er målet.

Det vurderes på grundlag af en række analyser, at der sker underreportering af anmeldelsespligtige arbejdsulykker til Arbejdstilsynet (se også bilag 2.1). På grundlag af den seneste undersøgelse vurderes det, at knap 50 pct. af de anmeldelsespligtige arbejdsulykker, der har ført til alvorlige skader, anmeldes. Det vurderes også, at denne rapporteringsgrad stor set er konstant i perioden 1997-2006 (Arbejdstilsynet, 2008). Incidensen for anmeldte arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær, er derfor også formentlig lavere end den reelle forekomst, men ændrer underreporteringen sig ikke over tid, er det en indikator, som kan belyse udviklingen i forekomsten over tid.

⁸ Den oprindelige planlagte måling, som omfattede arbejdsulykker, der har medført en sygefraværsperiode længere end *to* uger, ville have ført til et højere antal arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær og dermed potentielt flere tilfælde, der skulle forebygges, for at nå målet. Der er ikke foretaget opgørelser for den nye population, men for populationen etableret i Overvågningsrapport 2007 viste opgørelser, at i 2005 blev anmeldt 7.491 arbejdsulykker, der har ført til sygefravær længere end *to* uger, og ud af disse førte 6.174 tilfælde til sygefravær længere end *tre* uger. Således var der ca. 1.300 tilfælde med sygefravær på mellem *to* og *tre* uger, som ikke var omfattet af målingen. Antages fordelingen mellem arbejdsulykker, der har ført til henholdsvis over *to* og *tre* ugers sygefravær, at være den samme i den nye population, vil det med den nye population svare til yderligere ca. 1.400 tilfælde, som i udgangspunktet ikke er omfattet af målingen og reduktionen på 20 pct.

Køn

Kvinder har en lavere incidens end mænd for anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær. Således er incidensen i 2005 1,7 for kvinder og 3,0 for mænd, hvilket svarer til, at mænd får anmeldt en arbejdsulykke, der fører til et længerevarende sygefravær på mere end tre uger, 1,8 gange så hyppigt som kvinder (tabel 2-3).

Tabel 2-3 Antal anmeldte arbejdsulykker sket i 2005-2007, som har medført en sygefraværsperiode længere end tre uger, pr. 1.000 beskæftigede i undersøgelsespopulationen fordelt på køn

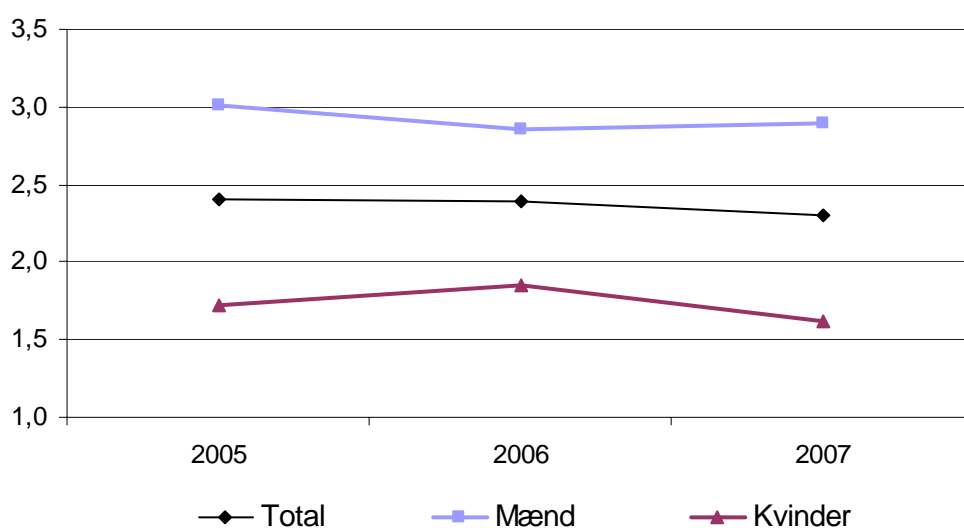
	2005		2006		2007	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Antal beskæftigede (undersøgelsespopulationen)	1.429.994	1.266.637	1.453.212	1.287.733	1.486.545	1.321.339
Antal anmeldte arbejdsulykker i populationen	25.537	15.721	25.824	16.140	25.999	16.047
Antal arbejdsulykker, der har ført til over 3 ugers fravær	4.301	2.176	4.155	2.391	4.309	2.142
Antal arbejdsulykker, der har ført til over 3 ugers sygefravær, pr. 1.000 beskæftigede	3,01	1,72	2,86	1,86	2,90	1,62

Ser man på andelen af anmeldte arbejdsulykker, som fører til et længerevarende sygefravær, udgør de 16,8 pct. i 2005 for mænd og 13,8 pct. for kvinder.

Det signifikante fald i samtlige anmeldte tilfælde genfindes hverken for kvinder eller mænd analyseret separat (bilag 2.4: tabel 2-1-5-b og tabel 2-1-5-bc). For mænd er der tilsyneladende et fald fra 2006 til 2007 og for kvinder et fald fra 2006 til 2007, og for begge køn er niveauet i 2007 lavere end i 2005. Der ses dog ingen konstant tendens over perioden, hvilket er medvirkende til, at faldene fra 2005 til 2007 for henholdsvis mænd og kvinder ikke er signifikante med den anvendte analysemodel⁹.

Til sammenligning er der for populationen estimeret et signifikant fald i incidensen for samtlige anmeldte arbejdsulykker, uanset sygefraværets længde, på 2,1 pct. for mænd fra 2005 til 2007, men ikke et signifikant fald for kvinder.

Figur 2-6 Anmeldte arbejdsulykker sket i 2005-2007, som har ført til en sygefraværsperiode længere end tre uger, pr. 1.000 beskæftigede, total og fordelt på køn



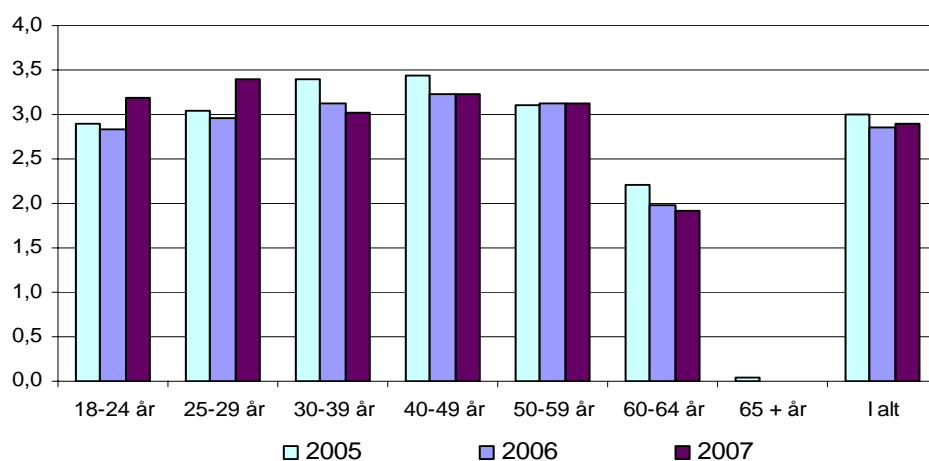
⁹ 'Log-linear Poisson regression analysis for trend'

Alder og køn

Incidenten for anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, fordelt på aldersgrupper for henholdsvis mænd og kvinder fremgår af figur 2-7 og 2-8.

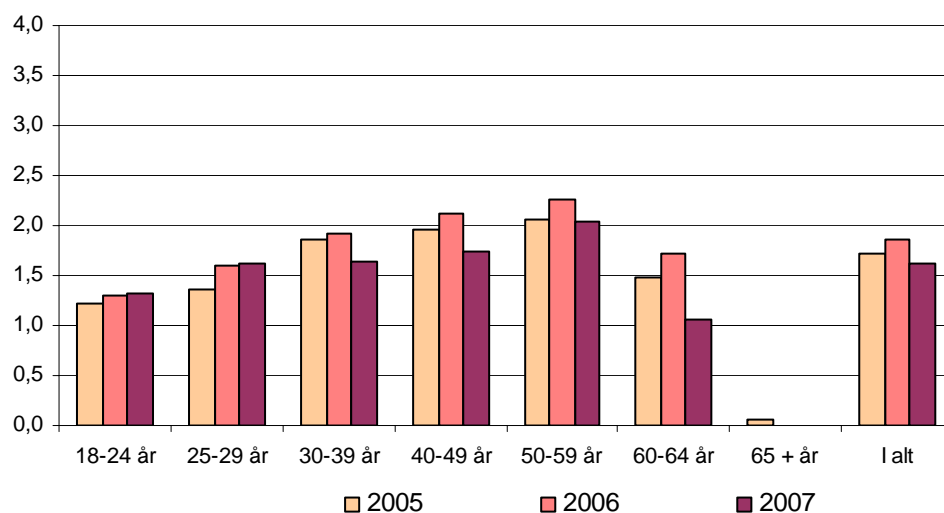
For mænd ses det, at i 2005 har de 30-49-årige den højeste incidens. Imidlertid stiger incidensen for 18-24-årige og 25-29-årige tilsyneladende fra 2005 til 2007, mens incidensen falder for 30-39-årige og 40-49-årige i perioden, hvilket betyder, at den højeste incidens i 2007 ses for 25-29-årige mænd¹⁰.

Figur 2-7 Anmeldte arbejdsulykker sket i 2005-2007 blandt mænd, som har ført til en sygefraværsperiode længere end tre uger, pr. 1.000 beskæftigede, fordelt på aldersgrupper



For kvinder ses, at incidensen stiger med alderen, og at den er højest for 50-59-årige i hele perioden 2005-2007. Imidlertid ses tilsyneladende også blandt kvinder en stigning i incidens fra 2005 til 2007 blandt 18-24-årige og 25-29-årige, og et fald blandt 30-39-årige og 40-49-årige.

Figur 2-8 Anmeldte arbejdsulykker sket i 2005-2007 blandt kvinder, som har ført til en sygefraværsperiode længere end tre uger, pr. 1.000 beskæftigede, fordelt på aldersgrupper



¹⁰ Disse analyser fremgår ikke af notatet fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (bilag 2.4), men er udarbejdet på basis af talmaterialet i notatet. Der er tale om en deskriptiv analyse, hvor der ikke er testet for, om forskelle og udviklingstendenser er signifikante.

For både mænd og kvinder ses for 60-64-årige tilsyneladende også et fald fra 2005-2007. Faldet i incidens dækker over et stort set uændret årligt antal ulykker i absolutte tal (bilag 2.4: tabel 2-3-1-a-c), og en stigning i antallet af beskæftigede (bilag 2.4: tabel 1-2-1-a-c).

Unge under 18 år

For børn og unge under 18 år er incidensen ikke opgjort som følge af usikre oplysninger om antallet af beskæftigede for denne gruppe. I absolutte tal er der i perioden 2005-2007 årligt anmeldt mellem 50 og 60 tilfælde af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær. Heraf er knap 4/5 sket blandt drenge/mænd (bilag 2.4: tabel 2-3-1 a-c). I populationen er anmeldt mellem ca. 490 arbejdsulykker i 2005 og 540 i 2007, hvoraf hovedparten er sket blandt 16-17-årige, og andelen af anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, udgør ca. 11 pct.

Branchegruppe og køn

I det følgende beskrives omfanget af arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær, og udviklingen heri fra 2005-2007 for branchegrupper og separat for mænd og kvinder. Præsentationen er baseret på et detaljeret tabelmateriale, som findes i bilagsmaterialet til denne rapport (bilag 2.4: tabel 2.1.1.a-tabel 2.1.5.c), med oplysninger for hver branchegruppe om antal, andel af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær i forhold til det totale antal, incidens og udviklingstendens samlet set og for henholdsvis mænd og kvinder. Tabellerne indeholder endvidere tilsvarende oplysninger opgjort for samtlige anmeldte arbejdsulykker i populationen.

Tabel 2-4 Branchegrupper med incidens over gennemsnittet for anmeldte arbejdsulykker sket i 2005, som har medført en sygefraværperiode længere end tre uger, samt udviklingen 2005-2007 total samt for mænd og kvinder

Branchegruppe	Total		Mænd		Kvinder	
	Relative incidens	Udvikling 2005-2007 (pct.)	Relative incidens	Udvikling 2005-2007 (pct.)	Relative incidens	Udvikling 2005-2007 (pct.)
01 Anlægssarbejde	2,04		1,77			
02 Opførelse og nedrivning af byggeri	2,58	Fald (-12,9)	2,19	Fald (-13,9)		
03 Færdiggørelse af byggeri	1,55		1,36			
10 Metal og maskiner	1,67		1,51			
11 Plast, glas og beton	1,73		1,68			
12 Tekstil og papir			1,42			
13 Transportmidler	1,48					
14 Træ og møbler	1,84		1,63		1,73	
19 Slagterier	4,45		4,22	Fald (-19,6)	3,85	
20 Nærings- og nytelsesmidler	1,82		1,65		2,13	
21 Politi, beredskab og fængsler	1,33		1,24			
23 Vand, kloak og affald	2,71		2,41			
27 Rengøring	1,64		1,73		1,64	
29 Transport af gods	2,39	Fald (-15,1)	2,03		2,62	Fald (-31,9)
30 Transport af passagerer	1,72		1,47		1,91	
31 Daginstitutioner					1,25	
32 Døgninstitutioner og hjemmepleje	1,72	Fald (-12,7)			2,52	Fald (-14,6)
Samtlige	1,00	-4,3	1,00		1,00	

I 15 branchegrupper af i alt 36 er incidensen i 2005 signifikant over gennemsnittet for alle branchegrupper for anmeldte arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (tabel 2-4). For mænds vedkommende gælder, at de i 14 branchegrupper har en højere incidens end gennemsnittet for mænd i alle branchegrupper, og for kvinders

vedkommende er det tilfældet i otte branchegrupper. Som det fremgår af tabel 2-4, er der ikke nødvendigvis tale om de samme branchegrupper.

Den højeste incidens ses for branchegruppen *Slagterier*, både samlet og separat for mænd og kvinder.

I fire branchegrupper ses **signifikant fald** fra 2005 til 2007 i incidens for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær. Det drejer sig om:

- *Opførelse og nedrivning af byggeri*, hvor den samlede incidens og incidensen for mænd falder. I langt de fleste tilfælde er arbejdsulykkerne da også sket for mænd, idet der for kvinder anmeldes under 10 tilfælde om året.
- *Slagterier*, hvor incidensen falder for mænd, men ikke for mænd og kvinder tilsammen.
- *Transport af gods*, hvor den samlede incidens og incidensen for kvinder falder.
- *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, hvor den samlede incidens og incidensen for kvinder falder. For mænd er den relative incidens ikke over gennemsnittet.

I en enkelt branchegruppe, *Kontor*, ses **signifikant stigning** fra 2005 til 2007 på 19 pct. i incidens for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (bilag 2.4: tabel 2-1-5-a). Kontor har dog en relativt lav incidens, som er under gennemsnittet for alle branchegrupper. I absolutte tal er der tale om en stigning fra 320 anmeldte tilfælde i 2005 til 407 tilfælde i 2007, hvilket svarer til en stigning fra 4,9 til 6,3 pct. af det samlede antal tilfælde i alle branchegrupper. Det er en relativt høj andel, og *Kontor* er således den femte største branchegruppe, når det gælder antallet af arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær. Dette skal ses i lyset af, at branchegruppen er langt den største branchegruppe, når man ser på antallet af beskæftigede (ca. 16 pct. af samtlige beskæftigede). Det betyder, at selv om incidensen for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, er lav, har udviklingen i forekomsten af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, betydning for udviklingen i den samlede forekomst.

Som det fremgår af beskrivelsen af branchegruppen *Kontor*, kan en lav incidens dække over et relativt højt antal tilfælde af arbejdsulykker i forhold til den samlede forekomst og omvendt. I det følgende fremhæves en række branchegrupper, som er bemærkelsesværdige i og med, at de tegner sig for en relativt stor andel af de beskæftigede og har en relativt høj andel af det samlede antal arbejdsulykker, der her medført længerevarende sygefravær og/eller høj incidens. Incidensen er i alle tilfælde over gennemsnittet. For oplysninger om branchegrupper, som ikke fremhæves her, henvises til bilag 2.4.

For **mænds** vedkommende er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige:

Opførelse og nedrivning af byggeri:

- Omfatter en relativt stor andel af de beskæftigede (ca. 6 pct.)¹¹
- Ansvarlig for en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (ca. 10 pct.)
- **Signifikant fald** på 13,9 pct. i incidens for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

Metal og maskiner:

- Omfatter en relativt stor andel af de beskæftigede mænd (ca. 6 pct.)
- Ansvarlig for en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (ca. 9 pct.)
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

Transport af gods:

- Omfatter en større andel af de beskæftigede mænd (5 pct.)
- Ansvarlig for en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (ca. 10 pct.)
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

Slagterier:

- Omfatter en mindre andel af de beskæftigede mænd (ca. 1 pct.)
- Ansvarlig for en større andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, som falder fra 5,1 pct. i 2005 til 3,4 pct. i 2007
- **Signifikant fald** på 19,6 pct. i incidens for arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

For **kvindernes** vedkommende er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige:

Døgninstitutioner og hjemmepleje:

- Omfatter en stor andel af de beskæftigede kvinder (ca. 12 pct.)
- Ansvarlig for en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, som falder fra 30,6 pct. i 2005 til 26,8 pct. i 2007
- **Signifikant fald** på 14,6 pct. i incidensen for arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

¹¹ De 36 branchegrupper varierer med hensyn til andelen af beskæftigede mellem 0,4 til 16 pct. For mænds vedkommende er der flest beskæftigede inden for *Kontor* (ca. 15 pct.), *Butikker* (ca. 7,5 pct.), *Engros* (ca. 7,5 pct.), *Opførelse og nedrivning af byggeri* (ca. 6 pct.) og *Metal og maskiner* (ca. 6 pct.). Disse fem branchegrupper tegner sig for ca. 2/5 af de beskæftigede mænd (bilag 2.4: tabel 1-1-2-a og b). For kvinders vedkommende er der flest beskæftigede inden for *Kontor* (ca. 16,5 pct.), *Døgninstitutioner og hjemmepleje* (ca. 12 pct.), *Daginstitutioner* (ca. 9,5 pct.), *Butikker* (9,5 pct.), *Undervisning* (ca. 9 pct.) og *Hospitaler* (ca. 6,5 pct.). Disse seks branchegrupper tegner sig for ca. 2/3 af de beskæftigede kvinder (bilag 2.4: tabel 1-1-2. a og c).

Daginstitutioner:

- Omfatter en stor andel af de beskæftigede kvinder (ca. 9,5 pct.)
- Ansvarlig for en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær (ca. 13 pct.)
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen for arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær, fra 2005 til 2007.

Til ovenstående resultater skal knyttes følgende bemærkninger: Forskelle i incidens mellem branchegrupper kan til dels afspejle forskelle i rapporteringsgrad for anmeldelsespligtige arbejdsulykker. For eksempelvis branchegruppen *Landbrug, skovbrug og fiskeri* peger en analyse på, at lav anmeldelsesgrad for anmeldelsespligtige arbejdsulykker kan være en del af forklaringen på denne gruppes relativt lave incidens, som er signifikant under gennemsnittet¹² (Arbejdstilsynet, 2008).

Sammenlignes antallet af anmeldte arbejdsulykker i populationen (bilag 2.4) med Arbejdstilsynets årsopgørelse for 2008 af anmeldte arbejdsulykker, ses, at antallet af arbejdsulykker kategoriseret i de enkelte branchegrupper generelt er lavere og i enkelte tilfælde højere (Arbejdstilsynet, 2009). Det skyldes dels, som beskrevet i det indledende afsnit om datagrundlaget, at populationen omfatter en delmængde af de anmeldte arbejdsulykker. Endvidere er anmeldte arbejdsulykker i nærværende analyse opgjort efter ulykkesår, mens de anmeldte tilfælde i Arbejdstilsynets årsopgørelse er opgjort efter det år, hvor ulykkestilfældet er anmeldt.

Endelig er kilden til brancheoplysningerne forskellig i de to opgørelser. I Arbejdstilsynets årsopgørelse stammer oplysningerne om tilskadekomnes branche fra det Centrale Virksomhedsregister (CVR) på det tidspunkt, arbejdsulykken registreres i arbejdsskaderegistret. I analysen af arbejdsulykker, der har ført til længerevarende sygefravær, stammer oplysningerne om tilskadekomnes branche derimod fra Danmarks Statistiks beskæftigelsesstatistik, og branchen er opgjort i november måned året før ulykkesåret. Det betyder, at der som følge af et eventuelt jobskifte mellem november måned og ulykkestidspunktet året efter kan opstå forskelle i brancheoplysningerne i de to opgørelser.¹³

Endvidere er der forskelle, fordi Danmarks Statistik i beskæftigelsesstatistikken korrigerer branchekoden for personer med en række jobtyper. Det gøres bl.a. for pædagoger og hjemmehjælpere, hvis arbejdsgiveren er registreret til at være kommunal administration (branchegruppen *Kontor*) i CVR. I disse tilfælde ændres branchekoden til den relevante branche for arbejdsstedet, som typisk vil være inden for branchegrupperne *Daginstitutioner* eller *Døgninstitutioner* og *Hjemmehjælp*. Det fremgår umiddelbart af tallene, at i populationen i analysen af arbejdsulykker og længerevarende sygefravær (bilag 2.4), er incidensen nedjusteret i branchegruppen *Kontor* og for *Daginstitutioner* er den opjusteret i forhold til Arbejdstilsynets årsopgørelse. Det vurderes, at incidensen i den korrigerede population i højere grad afspejler den reelle incidens for disse branchegrupper.

¹² I analysen var rapporteringsgraden 15 pct. af de alvorligste skader efter en arbejdsulykke, der har ført til behandling på skadestue, inden for landbrugsområdet, hvilket er væsentligt under gennemsnittet på 47 pct. for alle branchegrupper.

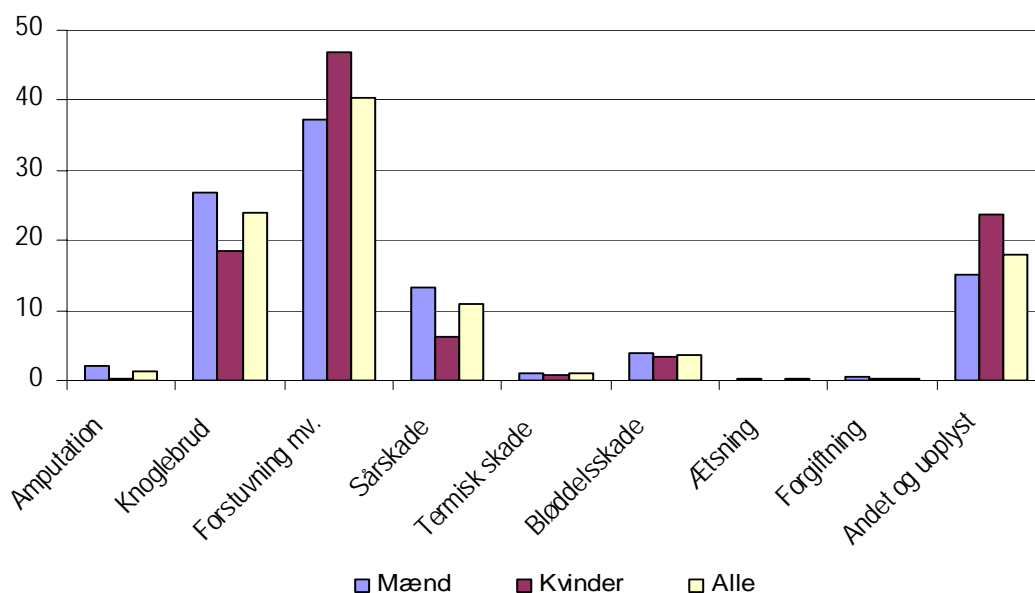
¹³ En antagelse i undersøgelsen er, at jobskifte fra det tidspunkt, branchetilordningen sker, til dagen, hvor arbejdsulykken registreres, ikke har betydning for sammenligning af incidenser mellem årene (da det vil være den samme systematiske fejl, som gentager sig år for år).

Skadetype og køn

Blandt de i alt 6.477 arbejdsulykker i 2005, der har medført en sygefraværsperiode længere end tre uger, er den hyppigste skade som følge af arbejdsulykken forstuvning mv. (41 pct.), knoglebrud (24 pct.) og sårskader (11 pct.) (figur 2-9). For forstuvninger mv. er der i ca. 1/3 af tilfældene tale om forstuvning af ryg.

For kvinder er andelen af forstuvninger højere (47 pct.) end for mænd (37 pct.), og for knoglebrud og sårskader er det omvendte tilfældet. Det skal bemærkes, at i 18 pct. af tilfældene er skadetyperne andet eller uoplyst, for kvinder drejer det sig om 24 pct., hvilket betyder, at en forholdsvis stor andel af skaderne ikke er specificeret i nærværende analyse.

Figur 2-9 Fordeling på skadetype (procent) af arbejdsulykker sket i 2005, der har medført en sygefraværsperiode længere end tre uger, total og fordelt på køn



Fra 2005 til 2007 er der, som nævnt ovenfor, signifikant fald i incidensen for samtlige arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær. En tilsvarende analyse af udviklingen for hver skade for sig viser, at der for skadetyperne 'forstuvninger mv.' er et signifikant fald i incidensen på 5,3 pct. fra 0,97 pr. 1.000 beskæftigede i 2005 til 0,92 i 2007. For mænd alene ses også et fald (6,9 pct.), mens incidensen er uændret for kvinder. For knoglebrud ses ingen ændring i incidens (ca. 0,6 pr. 1.000 beskæftigede) fra 2005 til 2007.

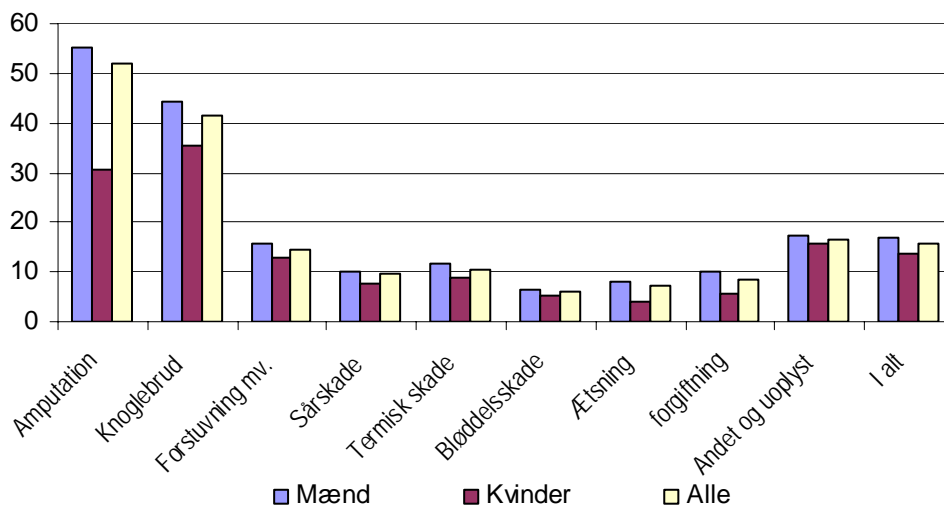
Som nævnt ovenfor er forstuvninger mv., knoglebrud og sårskader de hyppigste skader efter arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, hvilket til en vis grad afspejler, at disse skader er de tre hyppigst anmeldte skadetyper (bilag 2.4: tabel 2-2-001-a). Fordelingen mellem skadetyper afspejler dog også til en vis grad skadetypernes alvorlighed, og at de i varierende grad resulterer i et længerevarende sygefravær. Endvidere kan forhold på arbejdspladsen og tilskadekomnes jobtype have indflydelse på, i hvilket omfang en skade fører til længerevarende sygefravær, eller om tilskadekomne efter relativt få sygedage kan genoptage sit job. Sidstnævnte forhold skal ikke belyses yderligere her, men i stedet vil vi belyse, i hvilket omfang de enkelte skadetyper fører til et længerevarende sygefravær og dermed til en vis grad alvorligheden af de enkelte

skadetyper. Den alvorligste skade med denne anvendte kategorisering af skaderne er, hvor tilskadekomne har mistet en lemmedel. Her fører 52 pct. af skaderne til sygefravær over tre uger. For knoglebrud drejer det sig om 42 pct. og for forstuvninger mv. 15 pct. (gennemsnittet for alle typer skader er 16 pct.).

Et tilsvarende billede ses, når mænd og kvinder analyseres hver for sig, blot er andelen af skader, der medfører sygefravær over tre uger, generelt lavere for kvinder i forhold til mænd¹⁴. Den forholdsvis store forskel mellem mænd og kvinder for de tilfælde, hvor tilskadekomne har mistet en lemmedel, er behæftet med nogen usikkerhed, da denne skade ses relativt sjældent for kvinder.

For forstuvninger mv. af ryg alene er andelen 14 pct., hvilket betyder, at forstuvninger af ryggen i samme omfang som forstuvninger af øvrige dele af kroppen fører til længerevarende sygefravær. Umiddelbart kunne man forestille sig, at forstuvninger af ryggen i højere grad førte til længerevarende sygefravær end øvrige forstuvninger. En del af forklaringen på, at det ikke er tilfældet, kan være, som nævnt ovenfor, at også jobtype har betydning for længden af sygefraværet efter en given skade. Eksempelvis vil det ikke være muligt at varetage visse job med en forstuvet fod, og hvis det samtidig er i de job, hvor folk relativt ofte forstuver deres fod ved en arbejdsulykke, vil det uundgåeligt betyde, at skaderne oftere resulterer i længerevarende sygefravær. Dette kan eksempelvis være tilfældet for lastbilchauffører, for hvem fodskader optræder hyppigt (Shibuya m.fl., 2008).

Figur 2-10 Procentvis andel af anmeldte arbejdsulykker sket i 2005, der har medført en sygefraværsperiode længere end tre uger, fordelt på skadetype



Skadetype, køn og branchegruppe

Analysen af arbejdsulykker, der har medført længerevarende sygefravær, er til dette års rapport, separat for hver skadetype, udvidet med opgørelser af forekomst og incidens for hvert enkelt branchegruppe. For de to skadetyper, 'forstuvninger mv.' og 'knoglebrud', som i flest tilfælde har ført til længerevarende sygefravær, og hvor datagrundlaget samtidig er tilstrækkelig stort til at muliggøre det, er der endvidere gennemført ana-

¹⁴ Disse analyser fremgår ikke af notatet fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (bilag 2.4), men er udarbejdet på basis af talmaterialet i notatet.

lyser af viklingen i incidens fra 2005 til 2007 for hver branchegruppe. De nævnte opgørelser og analyseresultater fremgår af tabel 2-2-02-1-a – 2-2-10-5-c i bilag 2.4.

I det følgende fremhæves en række branchegrupper, som er bemærkelsesværdige, fordi de både har en relativt høj andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført et længerevarende sygefravær som følge af enten knoglebrud eller forstuvninger, og en incidens, der er over gennemsnittet for alle branchegrupper. For arbejdsulykker, der har medført **knoglebrud** og længerevarende sygefravær, er den gennemsnitlige incidens i 2005-2007 for alle branchegrupper ca. 0,8 pr. 1.000 beskæftigede for mænd og ca. 0,4 for kvinder. For arbejdsulykker, der har medført **forstuvninger mv.** og længerevarende sygefravær, ses som tidligere nævnt et signifikant fald i incidens for mænd, fra 1,1 i 2005 til 1,0 i 2007. For kvinder er der ingen ændring, og incidensen er ca. 0,8.

For oplysninger om branchegrupper, som ikke omtales her, henvises til bilag 2.4.

For skadetypen **knoglebrud** er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige for **mænds** vedkommende:

Opførelse og nedrivning af byggeri:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført knoglebrud og længerevarende sygefravær (ca. 14 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 2,2 og 2,7 gange højere end gennemsnittet
- **Signifikant fald** på 22 pct. i incidensen fra 2,2 tilfælde pr. 1.000 beskæftigede i 2005 til 1,9 i 2007.

Metal og maskiner:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført knoglebrud og længerevarende sygefravær (ca. 12 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,8 og 2,3 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Transport af gods:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført knoglebrud og et længerevarende sygefravær (ca. 10 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,9 og 2,3 gange højere end gennemsnittet
- Der er **ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Der er yderligere to branchegrupper, som skal fremhæves. Der er tale om branchegrupper, som tegner sig for en mindre andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført **knoglebrud** og længerevarende sygefravær, men hvor der sker en signifikant ændring i incidensen fra 2005 til 2007 for mænd. Det drejer sig om branchegruppen *Anlægsarbejde*, hvor der er en **signifikant stigning** i incidensen fra 1,1 i 2005 til 2,7 i 2007, og incidensen er i 2006 og 2007 signifikant over gennemsnittet for alle branchegrupper. I branchegruppen *Politi, beredskab og fængsler* ses derimod et **signifikant fald** fra 0,9 til 0,4, og incidensen ligger i 2007 signifikant under gennemsnittet. For de øvrige branchegrupper ses ingen signifikante ændringer.

For skadetypen **knoglebrud** er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige for **kvinders** vedkommende:

Daginstitutioner:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført knoglebrud og længerevarende sygefravær (ca. 15 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,5 og 1,8 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Døgninstitutioner og hjemmepleje:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført knoglebrud og længerevarende sygefravær (ca. 19 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,4 og 1,7 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

For skadetypen **forstuvninger mv.** er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige for **mænds** vedkommende:

Opførelse og nedrivning af byggeri:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær (ca. 12 pct.)
- Incidensen for disse skader er ca. 2 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Metal og maskiner:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær (ca. 7 pct.)
- Incidensen for disse skader er ca. 1,3 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Transport af gods:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær (ca. 11 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,8 og 2,4 gange højere end gennemsnittet
- **Signifikant fald** på 27 pct. i incidensen fra 2,7 tilfælde pr. 1.000 beskæftigede i 2005 til 1,9 i 2007.

For *Transport af gods* ses også for arbejdsulykker, der har medført **forstuvninger mv. af ryg** og længerevarende sygefravær, et signifikant fald på 29 pct. i incidensen fra 0,9 i 2005 til 0,6 i 2007. Gennemsnittet for alle branchegrupper er til sammenligning 0,3. For øvrige branchegrupper ses ingen signifikante ændringer i incidensen for forstuvninger mv. af ryg.

Der er yderligere to branchegrupper, hvor der ses signifikant ændring i incidensen fra 2005 til 2007 for **mænd**, men som tegner sig for en mindre andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført **forstuvninger mv.** og et længerevarende sygefravær. Det drejer sig om branchegruppen *Butikker*, hvor der er **signifikant fald** i incidensen fra 0,6 i 2005 til 0,4 i 2007, og hvor incidensen er signifikant under den gennemsnitlige incidens for alle branchegrupper. I branchegruppen *Træ og møbel* ses derimod **signifikant stigning** fra 1,3 til 2,1, og incidensen er i 2007 signifikant over den

gennemsnitlige incidens for alle branchegrupper. For øvrige branchegrupper ses ingen signifikante ændringer.

For skadetypen **forstuvninger mv.** er følgende branchegrupper bemærkelsesværdige for **kvinders** vedkommende:

Daginstitutioner:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær (ca. 13 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 1,3 og 1,4 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007.

Døgninstitutioner og hjemmepleje:

- Omfatter en stor andel af det samlede antal arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær (ca. 35 pct.)
- Incidensen for disse skader er mellem 2,9 og 3,1 gange højere end gennemsnittet
- **Ingen signifikant ændring** i incidensen i perioden 2005-2007¹⁵.

I en enkelt branchegruppe, *Kemi og medicin*, ses signifikant fald i incidens fra 2005 til 2007, men da der er tale om et ubetydeligt antal tilfælde (fra 9 til 2 tilfælde), vil resultatet ikke blive behandlet yderligere her. For de øvrige branchegrupper er der ingen signifikante ændringer i incidensen for arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv. og længerevarende sygefravær i perioden 2005-2007.

2.3 Arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue

På fire skadestuer fordelt over landet foretages i de tilfælde, hvor kontaktårsagen er en ulykke, en detaljeret registrering af oplysninger om ulykkestilfældet til 'Ulykkesregistret', som drives af Center for Ulykkesforskning ved Statens Institut for Folkesundhed. Oplysninger om tilskadekomnes aktivitet, umiddelbart før ulykken skete, gør det muligt at identificere de tilfælde, hvor tilskadekomne udførte lønarbejde.

I det følgende vil dette ulykkesregister blive anvendt til at belyse omfanget af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue især af børn og unge, hvor underreporteringen af anmeldelsespligtige arbejdsulykker til Arbejdstilsynet i en lidt ældre undersøgelse er vist til at være højere end for ældre tilskadekomne (bilag 2.1)¹⁶. Ved sammenligning af antallet af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue, med antallet af anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet, skal man være opmærksom

¹⁵ For samtlige arbejdsulykker, der har medført forstuvninger mv., ses et signifikant fald på 9 pct. i incidensen fra 17,7 i 2005 til 16,0 i 2007. For de ulykker, der har medført længerevarende sygefravær, ses en incidens på 2,5 i 2005 og på 2,2 i 2007, men faldet er ikke tilstrækkeligt til at blive signifikant.

¹⁶ Som tidligere omtalt i kapitlet vurderes det i en nyere undersøgelse, på grundlag af en samkøring af oplysninger om arbejdsulykker behandlet på skadestue med oplysninger om anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet, at ca. 47 pct. af de alvorlige arbejdsulykker behandlet på skadestue anmeldes til Arbejdstilsynet. Antagelsen i undersøgelsen er, at de alvorlige ulykker med stor sandsynlighed har ført til arbejdsudygtighed, og at de dermed er anmeldelsespligtige (Arbejdstilsynet, 2008). Undersøgelsen viser endvidere, at underreporteringen stort set er konstant i perioden 1997-2006, men belyste ikke en eventuel afhængighed mellem underreportering og tilskadekomnes alder.

på, at ikke alle arbejdsulykker behandlet på skadestue er anmeldelsespligtige, og omvendt har ikke alle arbejdsulykker anmeldt til Arbejdstilsynet ført til behandling på en skadestue. Eksempelvis behandles forstuvning af ryg og rygrad, som hyppigt anmeldes til Arbejdstilsynet, kun i begrænset omfang på en skadestue (Overvågningsrapport 2005, Arbejdstilsynet, 2007).

Ulykkesregistret ved Statens Institut for Folkesundhed, som blev etableret i 1990, vil ifølge planerne blive nedlagt med udgangen af 2010. Baggrunden er, at der i 2008 i Landspatientregistret blev indført en ensartet skadesregistrering på alle landets skadestuer med den hensigt på længere sigt at opbygge et nationalt skadesregister (NSR). En del den udvidede registrering til Landspatientregistret er dog frivillig, herunder fx registrering af branche for arbejdsulykker, som i dag registreres i Statens Institut for Folkesundheds ulykkesregister. Det kommende nationale skadesregister kan således endnu ikke i samme omfang tilvejebringe informationer, der kan anvendes i det forebyggende arbejde. Derfor er Sundhedsstyrelsen og en række ministerier og myndigheder, herunder Arbejdstilsynet, indgået i samarbejde om et pilotprojekt, der har til formål at afprøve en udvidet skadesregistrering, herunder registrering af branche, og nytten heraf på tre udvalgte skadestuer¹⁷. Denne omlægning af skadesregistreringerne vil i overgangsperioden få indflydelse på repræsentativitet og kvalitet af data, og dermed for anvendelsen i overvågningssammenhæng.

De seneste år er der sket en række ændringer i grundlaget for dataindsamlingen til Ulykkesregistret hos Statens Institut for Folkesundhed, og som kort skal omtales her. Ulykkesregistret omfattede oprindeligt registreringer på fem skadestuer, men fra og med 2007 blev antallet reduceret til fire (Glostrup, Frederikssund, Esbjerg og Randers). I analysen af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue, anvendes alene data fra disse fire skadestuer.

Tidligere var optageområderne for skadestuerne relativt veldefinerede ved en række kommuner og fulgte sygehusenes optageområder. I analyser af arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue, blev der derfor tidligere taget udgangspunkt i populationen af beskæftigede i de pågældende kommuner (se også Overvågningsrapport 2005).

Strukturelle ændringer, herunder bl.a. lukningen af skadestuer på en række mindre sygehuse i løbet af 2003 og den efterfølgende sammenlægning af kommuner i 2007, bidrager til, at det er blevet vanskeligere at afgrænse og bestemme optageområderne for de fire skadestuer. Endvidere er der sket ændringer i reglerne for visitation til skadestuerne, som sammen med længere afstande kan påvirke adfærden og søgning af behandling på en skadestue. Det er dermed også blevet vanskeligere at afgrænse populationen til en analyse af omfanget og udviklingen i forekomsten af ulykker. Analyser viser, at det i dag i højere grad end tidligere varierer fra kommune til kommune, i hvilket omfang befolkningen søger én af de fire skadestuer i Ulykkesregistret. I nogle kommuner er det over 90 pct., mens det i andre kan være fx 30 pct. En metode til estimering af det nuværende optageområde er derfor under udvikling hos Center for Ulykkesforskning, hvorefter der skal ske udvikling af metoden til at estimere populationen af beskæftigede, før det er muligt at foretage en vurdering af repræsentativiteten og estimere incidensen af arbejdsulykker.

¹⁷ Projektbeskrivelse. Pilotprojekt vedr. udvidet skadestuerregistrering på tre udvalgte skadestuer. Sundhedsstyrelsen, maj 2009.

Statens Institut for Folkesundhed vurderer overordnet, at de fire skadestuer dækker ca. 13 pct. af det samlede antal skader, der behandles på landets skadestuer (Laursen, 2010). Denne vurdering er baseret på en sammenligning af antallet af registreringer i Ulykkesregistret med den landsdækkende registrering af skader i Landspatientregistret og belyser således ikke optageområdets repræsentativitet for landet som helhed.

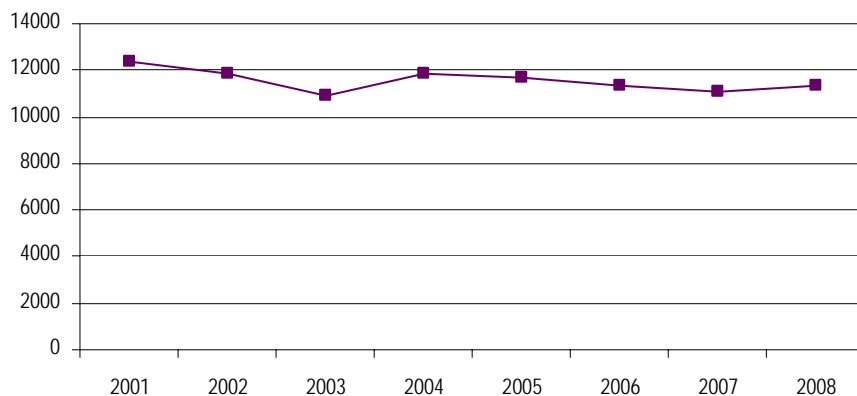
2.3.1 Arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestue 2001-2008

Af ovenstående årsager vises i det følgende alene absolutte tal for antallet af tilskadekomne, der har fået behandling på én af de fire skadestuer efter en arbejdsulykke.

I figur 2-11 ses udviklingen i perioden 2001-2008 i antallet af arbejdsulykker, der har ført til behandling på én af fire skadestuer, der indgår i ulykkesregistret hos Statens Institut for Folkesundhed. Antallet af tilfælde falder fra ca. 12.400 i 2001 til ca. 10.900 i 2003. Herefter øges antallet igen til ca. 11.800 i 2004, for at falde til ca. 11.300 tilfælde i 2008 (bilag 2.3: tabel 2-3-5). Der kan som nævnt ovenfor ikke korrigeres for udviklingen i beskæftigelsen i denne analyse, men beskæftigelsen generelt har været stigende siden 2004 og frem til 2008. For anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet ses tilsvarende et fald frem til 2003 og en efterfølgende stigning frem til 2006 (Overvågningsrapport 2007).

Som tidligere nævnt er vurderingen, at de fire skadestuer dækker ca. 13 pct. af det samlede antal skader, der behandles på landets skadestuer. Antages det samme for skader som følge af arbejdsulykker, er et forsigtigt estimat, at ca. 87.000 personer blev behandlet for skader som følge af en arbejdsulykke i 2008.

Figur 2-11 Antal arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestuerne i Glostrup, Frederikssund, Esbjerg og Randers 2001-2008



Skadens art

Den hyppigste skade, som behandles på skadestue som følge af en arbejdsulykke, er sårskader, som gennemsnitlig udgør 43 pct. i perioden 2001-2008. Herefter følger bløddelsskader, som udgør 28 pct., forstuvninger 12 pct. (forstuvninger mv. af ryg udgør under 1 pct.) og knoglebrud 6 pct. (bilag 2.3: tabel 2-3-6). Fordelingen af skadetyper er dermed ikke den samme som for anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet, hvor den hyppigste skade er forstuvninger, som i perioden udgør gennemsnitlig 43 pct. af skaderne, mens sårskader udgør ca. 18 pct. og henholdsvis knoglebrud og bløddelsskader 9 pct.

Unge under 18 år

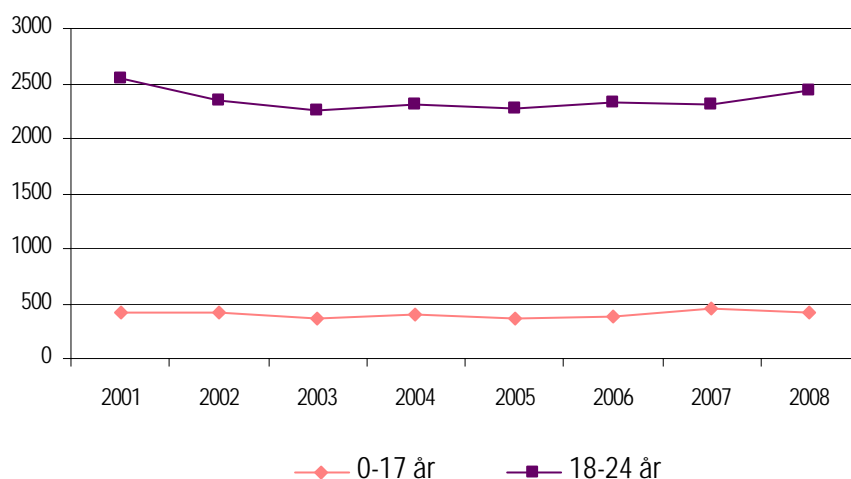
Det laveste antal arbejdsulykker blandt unge under 18 år, der har ført til behandling på én af de fire skadestuer i perioden 2001-2008, ses i 2003 med 360 tilfælde. I perioden herefter øges antallet til ca. 450 i 2007, hvilket er det højeste antal i perioden (figur 2-12) (bilag 2.3: tabel 2-3-5).

Som beskrevet tidligere, er der aktuelt ikke udviklet en metode til estimering af et landsdækkende antal og til beregning af incidens, og dermed heller ikke en metode, der kan anvendes for unge under 18 år. Med det forbehold, at repræsentativiteten for materialet ikke er belyst, viser en sammenligning med anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet en parallelitet i udviklingen, i og med at antallet blandt unge under 18 år er steget fra ca. 550 tilfælde i 2003 til knap 700 tilfælde i 2008¹⁸ for landet som helhed.

Inddrages skadens art, viser det sig, at den gennemsnitlige andel af sårskader er lidt højere hos unge end for ældre aldersgrupper (47 pct. mod 43 pct.). Bløddelsskader udgør 30 pct., forstuvninger 10 pct. og knoglebrud 5 pct. (bilag 2.3: tabel 2-3-6).

Opgørelser af, i hvilke brancher de unge under 18 år var ansat i 2008¹⁹, da arbejdsulykken skete, viser, at 24 pct. af arbejdsulykker er sket inden for *detailhandel*, 13 pct. er sket inden for bygge- og anlægssektoren, 11 pct. er sket inden for *restaurationsvirksomhed*, 9. pct. inden for *handel med biler og motorcykler, og reparation heraf* henholdsvis *engros og agenturhandel* og endelig er 4 pct. sket inden for *landbrug, gartneri og jagt*. Det skal bemærkes, at ca. 20 pct. af tilfældene mangler brancheoplysninger.

Figur 2-12 Antal arbejdsulykker, der har ført til behandling på skadestuerne i Glostrup, Frederikssund, Esbjerg og Randers 2001-2008 blandt unge under 18 år og 18-24-årige



18-24-årige

For 18-24-årige ses tilsvarende det laveste antal i 2003 med ca. 2.250 tilfælde, som i perioden herefter øges til ca. 2.450 tilfælde i 2008.

¹⁸ Foreløbig opgørelse af anmeldte arbejdsulykker i 2008.

¹⁹ I Ulykkesregistret registreres fra og med 2008, i hvilken branche den tilskadekomne arbejder efter den ny brancheklassifikation Dansk Branchekode DB07 på 2. ciffer. I årene før anvendtes en brancheklassifikation (DB03), som ikke er sammenlignelig med DB07.

Med forbehold for skadestuetallenes repræsentativitet viser en sammenligning med anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet parallelitet i udviklingen. I 2003 ses således også det laveste antal anmeldte tilfælde i perioden (ca. 4.950) blandt 18-24-årige og herefter en stigning frem til 2008 (ca. 6.450). Korrigeres for udviklingen i beskæftigelsen, er der fortsat tale om en stigning fra ca. 17 anmeldte tilfælde pr. 1.000 beskæftigede i 2003 til ca. 21 i 2008.

Den gennemsnitlige andel af sårskader udgør 41 pct. i perioden, mens bløddelsskader udgør 32 pct., forstuvninger 12 pct. og koglebrud 5 pct. Dermed er der ikke væsentlige forskelle sammenlignet med ældre aldersgrupper (bilag 2.3: tabel 2-3-6).

En opgørelse af, i hvilke brancher de 18-24-årige var ansat i 2008, da arbejdsulykken skete, viser, at 17 pct. af arbejdsulykkerne er sket inden for bygge- og anlægssektoren, mens 9 pct. er sket inden for *detailhandel*. Mellem 4 og 6 pct. er sket inden for henholdsvis *fødevarerindustri, fremstilling af jern- og metalvarer, handel med biler og motorcykler, og reparation heraf* samt *engros og agenturhandel, restaurationsvirksomhed og offentlig administration, forsvar, politi og retsvæsen*. Det skal bemærkes, at ca. 20 pct. af tilfældene mangler brancheoplysninger.

2.4 Selvrapporteret udsættelse

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har siden 1990 med fem års intervaller gennemført undersøgelser af en stikprøve af de 18-59-årige. Den seneste undersøgelse er således gennemført i 2005. Disse undersøgelser har til formål at tegne et billede af *udviklingen* i oplevede arbejdsmiljøpåvirkninger (belastninger) og eget helbred. Undersøgelserne, der er gennemført som kombinerede kohorte- og tværsnitsundersøgelser, benævnes almindeligvis NAK-undersøgelserne. I 2008 foretog Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø en supplerende undersøgelse baseret på en ny stratificeret stikprøve af befolkningen for bl.a. at kunne give en mere fyldestgørende beskrivelse af erhvervsgrupper, der var svagere repræsenteret i de hidtidige undersøgelser. Denne undersøgelse benævnes NAT-undersøgelsen.

I undersøgelsen fra 2008 blev bl.a. stillet en række spørgsmål om sikkerhedskulturen på arbejdspladserne. I det følgende refereres resultaterne for tre af spørgsmålene, nemlig om 1) ledelsen accepterer, at medarbejderne tager risici, når arbejdsplanen er stram, 2) om arbejdspladsen giver god instruktion om sikkerhed, og 3) om svarpersonen selv har fået god instruktion i sikkerhed ved ansættelsen. Besvarelserne af disse spørgsmål fremgår i detaljer af tabellerne 2-5-1 til 2-5-3 i bilag 2.5. Besvarelserne er som andetsteds i rapporten inddelt dels i aldersgrupper (18-59-årige, 25-59-årige, 18-24-årige ("unge")), dels efter anciennitet på nuværende arbejdsplads ("nyansatte", dvs. personer med indtil ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads i forhold til ansatte med længere anciennitet) og endelig efter køn. For en mere detaljeret fremstilling henvises til bilag 3.3.

Unge som gruppe, dvs. 18-24-årige, er underrepræsenteret i stikprøverne til begge undersøgelser og har lav svarprocent i forhold til alle aldersgrupper, både i den Nationale arbejdsmiljøkohorte 2005 og i den Nationale tværsnitsundersøgelse 2008. Resultater vedrørende unge er derfor mere usikre end for de andre aldersgrupper. I relation til unge er det vigtigt at være opmærksom på, at de ofte har lavere social status end ældre aldersgrupper. Dette viser sig i undersøgelserne ved, at de unge har større

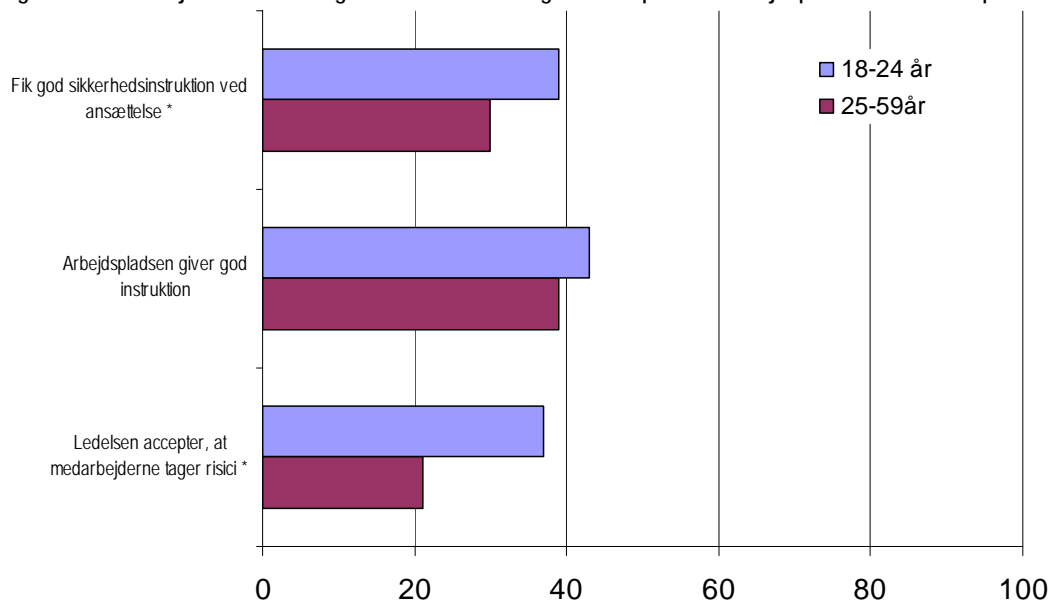
andele i grupperne ufaglærte, faglærte og enkle Kontor- og handelsjob, hvilket videre kan betyde, at unge oftere har et dårligere arbejdsmiljø end de ældre aldersgrupper.

I undersøgelserne er der betydeligt overlap mellem grupperne ”unge” og ”nyansatte”, idet 44 pct. af de unge i den Nationale arbejdsmiljøkohorte og 36 pct. i den Nationale tværsnitsundersøgelse også indgår i gruppen af nyansatte. Kun 20 pct. af nyansatte er i begge undersøgelser i aldersgruppen 18-24 år. Andelen af lønmodtagere med en 1-års anciennitet (i rapporten kaldet ”nyansatte”) er den samme i 2005 og i 2008.

Accept af at tage risici

I 2008 oplyser 22 pct. af de adspurgte, at ledelsen på deres arbejdsplads accepterer, at de ansatte tager risici, når arbejdsplanen er stram, hvilket er 1 procentpoint mindre, end da det tilsvarende spørgsmål blev stillet i 2005. Der ses ikke statistisk signifikant forskel mellem 2005 og 2008 for de tre aldersgrupper, men for aldersgruppen 18-24 år er en signifikant forskel mellem årene meget tæt på at være til stede. Blandt de 18-24-årige er der relativt næsten dobbelt så mange som i den ældre aldersgruppe, der mener, at ledelsen på deres respektive arbejdspladser accepterer, at der tages risici, når arbejdsplanen er stram (figur 2-13). Der er ingen forskel i vurderingen mellem ”nyansatte”, dvs. ansatte med indtil ét års anciennitet på den aktuelle arbejdsplads, og ansatte med længere anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd oftere end kvinder rapporterer, at ledelsen på deres respektive arbejdspladser accepterer, at de ansatte tager risici, når der er travlt.

Figur 2-13 Medarbejdernes vurdering af sikkerhedsmæssige forhold på deres arbejdsplads i 2008 fordelt på to aldersgrupper



* Wilcoxon test, $p < 0,05$. Kilde: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Instruktion i sikkerhed

40 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at man på deres arbejdsplads i høj grad eller i meget høj grad giver god instruktion til alle nyansatte. Der er hverken forskel i vurderingerne mellem 18-24-årige og 25-59-årige eller mellem ”nyansatte” og ansatte med længere anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd oftere end kvinder oplyser, at alle nyansatte på deres arbejdsplads får god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold. Forskellen er statistisk signifikant.

På spørgsmålet, om man selv har fået god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold, da man blev ansat, svarer ca. 1/3, at det har de. Både 18-24-årige og ”nyansatte” svarer statistisk signifikant oftere end 25-59-årige henholdsvis medarbejdere med mere end ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads, at de har fået god sikkerhedsinstruktion. Der ses også statistisk signifikant forskel mellem mænd og kvinder på dette spørgsmål, idet mænd oftere end kvinder melder, at de har fået god instruktion i sikkerhedsmæssige forhold.

2.5 Certificerede virksomheder

Som det nævnes indledningsvist i kapitlet, vil det være nødvendigt, at virksomhedernes forebyggende arbejde styrkes, for at det opstillede mål om en reduktion i alvorlige arbejdsulykker på 20 pct. nås. Det blev derfor også et mål i Plan 2010, at der skal ske en markant stigning i antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat.

Virksomheder med ansatte, der er omfattet af lov om arbejdsmiljø, har mulighed for at blive arbejdsmiljøcertificeret. For at blive certificeret kræves bl.a., at virksomheden ikke har væsentlige arbejdsmiljøproblemer (der vil kunne medføre påbud), og at virksomhedens egenindsats skal være på et ’højt niveau’.

Arbejdsmiljøcertifikatet vedrører enten den samlede virksomhed (dvs. den juridiske enhed med alle tilhørende produktionsenheder) eller en eller flere produktionsenheder. Ved en produktionsenhed forstås en hovedaktivitet, der udøves af den juridiske enhed. Den juridiske enhed kan udøve flere hovedaktiviteter, og dette kan ske på samme eller forskellige geografiske adresser.

Virksomheder med et anerkendt arbejdsmiljøcertifikat bliver ikke screenet af Arbejdstilsynet. Kontrollen af, om virksomheden opfylder betingelserne for at få og bevare arbejdsmiljøcertifikatet, herunder om der er væsentlige arbejdsmiljøproblemer, foretages af hertil akkrediterede certificeringsorganer. Ved anmeldelse af alvorlige ulykker eller klager til Arbejdstilsynet kan Arbejdstilsynet gennemføre detailtilsyn på certificerede virksomheder.

Arbejdstilsynet får viden om, at en virksomhed er arbejdsmiljøcertificeret, ved at virksomheden lader sig registrere hos Arbejdstilsynet med et særligt anerkendende symbol – en såkaldt ’kronesmile’ – på Arbejdstilsynets hjemmeside (www.at.dk) (før 1. april 2007 blev certificerede virksomheder registreret med en grøn smiley). Certificerede virksomheder, som ikke har ladet sig registrere, indgår derfor ikke.

Tabel 2-5 Antal certificerede virksomheder med grøn smiley/kronesmile og antal ansatte i certificerede virksomheder 2005-2008

	Status pr. 31/12-2005	Status pr. 31/12-2006	Status pr. 31/12-2007	Status pr. 31/12-2008	Udvikling 2005-2008
Antal ansatte i certificerede virksomheder med aktiveret grøn-/kronesmile	57.737	83.616	81.451	122.517	+ 113 pct.
Antallet af certificerede virksomheder med aktiveret grøn-/kronesmile (produktionsenheder)	1.111	1.510	1.351	2.188	+ 97 pct.

Antallet af certificerede virksomheder (p-enheder) med kronesmiley på Arbejdstilsynets hjemmeside er ved udgangen af 2008 2.188, og det samlede antal ansatte på disse enheder er ca. 122.500. Dermed er antallet af virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat fordoblet fra 2005 til 2008, hvilket har resulteret i, at antallet af beskæftigede, der arbejder i virksomheder med arbejdsmiljøcertifikat, er mere end fordoblet i samme periode.

Der ses en midlertidig nedgang i antallet af certificerede virksomheder i 2007. Forklaringen herpå er, at en større dansk koncern med ca. 300 underliggende arbejdssteder (produktionsenheder) i forbindelse med ejerskifte midlertidigt fik "slukket" deres smiley umiddelbart før opgørelsestidspunktet ultimo 2007.

2.6 Arbejdstilsynets forebyggende aktiviteter

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklima. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for det materielle og formelle arbejdsmiljø også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen "vejledning" påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabeller og tekst, hvor det skønnes relevant.

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, og derfor bør sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

Antallet af afgørelser i hele 2008 vedrørende ulykkesrisici er højest i branchegrupperne *Opførelse og nedrivning af byggeri* (2.230), *Transportmidler* (766), *Færdiggørelse af byggeri* (579), *Plast, glas og beton* (447) og *Metal og maskiner* (425) (bilag 2.6: tabel 2-6-1).

Disse fem branchegrupper står tilsammen for ca. 58 pct. af alle afgørelser vedrørende ulykkesrisici. Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger meget fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år.

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

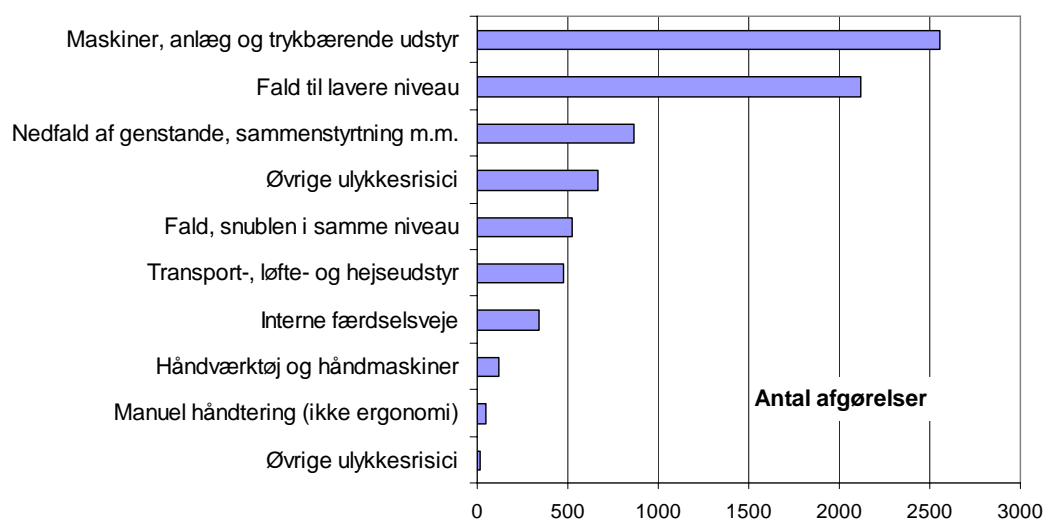
Arbejdstilsynet har i alt afgivet 7.723 afgørelser i 2008 relateret til forebyggelse af arbejdsulykker (bilag 2.6: tabel 2-6-2). Det absolutte antal afgørelser vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker er steget markant fra 6.172 i 2007 til 7.723 i 2008. Antallet af afgørelser afhænger dog i høj grad af, hvilke brancher Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år. Dette kan påvirke udviklingen i antallet af afgørelser både op og ned, som det fremgår af tabellen.

Afgørelser vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker udgør 26 pct. af alle afgørelser givet af Arbejdstilsynet i 2008. Forebyggelse af arbejdsulykker har i hele perioden været højt prioriteret område, og afgørelser inden for dette område udgør imellem en fjerdedel og en tredjedel af alle afgørelser i årene 2003 til 2008.

Risikokategorierne vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker, der bliver anvendt af Arbejdstilsynet, når afgørelserne registreres, blev ændret pr. 1.april 2007 som del af justeringen af Arbejds miljøreformen, hvilket vanskeliggør sammenligning på risikokategoriniveau med de foregående år.

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er ”maskiner, anlæg og trykbærende udstyr” med i alt 2.557 afgørelser og ”fald til lavere niveau” med i alt 2.123 afgørelser (figur 2-13). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 298 og 285 (bilag 2.6: tabel 2.6.3).

Figur 2-13 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende ulykkesrisici 2008



Opgjort februar 2009

Af de i alt 7.723 afgørelser vedrørende ulykkesrisici i 2008 er ca. 4.100 forbud og strakspåbud (53 pct.), ca. 3.600 er påbud (47 pct.) (bilag 2.6: tabel 2.6.3). Herudover blev i 2008 afgivet ca. 1.200 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 omtales ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfattede ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

I 2008 er antallet af forbud og strakspåbud (4.124) ca. 18 pct. større end i 2007 (3.484). For påbud blev der i 2008 afgivet 3.599, hvilket er ca. 34 pct. flere end i 2007, hvor der blev afgivet 2.688 påbud. Denne stigning behandles også nedenfor i afsnittet om sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser.

Der blev i 2008 afgivet 1.238 vejledninger vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker, hvilket er et fald på ca. 23 pct. i forhold til antallet af de tre reaktionstyper ”vejledning”, ”med i APV” og ”øvrigt problem” opgjort under betegnelsen ”vejledninger og lignende” i Overvågningsrapport 2007, hvor antallet var 1.612. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker i 2008 var 8.961. Det totale antal reaktioner udgøres af antallet af afgørelser plus antallet af vejledninger.

De 530 forbud vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker udgør stort set alle de forbud, der er afgivet af Arbejdstilsynet i 2008 (ca. 95 pct.). Reaktionstypen ”strakspåbud” vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker udgør på lignende vis ca. 68 pct. af alle strakspåbud, som Arbejdstilsynet har afgivet i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser et såkaldt ”rådgivningspåbud”²⁰, der er en samlebetegnelse for de såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud”, ”ulykke-tripelpåbud”, ”ergonomi-tripelpåbud” og ”rådgivningspåbud ved mange overtrædelser”. Når en virksomhed modtager et ”rådgivningspåbud”, skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af ”rådgivningspåbud” sker ud fra fastsatte kriterier og beror altså ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der er i 2008 afgivet 1.308 såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud” vedrørende ulykkesrisici, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der givet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst ”alvorlige og komplekse påbud”, og ulykkesrisici udgør således 34 pct. af det totale antal. ”Fald til lavere niveau” er den risikokategori inden for gruppen ulykkesrisici, der oftest udløser ”alvorlige og komplekse påbud” med i alt 575 rådgivningspåbud i 2008.

Der er mulighed for at give et såkaldt ”ulykke-tripelpåbud”, der gives, når Arbejdstilsynet har truffet afgørelse om tre eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgiv-

²⁰ ”Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser” gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på virksomheden. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende påbud er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer. Yderligere detaljer om rådgivningspåbud kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>.

ningen, som er konstateret ved samme tilsynsforløb inden for samme virksomhed, hvor der er risiko for ulykker, og som vedrører mindst to forskellige risikokategorier. Der er i 2008 afgivet i alt 297 ”ulykke-tripelpåbud”.

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Arbejdstilsynet har analyseret sammenhængen mellem besøgte virksomheder og deraf følgende afgørelser (forbud, strakspåbud og påbud med frist) i 2008 for arbejdsmiljøproblemerne ulykkesrisici, ergonomisk arbejdsmiljø og støj. For ulykkesrisici omfatter analysen i alt 14 branchegrupper, der i 2008 stod for ca. 70 pct. af afgørelserne, der er relateret til forebyggelse af arbejdsulykker.

Der er stor variation i andelen af besøg, der fører til én eller flere afgørelser, imellem de forskellige branchegrupper. Procentandelen af Arbejdstilsynets besøg, der fører til mindst én afgørelse vedrørende ulykkesrisici, er højest i branchegrupperne, der omfatter træ- og møbelindustrien (22 pct.), metal og maskindustrien (31 pct.). Ligeledes har mange virksomheder i branchegruppen *Transportmidler* fået én eller flere afgørelser om ulykkesrisici.

I bygge- og anlægssektoren fører 9 pct. af besøgene til minimum én afgørelse vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker. Det er et markant fald sammenlignet med de tidligere år, når der tages højde for det store antal tilsynsbesøg, som Arbejdstilsynet har gennemført inden for bygge- og anlægssektoren i 2008.

Virksomheder med under 20 ansatte har markant mindre sandsynlighed for at få afgørelse vedrørende ulykkesrisici end større virksomheder. Der er i 2008 gennemført relativt mange besøg i mindre virksomheder sammenlignet med de tidligere år.

Samlet set ligger antallet af afgørelser vedrørende forebyggelse af arbejdsulykker i absolutte tal højere i 2008 end i 2007. Denne stigning er især forårsaget af mange afgørelser i branchegrupperne relateret til *byggebrancherne, Transportmidler og Plast, glas og beton*.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

Referencer

Arbejdsmiljørådet. Oplæg til ny national handlingsplan og prioritering for den samlede arbejdsmiljøindsats i Danmark og frem til udgangen af 2010. 12. oktober 2005.

Arbejdsskadestyrelsen. Méntabel. Arbejdsskadestyrelsens vejledende procenttabel til brug ved afgørelse om godtgørelse for varigt mén, truffet den 1. januar 2004 og senere i arbejdsskadesager. <http://www.ask.dk/sw20581.asp>

Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestatistik 2007. Årets tema: De tilskadekomnes sygefravær. København 2008.

Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestatistik 2008. Årets tema: Arbejdsskadereform – en midtvejsevaluering. København 2009.

Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdstilsynet. Fælles arbejdsskadestatistik 1999-2003. København, juni 2004.

Arbejdstilsynet. 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005. Bilagsrapport. København 2007.

Arbejdstilsynet. Analyse af stigning i anmeldte arbejdsulykker 2003 til 2006. Baggrundsrapport. København, januar 2008.

Arbejdstilsynet. Analyse af stigning i anmeldte arbejdsulykker 2003-2006. Baggrundsrapport. København, januar 2008.

Arbejdstilsynet. Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats. Særlige fokusområder: Arbejdsulykker, Psykisk arbejdsmiljø, Muskel- og Skeletbelastninger, Støj i arbejdsmiljøet. Overvågningsrapport 2006. København, februar 2008.

Arbejdstilsynet. Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats. Særlige fokusområder: Arbejdsulykker, Psykisk arbejdsmiljø, Muskel og Skeletbelastninger, Støj i arbejdsmiljøet. Overvågningsrapport 2007. København, februar 2009.

Arbejdstilsynet. Anmeldte arbejdsulykker 2002-2007. Årsopgørelse 2007. København, juni 2008.

Arbejdstilsynet. Anmeldte arbejdsulykker 2003-2008. Årsopgørelse 2008. København, juni 2009.

Laursen, B. Personlig meddelelse. Februar 2010.

Shibuya H, Cleal B, Mikkelsen K. L. Work Injuries Among Drivers in the Goods-Transport Branche in Denmark. American Journal of Industrial Medicines 51: 364-371 2008.

Shibuya H, Villadsen E, Roepstorff C. Arbejdsulykker og længerevarende sygefravær. Opfølgning af 2010 handlingsplanen: Arbejdsulykker indtruffet i 2005 og længerevarende sygefravær. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. København 2009.

Shibuya H, Cleal B, Mikkelsen K L. Work Injuries Among Drivers in the Goods-Transport Branche in Denmark. American Journal of Industrial Medicines 51: 364-371 2008.

3 Psykosociale risikofaktorer

I regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 er sat som mål, at det psykiske arbejdsmiljø skal forbedres, og at *sygefravær* relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet skal falde med 10 pct. fra 2005 til 2010. Vurderingen af, om det psykiske arbejdsmiljø er blevet bedre i perioden frem til 2010, baseres endvidere på forekomsten af psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet.

De psykosociale risikofaktorer, der følges, er *krav* herunder *følelsesmæssige krav*, *indflydelse*, *social støtte*, *belønning i arbejdet*, *mening i arbejdet* og *forudsigelighed*. For *mobning*, *vold* og *trusler om vold* er målsætningen, at der skal ske et markant fald i perioden.

Det er også målet, at der i løbet af perioden sker en markant stigning i *virksomhedernes handlinger* i relation til forbedring af det psykiske arbejdsmiljø.

Referenceværdier for sygefravær relateret til psykosociale risikofaktorer samt forekomsten af psykosociale risikofaktorer blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007. I 2010 vil der blive gennemført endnu en dataindsamling, der gør det muligt at analysere udviklingen fra 2005 til 2010 i de nævnte indikatorer. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til målopfyldelsen, men nedenfor gives en status for den seneste udvikling i henholdsvis sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen og for udsættelsen for psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet blandt en stikprøve af lønmodtagere.

3.1 Anmeldte sygdomstilfælde

3.1.1 Sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet

Læger og tandlæger har i Danmark pligt til at anmelde samtlige formodede eller konstaterede tilfælde af arbejdsbetinget lidelse til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen. Ud over læger og tandlæger kan enhver i praksis indgive anmeldelse. En læge eller tandlæge skal umiddelbart efter at have fået formodning om, at et sygdomstilfælde skyldes arbejdet, indgive anmeldelse. Overholdes denne frist ikke, kan den pågældende blive straffet med bøde. Om en sag anmeldes afhænger af, hvor godt kendskab lægen har til forholdet mellem arbejde og sygdom. Desuden formodes lægens opfattelse af udsigten til anerkendelse af sygdomstilfældet i Arbejdsskadestyrelsen at indvirke på tilbøjeligheden til at foretage anmeldelse, selv om blot formodning om sammenhæng mellem sygdom og arbejde som nævnt er tilstrækkelig til at gøre sygdomstilfældet anmeldelsespligtigt.

Et særkende for Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom er, at det indeholder oplysninger om den eller de *påvirkninger* i arbejdsmiljøet, der menes at være årsag til anmeldelserne. De tilfælde, der anmeldes af en læge, vil i hvert enkelt tilfælde være fagligt vurderet af lægen med hensyn til, om der er tale om et sygdomstilfælde, der formodes eller vides at være fremkaldt af personens arbejde.

Yderligere detaljer om Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom findes i bilag 3.1.

Mange sygdomme er forholdsvis længe om at udvikle sig og anmeldes derfor måske først flere år efter, at den skadelige påvirkning har fundet sted. Af denne grund gives i det følgende ingen årsincidens men kun det absolutte antal anmeldelser.

Hvilke sygdomme anmeldes

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et stadig stigende antal anmeldelser af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet. Med i alt 3.612 anmeldelser i 2008 er stigningen fortsat om end i lidt lavere takt end i de allerseneste år (bilag 3.2). Sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet er dermed den næsthøypigste arbejdsrelaterede sygdom, der anmeldes i Danmark. Antallet i 2008 svarer til mere end 16 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år).

Psykosociale belastninger kan føre til både psykiske og legemlige reaktioner/sygdom. De fleste tilfælde af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet viser sig som *psykiske reaktioner*, men i en række tilfælde anmeldes legemlige sygdomme. Således blev der i 2008 anmeldt 183 tilfælde af *kræftsygdom*²¹, 63 tilfælde af *muskel-skeletsygdom* (spændingstilstande), 45 tilfælde af *kredsløbssygdom* (forhøjet blodtryk m.m.) og 58 tilfælde af *anden sygdom*, som på anmeldelsen blev sat i forbindelse med udsættelse for psykosociale risikofaktorer (der henvises til den omfattende litteratur om virkningsmekanismerne mellem psykosociale påvirkninger og udløsning af legemlig sygdom).

Næsten fire ud af fem anmeldelser af sygdom relateret til psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet vedrører i 2008 kvinder (bilag 3.2: tabel 3-2-2). Stort set alle anmeldelser vedrører ansatte over 24 år. I 2008 blev anmeldt 73 tilfælde vedrørende aldersgruppen 18-24 år og tre tilfælde vedrørende unge under 18 år (bilag 3.2: tabel 3-2-3).

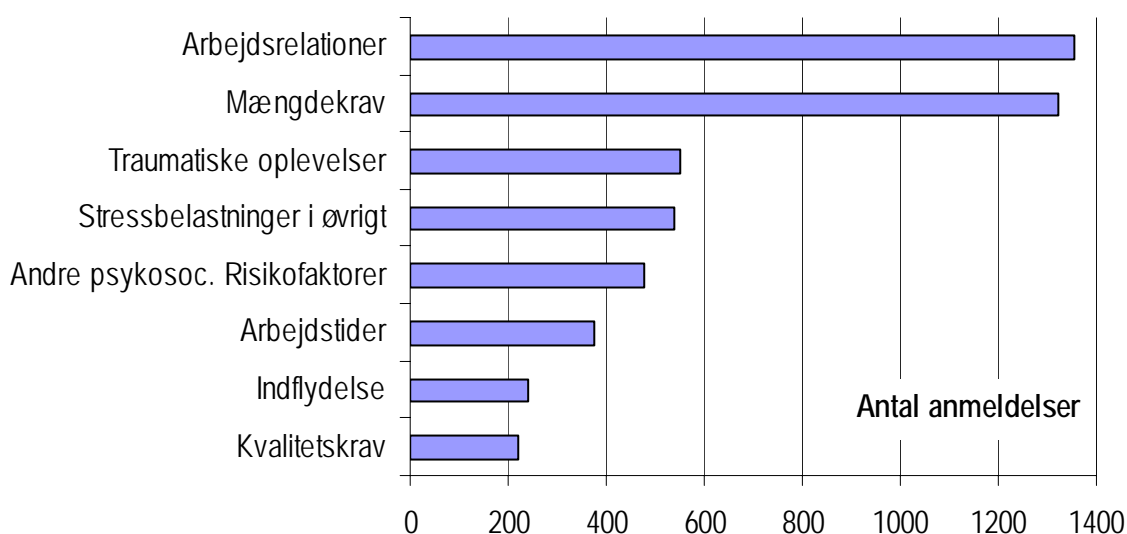
Påvirkninger i arbejdsmiljøet

Blandt psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet er det hovedsageligt *krav til arbejds-mængde* og *problematiske arbejdsrelationer*²², der nævnes på anmeldelserne som udløsende faktorer for sygdom (figur 3-1 og bilag 3.2: tabel 3-2-4). I 2008 blev disse to grupper psykosociale risikofaktorer hver nævnt 1.300-1.400 gange på anmeldelserne. Andre forholdsvis hyppigt nævnte typer udløsende faktorer er *traumatiske begivenheder* og *stressbelastninger i øvrigt* (hver ca. 550 anmeldelser). Det skal endvidere nævnes, at *problemer med tilrettelæggelsen af arbejdstiden*, *manglende indflydelse på arbejdssituationen* og *problematiske kvalitetskrav* også hver nævnes i nogle hundrede tilfælde. Da der kan anføres mere end én påvirkning i arbejdsmiljøet på hver anmeldelse, er det ikke muligt at beregne den procentuelle forekomst af de forskellige påvirkninger.

²¹ Fortrinsvis brystkræft, der nu anerkendes i Danmark som arbejdsbetinget sygdom som følge af langvarigt natarbejde, såfremt visse betingelser er opfyldt.

²² Herunder registreres tilfælde af mobning o.l., som ikke har en selvstændig kode i EU-klassifikationen af arbejdsmiljøpåvirkninger.

Figur 3-1 Psykosociale risikofaktorer anført på anmeldelser af arbejdsrelateret sygdom 2008



Bemærk: Da der på anmeldelserne kan anføres mere end én risikofaktor som årsag til et sygdomstilfælde, er det ikke muligt at beregne den relative forekomst.

Der tegner sig et forholdsvis ensartet mønster med hensyn til, hvilke branchegrupper anmeldelserne af sygdom som følge af psykiske og sociale risikofaktorer vedrører. Uanset påvirkningens art er *Kontor* den branchegruppe, der hyppigst optræder (bilag 3.2: tabel 3-2-5). Andre branchegrupper med høj hyppighed er *Daginstitutioner*, *Døgninstitutioner og hjemmepleje* og *Undervisning*. Branchegruppen *Hospitaler* er den branchegruppe, der hyppigst optræder i forbindelse med problemer med *tilrettelæggelse af arbejdstiden*.

3.1.2 Arbejdsskadestyrelsen

I Danmark har man kunnet anerkende psykiske skader som erhvervssygdom siden 1933, men helt op til 1980'erne har der kun været ganske få anmeldelser af psykiske sygdomme. Men i løbet af 1980'erne og 1990'erne blev der anmeldt stadig flere sager om psykiske sygdomme, og Erhvervssygdomsudvalget skulle tage stilling til et stadig stigende antal sager. Hvis der var tale om posttraumatisk belastningsreaktion, blev sagerne i stigende omfang anerkendt.

Hvornår en sygdom optages på listen over erhvervssygdomme, afhænger af den til rådighed stående dokumentation. Fra 1. januar 2005 blev en enkelt psykisk sygdom, nemlig posttraumatisk belastningsreaktion (F43.1 i den internationale sygdomsfortegnelse) for første gang optaget på fortegnelsen over de erhvervssygdomme, der kan anerkendes som en arbejdsskade. Danmark er et af de få lande i verden, der har en psykisk sygdom på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Anmeldelser af andre sygdomme end posttraumatisk belastningsreaktion forelægges Erhvervssygdomsudvalget. Såfremt Erhvervssygdomsudvalget finder sammenhængen mellem sygdom og påvirkning i arbejdsmiljøet overvejende sandsynlig, kan tilfældet anerkendes som arbejdsbetinget sygdom. Det drejer sig altovervejende om følgende sygdomme: akut belastningsreaktion, tilpasningsreaktion, personlighedsændring efter katastrofeoplevelser og depression. Senest har der udviklet sig en praksis for anerkendelse af brystkræft som følge af natarbejde, såfremt en række betingelser er opfyldt.

Anerkendte tilfælde

I 2008 anmeldtes i alt 3.515 tilfælde af psykisk sygdom til Arbejdsskadestyrelsen, og 196 tilfælde blev anerkendt som arbejdsbetinget sygdom. På grund af sagsbehandlingstiden kan de 196 tilfælde være anmeldt i årene forud for 2008 (Arbejdsskadestyrelsen, 2009, s. 62). Det skal her nævnes, at danske soldater, der har gjort tjeneste i udlandet, i en række tilfælde har pådraget sig posttraumatisk belastningsreaktion, og at disse tilfælde indgår i statistikken.

Ud over disse sygdomstilfælde anmeldes chok som følge af udsættelse for pludselige voldsomme oplevelser (ulykker). I 2008 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen i alt 893 tilfælde inden for denne kategori svarende til en anerkendelsesprocent på ca. 70 (Arbejdsskadestyrelsen, 2009). Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet på grund af chok behandles dog ikke i nærværende rapport.

Arbejdsskadestyrelsen offentliggør resuméer af sygdomstilfælde på styrelsens hjemmeside (www.ask.dk/sw3314.asp) til illustration af alvorligheden i sådanne sager.

3.2 Selvrapporteret udsættelse

I Danmark følger flere forskningsinstitutter udviklingen i bl.a. arbejdsmiljøet gennem spørgeskema- eller interviewbaserede undersøgelser. I det følgende refereres resultater af undersøgelser gennemført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

3.2.1 Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har siden 1990 med fem års intervaller gennemført undersøgelser af en stikprøve af de 18-59-årige. Undersøgelserne er gennemført i 1990, 1995, 2000 og 2005. Undersøgelserne har til formål at tegne et billede af *udviklingen* i oplevede arbejdsmiljøpåvirkninger (belastninger) og eget helbred. Undersøgelserne er gennemført som kombinerede kohorte- og tværsnitsundersøgelser og benævnes almindeligvis som NAK-undersøgelserne. I 2008 foretog Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø en supplerende undersøgelse baseret på en ny stratificeret stikprøve af befolkningen for bl.a. at kunne give en mere fyldestgørende beskrivelse af erhvervsgrupper, der var svagere repræsenteret i de hidtidige undersøgelser. Denne undersøgelse benævnes NAT-undersøgelsen.

Den selvrapporterede udsættelse i 2005 og i 2008 for en række psykosociale risikofaktorer fremgår i detaljer af bilagstabellerne 3-4-1 til 3-4-3 i bilag 3.4. Disse tre tabeller viser, hvordan psykosociale risikofaktorer i arbejdsmiljøet er fordelt i forskellige aldersgrupper (18-59-årige, 25-59-årige, 18-24-årige ("unge")), for "nyansatte", dvs. for personer med indtil ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads i forhold til ansatte med længere anciennitet, og endelig for mænd og kvinder. Ved læsning af tabellerne bør det erindres, at det betydelige antal svarpersoner i grupperne medfører, at selv mindre forskelle vil kunne opnå statistisk signifikans, uden at dette behøver at have praktisk betydning.

Arbejdstilsynet benytter af hensyn til ensartetheden efter aftale med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø for enkelte spørgsmål en anderledes snitflade end forskningscentret selv, når besvarelsenerne dikotomiseres. Som følge deraf vil der i disse

få tilfælde være forskelle i resultaterne mellem Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø og Arbejdstilsynet. Forskellene gør sig gældende for spørgsmål om kvantitative og følelsesmæssige krav samt for spørgsmål om indflydelse på arbejdet.

Unge som gruppe, her de 18-24-årige, er underrepræsenteret i begge stikprøver og har lav svarprocent i forhold til alle aldersgrupper, både i den Nationale arbejdsmiljøkohorte (NAK) 2005 og i den Nationale tværsnitsundersøgelse (NAT) 2008. Resultater vedrørende unge er derfor mere usikre end for de andre aldersgrupper. I relation til unge er det vigtigt at være opmærksom på, at unge ofte arbejder i job med lavere status på arbejdsmarkedet end ældre aldersgrupper. Dette viser sig i undersøgelseerne ved, at de unge udgør større andele i grupperne ufaglærte, ufaglærte og enkle Kontor- og handelsjob, hvilket videre kan betyde, at unge oftere har et dårligere arbejdsmiljø end de ældre aldersgrupper.

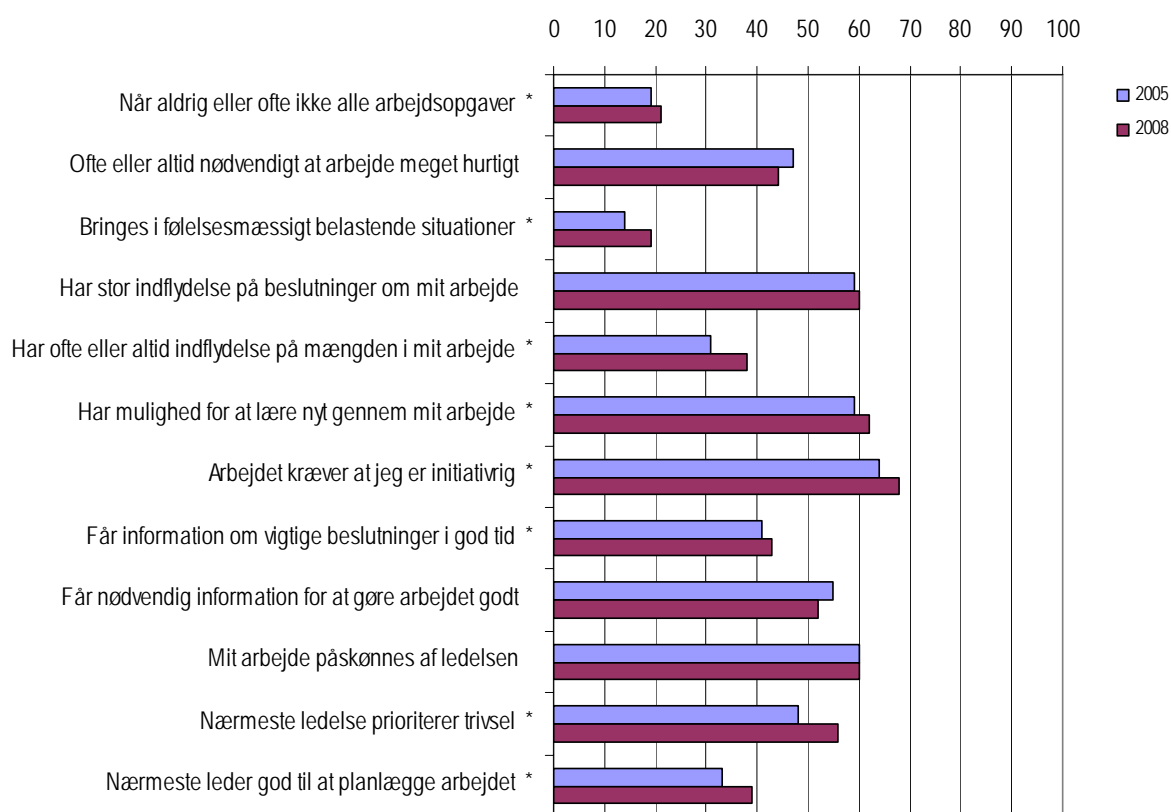
I undersøgelseerne er der betydeligt overlap mellem grupperne "unge" og "nyansatte", idet 44 pct. af de unge i den Nationale arbejdsmiljøkohorte og 36 pct. i den Nationale tværsnitsundersøgelse også indgår i gruppen af nyansatte. Kun 20 pct. af nyansatte er i begge undersøgelser i aldersgruppen 18-24 år. Andelen af lønmodtagere med en 1-års anciennitet (i rapporten kaldet "nyansatte") er den samme i 2005 og i 2008.

For yderligere oplysninger om den Nationale arbejdsmiljøkohorte (NAK) og den Nationale tværsnitsundersøgelse (NAT) samt den i disse undersøgelser anvendte metode henvises til bilag 3.3.

Krav i arbejdet

I 2008 oplyser 21 pct. af de 18-59-årige, at de ofte ikke eller aldrig *når alle deres arbejdsopgaver* (bilag 3.4: tabel 3-4-1). Dette er en stigning på 2 procentpoint i forhold til 2005, og stigningen er statistisk signifikant. For *følelsesmæssige krav* er der ligeledes sket en stigning på 5 procentpoint fra 14 pct. til 19 pct. i samme periode, og også her er stigningen statistisk signifikant. Ofte eller altid at være udsat for *højt arbejdstempo* udviser imidlertid ingen statistisk signifikant forskel. Ansatte i aldersgruppen 18-24 år rapporterer sjældnere end 25-59-årige, at de ofte ikke eller aldrig når alle deres arbejdsopgaver, henholdsvis at der ofte eller altid stilles følelsesmæssige krav, men adskiller sig ikke på det direkte spørgsmål, om det er nødvendigt at arbejde meget hurtigt. Ansatte med mindre end ét års anciennitet på arbejdspladsen rapporterer signifikant sjældnere, at de ikke når alle deres arbejdsopgaver, og at de ofte eller altid stilles over for følelsesmæssige krav sammenlignet med ansatte med mere end ét års anciennitet, og relativt færre oplever, at det er nødvendigt at arbejde meget hurtigt (bilag 3.4: tabel 3-4-2). Kvinder rapporterer signifikant oftere end mænd, både at de ofte ikke eller aldrig når alle deres arbejdsopgaver, at de ofte eller altid stilles over for følelsesmæssige krav, og at det er nødvendigt at arbejde meget hurtigt (bilag 3.4: tabel 3-4-3).

Figur 3-2 Selvrapporeret udsættelse for psykosociale risikofaktorer i 2005 og 2008



* Wilcoxon test, $p < 0,05$. Kilde: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Arbejdets organisering og indhold

60 pct. af de adspurgte under ét oplyser i 2008, at de ofte eller altid har stor *indflydelse på beslutninger* om deres arbejde mod 59 pct. i 2005 (ændringen er ikke statistisk signifikant bortset fra i aldersgruppen 18-24 år, hvor stigningen udgør 5 procentpoint). Der er betydelig forskel mellem aldersgrupperne, idet relativt ca. dobbelt så mange ansatte over 24 år som mellem 18 og 24 oplyser, at de ofte eller altid har stor indflydelse på beslutninger om deres arbejdssituation. Nyansatte rapporterer signifikant sjældnere end ansatte med mere end ét års anciennitet, at de har indflydelse på beslutninger om deres arbejde, og mænd rapporterer signifikant oftere end kvinder, at de har indflydelse på beslutninger om deres arbejde.

Når det gælder *indflydelse på mængden* af arbejde, oplyser 38 pct. i 2008, at de ofte eller altid har indflydelse, mens den tilsvarende andel i 2005 var 31 pct. (figur 3-2).

Ændringen er statistisk signifikant i alle aldersgrupper. Der ses hverken forskel mellem unge og ældre eller mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen, men derimod mellem mænd og kvinder, idet mænd signifikant oftere end kvinder angiver, at de har indflydelse på mængden af arbejde.

62 pct. oplyser i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad har mulighed for *at lære nyt* gennem deres arbejde (*har udviklingsmuligheder*), hvilket er 3 procentpoint højere, end man svarede i 2005 (figur 3-2). Forskellen er statistisk signifikant i alle aldersgrupper. Som forventeligt oplyser 18-24-årige oftere end ældre medarbejdere, at de i høj grad eller i meget høj grad kan lære nyt gennem deres arbejde. Ligeledes som forventeligt

oplyser nyansatte signifikant oftere end ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen, at de i høj grad eller i meget høj grad har mulighed for at lære nyt gennem arbejdet. Mænd oplyser hyppigere i 2008 sammenlignet med 2005, at de har mulighed for at lære nyt gennem deres arbejde.

68 pct. af de 18-59-årige oplyser, at de i høj grad eller i meget høj grad forventes at være *initiativrige* i arbejdet, hvilket er en statistisk signifikant stigning fra 2005 på 4 procentpoint. De 18-24-årige adskiller sig markant fra de ældre ved, at stigningen udgør 13 procentpoint fra 2005 til 2008, men der er fortsat flest 25-59-årige, der rapporterer krav om initiativrighed. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet og heller ikke mellem mænd og kvinder.

I 2008 blev stillet spørgsmål om arbejdstid og grænsen mellem arbejdstid og privatliv. Disse spørgsmål er formuleret anderledes end i undersøgelserne i 2005 og tidligere og kan derfor ikke sammenlignes tilbage i tiden.

Mellem 16 og 28 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at de enten arbejder på *forskudt tid* eller har *skiftende arbejdstider*. At arbejde på forskudt tid eller skift er væsentlig mere udbredt blandt de 18-24-årige end blandt de ældre, idet forskellen er 12 procentpoint mellem unge og ældre. Mellem 11 og 13 pct. af de adspurgte oplyser, at de arbejder på *skiftende tider* af døgnet. Kun 1-2 pct. har næsten udelukkende *natarbejde*, dvs. arbejdstid, der inkluderer tidsrummet fra midnat til kl. 04. Signifikant flere nyansatte arbejder på forskudt tid eller har skiftende arbejdstider sammenlignet med ansatte med mere end ét års anciennitet (21 pct. i forhold til 17 pct.). Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i forhold til at arbejde på forskudt tid eller have skiftarbejde, men derimod nok med hensyn til de fleste dage at arbejde mellem kl. 24 og 04, idet tre gange så mange mænd som kvinder oplyser, at de arbejder i det tidsrum.

Et andet spørgsmål drejer sig om *grænsen mellem arbejdstid og privatliv*. Blandt de 18-59-årige under ét oplyser 25 pct., at arbejdet tager tid fra privatlivet, mens 19 pct. af de 18-24-årige var i samme situation. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet og heller ikke mellem mænd og kvinder.

Information om virksomheden

43 pct. oplyser i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad får *information i god tid om vigtige beslutninger, ændringer eller fremtidsplaner* i virksomheden, hvilket er en stigning fra 2005 på 2 procentpoint (figur 3-2). Forskellen er statistisk signifikant for samtlige adspurgte som helhed, men ikke når materialet opdeles på mindre aldersgrupper. Omvendt står det til, når det gælder *information, som er nødvendig for at gøre arbejdet godt*. Her oplyser 52 pct. i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad får denne information, hvilket er et fald på 3 procentpoint siden 2005. Forskellen er ikke statistisk signifikant for materialet som helhed, men derimod for begge aldersgrupperne 18-24-årige og 25-59-årige. Hvorfor der ikke optræder statistisk signifikans for den samlede gruppe men for hver af delgrupperne for sig, er ukendt.

Nyansatte rapporterer signifikant oftere end ansatte med mere end ét års anciennitet, at de dels får information i god tid om vigtige beslutninger om og fremtidsplaner for deres respektive arbejdspladser, og dels at de får nødvendig information for at gøre deres arbejde godt. Der ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i besvarelsen af disse to spørgsmål.

Ledelse

I alt 39 pct. af de adspurgte oplyser i 2008, at deres *nærmeste leder* i høj grad eller i meget høj grad er god til at *planlægge arbejdet* (figur 3-2). Dette er en stigning på 6 procentpoint siden 2005 (stigningen er statistisk signifikant bortset fra aldersgruppen 18-24-årige). Når det gælder *trivsel på arbejdspladsen* oplyser 56 pct. i 2008, at ledelsen på deres virksomhed i høj grad eller i meget høj grad prioriterer denne, hvilket er en stigning på 8 procentpoint siden 2005 (stigningen er statistisk signifikant). Drejer det sig om *påskønnelse fra ledelsen*, oplyser 60 pct. både i 2005 og i 2008, at de i høj grad eller i meget høj grad modtager anerkendelse. For alle tre spørgsmål giver 18-24-årige udtryk for mere positiv oplevelse end medarbejdere på 25 år eller derover.

Der er signifikant forskel i besvarelserne for alle tre spørgsmål, når det gælder forholdet mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen. I alle tre tilfælde rapporterer nyansatte væsentlig mere positivt end øvrige ansatte. Derimod ses ingen forskel mellem mænd og kvinder i relation til disse tre spørgsmål.

Drillerier, mobning og vold

I 2008 blev også stillet en serie spørgsmål om drillerier, mobning og vold, som ikke er stillet på samme måde tidligere. 27 pct. af samtlige adspurgte oplyser, at de inden for de seneste 12 måneder har været udsat for *sladder og bagtalelser* på arbejdspladsen. I samme periode har 42 pct. været indblandet i *skænderier og konflikter* på arbejdspladsen, hvilket især gælder medarbejdere på 25 år eller derover. Omkring 6 pct. oplyser, at de inden for de seneste 12 måneder har været udsat for *mobning* på arbejdspladsen. I relation hertil ses ingen forskel mellem unge og ældre. Ligeledes oplyser 6 pct., at de har været udsat for *vold og trusler om vold* på arbejdet. Heller ikke her er der forskel mellem unge og ældre. I forhold til disse fire spørgsmål ses kun signifikant forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen, idet nyansatte sjældnere er indblandet i skænderier og konflikter end ansatte med flere års ansættelse. Flere kvinder end mænd oplyser, at de har været udsat for sladder og bagtalelser. Ligeledes har flere kvinder end mænd rapporteret at have været udsat for trusler om vold på arbejdspladsen.

3.3 Arbejdstilsynets forebyggende aktiviteter

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklime. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for begge kategorier også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om

arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er opgjort i tabellerne. Reaktionstypen ”vejledning” påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabeller og tekst, hvor det skønnes relevant.

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende psykosociale risikofaktorer er højest i branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje* (413), *Undervisning* (112), og *Transport af passagerer* (99). Disse tre branchegrupper står tilsammen for ca. 60 pct. af alle afgørelser vedrørende psykosociale risikofaktorer. De store stigninger i antallet af afgørelser inden for branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje* samt *Transport af passagerer* fra 2007 til 2008 hænger sammen med øget fokus på psykisk arbejdsmiljø i disse branchegrupper i forbindelse med de særlige tilsynsindsatser.

Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger meget fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år. I 2008 har der været særlige indsatser inden for branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, *Transport af gods*, *Transport af passagerer* samt *Rengøring*, hvilket har medført flere afgørelser vedr. psykisk arbejdsmiljø inden for disse brancher (bilag 3.5: tabel 3-5-1).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

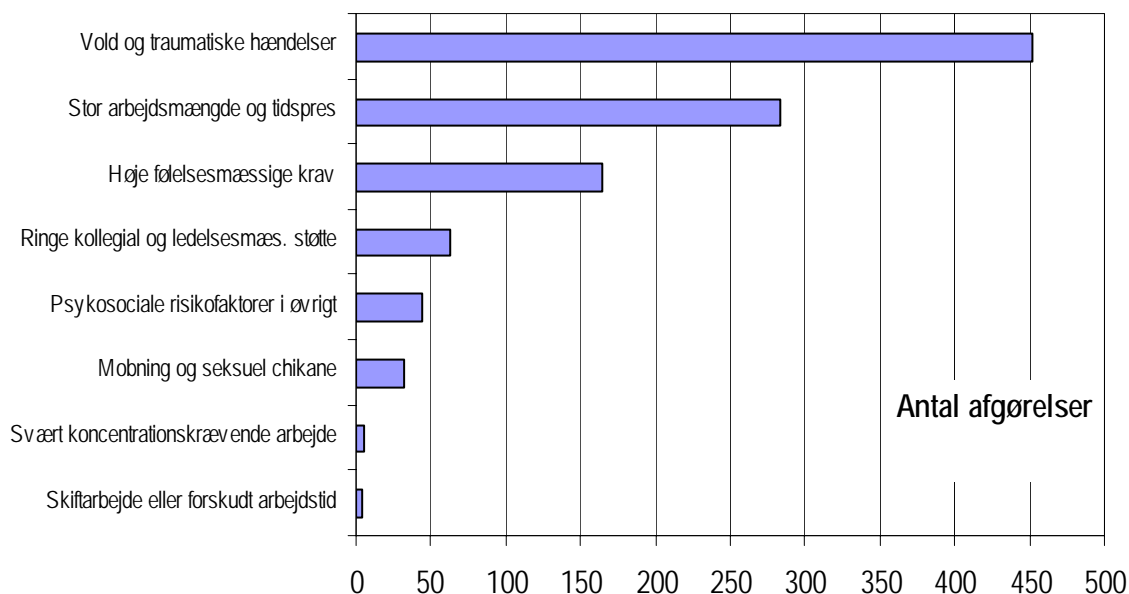
Arbejdstilsynet har i alt afgivet 1.048 afgørelser i 2008 relateret til psykosociale risikofaktorer, hvilket er en markant stigning fra 673 i 2007. Antallet af afgørelser er dog i høj grad afhængig af, hvilke brancher Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år, hvilket kan påvirke udviklingen både op og ned. Antallet af reaktioner relateret til psykosociale risikofaktorer er imidlertid kun steget i perioden (bilag 3.5: tabel 3-5-2).

I 2008 gennemførte Arbejdstilsynet særlige indsatser inden for brancher, der i høj grad er præget af problemer med psykisk arbejdsmiljø. Fra og med 1. april 2007 har Arbejdstilsynet ført tilsyn med psykisk arbejdsmiljø i forbindelse med alle screeningsbesøg. Det stærkere fokus på psykisk arbejdsmiljø har ligeledes bidraget til den markante stigning i antallet af afgørelser i både 2007 og 2008.

Risikokategorierne vedrørende psykosociale risikofaktorer, der bliver anvendt af Arbejdstilsynet, når afgørelserne registreres, blev ændret pr. 1. januar 2006. Det vanskeliggør sammenligning på risikokategoriniveau med de foregående år, at kategoriseringen er ændret.

Afgørelser vedrørende psykosociale risikofaktorer udgør ca. 3,5 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser i 2008. Procentandelen er steget efter 1. april 2007, hvor Arbejdstilsynet som nævnt har ført tilsyn med det psykiske arbejdsmiljø i forbindelse med alle screeningsbesøg.

Figur 3-3 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende psykosociale risikofaktorer 2008



Opgjort februar 2009

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er ”vold og traumatiske hændelser” med i alt 452 afgørelser, ”stor arbejdsmængde og tidspres” med i alt 284 afgørelser samt ”høje følelsesmæssige krav” med i alt 164 afgørelser (figur 3-3). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 636, 138 og 105.

Af de i alt 1.048 afgørelser vedrørende psykosociale risikofaktorer i 2008 er ca. 930 ”afgørelser om psykisk arbejdsmiljø” (89 pct.), 29 strakspåbud (3 pct.) samt 89 påbud og § 21-påbud²³ (ca. 8 pct.) (bilag 3.5: tabel 3-5-3). Herudover er der afgivet 1.121 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfatter ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

²³ § 21-påbud dækker over et undersøgelsespåbud, som er fastsat i § 21 i arbejdsmiljøloven. Ved et påbud om undersøgelse af det psykiske arbejdsmiljø skal undersøgelsen foretages af en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Yderligere detaljer om § 21-påbud kan læses i At-intern instruks nr. 2/2008 Arbejdstilsynets anvendelse af Arbejdsmiljølovens § 21 i forbindelse med psykisk arbejdsmiljø på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://www.at.dk/da/REGLER/At-interne-instrukser/2008/02-Arbejdstilsynets-anvendelse-af-AML-21.aspx>.

I 2008 blev der givet 29 strakspåbud mod 31 i 2007. Der blev i 2008 givet 1.019 afgørelser om psykisk arbejdsmiljø og andre afgørelsestyper med frist, hvilket er ca. 58 pct. flere end i 2007, hvor der blev afgivet 643 sådanne afgørelser.

Der blev i 2008 afgivet 1.121 vejledninger vedrørende psykosociale risikofaktorer, hvilket er på niveau med antallet af "vejledninger og lignende" afgivet i 2007, hvor antallet var 1.128. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende psykosociale risikofaktorer i 2008 var 2.169. Det totale antal reaktioner udgøres af antallet af afgørelser samt antallet af vejledninger.

De 1.121 vejledninger vedrørende psykosociale risikofaktorer udgør ca. 16 pct. af alle vejledninger, der er afgivet af Arbejdstilsynet i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte "rådgivningspåbud", der er en samlebetegnelse for de såkaldte "alvorlige og komplekse påbud", "undersøgelsespåbud ved mistanke om problemer i det psykiske arbejdsmiljø" (§ 21 påbud), "ulykke-tripelpåbud", "ergonomi-tripelpåbud" og "rådgivningspåbud ved mange overtrædelser". Når en virksomhed modtager et "rådgivningspåbud", skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af "rådgivningspåbud" sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget. Påbud om psykisk arbejdsmiljø udløser altid rådgivningspåbud.

Der er i 2008 afgivet 126 såkaldte "alvorlige og komplekse påbud" vedrørende psykosociale risikofaktorer, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der afgivet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst "alvorlige og komplekse påbud", og psykosociale risikofaktorer udgør således 3 pct. af det totale antal. "Stor arbejdsmængde og tidspres" samt "vold og traumatiske hændelser" er de to risikokategorier inden for gruppen psykosociale risikofaktorer, der oftest udløser "alvorlige og komplekse påbud" med tilsammen 66 rådgivningspåbud i 2008. Hertil kommer 62 § 21-påbud om undersøgelse af psykisk arbejdsmiljø foretaget af en autoriseret arbejdsmiljørådgiver.

"Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser" gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på virksomheden. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende afgørelser er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbud kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>.

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

På grund af beskedent datagrundlag på det psykosociale område har Arbejdstilsynet ikke analyseret sammenhænge mellem besøgte virksomheder og deraf følgende afgørelser (forbud, strakspåbud og påbud med frist).

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

Reference

Arbejdsskadestyrelsen. http://www.ask.dk/graphics/dokumenter/pdf/statistik/aarsstatistik/arbejdsskadestatistik-24.6.09_net.pdf. København 24. juni 2009.

4 Risikofaktorer for muskel-skeletsygdom

Med vedtagelsen af regeringens prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010 er der sat som mål, at *sygefravær* relateret til muskel- og skeletbelastninger skal falde med 10 pct. fra 2005 til 2010, og at udviklingen i *forekomsten af selvrapporterede muskel- og skeletbelastninger* i arbejdsmiljøet følges.

Det er desuden målet, at der i løbet af perioden sker en markant stigning i *virksomhedernes handlinger* i relation til forbedring af det muskel- og skeletbelastende arbejdsmiljø. For de seneste resultater relateret dertil henvises til Arbejdstilsynets Overvågningsrapport 2006 (Arbejdstilsynet, 2008).

Referenceværdier for sygefravær relateret til muskel- og skeletbelastninger samt forekomsten af selvrapporterede muskel- og skeletbelastninger blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007 (Arbejdstilsynet, 2009). I 2010 vil der blive gennemført endnu en dataindsamling, der gør det muligt at analysere udviklingen fra 2005 til 2010 i de nævnte indikatorer. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til selve målopfyldelsen, men nedenfor gives en status for den seneste udvikling i henholdsvis sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen og for udsættelsen for enkelte risikofaktorer for muskel-skeletsygdom i arbejdsmiljøet blandt en stikprøve af lønmodtagere. Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdstilsynet, hvor skaden er opstået ved en akut overbelastning under manuel håndtering (fx akutte løfteskader), har tidligere været inddraget i overvågningen af risikofaktorer for muskel-skeletsygdom, men er ikke omfattet af nærværende rapport (se eventuelt nærmere i overvågningsrapporten '10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005' (Arbejdstilsynet, 2007)).

4.1 Anmeldte sygdomstilfælde

4.1.1 Sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet

Læger og tandlæger har i Danmark pligt til at anmelde samtlige formodede eller konstaterede tilfælde af erhvervssygdom til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen. Ud over læger og tandlæger kan enhver i praksis indgive anmeldelse. En læge eller tandlæge skal umiddelbart efter at have fået formodning om, at et sygdomstilfælde skyldes arbejdet, indgive anmeldelse. Overholdes denne frist ikke, kan den pågældende blive straffet med bøde. Om en sag anmeldes afhænger af, hvor godt kendskab lægen har til forholdet mellem arbejde og sygdom. Desuden formodes lægens opfattelse af udsigten til anerkendelse af sygdomstilfældet i Arbejdsskadestyrelsen at indvirke på tilbøjeligheden til at foretage anmeldelse, selv om blot formodning om sammenhæng mellem sygdom og arbejde som nævnt er tilstrækkelig til at gøre sygdomstilfældet anmeldelsespligtigt.

Et særkende for Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom er, at det indeholder oplysninger om den eller de *påvirkninger* i arbejdsmiljøet, der menes at være årsag til anmeldelserne. De tilfælde, der anmeldes af en læge, vil i hvert enkelt tilfælde være fagligt vurderet af lægen med hensyn til, om der er tale om et

sygdomstilfælde, der formodes eller vides at være fremkaldt af personens arbejde. Yderligere detaljer om Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom findes i bilag 3.1.

Mange sygdomme er forholdsvis længe om at udvikle sig og anmeldes derfor måske først flere år efter, at den skadelige påvirkning har fundet sted. Af denne grund gives i det følgende ingen årsincidens men kun det absolutte antal anmeldelser.

Hvilke sygdomme anmeldes

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af sygdom i muskler og skelet m.m. (sygdom forårsaget af muskel- og skeletbelastninger). I 2008 drejede det sig om i alt 7.175 anmeldelser (bilag 4.1: tabel 4-1-1) svarende til ca. 33 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år). Arbejdsrelateret sygdom i muskler og skelet m.m. er dermed den hyppigst anmeldte sygdomskategori til Arbejdstilsynet.

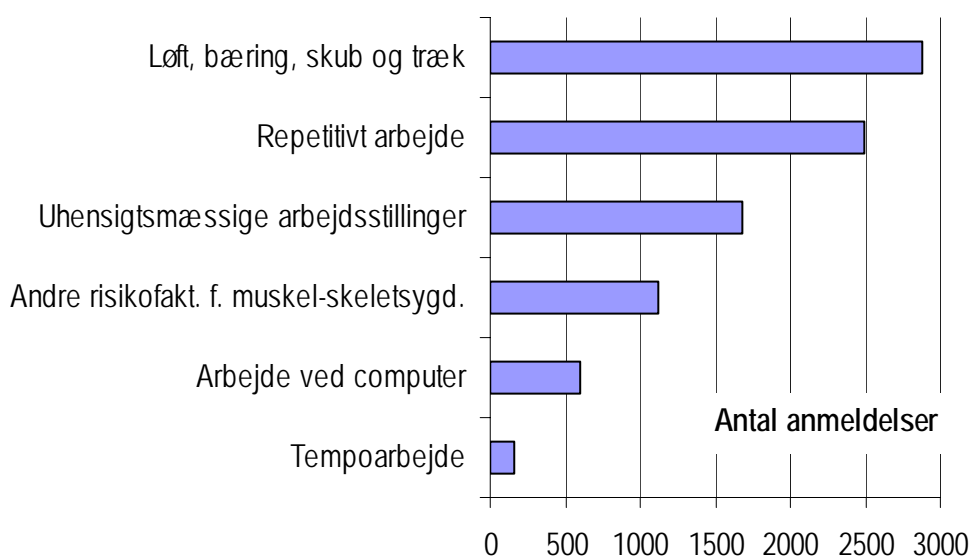
Cirka 5 pct. af anmeldelserne er i tabellen klassificeret som sygdom i nervesystemet (klemning af nerver), hvilket skyldes inddelingen i den internationale diagnosefortegnelse.

To ud af tre anmeldelser vedrører kvinder (bilag 4.1: tabel 4-1-2). Langt de fleste anmeldelser vedrører aldersgrupperne fra 25 år og opefter, men også for unge anmeldes en del sygdom i muskler og skelet m.m. som følge af belastninger i arbejdsmiljøet. I 2008 blev i alt anmeldt 314 sygdomstilfælde forårsaget af muskel- og skeletbelastninger på arbejdspladsen vedrørende unge i aldersgruppen 18-24 år og 10 tilfælde vedrørende unge under 18 år (bilag 4.1: tabel 4-1-3).

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

Som årsag nævnes på de fleste anmeldelser af muskel-skeletsygdom i 2008 *løft, bæring eller skub eller træk af byrder* (knap 2.900 tilfælde svarende til ca. 40 pct.) (figur 4-1). Næsten lige så hyppigt nævnes *repetitivt arbejde* (ca. 2.500 tilfælde), mens *uhensigtsmæssige arbejdsstillinger* nævnes på knap 1.700 anmeldelser. *Arbejde ved computer* er nævnt på ca. 600 anmeldelser, mens *højt arbejdstempo* blot er nævnt i 164 tilfælde (bilag 4.1: tabel 4-1-4). Da der kan anføres mere end én påvirkning i arbejdsmiljøet på hver anmeldelse, er det ikke muligt at beregne den procentuelle forekomst af de forskellige påvirkninger.

Figur 4-1 Risikofaktorer for muskel-skeletalsygdom anført på anmeldelser af arbejdsrelateret sygdom 2008



Når det gælder *løft, bæring, skub eller træk af byrder*, optræder branchegrupperne *Kontor, Døgninstitutioner og hjemmepleje, Metal og maskiner* samt *butiksområdet* som de branchegrupper, hvor problemet er mest udbredt (bilag 4.1: tabel 4-1-5).

Risikofaktoren *repetitivt arbejde* nævnes ud over i branchegruppen *Kontor* hyppigt i branchegrupperne *Slakterier, Metal og maskiner, Butikker* og *Rengøring*.

Risikofaktoren *arbejde ved computer* (der nærmest må betragtes som arbejde med ensidige bevægelser ved betjening af computermus kombineret med tempo) forekommer som forventeligt hyppigst i branchegruppen *Kontor*, mens risikofaktoren *uhensigtsmæssige arbejdsstillinger i øvrigt* ud over branchegruppen *Kontor* hyppigst nævnes på anmeldelser vedrørende branchegrupperne *Færdiggørelse af byggeri, Metal og maskiner, Opførelse og nedrivning af byggeri, Transport af gods* og *Døgninstitutioner og hjemmepleje*. Den sidste søjle i tabel 4-1-5 i bilag 4.1 omfatter andre muskel- og skeletbelastninger (herunder at gå for meget, overbelastning af stemmen m.m.). Her er det ud over branchegruppen *Kontor* branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje, Transport af gods* og *Metal og maskiner*, der hyppigst er nævnt på anmeldelserne.

4.1.2 Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsens aktuelle liste over erhvervssygdomme indeholder en række diagnoser omfattende sygdomme inden for det muskel-skeletale område. Såfremt betingelserne på Erhvervssygdomsfortegnelsen er opfyldt, kan et sygdomstilfælde anerkendes som erhvervsbetinget og eventuelt udløse erstatning. Anerkendelse af sygdom som arbejdsbetinget kan imidlertid også ske, selv om sygdommen ikke er nævnt i Erhvervssygdomsfortegnelsen. Afgørelse om anerkendelse træffes i så tilfælde af Erhvervssygdomsudvalget, som er et udvalg bestående af læger og repræsentanter for arbejdsmarkedets parter.

Med arbejdsskadereformen pr. 1. januar 2005 er der kommet flere diagnoser inden for det muskel-skeletale område på Erhvervssygdomsfortegnelsen, og der er lempet på kravene for anerkendelse for diagnoser, der har været på listen forinden, hvilket bl.a. har betydet, at anerkendelsesprocenten for denne sygdomsgruppe er steget med et par procentpoint.

Anerkendte tilfælde

I 2008 blev i alt anmeldt 8.166 tilfælde i denne sygdomskategori, og i alt 1.118 tilfælde opnåede anerkendelse som arbejdsbetingede tilfælde (Arbejdsskadestyrelsen 2009, p. 62). De 1.118 tilfælde kan på grund af sagsbehandlingstiden vedrøre anmeldelser forud for 2008.

Arbejdsskadestyrelsen offentliggør resuméer af sygdomstilfælde på styrelsens hjemmeside (www.ask.dk/sw3314.asp).

4.2 Selvrapporteret udsættelse

I Danmark følger flere forskningsinstitutter udviklingen i bl.a. arbejdsmiljøet gennem spørgeskema- eller interviewbaserede undersøgelser. I det følgende refereres resultater af undersøgelser gennemført af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

4.2.1 Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har siden 1990 med fem års intervaller gennemført undersøgelser af en stikprøve af de 18-59-årige. Undersøgelsen er gennemført i 1990, 1995, 2000 og 2005. Undersøgelsen har til formål at tegne et billede af *udviklingen* i oplevede arbejdsmiljøpåvirkninger (belastninger) og eget helbred. Undersøgelsen er gennemført som kombinerede kohorte- og tværsnitsundersøgelser og benævnes almindeligvis som NAK-undersøgelsen. I 2008 foretog Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø en supplerende undersøgelse baseret på en ny stratificeret stikprøve af befolkningen for at kunne give en mere fyldestgørende beskrivelse af erhvervsgrupper, der var svagere repræsenteret i de hidtidige undersøgelser. Denne undersøgelse benævnes NAT-undersøgelsen.

Den selvrapporterede udsættelse i årene 2005 og 2008 for en række risikofaktorer for muskel-skeletsygdom fremgår i detaljer af bilagstabellerne 4-2-1 til 4-2-3 i bilag 4.2. Disse tre tabeller viser, hvordan risikofaktorer i arbejdsmiljøet for muskel-skeletsygdom er fordelt i forskellige aldersgrupper (18-59-årige, 25-59-årige, 18-24-årige ("unge")), for "nyansatte", dvs. for personer med indtil ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads i forhold til ansatte med længere anciennitet, og endelig separat for mænd og kvinder. Ved læsning af tabellerne bør det erindres, at det betydelige antal svarpersoner i grupperne medfører, at selv mindre forskelle vil kunne opnå statistisk signifikans, uden at dette behøver at have praktisk betydning.

Unge som gruppe, her de 18-24-årige, er underrepræsenteret i begge stikprøver og har lav svarprocent i forhold til alle aldersgrupper, både i den Nationale arbejdsmiljøkohorte (NAK) 2005 og i den Nationale tværsnitsundersøgelse (NAT) 2008. Resultater vedrørende unge er derfor mere usikre end for de andre aldersgrupper. I relation til unge er det vigtigt at være opmærksom på, at unge ofte har lavere status på arbejdsmarkedet end ældre aldersgrupper. Dette viser sig i undersøgelserne ved, at de unge har større andele i grupperne ufaglærte, ufaglærte og enkle Kontor- og handelsjob, hvilket videre kan betyde, at unge oftere har et dårligere arbejdsmiljø end de ældre aldersgrupper.

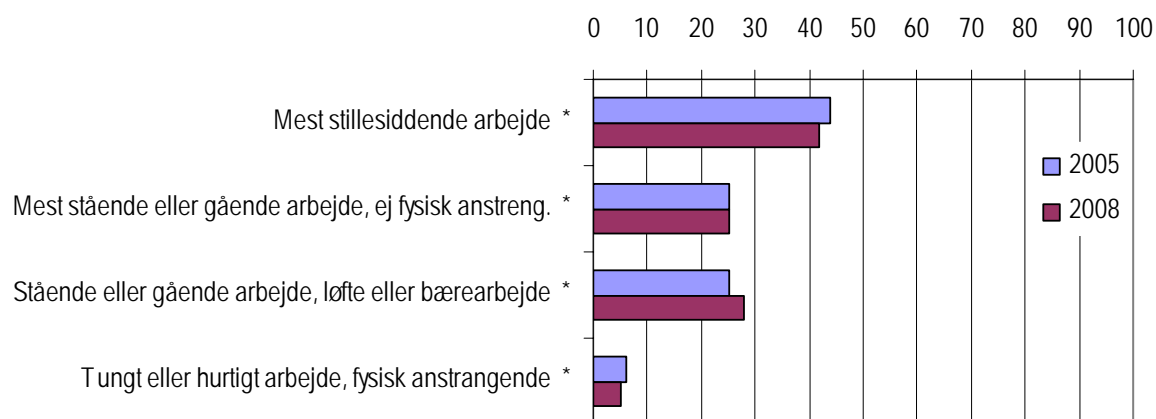
I undersøgelserne er der betydeligt overlap mellem grupperne ”unge” og ”nyansatte”, idet 44 pct. af de unge i den Nationale arbejdsmiljøkohorte og 36 pct. i den Nationale tværsnitsundersøgelse også indgår i gruppen af nyansatte. Kun 20 pct. af nyansatte er i begge undersøgelser i aldersgruppen 18-24 år. Andelen af lønmodtagere med 1-års anciennitet (i rapporten kaldet ”nyansatte”) er den samme i 2005 og i 2008.

For flere oplysninger om den Nationale arbejdsmiljøkohorte og den Nationale tværsnitsundersøgelse samt den i disse undersøgelser anvendte metode henvises til bilag 3.3.

Stillesiddende arbejde

I 2008 oplyser 42 pct. af de adspurgte, at de mest har *stillesiddende arbejde*, som ikke kræver fysisk anstrengelse, hvilket er 2 procentpoint lavere, end da det tilsvarende spørgsmål blev stillet i 2005 (figur 4-2 og bilag 4.2: tabel 4-2-1). For unge er tendensen omvendt af de ældre, idet 4 procentpoint flere har stillesiddende arbejde i 2008 sammenlignet med 2005. Unge mellem 18 og 24 år har kun halvt så ofte stillesiddende arbejde som deres ældre kolleger. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet og heller ikke mellem mænd og kvinder, når det gælder at have stillesiddende arbejde (bilag 4.2: tabel 4-2-2 og tabel 4-2-3).

Figur 4-2 Procentuel forekomst af risikofaktorer for muskel-skeletsygdom i forskellige aldersgrupper i 2005 og 2008



* Wilcoxon test, $p < 0,05$. Kilde: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

Stående eller gående arbejde

I 2008 oplyser 25 pct., at de mest har *stående eller gående arbejde, som ikke kræver fysisk anstrengelse*, hvilket er samme andel som i 2005 (figur 4-2). Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet flere kvinder end mænd oplyser, at de mest har stående eller gående arbejde. Når det gælder *stående eller gående arbejde kombineret med en del løfte- eller bærearbejde*, oplyser 28 pct. i 2008, at de har sådant arbejde, hvilket er 3 procentpoint mere end i 2005. Unge medarbejdere mellem 18 og 24 år har ca. halvdelen gang oftere stående eller gående arbejde kombineret med løfte- eller bærearbejde sammenlignet med ældre medarbejdere. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet, men derimod mellem mænd og kvinder, idet flere mænd end kvinder oplyser, at de mest har stående eller gående arbejde kombineret med løfte- eller bærearbejde.

Fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde

Fem procent af de adspurgte oplyser i 2008, at de har *fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde*, dvs. 1 procentpoint under, hvad der blev oplyst i 2005 (figur 4-2).

Procentvis har unge mellem 18 og 24 år denne type arbejde ca. dobbelt så ofte som ældre. Der ses ingen forskel mellem nyansatte og ansatte med mere end ét års anciennitet. Det er overvejende mænd, der oplyser, at de har fysisk anstrengende tungt eller hurtigt arbejde.

4.3 Arbejdstilsynets forebyggende aktiviteter

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklime. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for begge kategorier også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen "vejledning" påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabeller og tekst, hvor det skønnes relevant.

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

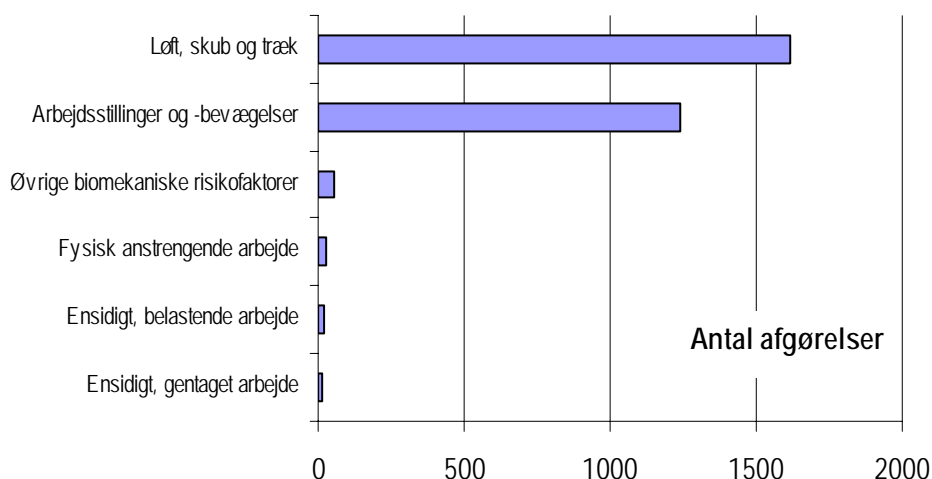
Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø er højest i branchegrupperne *Døgninstitutioner og hjemmepleje* (806), *Opførelse og nedrivning af byggeri* (191), *Restauranter og barer* (163), *Transportmidler* (157) og *Engros* (154). Disse

fem branchegrupper står tilsammen for ca. halvdelen af alle afgørelser vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø. Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger meget fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år (bilag 4.3: tabel 4-3-1).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 2.971 afgørelser i 2008 relateret til ergonomisk arbejdsmiljø, hvilket er en markant stigning fra 2.253 i 2007 (bilag 4.3: tabel 4-3-2). Antallet af afgørelser er dog i høj grad afhængigt af, hvilke brancher Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år, hvilket kan påvirke udviklingen både op og ned, som det fremgår af tabellen. Hovedårsagen til stigningen skyldes de særlige indsatser, hvor der især i branchegruppen ”Døgninstitutioner og hjemmepleje” ses mange afgørelser i 2008 (se mere i afsnittet om sammenhængen mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser nedenfor).

Figur 4-3 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende risikofaktorer for muskel-skeletsygdom 2008



Opgjort februar 2009

Afgørelser vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø udgør ca. 10 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser i 2008. Ergonomisk arbejdsmiljø har i hele perioden været højt prioriteret område, og ca. hver tiende afgørelse givet af Arbejdstilsynet i årene 2003 til 2008 vedrører ergonomisk arbejdsmiljø.

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er ”løft, skub og træk” med i alt 1.619 afgørelser og ”arbejdsstillinger og -bevægelser” med i alt 1.237 afgørelser (figur 4-3). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 1.105 og 613.

Af de i alt 2.971 afgørelser vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø i 2008 er 283 forbud og strakspåbud (10 pct.), 2.688 er påbud og § 21-påbud²⁴ (90 pct.) (bilag 4.3: tabel 4-3-3). Herudover er der i 2008 afgivet 1.793 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfattede ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

²⁴ § 21-påbud dækker over et undersøgelsespåbud, som er fastsat i § 21 i arbejdsmiljøloven.

I 2008 er antallet af forbud og strakspåbud (283) ca. 84 pct. større end i 2007 (154). For påbud og § 21-påbud blev der i 2008 afgivet 2.688, hvilket er ca. 28 pct. flere end i 2007, hvor der blev afgivet 2.099 påbud af samme typer. Denne stigning behandles ligeledes nedenfor i afsnittet om sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser.

Der blev i 2008 afgivet 1.793 vejledninger vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø, hvilket er et fald på ca. 20 pct. i forhold til antallet af ”vejledninger og lignende” afgivet i 2007, hvor antallet var 2.243. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø i 2008 var 4.764. Det bestod af ca. to tredjedele afgørelser samt ca. en tredjedel vejledninger.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte ”rådgivningspåbud”, der er en samlebetegnelse for de såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud”, ”ulykke-tripelpåbud”, ”ergonomi-tripelpåbud” og ”rådgivningspåbud ved mange overtrædelser”. Når en virksomhed modtager et ”rådgivningspåbud”, skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af ”rådgivningspåbud” sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der er i 2008 afgivet 819 såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud” vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der afgivet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst ”alvorlige og komplekse påbud”, og ergonomisk arbejdsmiljø udgør således 21 pct. af det totale antal. ”Løft, skub og træk” er den risikokategori inden for gruppen ergonomisk arbejdsmiljø, der oftest udløser ”alvorlige og komplekse påbud” med i alt 757 rådgivningspåbud i 2008.

Der er mulighed for at give et såkaldt ”ergonomi-tripelpåbud”, når Arbejdstilsynet har truffet afgørelse om tre eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen, konstateret ved samme tilsynsforløb inden for samme virksomhed, når der er konstateret ergonomiske belastninger, og som vedrører mindst to forskellige risikokategorier. Der er i 2008 i alt afgivet 147 ”ergonomi-tripelpåbud”.

”Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser” gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på virksomheden. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende påbud er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbud kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Arbejdstilsynet har analyseret sammenhængen mellem besøgte virksomheder og deraf følgende afgørelser i 2008 (forbud, strakspåbud og påbud med frist) for arbejdsmiljøproblemerne ulykkesrisici, ergonomisk arbejdsmiljø og støj. For ergonomisk arbejdsmiljø omfatter analysen i alt de 14 branchegrupper, der i 2008 stod for ca. 75 pct. af afgørelserne, der er relateret til forebyggelse af muskel- og skeletbelastninger.

I andelen af besøg, der fører til én eller flere afgørelser, er der betydelig variation mellem de forskellige branchegrupper og i særdeleshed de forskellige tilsynsformer. Stigningen i det totale antal afgørelser vedrørende ergonomisk arbejdsmiljø skyldes altovervejende de særlige tilsynsindsatser, som har medført et stort antal afgørelser relateret til forebyggelse af muskel- og skeletbelastninger.

De branchegrupper, der i 2008 har modtaget særlige tilsynsbesøg, er meget højt placeret, når det gælder andelen af besøg, der har medført én eller flere afgørelser om ergonomisk arbejdsmiljø. Dette er især tydeligt for branchegruppen *Døgninstitutioner og hjemmepleje*, der alene har modtaget 806 ud af de i alt 2.971 afgørelser om ergonomisk arbejdsmiljø.

I de branchegrupper, der ikke indgår i de særlige tilsynsindsatser, er andelen af besøg, der medfører én eller flere afgørelser om ergonomisk arbejdsmiljø, faldet i 2008 sammenlignet med de tidligere år.

I *bygge- og anlægssektoren* ligger antallet af ergonomiafgørelser i absolutte tal i 2008 klart over 2007, hvilket sker på baggrund af et større antal registrerede tilsynsbesøg. Cirka 1,5 pct. af besøgene i *bygge- og anlægssektoren* i 2008 medførte en eller flere afgørelser om ergonomisk arbejdsmiljø. Resultatet i 2008 er lavere sammenlignet med 2007, hvor 2 pct. af besøgene i *bygge- og anlægssektoren* medførte en eller flere afgørelser om ergonomisk arbejdsmiljø.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

Referencer

Kjøller M. Muskel- og skeletsygdomme som folkesundhedsproblem. I: Danneskiold-Samsøe B, Lund H, Avlund K (red.). Klinisk reumatologi for ergoterapeuter og fysioterapeuter. København: Munksgaard Danmark, 2002.

Kjøller M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2007.

Arbejdsskadestyrelsen. http://www.ask.dk/graphics/dokumenter/pdf/statistik/aarsstatistik/arbejdsskadestatistik-24.6.09_net.pdf. København 24. juni 2009.

Arbejdstilsynet. 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005. Arbejdstilsynet, 2007.

Arbejdstilsynet. Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats. Særlige fokusområder: Arbejdsulykker, Psykisk arbejdsmiljø, Muskel og Skeletbelastninger, Støj i arbejdsmiljøet. Overvågningsrapport 2006. København, februar 2008.

Arbejdstilsynet. Overvågning af arbejdsmiljø og arbejdsmiljøindsats. Særlige fokusområder: Arbejdsulykker, Psykisk arbejdsmiljø, Muskel og Skeletbelastninger, Støj i arbejdsmiljøet. Overvågningsrapport 2007. København, februar 2009.

5 Støj og andre fysiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet

Fysiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet omfatter et spektrum af forskellige faktorer herunder støj, vibration, stråling og indeklima. Bortset fra støj er der ikke fastsat mål for de fysiske risikofaktorer for planperioden frem til 2010, men udviklingen heri beskrives nedenfor i dette kapitel som led i overvågningen af den generelle udvikling af arbejdsmiljøsituationen i Danmark i 2008.

5.1 Støj

Med vedtagelsen af regeringens arbejdsmiljøindsats frem til 2010 blev støj prioriteret blandt de fysiske risikofaktorer, og det blev sat som mål, at *antallet af beskæftigede udsat for høreskadelig støj i støjbelastede brancher skal falde med 15 pct. fra 2005 til 2010*. Desuden skal antallet af beskæftigede, der er udsat for *generende støj*, reduceres med 10 pct. For at nå disse mål er det bl.a. nødvendigt, at der sker en markant stigning i virksomhedernes *forebyggende handlinger* i relation til støj på arbejdspladsen.

Målingen, der skal udgøre referencen for udviklingen frem til 2010 i antallet af beskæftigede udsat for høreskadelig støj i støjbelastede brancher, er gennemført ved støjmålinger på virksomheder i forskellige brancher i Århus Amt i 2002 og er beskrevet i Overvågningsrapport 2003. De første resultater af den anden måling, som gennemføres i 2009 og 2010, forventes afleveret i Overvågningsrapport 2009.

Referenceværdier for antallet af beskæftigede, der er udsat for generende støj, blev beskrevet i Overvågningsrapport 2007. Den anden planlagte dataindsamling med henblik på at belyse udviklingen fra 2005 til 2010 vil blive gennemført i 2010. Referenceværdier for virksomhedernes forebyggende aktiviteter blev beskrevet i Overvågningsrapport 2006, og hensigten er her at gennemføre den anden planlagte måling primo 2011.

Dette års rapport indeholder imidlertid ingen resultater relateret til målopfyldelsen, men nedenfor gives en status for den seneste udvikling i sygdomstilfælde anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

5.1.1 Støjbetingede høreskader anmeldt til Arbejdstilsynet

Læger og tandlæger har i Danmark pligt til at anmelde samtlige formodede eller konstaterede tilfælde af erhvervs sygdom til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen. Ud over læger og tandlæger kan enhver i praksis indgive anmeldelse. En læge eller tandlæge skal umiddelbart efter at have fået formodning om, at et sygdomstilfælde skyldes arbejdet, indgive anmeldelse. Overholdes denne frist ikke, kan den pågældende blive straffet med bøde. Om en sag anmeldes afhænger af, hvor godt kendskab lægen har til forholdet mellem arbejde og sygdom. Desuden formodes lægens opfattelse af udsigten til anerkendelse af sygdomstilfældet i Arbejdsskadestyrelsen at indvirke på tilbøjeligheden til at foretage anmeldelse, selv om blot formodning om sammenhæng mellem sygdom og arbejde som nævnt er tilstrækkelig til at gøre sygdomstilfældet anmeldelsespligtigt.

Et særkende for Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom er, at det indeholder oplysninger om den eller de *påvirkninger* i arbejdsmiljøet, der menes at være årsag til anmeldelserne. De tilfælde, der anmeldes af en læge, vil i hvert enkelt tilfælde være fagligt vurderet af lægen med hensyn til, om der er tale om et sygdomstilfælde, der formodes eller vides at være fremkaldt af personens arbejde. Yderligere detaljer om Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom findes i bilag 3.1.

Som for mange andre sygdomme kan hørenedsættelse være forholdsvis længe om at udvikle sig og anmeldes måske derfor først flere år efter, at den skadelige påvirkning har fundet sted, når et eventuelt aldringsbetinget høretab også måtte have indfundet sig. Af denne grund er der i det følgende ikke angivet årsincidens men kun absolutte tal for anmeldelser.

Hvilke sygdomme anmeldes

Særligt for hørenedsættelse som følge af udsættelse for støj gælder, at der vil være tale om meget lang latenstid – typisk 20 til 40 år før hørenedsættelsen bliver så generende for den, der har fået den, eller for personens omgangskreds, at sygdommen bliver erkendt. Det vil sige, at de tilfælde af arbejdsrelateret hørenedsættelse, der anmeldes i fx 2008, i mange tilfælde er grundlagt før 1990.

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af *støjbetinget hørenedsættelse*. I 2008 drejede det sig om i alt 1.671 anmeldelser (bilag 5.1: tabel 5-1-1) svarende til knap 8 nye tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år).

95 pct. af anmeldelserne af støjbetinget høreskade i 2008 vedrører mænd (bilag 5.1: tabel 5-1-3), hvoraf langt hovedparten er over 50 år (bilag 5.1: tabel 5-1-5). Især skal bemærkes den betydelige forekomst af anmeldelser for personer over 65 år. Støjbetinget høreskade er således en sygdom, der i høj grad anmeldes, efter at den ansatte er gået på pension. Kun få anmeldelser vedrører aldersgrupperne under 25 år.

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

Arbejdsrelaterede, støjbetingede høreskader skyldes kun én påvirkning: kraftig støj-påvirkning i arbejdsmiljøet. Ud fra en branchemæssig betragtning vedrører de fleste anmeldelser af *støjbetinget høreskade* branchegruppen *Metal og maskiner*. Dernæst følger branchegrupperne *opførelse og nedrivning af bygninger, Kontor, Transportmidler og Politi, beredskab og fængsler* (bilag 5.1: tabel 5-1-7). Halvdelen af anmeldelserne i 2008 har det ikke været muligt at placere branchemæssigt på grund af manglende oplysninger eller på grund af, at virksomhederne, der var ansvarlige for påvirkningerne, er ophørt for år tilbage og derfor ikke findes i det centrale virksomhedsregister CVR.

5.1.2 Arbejdsskadestyrelsen

I 2008 anerkendte Arbejdsskadestyrelsen i alt 913 tilfælde af nedsat hørelse som følge af udsættelse for støj i arbejdsmiljøet. Over halvdelen af alle anmeldte tilfælde af støjbetinget hørenedsættelse opnår anerkendelse i Arbejdsskadestyrelsen.

5.1.3 Selvrapporteret udsættelse for høreskadelig støj

Der er ikke indsamlet oplysninger om selvrapporteret udsættelse for høreskadelig støj i Danmark siden 2005. Ønskes oplysninger om udviklingen i selvrapporteret støj, henvises derfor til Arbejdstilsynets rapport 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005 og Overvågningsrapport 2007.

5.1.4 Andre sygdomme relateret til støj i arbejdsmiljøet

Hvilke sygdomme anmeldes

Støj er påvist at kunne føre til andre sygdomme eller udløse andre sygdomme end høreskader (Carstens 1980, Belli m.fl. 2007, Kjøller, Juel og Kamper-Jørgensen 2007). I 2008 blev anmeldt i alt 169 tilfælde af *anden sygdom i øret end hørenedsættelse* og 29 tilfælde af *psykisk sygdom* (bilag 5.1: tabel 5-1-2), hvor støj i arbejdsmiljøet var påført anmeldelsen som årsag. Cirka to tredjedele af disse sygdomstilfælde vedrører mænd (bilag 5.1: tabel 5-1-4). Stort set alle tilfælde i 2008 vedrører aldersgrupperne fra 25 år og opefter (bilag 5.1: tabel 5-1-6). Fem tilfælde drejer sig om 18-24-årige.

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

Ikke-høreskadelig støj i arbejdsmiljøet kan skyldes tilstedeværelsen af andre menneskers samtale, maskiner og kølesystemer, trafik m.m. De fleste anmeldelser vedrører i 2008 ansatte i branchegrupperne *Kontor, Daginstitutioner, Undervisning, Politi, beredskab og fængsler* og *Metal og maskiner* (bilag 5.1: tabel 5-1-8). Næsten 1/3 af anmeldelserne har det ikke været muligt at klassificere branchemæssigt på grund af, at virksomhederne, der var ansvarlige for påvirkningerne, er ophørt for år tilbage og derfor ikke findes i det centrale virksomhedsregister CVR.

5.2 Vibration

5.2.1 Helkropsvibration

Hvilke sygdomme anmeldes

Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et forholdsvis stabilt antal anmeldelser af sygdom forårsaget af *helkropsvibration*. I 2008 drejede det sig om i alt 68 anmeldelser, hovedsageligt af sygdom i muskler og skelet (bilag 5.1: tabel 5-1-9).

Cirka 90 pct. af anmeldelserne af sygdom forårsaget af helkropsvibration i 2008 vedrører mænd (bilag 5.1: tabel 5-1-10). Kun én anmeldelse i 2008 vedrører aldersgruppen 18-24 år (bilag 5.1: tabel 5-1-11).

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I arbejdsmiljøet forekommer *helkropsvibration* kun inden for forholdsvis få branchegrupper. De fleste anmeldelser vedrører branchegruppen *Transport af passagerer* fulgt af branchegrupperne *Transport af gods, Anlægsarbejde, Metal og maskiner* og *Opførelse og nedrivning af byggeri* (bilag 5.1: tabel 5-1-12). En fjerdedel af anmeldelserne i 2008 har ikke kunnet placeres branchemæssigt på grund af manglende oplysninger eller på

grund af, at virksomhederne, der var ansvarlige for påvirkningerne, er ophørt for år tilbage og derfor ikke findes i det centrale virksomhedsregister CVR.

5.2.2 Hånd-/armvibration

Hvilke sygdomme anmeldes

De fleste helbredsskader som følge af vibration opstår som følge af brugen af forskellige typer håndværktøj. I 2008 blev anmeldt i alt 241 tilfælde af sygdom relateret til hånd-/armvibration (bilag 5.1: tabel 5-1-13). De fleste tilfælde er i tabellen vist som "andre sygdomme", hvilket her altovervejende drejer sig om Reynauds syndrom (hvide fingre). Mange tilfælde er klassificeret som sygdom i nervesystemet (overvejende sygdom i karpaltunnellerne) eller i muskler og led.

Cirka 90 pct. af de anmeldte sygdomstilfælde relateret til hånd-/armvibration i 2008 vedrører mænd, mens kun ca. 10 pct. vedrører kvinder (bilag 5.1: tabel 5-1-14). Stort set alle tilfælde i 2008 vedrører aldersgrupperne fra 25 år og opefter. Kun tre anmeldelser i 2008 drejer sig om 18-24-årige (bilag 5.1: tabel 5-1-15).

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

Forekomsten af helbredsskader som følge af udsættelse for hånd-/armvibration i arbejdsmiljøet er højest i branchegrupperne inden for *byggeri og anlæg* samt *Metal og maskiner*, men er i øvrigt spredt ud over et forholdsvis bredt spektrum af branchegrupper (bilag 5.1: tabel 5-1-16). Et betydeligt antal anmeldelser indeholder ikke tilstrækkelige oplysninger om, inden for hvilken branche ansatte med skader som følge af hånd-/armvibration har arbejdet.

5.2.3 Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsen har i 2008 anerkendt i alt 48 tilfælde af Reynauds syndrom (hvide fingre) som følge af arbejde med vibrerende håndværktøj. Vibrerende håndværktøj kan også føre til andre sygdomme, fx karpaltunnelsyndromet, men denne sygdom kan også have helt andre årsager end vibration, hvorfor der ikke her kan gives yderligere oplysninger om denne.

5.2.4 Selvrapporteret udsættelse for vibration

Der er ikke indsamlet oplysninger om selvrapporteret udsættelse for vibration i arbejdsmiljøet i Danmark siden 2005.

5.3 Stråling

5.3.1 Ioniserende stråling

Hvilke sygdomme anmeldes

Arbejdstilsynet modtog i 2008 i alt otte anmeldelser af sygdom relateret til ioniserende stråling, hovedsageligt kræftsygdom (bilag 5.1: tabel 5-1-17). Seks tilfælde vedrører mænd, og to tilfælde vedrører kvinder (bilag 5.1: tabel 5-1-18). Alle otte anmeldelser vedrører personer over 50 år.

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I arbejdsmiljøet anvendes *ioniserende stråling* kun inden for få branchegrupper. Der haves kun oplysninger om branchegruppe for to anmeldelser, nemlig *Engroshandel* og *Hospitaller* (bilag 5.1: tabel 5-1-19). Seks af anmeldelserne indeholder ikke tilstrækkelige oplysninger til branchemæssig klassificering.

5.3.2 Ikke-ioniserende stråling

Hvilke sygdomme anmeldes

Lavfrekvent ikke-ioniserende stråling i arbejdsmiljøet kan opstå ved produktion og distribution af elektricitet samt ved arbejde med svejseanlæg, induktionsovne, eltog m.m. Der er også enkelte typer af elektrisk håndværktøj, der udsender kraftig stråling. Højfrekvent ikke-ioniserende stråling ses inden for telekommunikationsområdet (radiosendere, mobiltelefoner og radaranlæg), i industrien (ved svejse- og hærdeprocesser) og på sundhedsområdet (magnetiske skannere og medicinsk kortbølgebehandling).

I 2008 modtog Arbejdstilsynet i alt 26 anmeldelser af sygdom som følge af udsættelse for ikke-ioniserende stråling – hovedsageligt kræft (bilag 5.1: tabel 5-1-21). Antallet var væsentligt højere end de foregående år bortset fra 2003. Af de 26 anmeldelser vedrører 22 mænd (bilag 5.1: tabel 5-1-22). Alle anmeldelser drejer sig i 2008 om personer over 24 år (bilag 5.1: tabel 5-1-23).

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I arbejdsmiljøet anmeldes sygdom på grund af udsættelse for ikke-ioniserende stråling jf. bilag 5.1: tabel 5-1-5-24 inden for meget forskellige branchegrupper. Godt halvdelen af anmeldelserne i 2008 indeholder ikke tilstrækkelige oplysninger til branchemæssig klassificering.

5.3.3 Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsen har ikke statistiske oplysninger om påvirkninger, hvorfor der ikke her kan gives oplysninger om anerkendte tilfælde af sygdom som følge af stråling.

5.3.4 Selvrapporteret udsættelse

Der er ikke indsamlet oplysninger i Danmark om selvrapporteret udsættelse for ioniserende og ikke-ioniserende stråling i arbejdsmiljøet siden 2005.

5.4 Indeklima

5.4.1 Hvilke sygdomme anmeldes

Betegnelsen indeklime i relation til arbejdsmiljø dækker over en række forskellige forhold som temperatur, luftfugtighed og lys. Arbejdstilsynet har gennem de seneste år modtaget et svingende antal anmeldelser af sygdom relateret til *indeklime*. I 2008 drejede det sig om i alt 167 anmeldelser (bilag 5.1: tabel 5-1-25) svarende til mindre end ét nyt tilfælde pr. arbejdsdag (beregnet ud fra 220 arbejdsdage pr. år). Der er tale om et forholdsvis blandet billede med hensyn til, hvilke sygdomme og symptomer indeklimaproblemer giver anledning til, hvilket afspejles i kategorien ”andre sygdomme” i tabellen. Luftvejssygdomme er den hyppigst anmeldte specificerede sygdomsart.

To tredjedele til tre fjerdedele af anmeldelserne af sygdom relateret til indeklime vedrører kvinder (bilag 5.1: tabel 5-1-26). Næsten samtlige anmeldelser drejer sig om ansatte i alderen 25-64 år (bilag 5.1: tabel 5-1-27). I 2008 vedrører kun 6 anmeldelser aldersgruppen 18-24 år.

5.4.2 Påvirkninger i arbejdsmiljøet

De fleste anmeldelser af indeklimarelateret sygdom drejer sig om ansatte i branchegrupperne *Kontor, Undervisning, Daginstitutioner og Politi, beredskab og fængsler* (bilag 5.1: tabel 5-1-28).

5.4.3 Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsen har ikke statistiske oplysninger om påvirkninger, hvorfor der ikke her kan gives oplysninger om anerkendte tilfælde af sygdom som følge af dårligt indeklime.

5.4.4 Selvrapporteret udsættelse

Der er ikke indsamlet oplysninger i Danmark om selvrapporteret udsættelse for faktorer i arbejdsmiljøet, der kan henregnes under dårligt indeklime, siden 2005. Ønskes oplysninger om udviklingen heri, henvises til Arbejdstilsynets rapport 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005 (Arbejdstilsynet, 2007).

5.5 Arbejdstilsynets forebyggende aktiviteter

Blandt fysiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet er der for den igangværende planperiode sat særlige mål for forebyggelse af støj, hvorfor opgørelsen nedenfor af Arbejdstilsynets aktiviteter i relation til fysiske risikofaktorer er opdelt således, at aktiviteterne i

relation til støj behandles særskilt, mens de øvrige fysiske risikofaktorer (vibration, stråling, termiske belastninger og indeklime) behandles efterfølgende under ét. Desuden indgår som en selvstændig kategori tal for Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til risikofaktorer for hudsygdom. Se mere herom i bilag 9.

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklime. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for begge kategorier også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen ”vejledning” påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabel og tekst, hvor det skønnes relevant.

5.5.1 Støj

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende forebyggelse af støj er højest i branchegrupperne *Transportmidler* (118), *Opførelse og nedrivning af byggeri* (92), *Plast, glas og beton* (85), samt *Undervisning* (85). Disse fire branchegrupper står tilsammen for ca. 42 pct. af alle afgørelser vedrørende forebyggelse af støj.

Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger meget fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse

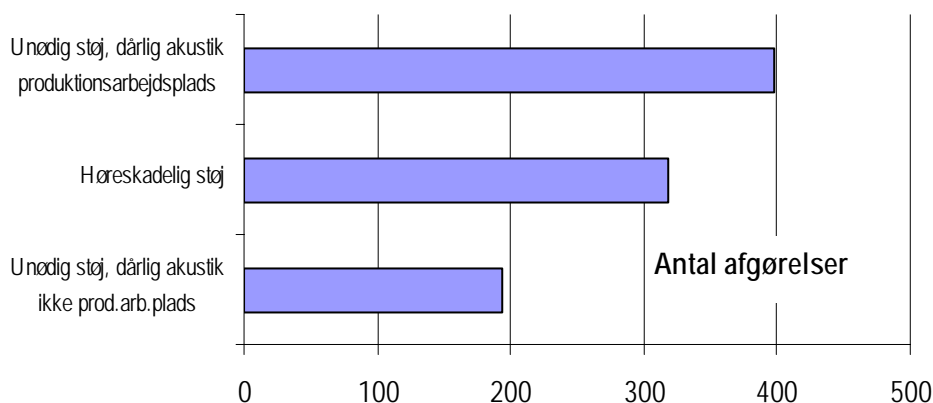
med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år (bilag 5.2: tabel 5-2-1).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 911 afgørelser i 2008 relateret til forebyggelse af støj, hvilket er en markant stigning fra 563 i 2007 (bilag 5.2: tabel 5-2-2). Mulige årsager til denne stigning er beskrevet nærmere nedenfor i afsnittet om sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser. Antallet af afgørelser afhænger i høj grad af sammensætningen af de brancher, Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år, hvilket kan påvirke udviklingen i antallet af afgørelser både op og ned, som det fremgår af tabellen.

Afgørelser vedrørende forebyggelse af støj udgør ca. 3 pct. af samtlige Arbejdstilsynets afgørelser i 2008. Forebyggelse af støj har i hele perioden været højt prioriteret, og afgørelser inden for dette område udgør ca. 2 til 3 pct. af alle afgørelser i årene 2003 til 2008.

Figur 5-1 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende støj 2008



Opgjort februar 2009

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er ”unødig støj, dårlig akustik på produktionsarbejdsplads” med i alt 398 afgørelser og ”høreskadelig støj” med i alt 319 afgørelser (figur 5-1). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 130 og 102. Afgørelser om brug af personlige værnemidler i form af høreværn registreres ikke som en selvstændig kategori, men indgår i risikokategorien ”høreskadelig støj”.

Af de i alt 911 afgørelser vedrørende forebyggelse af støj i 2008 er 199 forbud og straks-påbud (22 pct.), 712 er påbud og § 21-påbud²⁵ (78 pct.) (bilag 5.2: tabel 5-2-3). Herudover er der i 2008 afgivet 313 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfattede ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

²⁵ § 21-påbud dækker over et undersøgelsespåbud, som er fastsat i § 21 i arbejdsmiljøloven.

I 2008 er antallet af forbud og strakspåbud (199) næsten 250 pct. større end i 2007 (58). For påbud og § 21-påbud blev der i 2008 afgivet 712, hvilket er ca. 41 pct. flere end i 2007, hvor der blev afgivet 505 påbud af samme typer.

Der blev i 2008 afgivet 313 vejledninger vedrørende forebyggelse af støj, hvilket er et fald på ca. 7 pct. i forhold til antallet af ”vejledninger og lignende” afgivet i 2007, hvor antallet var 335. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende forebyggelse af støj i 2008 var 1.124. Det totale antal reaktioner udgøres af antal afgørelser plus antal vejledninger. I 2008 var antallet af afgørelser ca. tre gange større end antallet af vejledninger.

De 94 § 21-påbud vedrørende forebyggelse af støj udgør ca. 28 pct. af alle reaktioner af denne type, som Arbejdstilsynet har afgivet i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte ”rådgivningspåbud”, der er en samlebetegnelse for de såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud”, ”ulykke-tripelpåbud”, ”ergonomi-tripelpåbud” og ”rådgivningspåbud ved mange overtrædelser”. Når en virksomhed modtager et ”rådgivningspåbud”, skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af ”rådgivningspåbud” sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der er i 2008 afgivet 214 såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud” vedrørende støj, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der givet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst ”alvorlige og komplekse påbud”, og støj udgør således 6 pct. af det totale antal. ”Unødig støj, dårlig akustik på produktionsarbejdsplads” er den risikokategori inden for støj, der oftest udløser ”alvorlige og komplekse påbud” med i alt 112 rådgivningspåbud. Disse påbud omhandler alle dårlig akustik idet Arbejdstilsynets regler om rådgivningspåbud ikke omfatter unødig støj.

”Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser” gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på virksomheden. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende påbud er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbud kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>.

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Arbejdstilsynet har analyseret sammenhængen mellem besøgte virksomheder og deraf følgende afgørelser i 2008 (forbud, strakspåbud og påbud med frist). Stigningen i antallet af afgørelser vedrørende støj kan forklares med, at der er ført mange tilsynsbesøg i branchegrupper, hvor der traditionelt gives mange støjpåbud. For eksempel er branchegruppen *Transportmidler* screenet i 2008, og her er afgivet 118 afgørelser vedrørende støj.

Der er betydelig variation mellem de forskellige branchegrupper med hensyn til andelen af besøg, der fører til ét eller flere påbud. Andelen af Arbejdstilsynets besøg, der fører til

mindst én afgørelse vedrørende støj, er højest i branchegrupperne *Slagterier* og *Nærings- og nydelsesmidler* (12 pct. samlet set) samt *Kemi og medicin* (7 pct.).

Branchegrupperne *Undervisning* samt *Daginstitutioner* har modtaget en del afgørelser om unødigt støj. Over 4 pct. af tilsynsbesøgene i de to branchegrupper har medført én eller flere afgørelser om unødigt støj, hvilket er væsentligt over gennemsnittet for alle branchegrupper på under 1 pct.

I *bygge- og anlægssektoren* har ca. 1 pct. af besøgene ført til mindst en afgørelse vedrørende forebyggelse af støj, hvilket er på niveau med tidligere år, men tages højde for det store antal tilsynsbesøg i *bygge- og anlægssektoren* i 2008, er det her, at en del af forklaringen på det stigende antal støjafgørelser skal findes.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

5.5.2 Vibration, stråling, termiske belastninger og indeklima

Branchegrupper

Antallet af afgørelser vedrørende forebyggelse af andre risikofaktorer i arbejdsmiljøet er højest i branchegrupperne *Undervisning* (200), *Daginstitutioner* (191), *Opførelse og nedrivning af byggeri* (68), og *Transportmidler* (63). Disse fire branchegrupper står tilsammen for ca. 50 pct. af alle afgørelser vedrørende andre materielle risikofaktorer i arbejdsmiljøet. Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger meget fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år (bilag 5.2: tabel 5-2-4).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 1.036 afgørelser i 2008 relateret til andre fysiske risikofaktorer end støj i arbejdsmiljøet, hvilket er et fald fra 1.141 i 2007 (bilag 5.2: tabel 5-2-5). Dog afhænger antallet af afgørelser i høj grad af, hvilke brancher Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år – et forhold der kan påvirke udviklingen i antallet af afgørelser både op og ned, som det fremgår af tabellen.

Afgørelser vedrørende andre fysiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet udgør i 2008 som de foregående år kun en relativt beskeden del (3,4 pct.) af alle afgørelser givet af Arbejdstilsynet.

Med 944 afgørelser i 2008 var indeklima den risikokategori, der det år afstedkom flest afgørelser. Antallet af vejledninger på dette område var samme år 355.

Ud af de i alt 1.036 afgørelser vedrørende andre fysiske risikofaktorer end støj i 2008 er 62 forbud og strakspåbud (6 pct.), 974 er påbud og § 21-påbud²⁶ (94 pct.) (bilag 5.2: tabel

²⁶ § 21-påbud dækker over et undersøgelsespåbud, som er fastsat i § 21 i arbejdsmiljøloven.

5-2-6). Herudover er der i 2008 afgivet 400 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 omtales ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfattede ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

Rådgivningspåbud

Der er i 2008 afgivet 128 såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud” inden for de andre materielle områder, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der til sammenligning afgivet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst ”alvorlige og komplekse påbud”, og området andre fysiske risikofaktorer end støj udgør således 3 pct. af det totale antal. Det er næsten udelukkende på området ”indeklima”, at der udløses ”alvorlige og komplekse påbud”.

”Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser” gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på en virksomhed. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende påbud er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbud kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Der er ikke foretaget analyse af sammenhængen mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser for andre fysiske risikofaktorer end støj.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

Referencer

Arbejdstilsynet. 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005. København: Arbejdstilsynet, 2007.

Arbejdstilsynet. Overvågningsrapport 2006. København: Arbejdstilsynet, 2008.

Belli S, Sani L, Scarficcia G, Sorrentino R. Arterial hypertension and noise: A cross-sectional study. *American Journal of Industrial Medicine*. 2007; 6: 59-65.

Carstens J. Extra-auditive effects of noise. *Ugeskrift for Læger*. 1980;142(6):405-409.

Kjøller M, Juel K, Kamper-Jørgensen F. Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2007.

6 Kemiske og biokemiske risikofaktorer

Udsættelse for kemiske og biokemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet kan resultere i udvikling af sygdomme af forskellig art, først og fremmest i de organer, der kommer i direkte kontakt med de pågældende stoffer og materialer, dvs. sygdomme i huden og luftvejene, men også sygdomme i nervesystemet og kræftsygdomme er typiske.

Kemiske og biokemiske risikofaktorer indgår ikke i regeringens aktuelle prioriterede arbejdsmiljøindsats frem til 2010, men nedenfor gives en status dels for sygdomstilfælde, der er anmeldt som arbejdsrelateret sygdom, og dels forbruget af stoffer og materialer i Danmark. For sidstnævnte skal det dog understreges, at det ikke er muligt at beregne en risiko, dels fordi stoffer og materialer mange steder indgår i lukkede processer uden menneskelig kontakt, og dels fordi mange sygdomme, som skyldes kemiske eller biokemiske påvirkninger i arbejdsmiljøet, har lang latenstid.

Arbejdstilsynet inddeler for oversigtens skyld kemiske og biokemiske risikofaktorer i en række undergrupper, der følger inddelingen i EU's klassifikation af påvirkninger i arbejdsmiljøet, dvs. i følgende hovedgrupper:

- metaller, metalsalte og svejserøg
- støv, fibre, røg og udstødningssgas
- gasser, dampe og opløsningsmidler
- vand, vandige opløsninger og Rengøringsmidler
- industrielle stoffer, medicin og kosmetik
- beskyttelsesbeklædning
- fødevarer, dyr og planter og dele deraf
- svampe, bakterier og vira
- andre kemiske og biokemiske risikofaktorer.

Stoffer og materialer, der anses for at give kræft, fremgår af en liste udarbejdet af det internationale kræftforskningscenter IARC i Lyon, Frankrig. I Danmark har Arbejdstilsynet en liste over stoffer og processer, der anses for at være kræftfremkaldende. Listen omfatter stoffer og processer, hvor primært EU og IARC har vurderet, at der er dokumentation for at antage kræftisiko hos mennesker. Mere end 600 forskellige stoffer eller stofgrupper er for tiden optaget på Arbejdstilsynets kræftliste.

6.1 Anmeldte sygdomstilfælde

Læger og tandlæger har i Danmark pligt til at anmelde samtlige formodede eller konstaterede tilfælde af erhvervssygdom til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen. Ud over læger og tandlæger kan enhver i praksis indgive anmeldelse. En læge eller tandlæge skal umiddelbart efter at have fået formodning om, at et sygdomstilfælde skyldes arbejdet, indgive anmeldelse. Overholdes denne frist ikke, kan den pågældende blive straffet med bøde. Om en sag anmeldes afhænger af, hvor godt kendskab lægen har til forholdet mellem arbejde og sygdom. Desuden formodes lægens opfattelse af udsigten til anerkendelse af sygdomstilfældet i Arbejdsskadestyrelsen at indvirke på tilbøjeligheden til at foretage anmeldelse, selv om blot formodning om sammenhæng mellem sygdom og arbejde som nævnt er tilstrækkelig til at gøre sygdomstilfældet anmeldelsespligtigt.

Et særkende for Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom er, at det indeholder oplysninger om den eller de *påvirkninger* i arbejdsmiljøet, der menes at være årsag til anmeldelserne. De tilfælde, der anmeldes af en læge, vil i hvert enkelt tilfælde være fagligt vurderet af lægen med hensyn til, om der er tale om et sygdomstilfælde, der formodes eller vides at være fremkaldt af personens arbejde. Yderligere detaljer om Arbejdstilsynets register over anmeldte tilfælde af arbejdsrelateret sygdom findes i bilag 3.1.

Mange sygdomme er forholdsvis længe om at udvikle sig og anmeldes måske først flere år efter, at den skadelige påvirkning har fundet sted. Af denne grund er der i det følgende ikke angivet årsincidens men kun absolutte tal for anmeldelser.

6.1.1 Hvilke sygdomme anmeldes

Arbejdstilsynet modtog i 2008 i alt 2.525 anmeldelser af sygdom, hvor den udløsende faktor var af enten kemisk eller biokemisk art. Lidt mere end halvdelen af anmeldelserne omhandlede hudsygdomme. Dernæst fulgte luftvejssygdomme, kræftsygdomme og andre sygdomme. Set i tidsmæssigt perspektiv er der tale om omtrent samme fordeling siden 2001. Detaljerne fremgår af bilagstabel 6-1-1 i bilag 6.1.

I 2008 var der lidt flere mænd end kvinder, der fik anmeldt et sygdomstilfælde forårsaget af en kemisk eller biokemisk påvirkning i arbejdsmiljøet, hvilket er en fordeling, der bortset fra 2006 stort set har holdt sig stabil siden 2001 (bilag 6.1: tabel 6-1-2). Det forholdsvis store antal anmeldelser vedrørende kvinder i 2006 gælder klinikassistenter i tandlægeklinikker, idet klinikassistenternes faglige organisation det år havde opfordret sine medlemmer til at få anmeldt udsættelse for kviksølvpåvirkning.

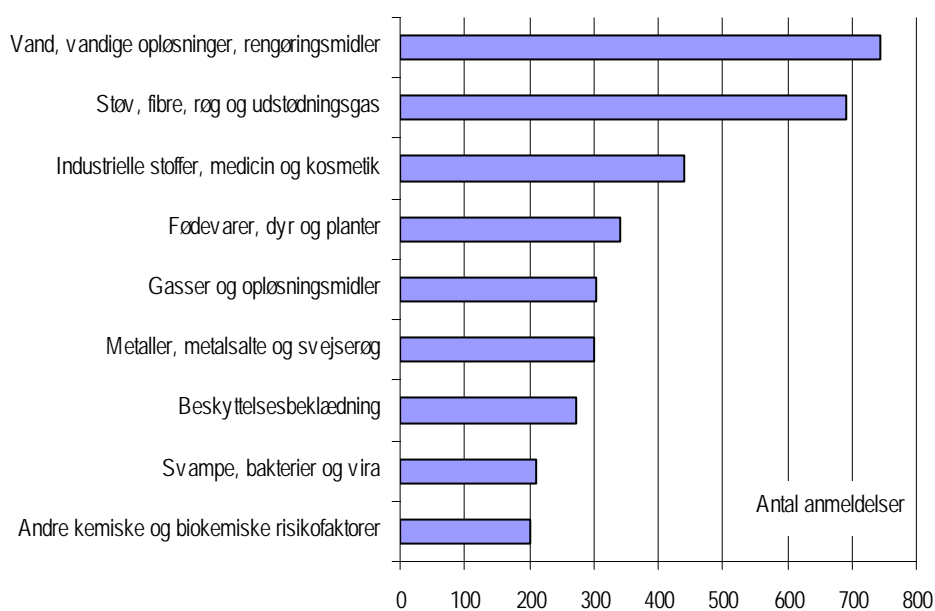
Langt de fleste anmeldelser af sygdom forårsaget af en kemisk eller biokemisk påvirkning i arbejdsmiljøet vedrører aldersgruppen 25-49 år, hvorefter følger aldersgrupperne 50-64 år og 65 år eller derover (bilag 6.1: tabel 6-1-3). Denne aldersfordeling skyldes bl.a., at nogle sygdomme, fx hudsygdomme, kun kræver forholdsvis kort tid for at udvikle sig, mens fx kræftsygdomme kan have lang latenstid – op til 40 år.

Mellem 10 og 15 pct. af anmeldelserne af sygdom relateret til udsættelse for kemiske eller biokemiske stoffer og materialer vedrører børn og unge under 25 år. I 2008 modtog Arbejdstilsynet i alt 35 anmeldelser vedrørende unge under 18 år og 285 anmeldelser vedrørende 18-24-årige (bilag 6.1: tabel 6-1-3).

6.1.2 Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I 2008 er den hyppigst anmeldte sygdomsudløsende påvirkning i arbejdsmiljøet af kemisk eller biokemisk art *vand, vandige opløsninger og Rengøringsmidler*. Dernæst fulgte *støv, fibre og røg* og *industrielle stoffer, medicin og kosmetik* (figur 6-1). Denne fordeling er i alt væsentligt den samme siden 2001, dog med undtagelse af 2006, hvor gruppen *metaller, metalsalte og svejserøg* var den hyppigst anmeldte på grund af et stort antal anmeldelser af kviksølvpåvirkning fra klinikassistenter i tandlægeklinikker (bilag 6.1: tabel 6-1-4).

Figur 6-1 Kemiske og biokemiske risikofaktorer anført på anmeldelser af arbejdsrelateret sygdom 2008



Bemærk: Da der på anmeldelserne kan anføres mere end én risikofaktor som årsag til et sygdomstilfælde, er det ikke muligt at beregne den relative forekomst

Som forventeligt omfatter anmeldelserne ansatte i meget forskellige branchegrupper (bilag 6.1: tabel 6-1-5). Påvirkninger i form af *metaller, metalsalte og svejserøg* anmeldes i 2008 langt hyppigere for ansatte i branchegruppen *Kemi og medicin* end i nogen anden af de øvrige 35 branchegrupper (i 2008 vedrører anmeldelserne især ansatte og tidligere ansatte på en enkelt virksomhed (Grindstedværket)). *Støv, fibre, røg og udstødningsgas* er den årsag, der hyppigst nævnes for ansatte i branchegrupperne *Kontor og opførelse af byggeri*, mens *gasser, dampe og opløsningsmidler* hyppigst anmeldes for ansatte i branchegrupperne *Kemi og medicin* og *Metal og maskiner*. Stofgruppen *vand, vandige opløsninger og Rengøringsmidler* anmeldes hyppigt for ansatte i en række branchegrupper, nemlig *Døgninstitutioner og hjemmepleje, Hospitaler, Kontor, Frisører og anden personlig pleje, Restauranter og barer, Daginstitutioner, Butikker og Rengøring*. *Industrielle stoffer, medicin og kosmetik* anmeldes hyppigst for ansatte i branchegrupperne *Metal og maskiner* og *Frisører og anden personlig pleje*, mens *beskyttelsesbeklædning* (altovervejende beskyttelseshandsker) er årsag til flest anmeldelser relateret til kemiske og biokemiske risikofaktorer i arbejdsmiljøet i branchegrupperne *Kontor, Døgninstitutioner og hjemmepleje og Hospitaler*. Når det gælder anmeldelser af arbejdsrelateret sygdom, hvor *fødevarer, dyr eller planter* er årsag til sygdommen, er *Butikker, Nærings- og nydelsesmidler, Landbrug, skovbrug og fiskeri* og *Restauranter og barer* de hyppigst involverede branchegrupper. Endelig er branchegrupperne *Kontor* og *Undervisning* de hyppigst involverede branchegrupper, når det drejer sig om påvirkninger fra *svampe, bakterier og vira* i arbejdsmiljøet.

6.1.3 Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsens aktuelle liste over erhvervssygdomme indeholder en række diagnoser omfattende sygdomme relateret til kemiske risikofaktorer. Såfremt betingelserne på Erhvervssygdomsfortegnelsen er opfyldt, kan et sygdomstilfælde anerkendes som erhvervsbetinget og eventuelt udløse erstatning. Anerkendelse af sygdom som arbejdsbetinget kan imidlertid også ske, selv om sygdommen ikke er nævnt

i Erhvervssygdomsfortegnelsen. Afgørelse om anerkendelse træffes i så tilfælde af Erhvervssygdomsudvalget, som er et udvalg bestående af læger og repræsentanter for arbejdsmarkedets parter.

Anerkendte tilfælde

I 2008 blev i alt anmeldt 1.911 tilfælde af hudsygdom, 699 tilfælde af kræftsygdom og 502 tilfælde af lungesygdom (Arbejdsskadestyrelsen 2009, p. 62). Ikke alle de anmeldte tilfælde af kræftsygdomme er relateret til udsættelse for kræftfremkaldende stoffer, idet der også anmeldes tilfælde af brystkræft som følge af langvarigt natarbejde. Disse behandles i Erhvervssygdomsudvalget og kan føre til anerkendelse, såfremt visse betingelser er opfyldt. Arbejdsskadestyrelsen har ikke statistiske oplysninger om påvirkninger, hvorfor der kan være yderligere tilfælde af anmeldt sygdom relateret til kemiske risikofaktorer, som ligger uden for de tre nævnte sygdomsgrupper.

For hudsygdomme opnåede 1.621 tilfælde anerkendelse som arbejdsbetinget tilfælde, hvilket svarer til en anerkendelsesprocent på 77. For 321 tilfælde af lungesygdom og for 187 tilfælde af kræftsygdom blev der opnået anerkendelse, hvilket svarer til en anerkendelsesprocent på 31 for begge sygdomme. I 2008 er anerkendelsesprocenten for kræftsygdomme lavere end tidligere år, hvilket kan skyldes et øget antal anmeldte tilfælde i 2007 og 2008. Arbejdsskadestyrelsen får fra 1. juli 2007 automatisk meddelelse fra Sundhedsstyrelsen om registrerede tilfælde af mesotheliom og næsekræft, og dette har medvirket til et øget antal anmeldelser. Endelig er en generel bemærkning, at de anerkendte tilfælde, på grund af sagsbehandlingstiden, kan vedrøre anmeldelser forud for 2008.

Arbejdsskadestyrelsen offentliggør resuméer af sygdomstilfælde på styrelsens hjemmeside (www.ask.dk/sw3314.asp).

6.2 Selvrapporteret udsættelse

Der er ikke indsamlet oplysninger i Danmark om selvrapporteret udsættelse for faktorer i arbejdsmiljøet, der kan henregnes under kemiske risikofaktorer, siden 2005. Ønskes oplysninger om udviklingen heri, henvises til Arbejdstilsynets rapport 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005 (Arbejdstilsynet, 2007).

6.3 Anvendte mængder i arbejdsmiljøet

Alle farlige kemiske produkter, der fremstilles i eller importeres til Danmark til erhvervmæssig brug i mængder over 100 kg, skal anmeldes til Arbejdstilsynets produktregister. I tidens løb har registret også modtaget frivillige anmeldelser af produkter, der ikke faldt ind under farlighedsbegrebet, eller hvor mængden var under 100 kg.

Siden 2004 skal oplysninger om fremstillet/importeret mængde ajourføres hvert andet år. Mængden af stoffer og materialer i arbejdsmiljøet i Danmark er nedenfor opgjort på basis af anmeldelser til produktregistret. Opgørelsen er inddelt efter, hvilke organer stofferne og materialerne primært påvirker, og hvilke helbredseffekter de har.

Ud over det egentlige forbrug af stoffer og materialer kan der ved forarbejdning og brug af disse dannes såkaldte proces-emissioner som fx svejserøg, træstøv og kloakvand. Der findes ikke tal for volumen af disse proces-emissioner.

6.3.1 Hudskadelige stoffer og materialer

I 2008 anvendtes i Danmark erhvervsmæssigt i alt ca. 7.000 produkter indeholdende i alt 179 forskellige stoffer kategoriseret som *allergiske for huden*. Det største antal hud-allergifremkaldende stoffer forekommer i branchegrupperne *Transportmidler, Metal og maskiner, Opførelse og nedrivning af byggeri, Færdiggørelse af byggeri* og *Kemi og medicin*, mens det i mængdemæssig henseende var i branchegrupperne *Kemi og medicin, Plast, glas og beton* og *Metal og maskiner*, at ca. 9/10 af det samlede forbrug af disse stoffer i Danmark i 2008 fandt sted (bilag 6.2: tabel 6-2-1).

I 2008 blev omsat i alt godt 12.500 produkter indeholdende i alt 227 stoffer kategoriseret som *hudirritative*. Det højeste antal hudirritative stoffer forekommer i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transportmidler, Kemi og medicin, Færdiggørelse af byggeri, Opførelse og nedrivning af byggeri* og *Plast, glas og beton*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Kemi og medicin, Nærings- og nydelsesmidler, Plast, glas og beton* og *Vand, kloak og affald*, at der omsattes mest, svarende til ca. 9/10 af de omsatte mængder i denne kategori (bilag 6.2: tabel 6-2-2).

6.3.2 Luftvejsskadelige stoffer og materialer

I 2008 anvendtes i Danmark erhvervsmæssigt i alt godt 2.000 produkter indeholdende i alt 30 forskellige stoffer kategoriseret som *luftvejsallergifremkaldende*. Det største antal luftvejsallergiske stoffer forekommer i branchegrupperne *Transportmidler, Kemi og medicin* og *Metal og maskiner*, mens det i mængdemæssig henseende er i branchegrupperne *Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Rengøring* og *Transportmidler*, at der bruges mest, idet disse fire branchegrupper tilsammen står for ca. 2/3 af de omsatte mængder i Danmark (bilag 6.2: tabel 6-2-3).

I 2008 blev omsat i alt 435 produkter indeholdende i alt 13 stoffer kategoriseret som *luftvejsirritative*. Det højeste antal luftvejsirritative stoffer forekommer i branchegrupperne *Nærings- og nydelsesmidler, Hotel og camping, Rengøring, Transportmidler, Kemi og medicin* og *Restauranter og barer*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Kemi og medicin, Nærings- og nydelsesmidler, Rengøring* og *Installation og reparation af maskiner*, at der omsattes mest svarende til stort set al omsætning af disse stoffer og materialer i Danmark i 2008 (bilag 6.2: tabel 6-2-4).

6.3.3 Kræftfremkaldende stoffer og materialer

Kræftfremkaldende stoffer og materialer anvendes i betydelige mængder både privat og erhvervsmæssigt inden for stort set alle branchegrupper. Det private forbrug af kræftfremkaldende stoffer er i mængdemæssig henseende langt større end det erhvervsmæssige forbrug. Det drejer sig især om motorbrændstoffer og andre kulbrinter.

Det erhvervsmæssige forbrug var i 2008 fordelt på i alt ca. 7.200 produkter indeholdende i alt 243 kræftfremkaldende stoffer. Flest forskellige kræftfremkaldende stoffer forekommer i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transportmidler, Kemi og medicin, Færdiggørelse af byggeri, Plast glas og beton, Opførelse og nedrivning af*

byggeri og Hospitaler. I mængdemæssig henseende var det branchegrupperne *Kemi og medicin, Metal og maskiner, Transportmidler, Plast, glas og beton og Film, presse og bøger*, at der omsattes mest, nærmere betegnet tilsammen ca. 9/10 af de ca. 63.500 ton kræftfremkaldende stoffer og materialer, der i 2008 anvendtes erhvervsmæssigt i Danmark (bilag 6.2: tabel 6-2-5).

6.3.4 Nerveskadelige stoffer og materialer (organiske opløsningsmidler)

Nerveskadelige stoffer og materialer (her organiske opløsningsmidler)²⁷ anvendes af virksomheder inden for mange forskellige branchegrupper. I 2008 blev i Danmark erhvervsmæssigt anvendt i alt ca. 11.000 produkter indeholdende i alt 189 nerveskadelige stoffer (her organiske opløsningsmidler). Flest forskellige nerveskadelige stoffer (her organiske opløsningsmidler) forekom i branchegrupperne *Metal og maskiner, Transportmidler, Færdiggørelse af byggeri, Kemi og medicin og Opførelse og nedrivning af byggeri*. I mængdemæssig henseende var det i branchegrupperne *Metal og maskiner, Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Transportmidler og Landbrug, skovbrug og fiskeri*, at stort set alle 365.000 ton nerveskadelige stoffer og materialer (her organiske opløsningsmidler) blev anvendt i Danmark (bilag 6.2: tabel 6-2-6).

6.3.5 Reproduktionsskadelige stoffer og materialer

Reproduktionsskadelige stoffer og materialer, dvs. stoffer og materialer der kan have negativ indvirkning på fertilitet og svangerskab, anvendes af virksomheder inden for flere forskellige branchegrupper. I 2008 blev erhvervsmæssigt omsat i alt ca. 3.650 produkter indeholdende i alt 71 reproduktionsskadelige stoffer. Flest forskellige reproduktionsskadelige stoffer forekom i branchegrupperne *Transportmidler, Metal og maskiner, Kemi og medicin, Opførelse og nedrivning af byggeri og Færdiggørelse af byggeri*. I mængdemæssig henseende var det branchegrupperne *Plast, glas og beton, Kemi og medicin, Energi og råstoffer, Butikker og Film, presse og bøger*, der tilsammen stod for ca. 95 pct. af de 23.500 ton reproduktionsskadelige stoffer og materialer, der i 2008 anvendtes i Danmark (bilag 6.2: tabel 6-2-7).

6.4 Arbejdstilsynets forebyggende aktiviteter

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklima. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for begge kategorier også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke

²⁷ Primært for det centrale nervesystem.

finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen ”vejledning” påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabel og tekst, hvor det skønnes relevant.

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende kemiske og biologiske belastninger er højest i branchegrupperne *Transportmidler* (1.121), *Undervisning* (348), *Opførelse og nedrivning af byggeri* (334), *Færdiggørelse af byggeri* (199) og *Plast, glas og beton* (190). Det store antal afgørelser inden for branchegruppen *Transportmidler* skyldes, at branchegruppen er screenet i 2008. Disse fem branchegrupper står tilsammen for ca. 59 pct. af alle afgørelser vedrørende kemiske og biologiske belastninger. Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år (bilag 6.3: tabel 6-3-1).

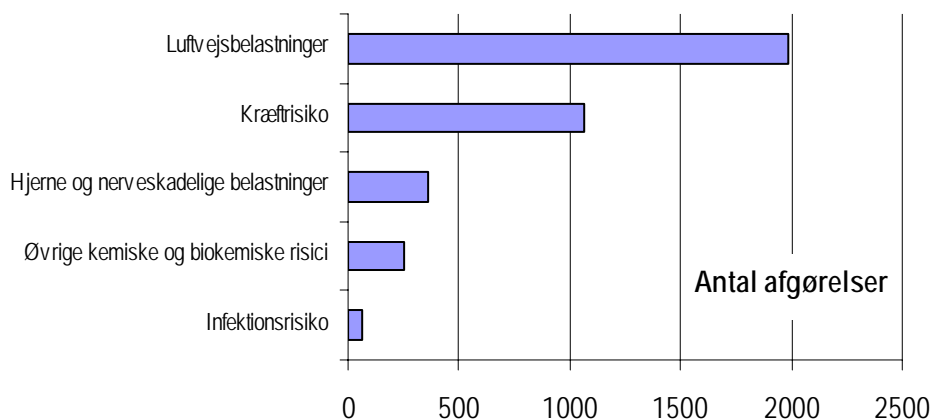
Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstype.

Af tabel 6-3-2 i bilag 6.3 fremgår alle materielle afgørelser fordelt på risikokategorier relateret til kemiske og biologiske risikofaktorer bortset fra risikofaktorer for hudsygdom, der, da de udgør en selvstændig kategori, er vist i bilag 5.2 tabel 5-2-5.

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 3.735 afgørelser i 2008 relateret til kemiske og biologiske belastninger, hvilket er en markant stigning fra 2.482 i 2007 (bilag 6.3: tabel 6-3-2). Dog afhænger antallet af afgørelser i høj grad af, hvilke brancher Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år.

Afgørelser vedrørende kemiske og biologiske belastninger udgør ca. 12 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser i 2008. Kemiske og biologiske belastninger er aktuelt ikke et højt prioriteret område. Alligevel er det et arbejdsmiljøområde, hvor Arbejdstilsynet giver mange afgørelser, idet hver ottende af samtlige afgørelser i 2008 blev givet inden for dette område. Afgørelser inden for dette område udgør mellem en ottendedel og en tiendedel af samtlige afgørelser i årene 2003 til 2008.

Figur 6-2 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende kemiske og biokemiske risikofaktorer 2008



Opgjort februar 2009

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er "luftvejsbelastninger" med i alt 1.989 afgørelser og "kræftfremkaldende belastninger" med i alt 1.067 afgørelser (figur 6-2). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 343 og 217.

Af de i alt 3.735 afgørelser vedrørende kemiske og biologiske belastninger i 2008 er 538 forbud og strakspåbud (14 pct.), 3.197 er påbud og § 21-påbud²⁸ (86 pct.) (bilag 6.3: tabel 6-3-3). Herudover er i 2008 afgivet 775 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om "vejledninger og lignende". Denne betegnelse omfatter ud over "vejledninger" de to reaktionstyper "med i APV" og "øvrigt problem". Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen "væsentligt problem" er udgået i 2008.

I 2008 er antallet af forbud og strakspåbud (538) ca. 15 pct. større end i 2007 (468). For påbud og § 21-påbud blev der i 2008 afgivet 3.197, hvilket er ca. 59 pct. flere end i 2007, hvor der blev afgivet 2.014 påbud af samme typer.

Der blev i 2008 afgivet 775 vejledninger vedrørende forebyggelse af kemiske og biologiske belastninger, hvilket er et fald på ca. 7 pct. i forhold til antallet af "vejledninger og lignende" afgivet i 2007, hvor antallet var 830. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende kemiske og biologiske belastninger i 2008 var 4.510. Det totale antal reaktioner udgøres af antallet af afgørelser plus antallet af vejledninger.

De 3.197 påbud og § 21-påbud vedrørende kemiske og biologiske belastninger udgør ca. 14 pct. af alle påbud af samme type, der er afgivet af Arbejdstilsynet i 2008. Reaktionstypen strakspåbud vedrørende kemiske og biologiske belastninger udgør på lignende vis ca. 10 pct. af alle reaktioner af denne type, som Arbejdstilsynet har afgivet i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte "rådgivningspåbud", der er en samlebetegnelse for de såkaldte "alvorlige og komplekse påbud", "ulykke-tripelpåbud", "ergonomi-tripelpåbud" og "rådgivningspåbud ved mange overtrædelser". Når en virksomhed modtager et "råd-

²⁸ § 21-påbud dækker over et undersøgelsespåbud, som er fastsat i § 21 i arbejdsmiljøloven.

givningspåbud”, skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af ”rådgivningspåbud” sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der er i 2008 afgivet 1.126 såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud” vedrørende kemiske og biologiske belastninger, der har medført påbud om, at virksomheden skal anvende autoriseret arbejdsmiljørådgiver til løsningen af deres problemer. For samtlige arbejdsmiljøproblemer er der til sammenligning afgivet i alt 3.835 afgørelser, der har udløst ”alvorlige og komplekse påbud”, og kemiske og biologiske belastninger udgør således 29 pct. af det totale antal. ”Luftvejsbelastninger” og ”kræftfremkaldende belastninger” er de to risikokategorier inden for gruppen kemiske og biologiske belastninger, der oftest udløser ”alvorlige og komplekse påbud” med tilsammen 936 rådgivningspåbud i 2008.

”Rådgivningspåbud ved mange overtrædelser” gives, når Arbejdstilsynet træffer afgørelse om fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljølovgivningen på virksomheden. Arbejdstilsynet har i 2008 afgivet i alt 740 af denne påbudstype, men disse kan ikke henføres til konkrete arbejdsmiljøproblemer, idet de udløsende påbud er givet for flere forskellige arbejdsmiljøproblemer.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbuddene kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Der er ikke foretaget analyse af sammenhængen mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser inden for det kemiske og biologiske område.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

Referencer

Arbejdsskadestyrelsen. http://www.ask.dk/graphics/dokumenter/pdf/statistik/aarsstatistik/arbejdsskadestatistik-24.6.09_net.pdf. København 24. juni 2009.

Arbejdstilsynet. Farlige kemikalier i Danmark. København: Arbejdstilsynet, 2009. <http://www.at.dk/SELVBETJENING/Produktregistret/~media/12DAEAC929F94EA891B431C48B086EB7.ashx>

Arbejdstilsynet. 10 år med Handlingsprogrammet Rent Arbejdsmiljø År 2005. Bilagsrapport. København 2007.

7 Ældre medarbejdere

Arbejdsmiljørådet lægger i indeværende planperiode vægt på, at arbejdsmiljøet spiller en væsentlig rolle i forbindelse med den generelle beskæftigelsespolitik, bl.a. arbejdsmiljøets betydning for ældres tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har siden 1990 med fem års intervaller gennemført undersøgelser af en stikprøve af de 18-59-årige. Undersøgelserne er gennemført i 1990, 1995, 2000 og 2005. Undersøgelserne har til formål at tegne et billede af *udviklingen* i oplevede arbejdsmiljøpåvirkninger (belastninger) og eget helbred. Undersøgelserne er gennemført som kombinerede kohorte- og tværsnitsundersøgelser og benævnes almindeligvis som NAK-undersøgelserne. I 2008 foretog Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø en supplerende undersøgelse baseret på en ny stratificeret stikprøve af befolkningen for bl.a. at kunne give en mere fyldestgørende beskrivelse af erhvervsgrupper, der var svagere repræsenteret i de hidtidige undersøgelser. Denne undersøgelse benævnes NAT-undersøgelsen.

Hvordan det står til i virksomhederne i forhold til at have plads til ældre medarbejdere i årene 2005 og 2008, fremgår i detaljer af bilagstabellerne 7-1 til 7-3 i bilag 7.1. Disse tre tabeller viser, hvordan de adspurgte vurderer deres arbejdsplads i forhold til at have plads til ældre medarbejdere. Besvarelserne er som andetsteds i rapporten inddelt dels i aldersgrupper (18-59-årige, 25-59-årige, 18-24-årige ("unge")), dels efter anciennitet på nuværende arbejdsplads ("nyansatte", dvs. personer med indtil ét års anciennitet på deres aktuelle arbejdsplads i forhold til ansatte med længere anciennitet) og endelig efter køn. Ved læsning af tabellerne bør det erindres, at det betydelige antal svarpersoner i grupperne medfører, at selv mindre forskelle vil kunne opnå statistisk signifikans uden at dette behøver at have praktisk betydning.

Unge som gruppe, her de 18-24-årige, er underrepræsenteret i begge stikprøver og har lav svarprocent i forhold til alle aldersgrupper, både i den Nationale arbejdsmiljøkohorte (NAK) 2005 og i den Nationale tværsnitsundersøgelse (NAT) 2008. Resultater vedrørende unge er derfor mere usikre end for de andre aldersgrupper. I relation til unge er det vigtigt at være opmærksom på, at de unge ofte arbejder i job med lavere status på arbejdsmarkedet end ældre aldersgrupper. Dette viser sig i undersøgelserne ved, at de unge har større andele i grupperne ufaglærte og enkle kontor- og handelsjob, hvilket videre kan betyde, at unge oftere har et dårligere arbejdsmiljø end de ældre aldersgrupper.

I undersøgelserne er der betydeligt overlap mellem grupperne "unge" og "nyansatte", idet 44 pct. af de unge i den Nationale arbejdsmiljøkohorte og 36 pct. i den Nationale tværsnitsundersøgelse også indgår i gruppen af nyansatte. Kun 20 pct. af nyansatte er i begge undersøgelser i aldersgruppen 18-24 år. Andelen af lønmodtagere med en 1-års anciennitet (i rapporten kaldet "nyansatte") er den samme i 2005 og i 2008.

For flere oplysninger om den Nationale arbejdsmiljøkohorte og den Nationale tværsnitsundersøgelse samt den i disse undersøgelser anvendte metode henvises til bilag 3.3.

Plads til ældre medarbejdere

I 2008 oplyser 74 pct. af de adspurgte, at der på de respektive arbejdspladser i høj grad eller i meget høj grad er plads til ældre medarbejdere. Der er tendens til, at unge medarbejdere i alderen 18 til 24 år oftere end deres ældre kolleger mener, at der er plads til

ældre medarbejdere på deres respektive arbejdspladser, men forskellen er ikke statistisk signifikant. Der ses ingen forskel i vurderingen mellem ”nyansatte” og medarbejdere med mere end ét års anciennitet på arbejdspladsen og heller ikke mellem mænd og kvinder.

8 Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til unges arbejdsmiljø

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklima. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet.

Herudover kan der inden for begge kategorier også gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen ”vejledning” påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabel og tekst, hvor det skønnes relevant.

Branchegrupper

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

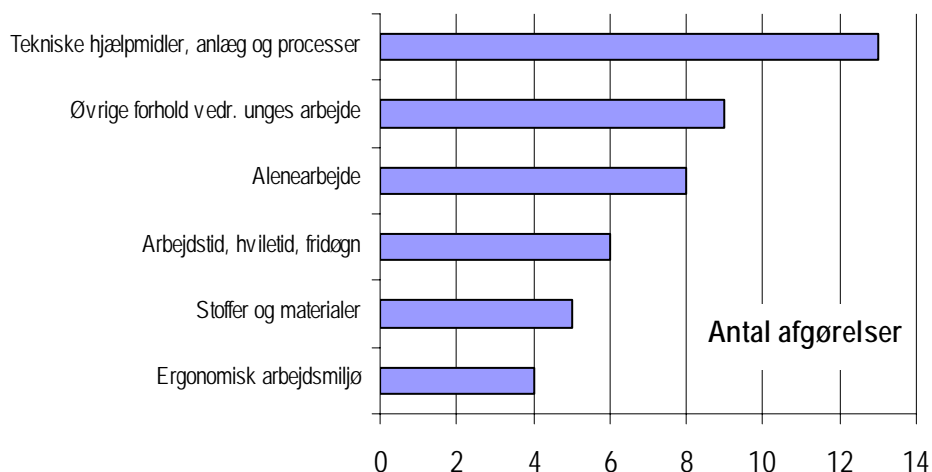
Unge arbejde er et arbejdsmiljøområde, hvor Arbejdstilsynet ikke træffer mange afgørelser (bilag 8: tabel 8-1).

Antallet af afgørelser vedrørende unges arbejdsmiljø er højest i branchegrupperne *Butikker* (12), *Restauranter og barer* (7) og *Kontor* (6).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 45 afgørelser i 2008 relateret til unges arbejdsmiljø mod 46 i 2007 (bilag 8: tabel 8.1). Afgørelser vedrørende unges arbejdsmiljø udgør kun 0,1 pct. af alle Arbejdstilsynets afgørelser i 2008. Samme beskedne andel gør sig gældende de foregående år.

Figur 8-1 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende børn og unges arbejde 2008



Opgjort februar 2009

De risikokategorier, der i 2008 afstedkom flest afgørelser, er ”tekniske hjælpemidler, anlæg og processer” med 13 afgørelser, ”øvrigt unges arbejde” med 9 afgørelser, og ”alenearbejde” med 8 afgørelser (bilag 8: tabel 8-2).

Af de i alt 45 afgørelser vedrørende unges arbejdsmiljø i 2008 er 31 forbud og straks-påbud, 14 er påbud (bilag 8: tabel 8-3). Herudover er der i 2008 afgivet 81 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om ”vejledninger og lignende”. Denne betegnelse omfatter ud over ”vejledninger” de to reaktionstyper ”med i APV” og ”øvrigt problem”. Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen ”væsentligt problem” er udgået i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte ”rådgivningspåbud”, der er en samlebetegnelse for de såkaldte ”alvorlige og komplekse påbud”, ”ulykke-tripelpåbud”, ”ergonomi-tripelpåbud” og ”rådgivningspåbud ved mange overtrædelser”. Når en virksomhed modtager et ”rådgivningspåbud”, skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af ”rådgivningspåbud” sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der er ikke afgivet ”alvorlige og komplekse påbud” i forhold til unges arbejde i 2008. Afgørelser vedrørende unges arbejde kan dog indgå som en del af et ”rådgivningspåbud ved mange overtrædelser”.

Yderligere detaljer om rådgivningspåbuddene kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Der er ikke foretaget analyse af sammenhængen mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser vedrørende unges arbejdsmiljø på grund af det talmæssigt beskedne materiale.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

9 Arbejdstilsynets aktiviteter relateret til det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne

Reaktioner, risikokategorier og reaktionstyper

Arbejdstilsynet gennemfører tilsynsbesøg på alle danske virksomheder med ansatte og besøgte ca. 38.500 virksomheder i 2008.

I forbindelse med tilsynsbesøg træffer Arbejdstilsynet en afgørelse, når en virksomhed har overtrådt arbejdsmiljølovgivningen. Der kan afgives såkaldte *materielle* afgørelser vedrørende bl.a. ulykkesrisici, psykosociale risikofaktorer, risikofaktorer for udvikling af muskel-skeletsygdom, støj, kemiske risikofaktorer og indeklima. Der kan ligeledes afgives såkaldte *formelle* afgørelser om arbejdspladsvurdering, sikkerhedsorganisation, brugsanvisninger og uddannelse rettet mod bestemte forhold i arbejdsmiljøet (krav til egenindsats).

Herudover kan der inden for begge kategorier gives vejledninger, hvis der er arbejdsmiljøforhold på virksomheden, som bør justeres, men hvor Arbejdstilsynet ikke finder, at der er grundlag for at træffe en afgørelse. En vejledning er en tilsynsreaktion, som ikke er retligt bindende for virksomheden, men som alene er information om arbejdsmiljøreglerne eller anbefalinger til, hvordan et bestemt arbejdsmiljøproblem kan løses.

I tidligere års overvågningsrapporter er det samlede antal reaktioner inklusive vejledninger opgjort. I år er fokus rettet mod antallet af afgørelser, som derfor er vist i tabellerne. Reaktionstypen "vejledning" påvirker ofte arbejdsmiljøet i virksomhederne, idet evalueringer i Arbejdstilsynet viser, at virksomhederne i høj grad efterlever vejledningernes anvisninger. Vejledningerne er anført i tabel og tekst, hvor det skønnes relevant.

Brancher

Branchesammensætningen af de besøgte virksomheder varierer fra år til år, hvorfor sammenligning af afgørelser i 2008 med tidligere år bør ske med forsigtighed, idet omfanget af og indholdet i de konstaterede arbejdsmiljøproblemer hænger sammen med, hvilke typer virksomheder Arbejdstilsynet har besøgt.

Arbejdstilsynet har siden 1. januar 2008 på baggrund af ny brancheklassifikation grupperet alle danske virksomheder i 36 branchegrupper. Tidligere anvendte Arbejdstilsynet 49 branchegrupper. Dette vanskeliggør muligheden for at sammenligne med tidligere års overvågningsrapporter.

Antallet af afgørelser i 2008 vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne er højest i branchegrupperne *Opførelse og nedrivning af byggeri* (2.677), *Færdiggørelse af byggeri* (1.439), *Transportmidler* (1.302), *Engros* (743) og *Butikker* (729). Disse fem branchegrupper står tilsammen for ca. 59 pct. af alle afgørelser vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne. Det er vigtigt at nævne, at antallet af afgørelser i de enkelte branchegrupper naturligt svinger fra år til år, da Arbejdstilsynet kun kan afgive afgørelser i forbindelse med tilsynsbesøg, og

branchegrupperne som nævnt ovenfor besøges i varierende omfang fra år til år (bilag 9: tabel 9-1).

Arbejdstilsynets afgørelser fordelt på risikokategorier og reaktionstyper

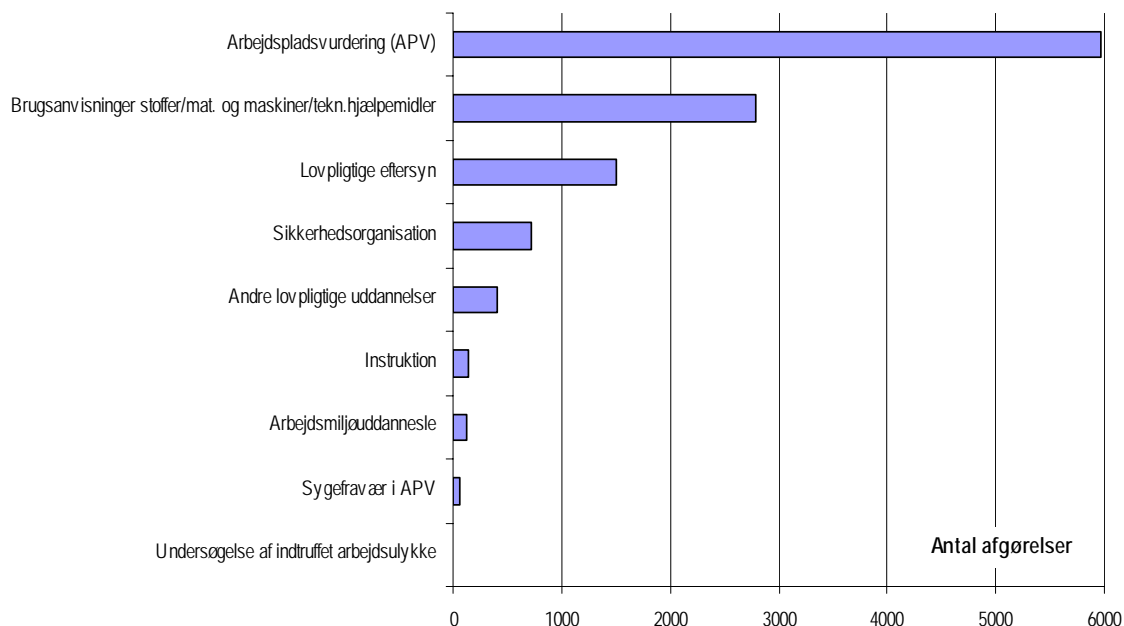
Afgørelser relateret til krav til det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne ("krav til egenindsatsen") fordelt på risikokategorier fremgår af tabel 9-2 i bilag 9. Opgørelsen er foretaget ved optælling af alle registrerede afgørelser i perioden 2003-2008.

Arbejdstilsynet har i alt afgivet 11.736 afgørelser i 2008 relateret til det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne, hvilket er en stigning i forhold til 2007, hvor antallet var i alt 10.961 afgørelser. Dog afhænger antallet af afgørelser i høj grad af sammensætningen af både de brancher og størrelsesgrupper, Arbejdstilsynet har besøgt det pågældende år – et forhold der kan påvirke udviklingen både op og ned, som det fremgår af bilagstabel 9-3 i bilag 9.

Siden justeringen af Arbejdsmiljøreformen pr. 1. april 2007 kan Arbejdstilsynet afgive afgørelser vedrørende formelle krav til arbejdsmiljøarbejdet på virksomhederne allerede ved screeningsbesøg, dvs. uden at udtage virksomheden til tilpasset tilsyn. Før 1. april 2007 havde Arbejdstilsynet ikke denne mulighed, hvilket kan have påvirket antallet af afgørelser i opadgående retning.

Afgørelser vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne udgør 39 pct. af alle afgørelser givet af Arbejdstilsynet i 2008. Afgørelser inden for dette område udgør imellem 30 og 43 pct. af alle afgørelser i årene 2003 til 2008.

Figur 9-1 Arbejdstilsynets afgørelser vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne ("krav til egenindsatsen") 2008



Opgjort februar 2009

De risikokategorier, der i 2008 har afstedkommet flest afgørelser, er *arbejdspladsvurdering* med i alt 5.975 afgørelser og *mangler ved brugsanvisninger til stoffer og*

materialer samt maskiner og tekniske hjælpemidler med i alt 2.788 afgørelser (figur 9-1). Antallet af vejledninger inden for disse kategorier var i 2008 henholdsvis 187 og 368.

Af de i alt 11.736 afgørelser vedrørende krav til det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne i 2008 udgør 309 forbud og strakspåbud (3 pct.) og 11.427 er påbud (97 pct.) (bilag 9: tabel 9-3). Herudover er der i 2008 afgivet 1.069 vejledninger. Det skal bemærkes, at der i Overvågningsrapport 2007 tales om "vejledninger og lignende". Denne betegnelse omfattede ud over "vejledninger" de to reaktionstyper "med i arbejdspladsvurdering, APV" og "øvrigt problem". Disse to reaktionstyper samt reaktionstypen "væsentligt problem" er udgået i 2008.

I 2008 er antallet af forbud og strakspåbud 309 mod 118 i 2007. Generelt gælder, at der ikke gives mange forbud og strakspåbud vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne. I 2008 afgav Arbejdstilsynet i alt 11.427 påbud vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde, hvilket er ca. 5 pct. flere end i 2007, hvor der blev givet 10.841 påbud af samme type.

Der blev i 2008 givet 1.069 vejledninger vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne, hvilket er et fald på ca. 31 pct. i forhold til antallet af "vejledninger og lignende" givet i 2007, hvor antallet var 1.559. Det totale antal reaktioner afgivet af Arbejdstilsynet vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne i 2008 var 12.805. Det totale antal reaktioner udgøres af antallet af afgørelser plus antallet af vejledninger. Dette antal bestod hovedsageligt af afgørelser, idet antallet af vejledninger i 2008 var under 10 pct. af det totale antal reaktioner dette år.

De 11.427 påbud vedrørende det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne udgør ca. halvdelen af alle påbud (23.007), der er givet af Arbejdstilsynet i 2008.

Rådgivningspåbud

Visse påbud udløser såkaldte "rådgivningspåbud", der er en samlebetegnelse for de såkaldte "alvorlige og komplekse påbud", "ulykke-tripelpåbud", "ergonomi-tripelpåbud" og "rådgivningspåbud ved mange overtrædelser". Når en virksomhed modtager et "rådgivningspåbud", skal virksomheden søge hjælp til efterkommelse af påbuddet hos en autoriseret arbejdsmiljørådgiver. Afgivelse af "rådgivningspåbud" sker ud fra fastsatte kriterier og beror således ikke på et skøn i forbindelse med tilsynsbesøget.

Der afgives ikke "alvorlige og komplekse påbud" inden for det formelle område. Afgørelser på det formelle område kan dog indgå som en del af et "rådgivningspåbud ved mange overtrædelser".

Yderligere detaljer om rådgivningspåbuddene kan læses i At-vejledning F.1.5 på Arbejdstilsynets hjemmeside: <http://at.dk/sw45194.asp>

Sammenhæng mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser

Der er ikke foretaget analyse af sammenhængen mellem Arbejdstilsynets besøg og afgørelser vedrørende krav til det formelle arbejdsmiljøarbejde på virksomhederne.

Regler og information

I 2008 producerede Arbejdstilsynet syv nye bekendtgørelser, teksten til en lovændring, ti At-vejledninger, mens samtlige arbejdsmiljøvejvisere blev afløst af 36 nye. Arbejdstilsynets arbejde med regulering og information behandles mere detaljeret i kapitel 10, og en skematisk oversigt over arbejdet findes i bilag 11.

10 Arbejdstilsynets regulering og informationsmaterialer

10.1 Regulering

I 2008 trådte en ny lov i kraft, som har til formål at implementere dele af anerkendelsesdirektivet på arbejdsmiljøområdet (EU direktiv 2005/36/EF af 7. september 2005). Loven indeholder bemyndigelsesbestemmelser til administrativt at fastsætte regler om, at man i visse situationer skal have godkendt sine erhvervsmæssige kvalifikationer fra udlandet af Arbejdstilsynet, før man må påbegynde arbejde i Danmark inden for områder, hvor der er krav om uddannelse.

Arbejdstilsynet har udsendt syv nye bekendtgørelser i 2008. Ingen af disse vedrører de fire prioriterede arbejdsmiljøområder.

10.2 Informationsmaterialer (At-vejledninger og arbejdsmiljøvejvisere)

Der er offentliggjort ti nye At-vejledninger i 2008. Syv af disse er At-vejledninger om arbejdets udførelse og afløst af nye i forbindelse med, at der pr. 1. januar 2008 anvendes 36 nye branchegrupper i stedet for de 49 branchegrupper, der hidtil har været anvendt.

For flere oplysninger om Arbejdstilsynets regulering og informationsmaterialer henvises læseren til bilag 11.