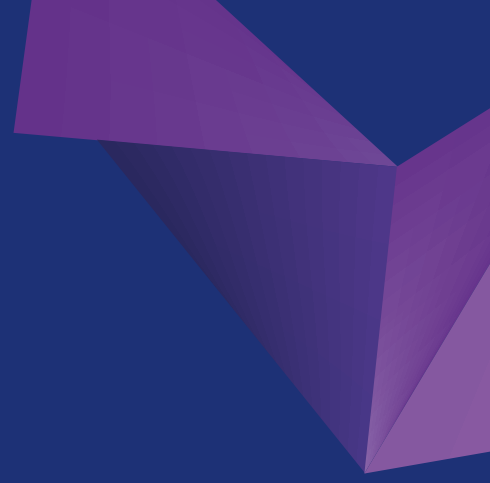




Fakta om **ARBEIDSSKADER**
og **ARBEIDSRELATERTE**
HELSEPROBLEMER



Innhold

Forord	5
Sammendrag	6
Kapittel 1 – Bakgrunn	8
Kapittel 2 - Materiale og metode	10
Om Arbeidskraftundersøkelsen (AKU)	10
Om tilleggsundersøkelsen om arbeidsskader i AKU	11
Sammenlignbarhet mellom tilleggsundersøkelsen til AKU og LKU-A	12
Kapittel 3 – Arbeidsskader	13
Arbeidsskader, status og utvikling	14
Arbeidsskader, etter nærings- og yrkesgrupper, samt arbeidsforhold	16
Arbeidsskader fordelt på skadetyper	21
Arbeidsskader som medførte sykefravær	23
Arbeidsskader og arbeidsmiljøforhold	24
Kapittel 4 – Arbeidsrelaterte helseproblemer	26
Arbeidsrelaterte helseproblemer, status og utvikling	27
Arbeidsrelaterte helseproblemer innen nærings- og yrkesgrupper, samt arbeidsforhold	29
Arbeidsrelaterte helseproblemer fordelt etter type plage	33
Arbeidsrelaterte helseproblemer og sykefravær	34
Arbeidsrelaterte plager og arbeidsmiljøforhold	36
Litteraturliste	38



Forord

Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og helse (NOA) ved STAMI har som formål å samle, fortolke og formidle kvalitetssikret informasjon om arbeidsmiljø og helse i Norge. Ved bruk av ulike datakilder oppdaterer vi jevnlig statusen på arbeidsskader i norsk arbeidsliv. Denne rapporten presenterer resultater fra tilleggsundersøkelsen til den landsomfattende Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) som ble gjennomført i 2020. Formålet med rapporten er å gi en oppdatert beskrivelse av forekomsten av arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer blant norske sysselsatte i 2020.

I rapporten vil du blant annet få svar på hvor mange som skadet seg på norske arbeidsplasser i 2020, hvilke yrker og næringer som hadde høyest forekomst og hvilke skadetyper som er mest vanlig i ulike næringer. Nytt i årets rapport er at vi også har sett nærmere på utviklingen i arbeidsskader i perioden 2007 til 2020, basert på tall fra tilleggsundersøkelser gjennomført i 2007 og 2013.

Det at datainnsamlingen foregikk i 2020 bidrar til at tallene må sees i sammenheng med koronapandemiens innvirkning på norsk arbeidsliv. Vi mener likevel at rapporten vil bidra til å øke kunnskapen om arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer i norsk arbeidsliv. Arbeidsskader kan få alvorlige konsekvenser for helse og arbeidsdeltakelse, og derfor er behovet for forebygging stort. Økt kunnskap og bevissthet om skadeomfang og skadetyper og om arbeidsmiljøets betydning for arbeidsskaderisiko vil kunne bidra til målrettede forebyggende tiltak.

Takk til forsker Eirik Degerud og overlege Hans Magne Gravseth, som har utarbeidet rapporten. Vi takker også øvrige ansatte i NOA som har bidratt med gode innspill til tekst og innhold. En takk rettes også til Statistisk sentralbyrå som har stilt data til disposisjon.

Oslo, august 2023

Therese Nordberg Hanvold
Avdelingsdirektør



Sammendrag

Arbeidsskader

Basert på resultater fra denne landsomfattende undersøkelsen var det i 2020 om lag 120 000 arbeidsskader blant sysselsatte på norske arbeidsplasser. Fordelt på 101 700 personer gir dette en forekomst på 3,3 prosent. I 2007 og 2013 var andelen sysselsatte med arbeidsskader henholdsvis 3,2 og 3,1 prosent. Skadeforekomsten var noe høyere blant menn enn blant kvinner og noe høyere i yngre enn i eldre aldersgrupper. For årene 2007, 2013 og 2020 var andelen sysselsatte med arbeidsskader henholdsvis 3,8, 3,4 og 3,7 prosent blant menn og 2,4, 2,6 og 2,8 prosent blant kvinner.

I 2020 var det 13 næringer og 21 yrkesgrupper som hadde en høyere forekomst av arbeidsskader enn gjennomsnittet. Høy risiko for arbeidsskade ser vi innenfor næringene bygge- og anleggsvirksomhet, i industrien (ikke næringsmidler) og godstransport/post/lagring, samt i de relaterte yrkene elektriker o.l., tømmer, byggearbeider, anleggsarbeider, metallarbeider, operatører innenfor industri, og lager-/transportmedarbeidere, mekanikere og sjåføryrker. Også i næringene hjemmetjeneste og sykehjem/pleie- og omsorgsinstitusjoner (i yrkene sykepleier, vernepleier/sosialarbeider og pleie-/omsorgsarbeider) og i næringen overnatting/servering (i yrkene servitør og kokk/kjøkkenassistent) samt i næringen jord-/skogbruk/fiske/akvakultur er det en høyere risiko. Når vi ser på endringer over tid var andelen sysselsatte med arbeidsskader lavere i 2020 enn i undersøkelsen fra 2013 innen de sammenslåtte næringsgruppene jord-/skogbruk/fiske, industri og overnatting/servering og høyere innen transport/lagring, helse-/sosialtjenester, undervisning og bygge-/anleggsvirksomhet. Innen næringen transport/lagring var forekomsten 3,2 prosent i 2007, 2,4 prosent i 2013 og 5,6 prosent i 2020.

De mest vanlige skadetyperne var fallskader, akutte fysiske overbelastninger/forstuinger, kontakt med skarp/spiss gjenstand, det å bli truffet av en gjenstand, og voldshandlinger, hvor de tre første utgjør majoriteten av skadene innen mange næringer. Voldshandlinger har en høyere forekomst blant kvinner og utgjør halvparten av alle arbeidsskader innen undervisning og en tredel av skadene innen helse- og sosialtjenester. Det å bli truffet av en gjenstand utgjør om lag en firedel av skadene innen industri og transport/lagring. Trafikkulykker utgjør 10 prosent av skadene innen transport/lagring.

Blant personer som ble skadet i arbeidsulykker i 2020 var det 40 prosent som hadde en sykefraværperiode på grunn av skaden. Dette gir en forekomst av fraværsskader på 1,3 prosent blant personer i arbeid eller som har arbeidet siste året. Nesten halvparten av arbeidsskadene medførte sykefravær blant menn, mens en tredel gjorde dette blant kvinner. Dette indikerer at menn i gjennomsnitt blir mer alvorlig skadet enn kvinner ved en arbeidsulykke.

Sysselsatte med arbeidsskader har forhøyet forekomst av ugunstige arbeidsmiljøfaktorer. Av fysiske arbeidsmiljøfaktorer var støy, bruk av maskiner eller håndverktøy, håndtering av tung last og det å risikere å snuble, skli eller falle i jobben dobbelt så utbredt blant sysselsatte med arbeidsskader som blant sysselsatte generelt. Av psykososiale arbeidsmiljøforhold var negative sosiale relasjoner som vold/trusler om vold, mobbing og trakassering og uønsket seksuell oppmerksomhet nesten tre ganger så utbredt.

Arbeidsrelaterte helseproblemer

Totalt var det 455746 personer i yrkesaktiv alder som oppga at de i de siste 12 månedene hadde opplevd et fysisk eller fysisk helseproblem som skyldtes eller hadde blitt forverret av enten nåværende arbeid for sysselsatte eller tidligere arbeid for ikke-sysselsatte. Dette tilsvarer 11,4 prosent og er på nivå med tall fra 2007 (11,5 %) og 2013 (11,7 %). Blant personer med status som sysselsatt var andelen med arbeidsrelaterte plager noe lavere (10,3 %) sammenlignet med ikke-sysselsatte med jobb siste 12 måneder (11,9 %) og ikke-sysselsatte med mer enn 12 måneder siden siste jobb (14,2 %).

Kvinner hadde en noe høyere forekomst av arbeidsrelaterte plager enn menn. For årene 2007, 2013 og 2020 var andelen personer i yrkesaktiv alder med arbeidsrelaterte plager henholdsvis 12,9, 13,9 og 13,3 prosent blant kvinner og 10,2, 9,7 og 9,5 prosent blant menn. Fordelingen av ulike typer plager var forholdsvis lik blant kvinner og menn, med muskel- og skjelettplager som hovedproblem for to av tre personer og psykiske plager som hovedproblem for én av fem.

Blant sysselsatte var forekomsten av arbeidsrelaterte plager høyere enn gjennomsnittet i nærings- og yrkesgrupper innen helse- og omsorgssektoren, blant sysselsatte i barnehage/SFO, blant frisører/kosmetologer, og operatører innen næringsmiddelindustrien. Dagtidsarbeid og en arbeidstid per uke på 33,6 til 40 timer var forbundet med lavere forekomst av arbeidsrelaterte plager enn henholdsvis turnusarbeid og det å jobbe lengre eller kortere arbeidsuker.

Blant sysselsatte med arbeidsrelaterte plager oppga om lag tre firedeler at plagene medførte begrensninger i jobb eller dagliglivet, mens halvparten oppga å ha hatt et sykefravær grunnet plagene. Blant ikke-sysselsatte med arbeidsrelaterte plager oppga ni av ti at plagene medførte begrensninger i jobb eller dagliglivet, og sju av ti at plagene var årsaken til at de nå ikke var i jobb.

Sysselsatte med arbeidsrelaterte helseproblemer hadde forhøyet forekomst av ugunstige arbeidsmiljøfaktorer. For seks av de psykososiale forholdene var forekomsten over dobbelt så høy blant sysselsatte med arbeidsrelaterte helseproblemer som blant sysselsatte generelt. Dette gjelder blant annet mobbing og trakassering, vold og trusler om vold og uønsket seksuell oppmerksomhet, samt monotont arbeid (lite variert arbeid), rollekonflikter (motstridende krav og forventninger) og jobbusikkerhet. Det er i tillegg to psykososiale og tre fysiske arbeidsmiljøforhold som skiller seg ut ved at de både har en forholdsvis høy forekomst og at de er mer utbredt blant sysselsatte med arbeidsskader. Dette gjelder emosjonelle krav (for eksempel å håndtere vanskelige kunder, elever eller pasienter) og tidspress, samt det å måtte bruke øynene intenst i forbindelse med jobben, repeterende hånd- eller armbegivelser, og smittefare knyttet til biologiske risikofaktorer.



Kapittel 1 – Bakgrunn

Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer er utbredt blant personer i yrkesaktiv alder. Det medfører også betydelige kostnader. En SINTEF-rapport fra 2016 estimerte den årlige samfunnsøkonomiske kostnaden av arbeidsrelatert sykdom og skade til om lag 30 milliarder kroner (Hem et al 2016). Oslo Economics på sin side har estimert den årlige samfunnsøkonomiske kostnaden knyttet til arbeidsrelatert sykdom, skade, sykefravær og uførhet til om lag 75 milliarder kroner (Oslo Economics 2018). Det store avviket mellom disse tallene skyldes bl.a. at Oslo Economics har oppjustert verdien av et tapt leveår samt inkludert helsetapet forbundet med psykiske lidelser.

Forebyggingspotensialet er med andre ord stort. Forebygging krever imidlertid kunnskap om hvor skader og sykdom oppstår, og til dette trenger man et godt datagrunnlag. I Norge har vi dessverre mangel på gode, representative og komplette data på arbeidsulykker og skader. Den offisielle statistikken, basert på arbeidsgivers melding til NAV, har betydelig under- og til dels skjeverapportering (Gravseth et al 2003; Gravseth 2010). De seneste årene har det blitt meldt i overkant av 20 000 skadetilfeller til NAV. Underrapportering er også utbredt i våre naboland (Orrelana et al 2021; Lander et al 2012).

Alle sykehus har siden 2009 hatt plikt til å rapportere visse omstendigheter rundt skadetilfeller til Norsk pasientregister (NPR). Antallet innrapportering har stagnert de senere år, og i 2021 fikk NPR informasjon om omstendighetene til omtrent 40 prosent av skadetilfellene som ble behandlet ved norske sykehus. Nær halvparten av de meldte skadetilfellene ble rapportert inn av Oslo universitetssykehus, som også inkluderer skadelegevakten. Det er også varierende kvalitet på registreringen, som i hvilken grad kategorien «ukjent» er benyttet for å registrere årsak til skaden (Dahlstrøm 2022). I underkant av 10 000 arbeidsskader ble meldt i 2021.

Den lengste sammenhengende trenden på arbeidsskader finner man i Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø (LKU-A), hvor tilnærmet det samme spørsmålet om arbeidsskade har blitt stilt til et landsrepresentativt utvalg av sysselsatte siden 1989. Andelen som oppga en arbeidsskade var omkring 3 prosent frem til 2003, men har etter dette sunket gradvis til om lag 1,5 prosent. Omregnet til antall i hele befolkningen tilsvarer dette omtrent 39 000 sysselsatte personer (Faktabok 2021). Dette inkluderer imidlertid kun skader som har medført sykefravær utover ulykkesdagen, og det gir altså ikke et anslag på den totale forekomsten av arbeidsskader.

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU), som også er en landsrepresentativ spørreundersøkelse med svarplikt og høy svarprosent (Bø og Håland, 2006), har to ganger tidligere (i 2007 og i 2013) hatt en tilleggsundersøkelse om arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer. Disse undersøkelsene har gitt verdifull kunnskap, blant annet om det totale omfanget av arbeidsskader uavhengig av fraværslengde og skadenes fordeling på yrker, næringer og andre relevante dimensjoner. I 2020 gjennomførte Statistisk sentralbyrå (SSB) på ny en slik undersøkelse. Denne undersøkelsen kom som et direkte resultat av den lovpålagte EU-forordningen (EU) 2018/1709. Her ble medlemslandene (og EØS-landene) pålagt å gjennomføre undersøkelsen med i alt 11 spørsmål: 4 om arbeidsskader, 5 om arbeidsrelaterte helseproblemer og 2 om eksponeringer i arbeidet. Det ble gjort noen tilpasninger når det gjelder hvordan enkelte spørsmål ble formulert på norsk. Blant annet var det rom for å legge til variabler og å utarbeide spørsmålsformuleringer selv. STAMI inngikk i den forbindelse avtale med SSB om tre nye spørsmål (mer detaljert om type ulykke, mer detaljert om fysiske arbeidsmiljøforhold og mer detaljert om psykososiale arbeidsmiljøforhold) og til sammen sju tilleggsvarialternativer på ulike EU-forordnede variabler.

Denne rapporten gjengir de viktigste resultatene fra denne undersøkelsen. Datainnsamlingen foregikk gjennom hele 2020. I mars 2020 oppstod en ekstraordinær situasjon i forbindelse med utbruddet av covid-19. Myndighetene iverksatte 12. mars en rekke smitteforebyggende tiltak, med store konsekvenser for arbeids- og samfunnsliv. Det var utstrakt bruk av permitteringer, mens andre gikk over til fjernarbeid. Det var også mange som opplevde økt smittefare og opplevd frykt for smitte. Denne situasjonen vedvarte resten av datainnsamlingsperioden, om enn i varierende grad. Det er grunn til å tro at denne situasjonen har påvirket svarene til mange av de spurte, og rapporten bør leses i lys av dette.



Kapittel 2 - Materiale og metode

Om Arbeidskraftundersøkelsen (AKU)

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) går tilbake til 1971 og er i dag viktig ved at den samler oppdatert informasjon om graden av sysselsetting og arbeidsledighet i befolkningen og om ulike gruppers tilknytning til arbeidsmarkedet. Disse tallene er viktige for blant annet myndighetenes løpende arbeid. Derfor publiseres tall fra AKU hvert kvartal samt for hele året.

I dag er AKU designet slik at datainnsamlingen foregår kontinuerlig gjennom året ved bruk av data-støttet telefonintervju som gjennomføres av Statistisk sentralbyrå. Hvert kvartal trekkes et tilfeldig utvalg familier (stratifisert på fylkesnivå med oversampling av visse fylker) hvor alle familiemedlemmer i alderen 15-74 år er lovpålagt å delta på undersøkelsen. Hver familie deltar i totalt 8 etterfølgende kvartalsundersøkelser, slik at det ved et gitt kvartal er familier som deltar for første, andre, tredje... eller åttende og siste gang. Det totale antallet som deltar i AKU per kvartal er om lag 24 000 personer. Utvalget inkluderer ikke personer på korttidsopphold (under 6 måneder) eller de som pendler inn til Norge for arbeid.

De fleste svarer selv, men i 14 – 15 prosent av tilfellene formidles svar via et nært familiemedlem. Selv om det er lovpålagt svarplikt, praktiseres det ikke tvangsmulkt ved manglende svar. Utformingen og innholdet av undersøkelsen påvirkes av Norges deltakelse i EUs statistikk samarbeid og kravene som Eurostat (EUs statistikkbyrå) stiller til undersøkelsen. Blant annet defineres deltakernes tilknytning til arbeidsmarkedet, altså om de jobber eller ikke, ut fra hva de gjorde i en bestemt referanseuke. For mer informasjon om AKU, se (Bø og Håland, SSB, 2015).

Om tilleggsundersøkelsen om arbeidsskader i AKU

Arbeidskraftundersøkelsen består av en rekke faste spørsmål som stilles hvert kvartal, men det gjennomføres også tilleggsundersøkelser. Disse har bestemte temaer og gjennomføres sjeldnere. I 2007, 2013 og i 2020 ble det gjennomført en tilleggsundersøkelse med formål om å samle inn informasjon om arbeidsskader, arbeidsmiljøforhold og arbeidsrelaterte helseproblemer. De tre undersøkelsene er ikke identiske, men er såpass like at det er mulig med sammenligninger over tid. Innholdet i undersøkelsen i 2020 er forordnet av EU 2018/1709 av 13. november 2018, slik at statistikk kan sammenlignes mellom EU-land. Datainnsamlingen til tilleggsundersøkelsen ble gjort hvert kvartal i 2020. Totalt har utvalget i tilleggsundersøkelsen en størrelse som tilsvarer en firedel av AKU.

I 2020 var det 16 541 personer i yrkesaktiv alder (15-74 år) som deltok i tilleggsundersøkelsen. Disse deles inn i tre delmasser. Delmasse 1 består av personer som var i arbeid (sysselsatte) i referanseuken eller som hadde vært permittert i under 3 måneder. Delmasse 2 består av personer som ikke var i arbeid i referanseuken, men som hadde arbeidet i løpet av de siste 12 månedene. Delmasse 3 består av personer som ikke hadde arbeidet siste året. Spørsmål om arbeidsmiljøforhold stilles kun til delmasse 1. Spørsmål om arbeidsskader stilles kun til delmasse 1 og 2. Spørsmål om arbeidsrelaterte helseproblemer stilles til delmasse 1, 2 og 3 (**Tabell 1**).

Siden datainnsamlingen foregår kontinuerlig og utvalget endrer seg hvert kvartal, konstruerer SSB ulike vekter for hovedundersøkelsen i AKU for å dekke behovet for kvartalsvis og årlig statistikk. Tallene er representative for Norge på fylkesnivå, og i vektene ligger både en korreksjon for utvalgsskjevhet og en oppblåsingsfaktor. Siden utvalget i tilleggsundersøkelsen avviker fra hovedundersøkelsen, men det samles inn data hele året, er det kalkulert vekter for tilleggsundersøkelsen basert på det årlige gjennomsnittet for AKU, slik at antallet sysselsatte personer i tilleggsutvalget tilsvarer antallet sysselsatte som publiseres i hovedundersøkelsen. I denne rapporten beskriver vi vektete forekomster og antall (dvs. at antall tilsvarer antall personer i hele yrkesbefolkningen og ikke i antallet i utvalget). Som det kommer frem av tabell 1 hadde sysselsatte en høyere sannsynlighet for deltakelse i undersøkelsen enn ikke-sysselsatte, noe vektene korrigerer for.

Tabell 1. Inndeling av deltakere i AKU etter arbeidsmarkedsstatus, uvektet og vektet antall og andel, samt oversikt over hvilke temaer delmassene er blitt intervjuet om.

Delmasse	Deltakere i AKU (uvektede tall)		Tilsvarende i befolkningen (vektede tall)		Intervjutemaer ¹
	N	%	N	%	
1 - Sysselsatte	13377	80,9	2708126	67,5	1, 2, 3
2 - Ikke sysselsatte med jobb siste 12 måneder	664	4,0	398678	9,9	2, 3
3 - Ikke sysselsatte med mer enn 12 måneder siden siste jobb	2500	15,1	902964	22,5	3
Totalt	16541	100	4009768	100	

¹ 1: Har blitt intervjuet om arbeidsmiljøforhold; 2: Har blitt intervjuet om arbeidsskader; 3: Har blitt intervjuet om arbeidsrelaterte helseproblemer

Sammenlignbarhet mellom tilleggundersøkelsen til AKU og LKU-A

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) formidler arbeidsmiljøstatistikk blant annet via noa.stami.no og i [Faktaboka om arbeidsmiljø og helse](#). En viktig kilde til arbeidsmiljøstatistikk er levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø (LKU-A), som gjennomføres hvert tredje år av SSB. Fordi både tilleggundersøkelsen til AKU og LKU-A måler forekomsten av arbeidsskader og arbeidsrelaterte plager i et representativt utvalg av den norske befolkningen, er det viktig å påpeke forskjeller som er viktige for fortolkningene av tallene.

Spørsmålsformuleringer som benyttes til å måle samme eller lignende fenomener er ofte forskjellige i AKU og LKU-A. Et eksempel er målingen av støy, der spørsmålet i AKU måler irriterende og hølytt/sterk støy, mens formuleringen i LKU-A kun måler hølytt/sterk støy. Forekomsten av målt støy i AKU er derfor betydelig høyere enn i LKU-A.

En annen viktig forskjell gjelder arbeidsrelaterte helseproblemer. AKU måler arbeidsrelaterte helseproblemer både blant sysselsatte og ikke-sysselsatte, mens LKU-A kun måler dette blant sysselsatte. I LKU-A får hver deltaker ett spørsmål per type plage om hvorvidt personen har vært plaget av dette siste måneden, for eksempel nakkesmerter, og dersom de svarer ja får de et oppfølgingsspørsmål om hvorvidt plagen helt eller delvis skyldes nåværende jobb. I LKU-A kan altså hver deltaker ha flere arbeidsrelaterte helseproblemer samtidig, hvilket ofte forekommer. I tillegg er arbeidsrelevansen begrenset til nåværende jobb gjennom spørsmålsformuleringen. I AKU får hver deltaker spørsmål om hvorvidt de i løpet av de siste 12 månedene har opplevd en plage som helt eller delvis skyldes eller har blitt forverret av arbeidet. Dersom de svarer ja, får de et oppfølgingsspørsmål hvor de må velge den typen plagen som de opplever. Dersom de har flere samtidige arbeidsrelaterte plager må de velge den typen plage som er viktigst. Definisjonen av arbeidsrelevansen er begrenset til nåværende jobb for sysselsatte og for tidligere jobb for sysselsatte som ikke har jobbet siste 12 månedene. I LKU-A stilles spørsmål om arbeidsrelaterte helseproblemer kun til personer som er sysselsatte på intervjuetidspunktet og referanserammen for helseproblemene er siste måned. Totalt gjør dette at tallene for arbeidsrelaterte helseproblemer ikke er sammenlignbare på tvers av undersøkelsene.



Kapittel 3 – Arbeidsskader

Anslagsvis 101 700 personer ble fysisk skadet på jobben i 2020, noe som tilsvarer en årlig forekomst av arbeidsskader på 3,3 prosent. Skadeforekomsten er noe høyere blant menn enn blant kvinner, og noe høyere i yngre enn i eldre aldersgrupper. Tall fra undersøkelsene i 2007, 2013 og 2020 gir en forekomst blant kvinner på henholdsvis 2,4, 2,6 og 2,8 prosent. Tilsvarende tall for menn er 3,8, 3,4 og 3,7 prosent. Det er 13 næringsgrupper og 21 yrkesgrupper som i 2020 hadde en rapportert forekomst av arbeidsskader som kan defineres som høy, basert på at den var høyere enn gjennomsnittet. De mest utsatt yrkesgruppene finner vi innen jord-/skogbruk/fiske/akvakultur, bygge- og anleggsvirksomhet, i industrien (ikke næringsmidler) og godstransport/post/lagring, samt innen næringene hjemmetjenesten, sykehjem/pleie- og omsorgsinstitusjoner og overnatting/servering. Det er noe variasjon mellom menn og kvinner når det kommer til forekomsten av ulike type skader, men de mest vanlige skadetyperne er fallskader, skade i kontakt med skarp/spiss gjenstand, det å bli truffet av en gjenstand, akutte fysiske overbelastninger/forstuinger og voldshandlinger. Blant menn medførte nesten halvparten (46 %) av arbeidsskadene sykefravær, mens en tredel (33 %) gjorde dette blant kvinner.

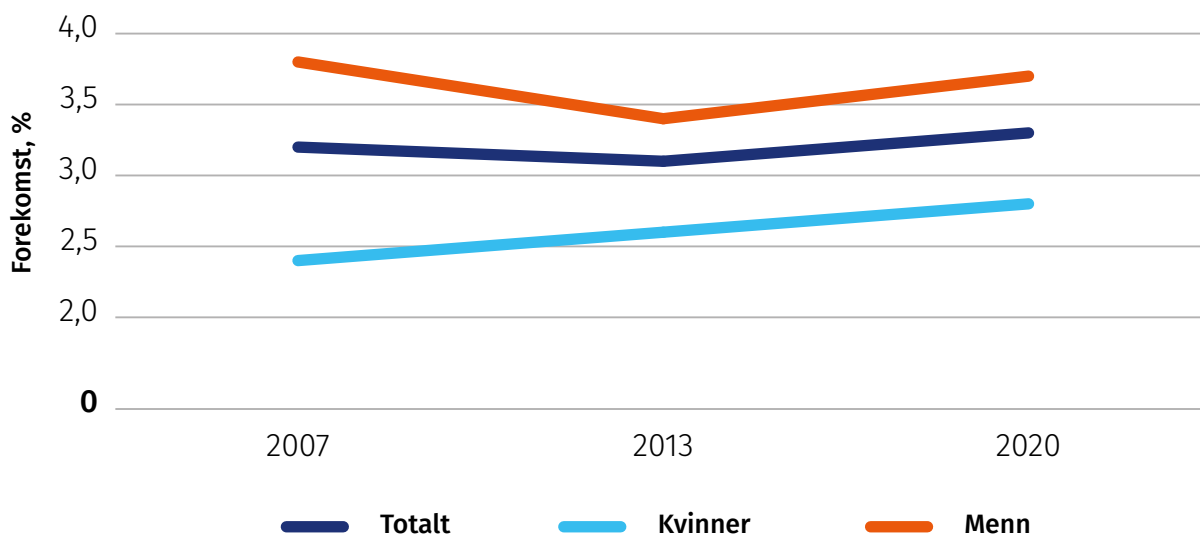
Arbeidsskader, status og utvikling

I 2020 var det 3 106 804 personer som enten var i arbeid (n = 2 708 126) eller som hadde vært i arbeid (n = 398 678) i løpet av det siste året. Blant disse var det 101 737 personer, tilsvarende 3,3 prosent, som i 2020 rapporterte minst én arbeidsskade. En arbeidsskade er definert som å ha blitt fysisk skadet i en ulykke på arbeidsplassen eller i forbindelse med arbeidet i løpet av de siste 12 månedene. Til sammenligning var forekomsten 3,2 prosent i 2007 og 3,1 prosent i 2013 (**Figur 1**). Av de som skadet seg i 2020 hadde 18 prosent skadet seg ved mer enn én anledning. Hvis vi legger til grunn at de som skadet seg flere ganger skadet seg to ganger, tilsvarer dette totalt 120 964 arbeidsskader i Norge dette året.

Forekomsten av arbeidsskader er høyere blant menn (3,7 %) enn blant kvinner (2,8 %), noe den også var i 2007 og 2013. Blant kvinner var andelen med arbeidsskader 2,4 og 2,6 prosent i henholdsvis 2007 og 2013, og 2,8 prosent i 2020. Blant menn har forekomsten variert fra 3,8, til 3,4 og 3,7 prosent i samme tidsperiode.

Ved alle måletidspunkter, det vil si 2007, 2013 og i 2020, er det den yngste aldersgruppen (17 – 24 år) som er mest utsatt for arbeidsskader (**Tabell 2**). Deretter følger aldersgruppene 25-34, 35-44, og 45-54 år, og minst utsatt er gruppen på 55-74 år. Tilfeldig variasjon fra undersøkelse til undersøkelse bidrar til at forekomsten av arbeidsskader innad i alders- og kjønnsbestemte grupper varierer over tid uten at dette nødvendigvis gjenspeiler faktisk endringer.

Figur 1. Utviklingen i forekomsten av arbeidsskader over tid basert på vektete tall fra tilleggsundersøkelsene til AKU fra 2007, 2013 og 2020.



Tabell 2. Utviklingen i årlig forekomst av arbeidsskader over tid for personer som er i arbeid eller har arbeidet siste 12 månedene, stratifisert på kjønn og alder^{1,2}.

Aldersgruppe	Totalt			Kvinner			Menn		
	2007	2013	2020	2007	2013	2020	2007	2013	2020
16-24 år									
Antall, N	18000	21476	21536	7000	8362	8635	11000	13114	12901
Andel, %	5,1	5,7	4,4	4,0	4,5	3,5	6,2	6,9	5,2
25-34 år									
Antall, N	17000	20470	22133	4000	8208	9203	13000	12262	12930
Andel, %	3,2	3,6	3,3	1,6	3,0	2,8	4,6	4,0	3,6
35-44 år									
Antall, N	20000	14358	22130	9000	4272	7837	11000	10086	14293
Andel, %	3,1	2,3	3,5	3,0	1,4	2,7	3,3	3,0	4,3
45-54 år									
Antall, N	16000	15023	19443	6000	6907	8378	10000	8116	11065
Andel, %	2,9	2,5	3,0	2,3	2,4	2,7	3,5	2,6	3,3
55-74 år									
Antall, N	9000	12444	16495	3000	6395	7777	6000	6049	8718
Andel, %	1,9	2,2	2,5	1,4	2,5	2,5	2,3	2,0	2,4
Totalt									
Antall, N	80000	83771	101737	29000	34144	41830	51000	49627	59907
Andel, %	3,2	3,1	3,3	2,4	2,6	2,8	3,8	3,4	3,7

¹ Årlig forekomst av arbeidsskader er basert på svarene til deltakerne i tilleggundersøkelsene om arbeidsskader til arbeidskraftundersøkelsen fra 2007, 2013 og 2020 med korreksjon for utvalgsskjevhet og oppblåst til befolkningsnivå ved bruk av vekter.

² Arbeidsskader er definert ut fra spørsmålet «Har du blitt fysisk skadet i jobben i løpet av de siste 12 månedene» og reflekterer antall personer som har opplevd en eller flere arbeidsskader. Det totale antallet arbeidsskadetilfeller er derfor noe høyere.

Arbeidsskader, etter nærings- og yrkesgrupper, samt arbeidsforhold

Det er 13 næringsgrupper (**Figur 2**) og 21 yrkesgrupper (**Figur 3**) som i 2020 hadde en forekomst av arbeidsskader som kan defineres som høy, basert på at den var høyere enn gjennomsnittlig skadeforekomst blant alle sysselsatte i løpet av året. Blant næringene med høyest forekomst er bygge- og anleggsvirksomhet, industri (ikke næringsmidler) og godstransport/post/lagring. Dette samsvarer med at det rapporteres om en høy forekomst i de relaterte yrkene elektriker o.l., tømmer, byggearbeider, anleggsarbeider, metallarbeider, operatører innenfor industri, og lager-/transportmedarbeidere, mekanikere og sjåfør/yrker. Videre er forekomsten høy innen næringene hjemmetjeneste og sykehjem/pleie- og omsorgsinstitusjoner. Dette samsvarer med en høy forekomst innen de helserelaterte yrkene sykepleier, vernepleier/sosialarbeider og pleie-/omsorgsarbeider. I tillegg er det en høy forekomst innen næringen overnatting/servering og de relaterte yrkene servitør og kokk/kjøkkenassistent, samt innen næringen jord-/skogbruk/fiske/akvakultur og den relaterte yrkesgruppen bonde/fisker.

I **Tabell 3** er næringer slått sammen til større hovednæringsgrupper med formål å belyse skadeomfang i form av antall skadetilfeller i 2020 og å belyse utviklingstrekk i forekomst av arbeidsskader fra 2007 til 2020. Innen næringsgrupper med et forholdsvis høyt skadeomfang er forekomsten i 2020 lavere enn i 2013 i tre næringsgrupper og høyere i fire næringsgrupper. Innen jord-/skogbruk/fiske og industri, som har et årlig skadeomfang på henholdsvis 3169 og 6825 skadetilfeller, var forekomsten i 2020 på henholdsvis 6,1 og 3,3 prosent. Dette er lavere enn ved alle tidligere målinger. Innen næringen overnatting/servering er forekomsten for 2020 lavere enn i 2013, men ikke like lav som i 2007. I næringene, transport/lagring, helse-/sosialtjenester og undervisning er forekomsten i 2020 høyere enn ved alle tidligere målinger. Innen næringen bygge-/anleggsvirksomhet er forekomsten for 2020 høyere enn i 2013, men ikke like høy som i 2007. Innen næringsgruppen varehandel/reparasjon av motorvogner, som har et forholdsvis høyt skadeomfang med estimert 8224 skadetilfeller i 2020, er forekomsten stabil over tid.

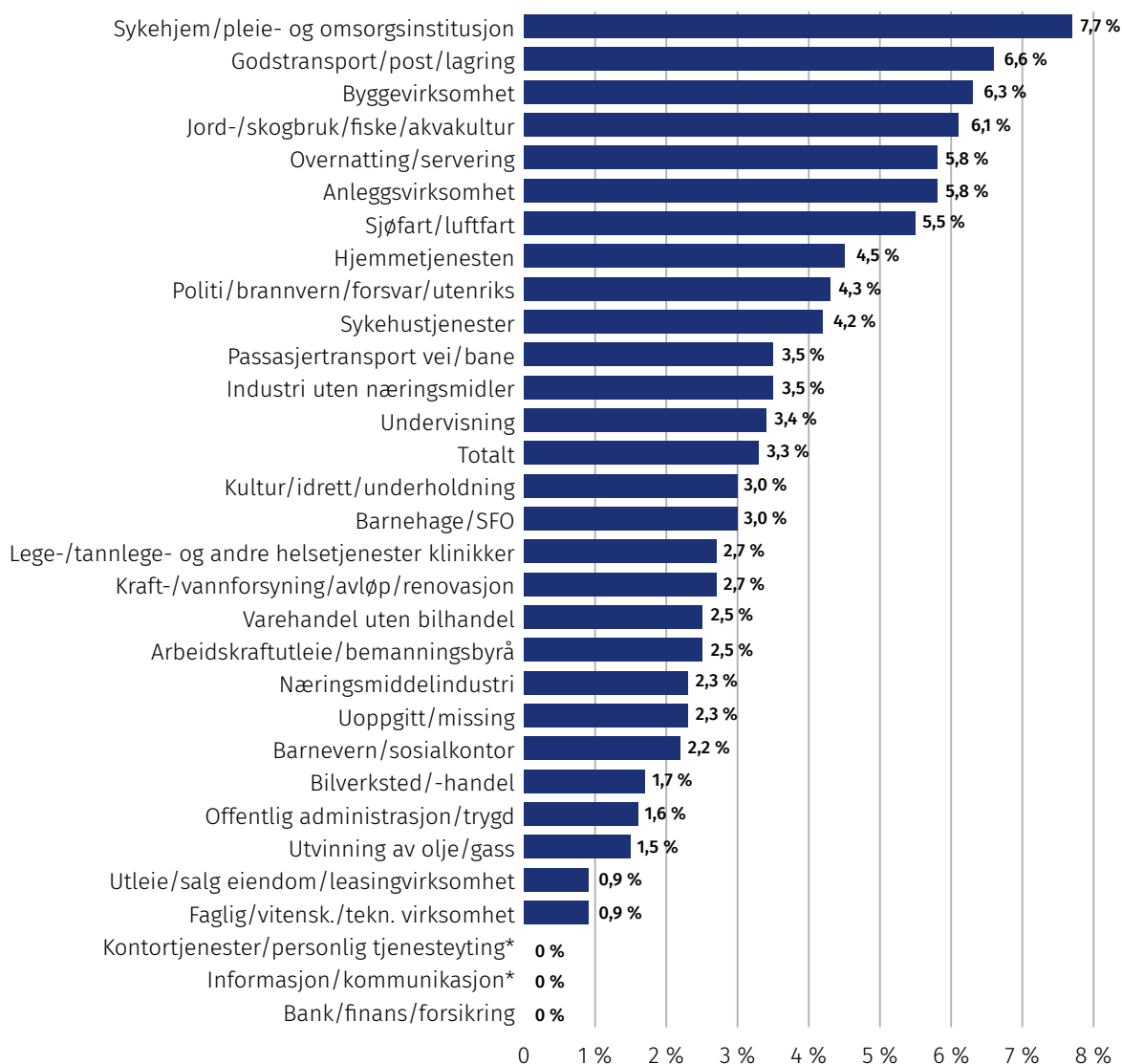
Skadeomfanget, målt i antall arbeidsskader, er klart størst innen næringen helse-/sosialtjenester (n = 25572). Innen denne næringen har forekomsten av skader variert fra 3,3 prosent i 2007 til 3,5 prosent i 2013 og 4,5 prosent i 2020. Dette samsvarer med utviklingen i arbeidsskader for kvinner generelt. Helse-/sosialtjenester har en høy kvinneandel (79 %), og om lag 23 prosent av alle sysselsatt kvinner jobber i denne næringen. Undervisning er også en kvinnedominert næringsgruppe med et høyt skadeomfang målt i antall arbeidsskader (n = 7817). Utviklingen innen undervisning var stabil på 2,4 prosent fra 2007 til 2013, men var økt til 3,4 prosent i 2020. Denne økningen samsvarer også med økningen i arbeidsskader for kvinner generelt.

Bygge- og anleggsvirksomhet er den næringen med nest flest arbeidsskader i 2020 (n = 13626). Dette er en næring som domineres av menn (91 %) og som sysselsetter 10 prosent av mannlige sysselsatte. Innen bygge- og anleggsvirksomhet har forekomsten av arbeidsskader variert noe, fra 6,4 prosent i 2007, til 4,0 prosent i 2013, og 6,0 prosent i 2020, og viser dermed samme variasjonsmønster som blant menn totalt sett. En annen næringsgruppe som domineres av menn (80 %) er transport/lagring, hvor andelen arbeidsskader har variert fra 3,2 prosent i 2007 til 2,4 prosent i 2013 og 5,6 prosent i 2020. I relativ forstand er dette den mest markante økningen fra 2013 og det plasserer også transport/lagring blant næringene med høyt skadeomfang målt i antall arbeidsskader. I de siste årene har næringen opplevd betydelige endringer som kan være relevante for å forstå økningen i arbeidsskader. På den ene siden har hjemlevering av mat gjennom plattformdrevede leveringstjenester økt siden 2013, i hovedsak i form av sykler og elektriske sparkesykler/sykler som framkomstmiddel. Selskapene som tilbyr hjemlevering av mat, er i midlertidig i varierende grad oppført i Brønnoysundregisteret med en næringskode som faller inn under næringsgruppen «transport/lagring». Videre har markedet

for hjemlevering av varer fra matbutikker og hjemlevering/transport av varer bestilt over internett økt over tid, men spesielt i forbindelse med koronapandemien, hvilket har ført med seg et behov for flere nye ansatte. Hjemlevering av mat foregår primært ved bruk av større varebiler og i mange tilfeller helt fram til dørterskelen. På den andre siden skapte koronapandemien store utfordringer for andre deler av næringen, som for eksempel innenfor passasjertransport, med redusert aktivitet og permitteringer i en lengre periode, særlig i 2020. Det blir viktig å følge denne næringen videre over en mer stabil tidsperiode.

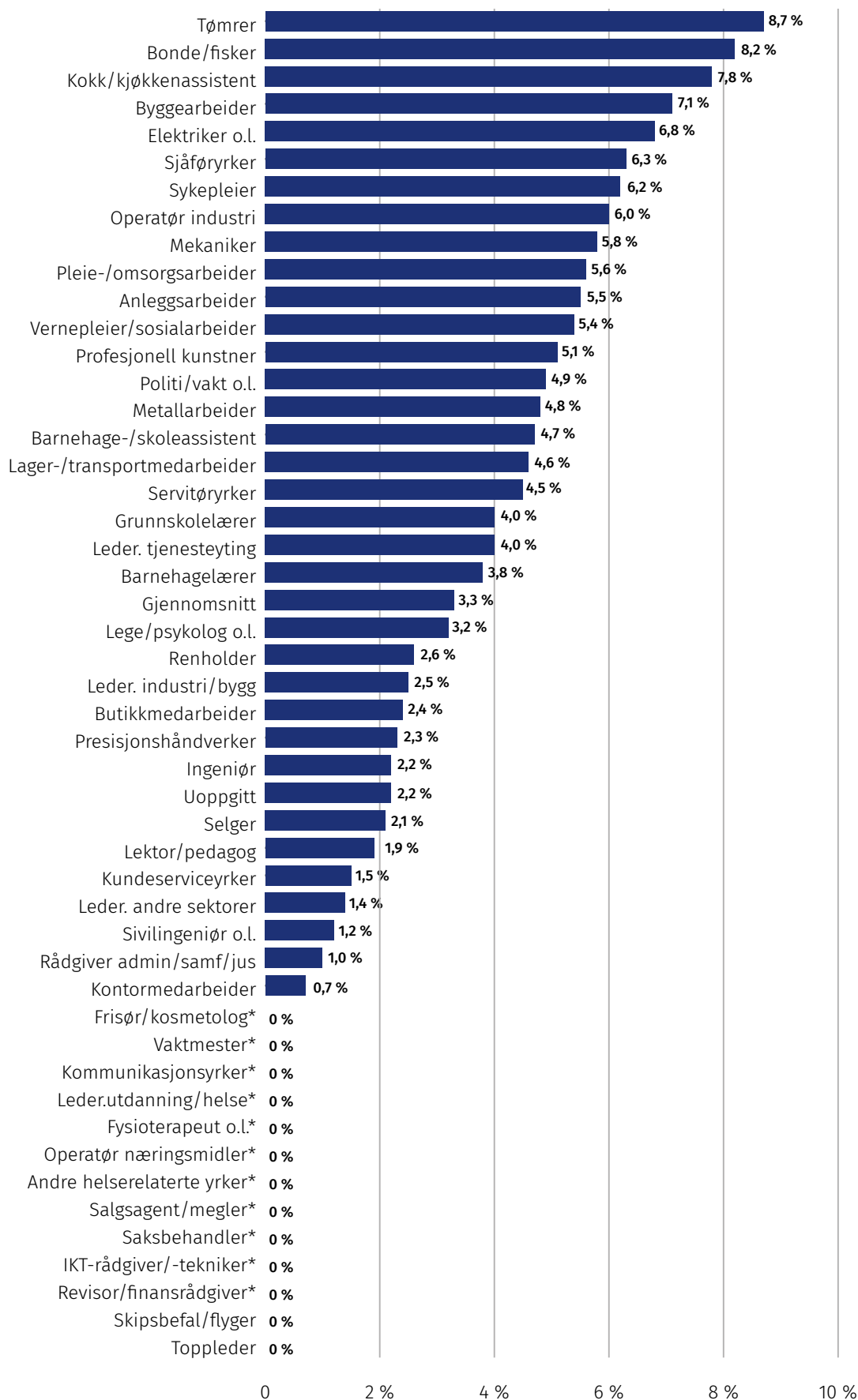
I **tabell 4** er forekomsten av arbeidsskader i 2020 vist for ulike arbeidsforhold totalt sett og stratifisert på kvinner og menn. Det er en høyere forekomst av arbeidsskader blant personer som følger en skift- eller turnusordning. Den er også høyere blant personer med fullført videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå. Dette er likt for både kvinner og menn. I tillegg er forekomsten høyere blant menn som har midlertidig ansettelse, jobber lange arbeidsuker (>40 timer), arbeider i bedrifter med få ansatte, eller som har fullført ungdomsskole som høyeste utdanningsnivå. Kvinner med fast ansettelse har derimot høyere forekomst av arbeidsskader enn midlertidig ansatte kvinner, og forekomsten er høyere blant kvinner i mellomstore bedrifter (11 – 199 ansatte) enn i mindre og større bedrifter.

Figur 2. Prosentandel som oppgir at de har vært utsatt for en arbeidsskade, etter næringene med høyest andel



* markerer at antallet rapporterte arbeidsskader innen næringen var ≤ 3 før vekting og at verdien derfor sensureres.

Figur 3. Prosentandel som oppgir at de har vært utsatt for en arbeidsskade, etter yrkene med høyest andel



* markerer at antallet rapporterte arbeidsskader innen yrket var ≤ 3 før vekting og at verdien derfor sensureres.

Tabell 3. Utviklingen i årlig forekomst av arbeidsskader over tid for personer som er i arbeid eller har arbeidet siste 12 månedene, stratifisert på næringsgrupper.

Næringsgrupper	2007	2013	2020	
	Risiko (%)	Risiko (%)	Risiko (%)	N
Jord-/skogbruk/fiske	6,9	6,8	6,1	3169
Bygge-/anleggsvirksomhet	6,4	4,6	6,0	13626
Overnatting/servering	4,6	6,4	5,8	5222
Transport/lagring	3,2	2,4	5,6	7534
Helse-/sosialtjenester	3,3	3,5	4,5	25572
Undervisning	2,4	2,4	3,4	7817
Industri	4,3	4,2	3,3	6825
Kraft-/vannforsyning	*	5,9	2,7	914
Private tjenester ellers	1,9	2,6	2,7	3409
Offentlig administrasjon/forsvar/trygd	1,9	2,9	2,5	4204
Varehandel/reparasjon av motorvogner	2,3	2,2	2,4	8224
Ukjent eller ikke oppgitt	2,1	2,6	2,3	8696
Utvinning av råolje/naturgass	2,7	2,4	2,1	1315
Forretningsmessig tjenesteyting	1,4	4,0	1,9	2359
Faglig/vitenskapelig/teknisk tjenesteyting	*	1,6	1,1	1908
Totalt ¹	3,0	3,1	3,3	101739

* markerer at antallet rapporterte arbeidsskader innen næringen var ≤ 3 før vekting og at verdien derfor sensureres.

¹Næringsgrupper med svært lav forekomst er ikke inkludert i tabellen og derfor summeres ikke antallet skader til totalen.

Tabell 4. Forekomst av arbeidsskader etter ansettelsesforhold, arbeidstidsordning, bedriftsstørrelse og utdanningsnivå blant personer som er i arbeid eller har arbeidet siste 12 månedene, stratifisert på kjønn.

	Forekomst av arbeidsskader					
	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	N	%	N	%
Ansettelsesforhold						
Fast ansatt	79031	3,4	33311	3,0	45720	3,8
Midlertidig ansatt	7775	3,6	2935	2,5	4840	5,0
Vet ikke	257	2,5	257	4,7	0	0
Skift/turnus						
Nei	48906	2,7	16454	2,0	32452	3,3
Ja	36862	5,5	19603	5,4	17259	5,6
Ukjent	1634	6,0	308	2,2	1326	9,8
Arbeidstid						
Arbeidet ikke	21305	4,2	8577	3,4	12728	4,9
Mindre enn normal arbeidsuke (<33,6 t)	23982	3,0	13150	2,9	10832	3,1
Normal arbeidsuke (33,6 - 40 t)	29187	3,1	10422	2,6	18765	3,5
Mer enn normal arbeidsuke (>40 t)	17987	4,0	5115	3,2	12872	4,4
Bedriftsstørrelse						
1-10	18033	3,2	5427	2,2	12606	4,0
11-49	31415	3,5	12752	2,9	18663	4,2
50-199	17758	3,7	8821	3,8	8937	3,6
200 eller flere	12163	2,8	5051	2,7	7112	2,8
Ukjent	9574	4,2	4726	3,7	4848	4,7
Utdanningsnivå						
Ungdomsskole eller lavere	18791	3,7	5456	2,5	13335	4,6
Videregående påbegynt	2876	2,4	1335	2,4	1541	2,5
Videregående fullført	50719	4,3	16937	3,5	33782	4,8
Høyskole/universitet inntil 4 år	22771	2,6	13258	2,6	9513	2,7
Høyskole/universitet over 4 år	6580	1,6	4845	2,5	1735	0,8

Arbeidsskader fordelt på skadetyper

I **tabell 5** er arbeidsskadene i 2020 fordelt etter det personen vurderer som den primære eller viktigste skadetyper. Blant menn er det fire skadetyper som har forholdsvis lik forekomst på mellom 14-17 prosent hver, henholdsvis fallskader, det å bli truffet av en gjenstand, kontakt med skarp/spiss gjenstand og akutte fysiske overbelastninger/forstuinger. Til sammen utgjør de 63 prosent av skadene. Tre av disse fire skadetyperne er også vanlig blant kvinner; fallskader (25%), akutte fysiske overbelastninger/forstuinger (16%) og kontakt med skarp/spiss gjenstand (10%), men blant kvinner utgjør også skader knyttet til voldshandlinger en stor andel av skadene (25%). Til sammen utgjør de 76 prosent av skadene. Dataene gir begrensede muligheter til å se på endringer i skadetyper over tid. I 2007 var det en annen inndeling i skadetyper, mens inndelingen brukt i 2013 ligner 2020-utgaven. Den største forskjellen mellom 2013 og 2020 er andelen som er skadet som følge av en voldshandling, hvilket var om lag 8 prosent totalt (12 % blant kvinner og 5 % blant menn) i 2013, sammenlignet med 14,6 prosent i 2020.

Tabell 5. Fordeling av arbeidsskader etter ulike skadetyper blant menn og kvinner.

	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	N	%	N	%
Fall	20275	19,9	10463	25,0	9812	16,4
Akutt fysisk overbelastning	16145	15,9	6573	15,7	9572	16,0
Voldshandling	14811	14,6	10596	25,3	4215	7,0
Kom i kontakt med skarp/spiss gjenstand	14340	14,1	4152	9,9	10188	17,0
Truffet av gjenstand	9536	9,4	1105	2,6	8431	14,1
Klemt eller fanget	6874	6,8	2254	5,4	4620	7,7
Trafikkulykke	4716	4,6	1359	3,2	3357	5,6
Ukjent	4664	4,4	1687	4,0	2777	4,6
Annet	4389	4,3	904	2,2	3485	5,8
Høy eller lav temperatur	3552	3,5	2246	5,4	1306	2,2
Elektrisk støt eller spenning	1196	1,2	0	0,0	1196	2,0
Truffet av kjøretøy	622	0,6	232	0,6	390	0,7
Farlige kjemikaler/stråling	619	0,6	257	0,6	362	0,6
Eksplisjon eller brann	196	0,2	0	0,0	196	0,3
Totalt	101735	100	41828	100	59907	100

Fordelingen av arbeidsskader etter skadetyper er også presentert innad i større næringsgrupper (**Tabell 6**). Det er kun et utvalg av skadetyper og næringsgruppene som det er hensiktsmessig å inkludere. Tabellen viser at det er fallskader, forstuinger eller akutt fysisk overbelastning og kontakt med skarp eller spiss gjenstand som utgjør majoriteten av skadene i de aller fleste næringsgrupper. Det å bli truffet av en gjenstand utgjør om lag en firedel av alle tilfellene innenfor næringsgruppene industri og transport/lagring, mens klemskader utgjør henholdsvis 12 og 20 prosent av tilfellene innen bygg- og anlegg og varehandel/reparasjon av motorvogner. Voldshandlinger utgjør halvparten av alle arbeidsskader innen undervisning og en tredel av skadene innen helse- og sosialtjenester. Trafikkulykker utgjør 10 prosent av skadene innen transport/lagring.

Tabell 6. Fordelingen av arbeidsskader blant de mest vanlige skadetyperne innad i grovindelte næringsgrupper.¹

	Industri		Bygg- /anlegg		Varehandel/ reparasjon av motorvogner		Transport/ lagring		Overnatting /servering		Undervisning		Helse-/ sosialtjenester		Øvrige næringer		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Fall	1094	16,0	3362	24,0	1139	13,8	1231	16,3	1019	19,5	1866	23,9	3535	13,8	7029	26,1	
Truffet av gjenstand	1576	23,1	1597	11,7	*	*	1861	24,7	*	*	*	*	1082	4,2	2806	10,4	
Kom i kontakt med skarp /spiss gjenstand	1371	20,1	3815	28,0	1696	20,6	1050	13,9	1758	33,7	*	*	2432	9,5	2218	8,2	
Klemmt eller fanget	*	*	1601	11,7	1641	20,0	*	*	*	*	*	*	*	*	2063	7,7	
Høy eller lav temperatur	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1285	5,0	935	3,5	
Voldshandling	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	3916	50,1	8601	33,6	2123	7,9
Akutt fysisk overbelastning	624	9,1	1640	12,0	1695	20,6	1014	13,5	*	*	869	11,1	5550	21,7	4185	15,5	
Trafikkulykke	*	*	*	*	*	*	750	10	*	*	*	*	*	*	*	*	
Totalt antall	6825	100	13626	100 %	8224	100 %	7534	100 %	5222	100 %	7817	100 %	25572	100 %	26918	100 %	

¹Skadetyper med lav forekomst er ikke gjengitt i tabellen og derfor summeres ikke prosentene innad i en næringsgruppe til det angitte totale antallet.

* markerer at antallet rapporterte arbeidsskader innen næringen var ≤3 før vektning og at verdien derfor er sensurert.

Arbeidsskader som medførte sykefravær

Blant personer som ble skadet i arbeidsulykker i 2020 oppga fire av ti at de hadde et sykefravær på grunn av skaden. Dette tilsvarer 41052 skadefraværstilfeller (**Tabell 7**). Dette gir en forekomst av fraværsskader på 1,3 prosent blant personer i arbeid eller som har arbeidet siste året. Til sammenlikning viser tall fra levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø fra 2019 at 1,5 prosent av de sysselsatte oppga at de i løpet av det siste året hadde vært utsatt for en arbeidsskade som medførte sykefravær utover ulykkesdagen. Dette tilsvarer omtrent 39 000 sysselsatte personer. Det er dermed godt samsvar mellom de to undersøkelsene.

Nærmere halvparten (46 %) av arbeidsskadene medførte sykefravær blant menn, mens for kvinner var denne andelen 33 prosent. Lengden på sykefravær relatert til arbeidsskader er oftest under 2 uker (57 % av alle tilfellene), deretter 2 til 4 uker (18 %), 1 til 3 måneder (16 %), 3 til 6 måneder (6,5 %) og 6 til 12 måneder (2,7 %). Den høyere sannsynligheten for sykefravær antyder at menn i gjennomsnitt blir mer alvorlig skadet enn kvinner ved en arbeidsulykke, hvilket også kommer fram i andre datakilder (Mostue et al 2020).

Tabell 7. Arbeidsskader og sykefravær, totalt og stratifisert på kjønn.

	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	N	%	N	%
Arbeidsskader (n = 101737)	101737	100	41830	100	59907	100
Ikke sykefravær	60685	59,6	28070	67,1	32615	54,4
Sykefravær	41052	40,4	13760	32,9	27292	45,6
Lengde på fraværet¹						
Under 2 uker	19137	57,0	5964	48,5	13173	61,8
2 til 4 uker	6036	18,0	3465	28,2	2570	12,1
1 til 3 måneder	5386	16,0	1662	13,5	3724	17,5
3 til 6 måneder	2147	6,4	1196	9,7	951	4,5
6 til 12 måneder	893	2,7	0	0	893	4,2

¹Besvart av personer som er i arbeid og tidligere har hatt et sykefravær grunnet ulykke på jobb siste 12 måneder.

Arbeidsskader og arbeidsmiljøforhold

I **tabell 8** vises forekomsten av ulike arbeidsmiljøforhold og den relative forskjellen i denne forekomsten mellom sysselsatte som opplevde en arbeidsskade siste 12 måneder sammenlignet med sysselsatte generelt. Flere av arbeidsmiljøforholdene er forbundet med en høyere risiko for arbeidsskader i epidemiologiske studier (Abdalla, 2017). Tabellen viser at to tredeler av de fysiske og psykososiale arbeidsmiljøforholdene har mer enn 50 prosent høyere forekomst (antydning av en relativ forskjell over 1.5) blant sysselsatte som opplevde en arbeidsskade sammenlignet med sysselsatte generelt. Dette viser at de som skader seg fysisk på jobb i større grad er utsatt for fysiske og psykososiale arbeidsmiljøforhold som kan bidra til økt skaderisiko.

Blant de fysiske arbeidsmiljøforholdene er det fire forhold som skiller seg noe ut ved at de både har om lag dobbel så høy forekomst (relativ forskjell $> 1,8$) blant sysselsatte med arbeidsskade sammenlignet med sysselsatte generelt og ved at en høy andel (>50 prosent) av sysselsatte med arbeidsskade er utsatt for forholdet, henholdsvis det å være utsatt for støy i forbindelse med jobben, bruk av maskiner eller håndverktøy, håndtering av tung last og det å risikere å snuble, skli eller falle i jobben. For psykososiale forhold med tilsvarende høy forekomst (>50 prosent), som tidspress og det å håndtere vanskelige personer i jobben, er den relative forskjellen sammenlignet med sysselsatte generelt forholdsvis lav (relativ forskjell $\leq 1,2$). De psykososiale forholdene som skiller seg mest ut har en lavere forekomst totalt sett, men i forhold til sysselsatte generelt er forekomsten betydelig høyere (relativ forskjell $\geq 2,8$) blant sysselsatte med arbeidsskader. Forholdene omhandler det å være utsatt for negativ sosial atferd på jobben og inkluderer vold/trusler om vold, uønsket seksuell oppmerksomhet, samt mobbing og trakassering, og av disse er det vold/trusler om vold som har den høyeste forekomsten totalt sett (26,5 prosent). En arbeidsskade, slik den er definert i denne rapporten, er en hendelse der personen blir fysisk skadet på jobben, og arbeidsskader inkluderer da kun de voldshendelsene der personen ble fysisk skadet. Det er viktig å understreke at vold eller trusler om vold også kan medføre psykiske konsekvenser, begge deler eller ingen konsekvenser.

Tabell 8. Forekomst av fysiske og psykososiale arbeidsmiljøforhold blant sysselsatte personer. Totalt, stratifisert på kjønn samt blant personer med arbeidsskade.

	Alle (n = 2706579)		Arbeidsskade (n = 92188)		Relativ forskjell ¹
	N	%	N	%	
Fysiske arbeidsmiljøforhold					
Repeterende hånd- eller armbevegelser	1163162	43,0	49685	53,9	1,3
Må bruke øynene intenst ifb med jobben	990802	36,6	36991	40,1	1,1
Smittefare/biologiske risikofaktorer	988641	36,5	48287	52,4	1,4
Bruker kjøretøy i jobben	881874	32,6	44834	48,6	1,5
Utsatt for støy ifb med jobben	859684	31,8	53495	58,0	1,8
Bruker maskiner eller håndverktøy i jobben	815569	30,1	49096	53,3	1,8
Må håndtere tung last	774368	28,6	53733	58,3	2,0
Risikerer du å snuble, skli eller falle når du jobber	703543	26,0	55911	60,6	2,3
Utsatt for kjemikaler, støv, avgasser, røyk og gass	562149	20,8	37516	40,7	2,0
Utmattende, smertefulle posisjoner	462570	17,1	39431	42,8	2,5
Utsatt for sterke vibrasjoner	225968	8,3	15297	16,6	2,0
Andre arbeidsmiljøforhold	186910	6,9	14632	15,9	2,3
Strålingsfare	104159	3,8	5096	5,5	1,4
Psykososiale arbeidsmiljøforhold					
Håndtere vanskelige kunder, elever, pasienter e.l.	1283055	47,4	52278	56,7	1,2
Tidspress	1158335	42,8	48760	52,9	1,2
Monotont og ensformig arbeid	326924	12,1	14124	15,3	1,3
Motstridende forespørsler – problemer for deg fra to/flere på jobben	312846	11,6	19148	20,8	1,8
Vold eller trusler om vold	259568	9,6	24420	26,5	2,8
Dårlig kommunikasjon med kollegaer	242737	9,0	16511	17,9	2,0
Frykter du å miste jobben?	231490	8,6	10736	11,6	1,3
Mangler helt innflytelse over arbeidsoppgaver/ organiseringen av arbeidet	175485	6,5	10265	11,1	1,7
Mobbing eller trakassering	100676	3,7	9874	10,7	2,9
Utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet	65756	2,4	7508	8,1	3,4
Andre psykososiale arbeidsmiljøforhold	90783	3,4	5320	5,8	1,7

¹Relativ forskjell er regnet ut ved å dele tallet for forekomst av et arbeidsmiljøforhold blant sysselsatte generelt og sysselsatte som opplevde en arbeidsskade.



Kapittel 4 – Arbeidsrelaterte helseproblemer

Totalt oppga 11,4 prosent av alle personer i yrkesaktiv alder at de i de siste 12 månedene hadde opplevd fysiske eller psykiske helseproblemer som skyldes eller har blitt forverret av nåværende eller tidligere arbeid. Dette tilsvarer 455 746 personer. Forekomsten er på nivå med målingene i 2007 og 2013. Forekomsten av arbeidsrelaterte plager er noe lavere blant sysselsatte personer (10,3 %) enn blant ikke-sysselsatte med jobb siste 12 måneder (11,9 %) og ikke-sysselsatte med mer enn 12 måneder siden siste jobb (14,2 %). Kvinner har en noe høyere totalforekomst av arbeidsrelaterte plager enn menn (henholdsvis 13,3 % og 9,5 %) mens fordelingen når det gjelder hvilke plager man har, er nokså lik: muskel- og skjelettplager er hovedproblem for to av tre personer og psykiske plager er hovedproblem for en av fem blant både menn og kvinner. Blant sysselsatte personer er forekomsten høyere enn gjennomsnittet i nærings- og yrkesgrupper innen helse- og omsorgssektoren, blant sysselsatte i barnehage/SFO, blant frisører/kosmetologer, og operatører innen næringsmiddelindustrien. Halvparten av de sysselsatte med arbeidsrelaterte plager oppga at de har måttet være fraværende fra arbeidet grunnet plagene, og blant ikke-sysselsatte med arbeidsrelaterte plager oppga sju av ti at dette er årsaken til at de nå ikke er i jobb.

Arbeidsrelaterte helseproblemer, status og utvikling

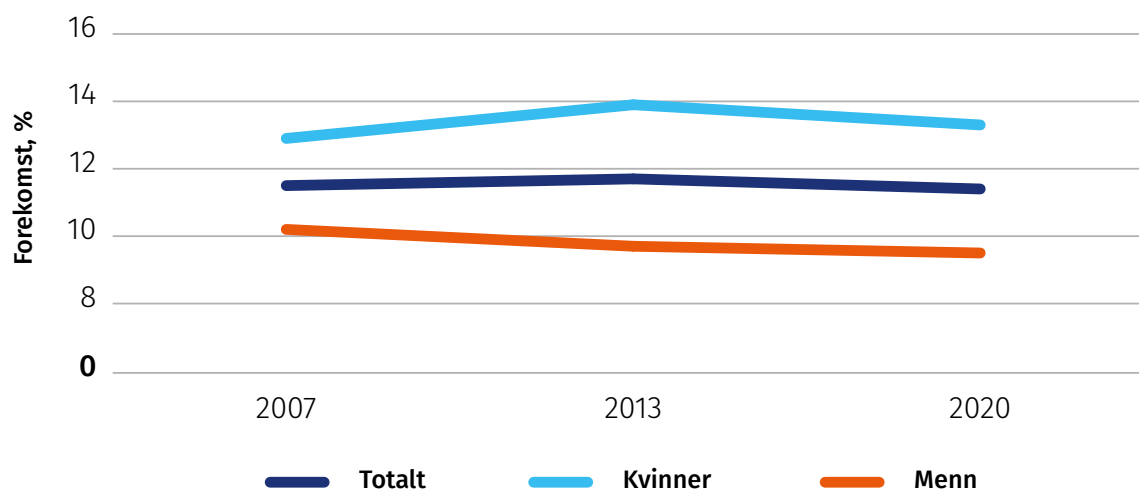
Forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer er her definert som fysiske eller psykiske helseproblemer siste 12 måneder som helt eller delvis skyldes eller er blitt forverret av nåværende eller tidligere arbeid (**Tabell 9**). Blant sysselsatte personer, det vil si personer som er var i jobb på intervju tidspunktet, var det 10,3 prosent som i 2020 hadde ett eller flere arbeidsrelaterte helseproblemer som de tilskriver forhold i nåværende jobb. Dette er lavere enn blant ikke-sysselsatte, som inkluderer de som har vært i jobb siste 12 måneder og som rapporterte plager relatert til den jobben de hadde hatt (11,9 %), og de som ikke har vært i jobb siste 12 månedene og som rapporterte om plager relatert til tidligere arbeid (14,2 %). I alle de tre gruppene er forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer noe høyere blant kvinner enn blant menn.

Tabell 9. Forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer blant personer i yrkesaktiv alder.

	Arbeidsrelaterte helseproblemer					
	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	N	%	N	%
1 - Sysselsatte	280034	10,3	32653	12,2	24454	7,5
2 - Ikke sysselsatte med jobb siste 12 måneder	47337	11,9	26545	12,7	20792	10,9
3 - Ikke sysselsatt med mer enn 12 måneder siden siste jobb	128376	14,2	72720	15,1	55656	13,2
Totalt	455746	11,4	261940	13,3	193806	9,5

For å se på utviklingen i arbeidsrelaterte helseproblemer over en tidsperiode har vi slått sammen alle personer i yrkesaktiv alder. Forekomsten var 11,5 prosent i 2007, 11,7 prosent i 2013 og 11,4 prosent i 2020 (**Figur 4**). Dette antyder at nivået av arbeidsrelaterte helseproblemer har vært rimelig stabilt over perioden. Ved alle måletidspunktene, det vil si i 2007, 2013 og i 2020, var nivået av helseproblemer høyere blant kvinner: 12,9, 13,9 og 13,3 prosent, enn blant menn: 10,2, 9,7, og 9,5 prosent. Forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer er lavest i den yngste aldersgruppen på 16-24 år, og gradvis høyere i aldersgruppene 25-34 år, 35-44 år og 45-54 år (**Tabell 10**).

Figur 4. Utviklingen i årlig forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer over tid blant personer i yrkesaktiv alder, basert tall fra AKU 2007, 2013 og 2020.



Tabell 10. Utviklingen i årlig forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer for personer i yrkesaktiv alder, stratifisert på kjønn og alder^{1,2}.

Aldersgruppe	Totalt			Kvinner			Menn		
	2007	2013	2020	2007	2013	2020	2007	2013	2020
16-24 år									
Antall, N	25000	31911	46346	14000	19471	283860	11000	12440	17486
Andel, %	6,9	8,2	7,7	7,7	10,1	9,9	6,0	6,4	5,6
25-34 år									
Antall, N	59000	63998	82432	32000	37562	48149	27000	26436	34283
Andel, %	10,4	10,7	10,8	11,7	13,1	13,0	9,2	8,4	8,7
35-44 år									
Antall, N	80000	79972	86609	45000	47032	46670	35000	32940	39939
Andel, %	12,0	11,9	12,2	14,0	14,7	13,5	10,1	9,4	11,0
45-54 år									
Antall, N	77000	84338	106700	43000	46697	61733	34000	37641	44967
Andel, %	12,9	13,2	14,3	14,7	15,2	17,0	11,1	11,3	11,8
55-74 år									
Antall, N	102000	115563	133659	53000	65902	76528	49000	49661	57131
Andel, %	13,0	12,8	11,2	13,8	14,6	12,9	12,2	10,9	9,6
Totalt									
Antall, N	343000	375782	455746	187000	216664	261940	156000	159118	193806
Andel, %	11,5	11,7	11,4	12,9	13,9	13,3	10,2	9,7	9,5

¹ Årlig forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer er basert på svarene til deltakerne i tilleggsundersøkelsene om arbeidsskader til arbeidskraftundersøkelsen fra 2007, 2013 og 2020 med korreksjon for utvalgsskjevhet og oppblåst til befolkningsnivå ved bruk av vekter.

² Arbeidsrelaterte helseproblemer er definert ut fra spørsmålet «Har du i de siste 12 månedene opplevd helseproblemer som er forårsaket eller har blitt forverret av forhold ved jobben» og reflekterer hvor mange som har ett eller flere problemer.

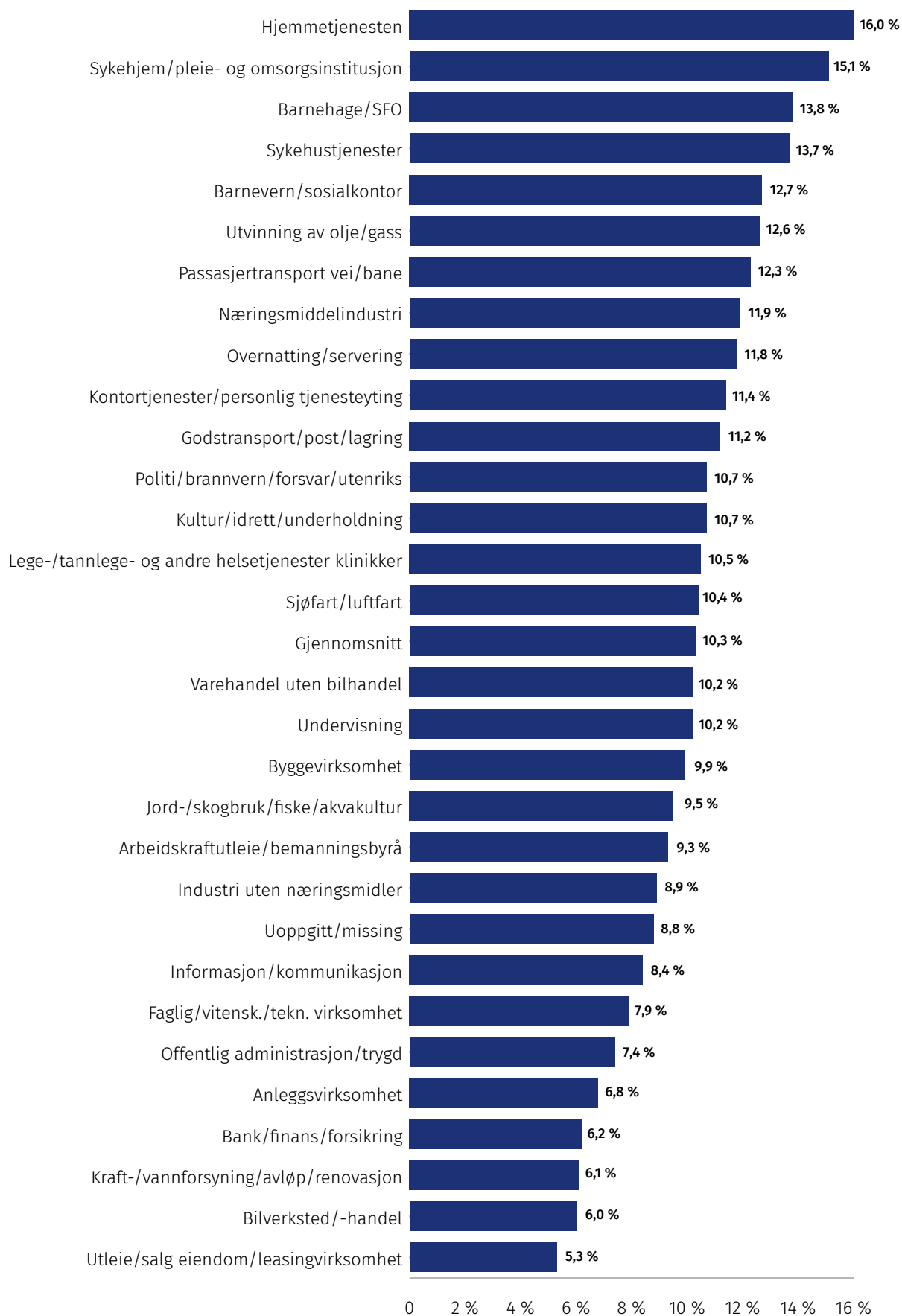
Arbeidsrelaterte helseproblemer innen nærings- og yrkesgrupper, samt arbeidsforhold

I **figur 5** og **figur 6** vises forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer i henholdsvis i ulike nærings- og yrkesgrupper for sysselsatte personer. Siden en persons yrkes- og næringstilhørighet er definert ut fra den jobben man gjør i en bedrift eller virksomhet, samt i hvilken næring bedriften opererer innenfor, er dette ikke tilgjengelig for ikke-sysselsatte. Sammenlignet med den gjennomsnittlige forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer blant sysselsatte generelt på 10,3 prosent, er forekomsten høy innen næringer og yrker innen helse- og omsorgssektoren. Innen næringene hjemmetjenesten, sykehjem/pleie- og omsorgsinstitusjon, sykehustjenester og barnevern/sosialkontor er forekomsten på 12 til 16 prosent, og innen de relaterte yrkesgruppene sykepleier, vernepleier/sosialarbeider, pleie-/omsorgsarbeider og andre helserelaterte yrker ligger den mellom 13,5 og 17,8 prosent.

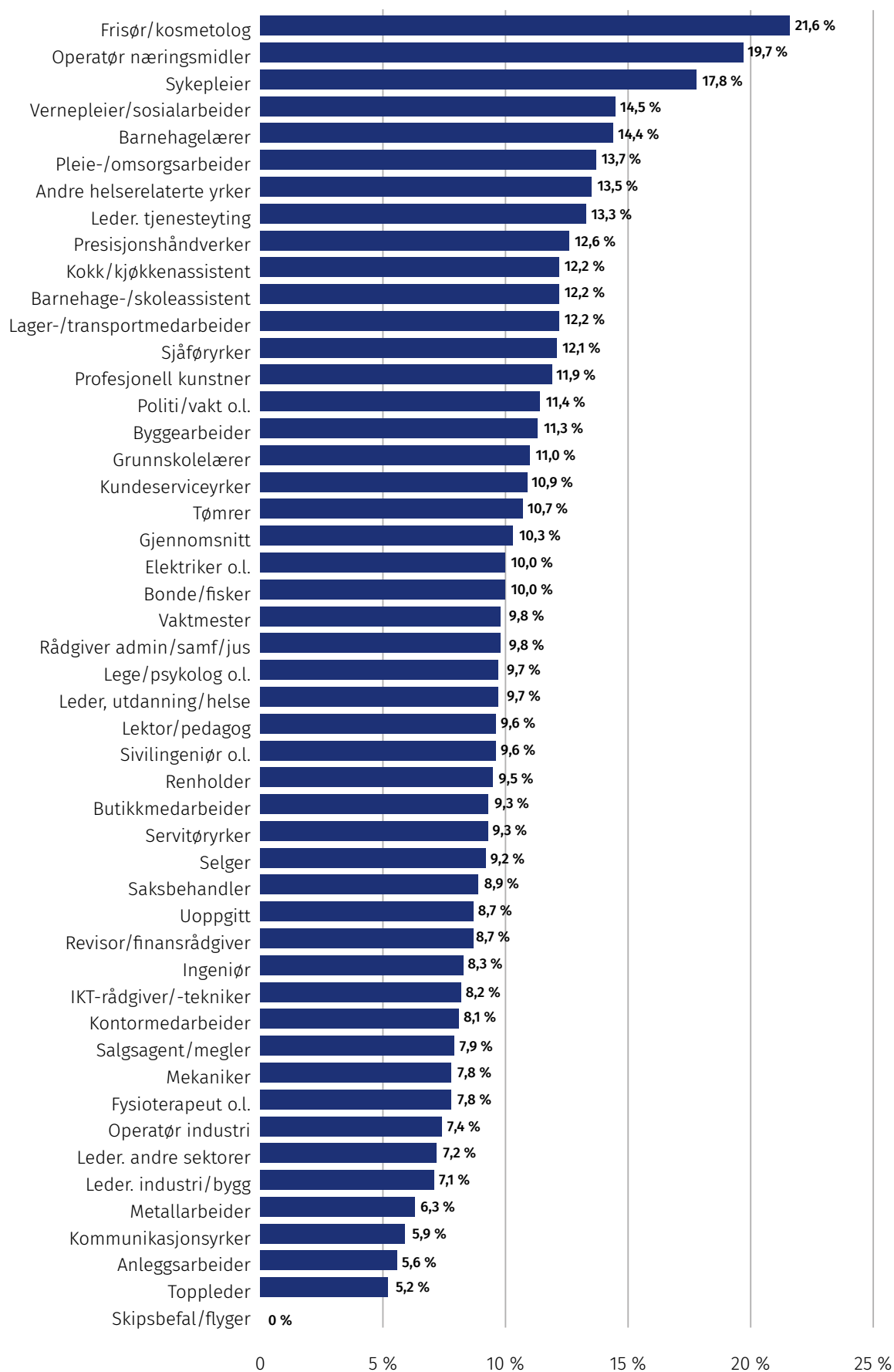
Andre yrkesgrupper som har en høy forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer inkluderer frisør/kosmetolog (21,6 %), operatør næringsmiddel (19,7 %), barnehagelærer (14,4 %) og barnehage-/skoleassistent (12,2 %). Den høye forekomsten blant barnehageansatte sammenfaller med en høy forekomst innen næringen barnehage/SFO (13,8 %). Forekomsten innen næringsmiddelindustrien (11,9 %) og kontortjenester/personlig tjenesteyting (11,4 %), som sysselsetter henholdsvis mange operatører innen næringsmiddel og frisører/kosmetologer, er også noe høyere enn gjennomsnittet for alle sysselsatte.

Blant de sysselsatte varierer arbeidsrelaterte helseproblemer med enkelte forhold relatert til arbeidet (**Tabell 11**). De som kun jobber dagtid har sjeldnere plager enn de med turnus, og de som jobber normal arbeidstid har sjeldnere plager enn både de som arbeider kortere-enn-normal og lengre-enn-normal arbeidstid. Kvinner med lang arbeidstid har en særlig høy forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer. I denne gruppen oppgir 17 prosent arbeidsrelaterte helseproblemer. Forekomsten av plager er noe høyere blant fast ansatte enn blant midlertidig ansatte. Ingen av disse tallene er imidlertid justert for yrke/næring eller alder. Sysselsatte med et utdanningsnivå tilsvarende høyskole/universitet over 4 år har lavest forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer både blant kvinner og menn, men vi ser ingen klar sammenheng med utdanningslengde utover dette blant de som er i arbeid. Det skal nevnes at det derimot for ikke-sysselsatte foreligger en klar utdanningsgradient for arbeidsrelaterte helseproblemer, kjennetegnet av en høyere andel plager blant personer med utdanningslengde tilsvarende fullført videregående eller lavere, sammenlignet med personer med fullført utdanning på høyskole eller universitetsnivå. Disse tallene er ikke gjengitt i tabell.

Figur 5. Prosentandel av de sysselsatte som oppgir at de har opplevd en arbeidsrelatert helseplage, etter næringene med høyest andel.



Figur 6. Prosentandel av de sysselsatte som oppgir at de har opplevd en arbeidsrelatert helseplage, etter yrkene med høest andel.



Tabell 11. Forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer etter arbeidsrelaterte forhold blant sysselsatte, stratifisert på kjønn og alder.

	Arbeidsrelaterte helseproblemer					
	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	n	%	N	%
Arbeidsrelatert helseproblem						
Nei	2428093	89,7	1111469	87,2	1316624	91,8
Ja	280034	10,3	162675	12,8	117359	8,2
Ett problem	225920	80,7	129308	79,5	96612	82,3
To eller flere	53506	19,1	32951	20,3	20555	17,5
Ukjent	608	0,2	416	0,3	192	0,2
Ansettelsesforhold						
Fast ansatt	244964	10,6	142841	12,9	102123	8,4
Midlertidig ansatt	17452	8,1	12208	10,2	5244	5,5
Vet ikke	785	7,6	663	12,2	122	2,5
Skift/turnus						
Nei	165708	9,1	92716	11,2	72992	7,4
Ja	92643	13,9	60021	16,5	32622	10,7
Ukjent	2297	8,4	1244	8,9	1053	7,9
Arbeidstid						
Arbeidet ikke	66432	13,0	37400	14,8	29032	11,2
Mindre enn normal arbeidsuke (<33,6 t)	89910	11,1	58505	12,7	31405	9,1
Normal arbeidsuke (33,6 - 40 t)	73244	7,8	39566	9,9	33678	6,3
Mer enn normal arbeidsuke (>40 t)	50446	11,2	27203	17,0	23243	8,0
Bedriftsstørrelse						
1-10	54137	9,6	29394	11,8	24743	7,9
11-49	92088	10,4	53562	12,2	38526	8,7
50-199	54874	11,5	35357	15,1	19517	8,1
200 eller flere	46632	10,6	24903	13,2	21729	8,7
Ukjent	19797	8,8	13678	11,0	6119	6,0
Utdanningsnivå						
Ungdomsskole eller lavere	42282	10,5	21615	12,9	20667	8,8
Videregående påbegynt	9021	9,0	5528	12,3	3493	6,3
Videregående fullført	105593	10,4	52834	13,3	52759	8,5
Høyskole/universitet inntil 4 år	87470	11,0	61549	13,0	25921	8,0
Høyskole/universitet over 4 år	35421	9,2	21149	11,3	14272	7,3

Arbeidsrelaterte helseproblemer fordelt etter type plage

Blant alle personer i yrkesaktiv alder (sysselsatte og ikke-sysselsatte) med arbeidsrelaterte plager var det 75 prosent som hadde én plage og 25 prosent som hadde to eller flere helseproblemer. Personer med én plage ble bedt om å oppgi hva slags type plage dette var, mens personer med to eller flere plager ble bedt om å oppgi hva som var den mest alvorlige plagen. Dette skiller seg fra andre undersøkelser, som LKU-A, hvor det ikke foreligger noen begrensning på hvor mange ulike typer arbeidsrelaterte plager en person kan oppgi samtidig. I **Tabell 12** er forekomsten av ulike typer arbeidsrelaterte plager oppgitt, og på grunn av den gjensidig utelukkende spørsmålsformuleringen, summeres forekomsten til 100 prosent. Felles for både menn og kvinner er at smerter i muskel- og skjelettsystemet utgjør til sammen nesten to tredeler av de arbeidsrelaterte plagene (64 og 66 %) og har en forekomst på henholdsvis 6,1 og 8,8 prosent. Videre utgjør plager og symptomer knyttet til stress, depresjon og angst 20 prosent av plagene og har en forekomst på 1,9 og 2,7 prosent blant henholdsvis menn og kvinner i yrkesaktiv alder. Blant personer med arbeidsrelaterte helseproblemer utgjør smerter i nakke, skulder, arm eller hender, hudproblemer og hodepine eller øyebelastning en større andel av plagene blant kvinner enn hva de gjør blant menn, mens ryggplager, pusteproblemer eller lungesykdom, utmattelse, nedsatt hørsel eller øresus og hjerte- og karsykdom utgjør en større andel av plagene blant menn.

Tabell 12. Forekomst av ulike typer av arbeidsrelaterte helseproblemer blant personer i yrkesaktiv alder (sysselsatte og ikke-sysselsatte), totalt og stratifisert på kjønn.

Arbeidsrelaterte helseproblemer	Totalt			Kvinner			Menn		
	N	% ¹	% ²	N	% ¹	% ²	N	% ¹	% ²
Smerter i nakke, skulder, arm eller hender	148802	32,7	3,7	91465	34,9	4,7	57337	29,6	2,8
Stress, depresjon, angst	92450	20,3	2,3	53224	20,3	2,7	39226	20,2	1,9
Ryggsmerter	83935	18,4	2,1	43983	16,8	2,2	39952	20,6	2,0
Smerter i hofter, knær, ben eller føtter	63902	14,0	1,6	36843	14,1	1,9	27059	14,0	1,3
Pusteproblemer eller lungesykdom	17968	3,9	0,4	8182	3,1	0,4	9786	5,0	0,5
Hodepine eller øyebelastning	13774	3,0	0,3	9831	3,8	0,5	3943	2,0	0,2
Ukjent	11660	2,6	0,3	8043	3,1	0,4	3617	1,9	0,2
Nedsatt hørsel eller øresus	8395	1,8	0,2	2410	0,9	0,1	5985	3,1	0,3
Hudproblemer	5038	1,1	0,1	3488	1,3	0,2	1550	0,8	0,1
Søvnproblemer	3075	0,7	0,1	1572	0,6	0,1	1503	0,8	0,1
Mage, lever, nyrer eller fordøyelse	2762	0,6	0,1	1822	0,7	0,1	940	0,5	0,0
Utmattelse	2156	0,5	0,1	895	0,3	0,0	1261	0,7	0,1
Hjerte- og karsykdom	1366	0,3	0,0	183	0,1	0,0	1183	0,6	0,1
Smittsom sykdom	463	0,1	0,0	0	0,0	0,0	463	0,2	0,0
Totalt	455746	100	11,4	261941	100	13,3	193805	100	9,5

¹ Forekomst (%) av en enkelt plage med alle typer arbeidsrelaterte helseproblemer som nevner.

² Forekomst (%) av en plage med alle deltakere i undersøkelsen som nevner, men basert på en spørsmålsformulering hvor det kun var åpent for å oppgi en arbeidsrelatert helseplage.

Arbeidsrelaterte helseproblemer og sykefravær

Helseproblemer kan både medføre begrensninger i privatlivet og på jobben i en så stor grad at det er nødvendig å være fraværende fra arbeidet. Blant sysselsatte personer som var i jobb ved intervjuetidspunktet for undersøkelsen og som hadde opplevd en arbeidsrelatert plage siste året, var det om lag tre firedeler som opplevde at plagene medførte begrensninger i jobb eller dagliglivet, mens en firedel ikke opplevde noen begrensninger (se **Tabell 13**; her inngår ikke sysselsatte personer som var midlertidig fraværende ved tidspunktet for undersøkelse, definert som fravær fra jobben under 3 måneder). Om lag halvparten oppga å ha et sykefravær relatert til det arbeidsrelaterte helseproblemet. Denne andelen var høyere blant kvinner (53,8 %) enn blant menn (44,2%). Denne gruppen oppga også lengden på fraværet. Over halvparten av fraværene hadde en varighet under 1 måned, en firedel 1 til 3 måneder, ti prosent varte 3 til 6 måneder og ti prosent 6 til 12 måneder. En høyere andel av fraværene blant menn varte under to uker (42 % versus 28 %), mens en høyere andel av fraværene blant kvinner var av lengre varighet. Fordi sykefraværlengden er basert på svarene til sysselsatte personer i arbeid ved tidspunktet for undersøkelsen, og som da gjengir lengden på et sykefravær som de har returnert fra, så kan særlig fravær med lengre varighet være underrapportert, siden lengden til personer som ikke returnerer fra et sykefravær da er utelukket fra beregningen.

Personer som ikke var sysselsatt ved tidspunktet for undersøkelsen fikk også spørsmål om deres arbeidsrelaterte plager hadde medført begrensninger i jobb eller dagliglivet og om arbeidsrelaterte plager var årsak til at de nå ikke var i arbeid. Blant ikke-sysselsatte oppga ni av ti personer med arbeidsrelaterte plager at plagen hadde medført begrensninger i jobb eller dagliglivet og sju av ti personer oppga at plagen var årsak til at de nå ikke var i jobb. Det var en noe høyere andel menn som oppga dette som årsak enn kvinner (73,6 % versus 65,6 %). Blant personer som ikke var i arbeid på grunn av en arbeidsrelatert plage var det om lag en tredel som regnet med å kunne arbeide igjen, mens to tredeler ikke regnet med å kunne jobbe igjen. En noe høyere andel av mennene enn kvinnene trodde de kunne arbeide igjen (35,1 % versus 29,6 %).

Tabell 13. Sykefravær relatert til arbeidsrelaterte helseproblemer blant sysselsatte og ikke-sysselsatte personer, totalt og stratifisert på kjønn.

	Totalt		Kvinner		Menn	
	N	%	N	%	N	%
Sysselsatte som oppgir arbeidsrelaterte plager (n = 211857) ¹						
I hvilken grad har plagen begrenset jobb eller dagliglivet?						
I stor grad	3095	14,6	17463	14,1	13488	15,4
I noen grad	122705	57,9	75783	61,1	46922	53,4
Ikke i det hele tatt	57031	26,9	30179	24,3	26852	30,6
Ukjent	1168	0,6	594	0,5	574	0,7
Opplevd sykefravær siste 12 måneder grunnet plagen?						
Nei	105198	50,2	56614	46,2	48584	55,8
Ja	104484	49,8	65974	53,8	38510	44,2
Lengde på fraværet?						
Under 2 uker	34345	32,9	18315	27,8	16030	41,6
2 til 4 uker	23883	22,9	15642	23,7	8241	21,4
1 til 3 måneder	24429	23,4	16150	24,5	8279	21,5
3 til 6 måneder	10574	10,1	7521	11,4	3053	7,9
6 til 12 måneder	10351	9,9	7935	12,0	2416	6,3
Ukjent	900	0,9	409	0,6	491	1,3
Ikke-sysselsatte som oppgir arbeidsrelaterte plager (n = 175712)						
I hvilken grad har plagen begrenset jobb eller dagliglivet?						
I stor grad	102415	58,3	55881	56,3	46534	60,9
I noen grad	54530	31,0	32081	32,3	22449	29,4
Ikke i det hele tatt	17143	9,8	9995	10,1	7148	9,4
Ukjent	1624	0,9	1308	1,3	316	0,4
Er denne plagen årsak til at du nå ikke jobber?						
Nei	54259	30,9	34102	34,4	20157	26,4
Ja	121453	69,1	65163	65,6	56290	73,6
Hvis ja, regner du med å kunne jobbe igjen?						
Nei	82406	67,9	45882	70,4	36524	64,9
Ja	39045	32,1	19280	29,6	19765	35,1

¹ Personer midlertidig fraværende fra sitt arbeid (fravær fra jobben under 3 måneder) er per definisjon sysselsatt og har i undersøkelsen stort sett svart på de samme spørsmålene som personer i arbeid ved intervju tidspunktet. Et unntak er for innholdet i denne tabellen, hvilket gjør at de fordeler seg både blant sysselsatte og ikke sysselsatte. Derfor er midlertidig fraværende ikke inkludert i tabellen og tallene for sysselsatte avviker derfor fra i tidligere tabeller.

Arbeidsrelaterte plager og arbeidsmiljøforhold

I arbeidet utsettes de sysselsatte for arbeidsmiljøforhold som kan bidra til akutte helseproblemer eller gradvis utvikling av plager. For eksempel utfører mange ansatte innen bygge- og anleggsvirksomhet sine arbeidsoppgaver i støyende omgivelser, noe som kan bidra til utvikling av hørselsskader, dersom hørselen ikke beskyttes. Pleie- og omsorgsarbeidere løfter ofte tungt og i ubekvemme stillinger, noe som kan øke risikoen for muskel- og skjelettplager. Sykepleiere har ofte høyt arbeidstempo, lite muligheter for å bestemme hva, når eller hvordan arbeidsoppgaver skal gjennomføres, og må ofte forholde seg til sterke følelser. Dette er arbeidsmiljøfaktorer som er vist å øke risikoen for at man føler seg utmattet og som øker risikoen for psykiske plager. En oversikt over ulike arbeidsmiljøforholds sammenheng med psykisk og fysisk helse er tilgjengelig i [Faktaboka om arbeidsmiljø og helse fra 2021](#) og på nettsidene til [STAMI](#).

Informasjon om arbeidsmiljøforhold fra tilleggsundersøkelsen til AKU er, i likhet med informasjon om yrkes- og næringstilhørighet, kun tilgjengelige for personer som var sysselsatte ved tidspunktet for undersøkelsen. Utvalget av arbeidsmiljøforhold som er målt i AKU er ikke like omfattende som i levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø og antallet forhold som omtales i [Faktaboka om arbeidsmiljø og helse](#). **Tabell 14** viser forekomsten av fysiske og psykososiale arbeidsmiljøforhold for sysselsatte personer generelt (n = 2 706 579), for sysselsatte personer med arbeidsrelaterte helseproblemer siste 12 måneder (n = 280 034), samt den relative forskjellen i denne forekomsten mellom disse to gruppene. Tabellen viser at forekomsten av samtlige arbeidsmiljøforhold er høyere blant sysselsatte med arbeidsrelaterte helseproblemer enn sysselsatte generelt, da det er en relativ forskjell høyere enn 1,0 for alle arbeidsmiljøforholdene som er undersøkt.

Det er tre fysiske og to psykososiale arbeidsmiljøforhold som skiller seg ut ved at de både har en forholdsvis høy forekomst (>50 prosent) blant de sysselsatte med arbeidsrelaterte plager og at forskjellen fra sysselsatte generelt er moderat i størrelse (Relativ forskjell = 1,4). Dette er de fysiske forholdene repeterende hånd- eller armbevegelser, smittefare/biologiske risikofaktorer og det å måtte bruke øynene intenst i forbindelse med jobben, og de psykososiale forholdene tidspress og det å håndtere vanskelige kunder, elever eller pasienter.

Selv om de fysiske arbeidsmiljøforholdene i snitt har en høyere forekomst enn de psykososiale forholdene, viser tabellen at den relative forskjellen mellom sysselsatte med arbeidsrelaterte plager og sysselsatte generelt er større for psykososiale arbeidsmiljøforhold. Blant disse er det ni av elleve forhold som har en relativ forskjell på $\geq 1,7$, og for seks er forekomsten minst dobbelt så høy ($\geq 2,0$) blant sysselsatte med arbeidsrelaterte helseproblemer. Dette inkluderer forhold som mobbing og trakassering, vold og trusler om vold og uønsket seksuell oppmerksomhet, men også hvorvidt man opplever at man har en trygg jobb, i hvilken grad arbeidet er variert eller monotont og i hvilken grad man opplever motstridende krav og forventninger.

Tabell 14. Forekomst av fysiske og psykososiale arbeidsmiljøforhold blant sysselsatte personer generelt og sysselsatte personer som har opplevd arbeidsrelaterte helseproblemer siste 12 månedene.

	Alle sysselsatte (n = 2706579)		Sysselsatte med arbeidsrelatert helseplage (n = 280034)		Relativ forskjell ¹
	N	%	N	%	
Fysiske arbeidsmiljøforhold					
Repeterende hånd- eller armbevegelser	1163162	43,0	174255	62,2	1,4
Smittefare/biologiske risikofaktorer	990802	36,6	144185	51,5	1,4
Må bruke øynene intenst ifb med jobben	988641	36,5	140039	50,0	1,4
Må håndtere tung last	881874	32,6	122913	43,9	1,3
Utsatt for støy ifb med jobben	859684	31,8	117322	41,9	1,3
Utmattende, smertefulle posisjoner	815569	30,1	105274	37,6	1,2
Risikerer du å snuble, skli eller falle når du jobber	774368	28,6	104899	37,5	1,3
Bruker maskiner eller håndverktøy i jobben	703543	26,0	98822	35,3	1,4
Bruker kjøretøy i jobben	562149	20,8	100230	35,8	1,7
Utsatt for kjemikaler, støv, avgasser, røyk og gass	462570	17,1	80358	28,7	1,7
Andre arbeidsmiljøforhold	225968	8,3	42040	15,0	1,8
Utsatt for sterke vibrasjoner	186910	6,9	32023	11,4	1,7
Strålingsfare	104159	3,8	17131	6,1	1,6
Psykososiale arbeidsmiljøforhold					
Tidspress	1283055	47,4	186316	66,5	1,4
Håndtere vanskelige kunder, elever, pasienter e.l.	1158335	42,8	173761	62,0	1,4
Motstridende forespørsler – problemer for deg fra to/flere på jobben	326924	12,1	71649	25,6	2,1
Dårlig kommunikasjon med kollegaer	312846	11,6	62227	22,2	1,9
Monotont og ensformig arbeid	259568	9,6	58633	20,9	2,2
Vold eller trusler om vold	242737	9,0	49954	17,8	2,0
Mangler helt innflytelse over arbeidsoppgaver/organiseringen av arbeidet	231490	8,6	40443	14,4	1,7
Frykter du å miste jobben?	175485	6,5	38302	13,7	2,1
Mobbing eller trakassering	100676	3,7	28892	10,3	2,8
Andre psykososiale arbeidsmiljøforhold	65756	2,4	25114	9,0	3,8
Utsatt for uønsket seksuell oppmerksomhet	90783	3,4	16534	5,9	1,7

¹Relativ forskjell er regnet ut ved å dele tallet for forekomst av et arbeidsmiljøforhold blant sysselsatte generelt med forekomsten blant sysselsatte med arbeidsrelaterte plager.

Litteraturliste

Abdalla, S. Chapter 6: Occupation and Risk for Injuries. In C. N. Mock (Ed.) *Disease Control Priorities, Third Edition: Volume 7. Injury Prevention and Environmental Health*. Washington, DC: World Bank; 2017.

Bø, Tor Petter; Håland, Inger. Dokumentasjon av Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) etter omleggingen i 2006. Notater 2015/15, Statistisk Sentralbyrå.

Dahlstrøm, Inger. Personskadedata 2021. Norsk Pasientregister. Rapport IS-3032. 2022, Helsedirektoratet: Oslo.

Faktabok om arbeidsmiljø og helse (2021). STAMI-rapport, årgang 22, nr. 4, Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Gravseth, Hans Magne. Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer. STAMI-rapport nr 4/2010. 2010, Statens arbeidsmiljøinstitutt: Oslo.

Gravseth, Hans Magne; Wergeland, Ebba; Lund, Johan. Underrapportering av arbeidsskader til Arbeidstilsynet. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2057–9.

Hem, Karl-Gerhard; Dahl, Øyvind; Rohde, Tarald; Øren, A. Kostnader ved arbeidsrelaterte sykdommer og skader. SINTEF A27430. 2016, SINTEF: Oslo.

Lander, Flemming; Nielsen, Kent; Rasmussen, Kurt; Lund, Thomas; Lauritsen, Jens. Underrapportering af arbejdsulykker. Øje på arbejdsmiljøet. København: Landsorganisationen i Danmark, 2012.

Mostue, Bodil Aamnes; Nordtømme, Marianne Elvsaas; Winge, Stig. Arbeidsskadedødsfall i Norge. Kompass – Tema. Nr. 3, 2020. Arbeidstilsynet.

Orrelana, Cecilia; Kreshpaj, Bertina; Burstrom, Bo; Davis, Letitia; Frumento, Paolo; Hemmingsson, Tomas; Johansson, Gun; Kjellberg, Katarina; Wegman, David H; Bodin, Theo. Organisational factors and under-reporting of occupational injuries in Sweden: A population-based study using capture-recapture methodology. *Occup Environ Med* 2021; 78: 745-752

Oslo Economics, Samfunnsnyttan av bedriftshelsetjenesten. 2018, Oslo Economics: Oslo.

Zhang, Li-Chun: Dokumentasjonsrapport: Den nye estimeringsmetoden for Arbeidskraftundersøkelsen (AKU). Fylkesvis kalibrering med landsetterstratifiserte vektorer som startverdier. Notater 1998/1, Statistisk sentralbyrå.





Serie: STAMI-rapport
Årgang 24, nr. 5 (2023)
ISSN nr. 1502-0932

Statens arbeidsmiljøinstitutt
Postboks 5330 Majorstuen
0304 Oslo

Forfattere: Eirik Degerud og Hans Magne Gravseth
Design: Melkeveien Designkontor AS