



Statens
arbeidsmiljøinstitutt



ARBEIDSSKADER OG ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER

Forfatter: Hans Magne Gravseth,
Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø
og -helse, Statens arbeidsmiljøinstitutt

Det redaksjonelle arbeidet ble avsluttet
2. mars 2010

Serie: STAMI-rapport
Årg. II. nr. 4 (2010)
ISSN: 1502-0932
Dato: 25/03/2010

ARBEIDSSKADER OG ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER

Rapporten presenterer resultater fra en tilleggsundersøkelse
til Statistisk sentralbyrås Arbeidskraftundersøkelse i 2007.

FORORD

Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (NOA), som er en avdeling ved Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI), overvåker norsk arbeidsmiljø og relevante helseforhold for å fremskaffe etterspurt og anvendbar kunnskap til myndigheter og norsk arbeidsliv. Denne rapporten gir et beskrivende bilde av forekomsten av arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer blant nordmenn i yrkesaktiv alder, med utgangspunkt i data fra en tilleggsmodule til Statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelse i 2007.

Ca 16 000 personer deltok på denne landsomfattende representative undersøkelsen, hvilket gjør det til den kanskje mest omfattende utvalgsundersøkelse som foretas i Norge.

Hvert år skjer det titusenvis av arbeidsulykker på norske arbeidsplasser, og et femtital personer omkommer. Forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer er også stor i befolkningen, og det er tidligere dokumentert at inntil 40 % av sykefraværet er arbeidsrelatert. Hvordan fordeler risikoen for arbeidsskader seg på alder og kjønn, og hvilke yrkesfelt er mest utsatt? Hvor mange

ble sykmeldt pga arbeidsskadene, og har skadene medført varige plager? Hvor mange skadet seg i trafikkulykker på vei til eller fra arbeidet? Hvor mange har helseproblemer eller uførhet forårsaket av eller forverret av arbeidet? Hva slags plager er hyppigst, og hvilke arbeidsforhold øker risikoen for arbeidsrelaterte helseproblemer? Dette er bare noen av spørsmålene denne rapporten gir svar på.

Rapporten er utarbeidet av overlege Hans Magne Gravseth. Vi takker også NOAs faggruppe for området helse, Direktoratet for Arbeidstilsynet samt øvrige ansatte i NOA for verdifulle innspill til rapportens innhold. Vi takker også Statistisk sentralbyrå for å ha stilt data til disposisjon.

Vi håper at rapporten vil bidra til å øke oppmerksomheten rundt og gi økt innsikt i disse sentrale arbeidsmiljøspørsmålene, innsikt som kan brukes på målrettede forebyggende tiltak.

Oslo, mars 2010

Steinar Aasnæss
Avdelingsdirektør

SAMMENDRAG

Statistisk sentralbyrå gjennomførte i 2007 en tilleggsundersøkelse til den årlige Arbeidskraftundersøkelsen (AKU). Denne tilleggsundersøkelsen hadde som formål å kartlegge forekomst av arbeidsskader og arbeidsrelatert sykdom, basert på selvrapportering. Det ble også stilt spørsmål vedrørende forekomst av øvrige arbeidsforhold som kan ha betydning for helse. Et landsomfattende utvalg på ca 16 000 personer deltok i undersøkelsen.

Arbeidsskader

Ut fra denne store landsrepresentative utvalgsundersøkelsen estimeres det totale antall arbeidsskader årlig til ca 90 000, ikke helt ulikt anslaget på 78 000 fra NOAs faktabok 2007 (NOA 2007). Gjennomsnittlig årlig risiko var i overkant av 3 %, men varierte betydelig med yrke og næring. Høyest skaderisiko ble funnet i primærnæringene og blant håndverkere. Det ble dessuten rapportert mange skader blant sykepleiere. Det var generelt høy skaderisiko blant unge menn. Skift- og turnusarbeid samt lange arbeidsuker var andre risikofaktorer.

Om lag halvparten av skadene medførte sykefravær, og om lag 25 % av de skadde rapporterte større eller mindre grad av funksjonsnedsettelse (i jobb og/eller fritid) etter ulykken. Det vil til enhver tid være ca 20 000 mennesker som har redusert funksjon på jobb og/eller i fritiden som følge av en arbeidsulykke.

Det ble også stilt spørsmål om deltakerne i undersøkelsen hadde vært utsatt for en trafikkulykke på vei til eller fra jobb siste 12 måneder. 0,8 % svarte bekræftende på dette, noe som tilsvarer i underkant av 20 000 personer på landsbasis.

Arbeidsrelaterte helseproblemer og uførhet

Om lag én av ti personer i yrkesaktiv alder rapporterte at de i løpet av det siste året hadde hatt fysiske eller psykiske helseproblemer eller uførhet forårsaket eller forverret av arbeidet. Dette tilsvarer om lag 340 000 personer, og blant disse oppgav 22 % å ha minst to ulike helseproblemer. Risikoen for dette økte med økende alder og var hyppigere hos kvinner enn hos menn og hos personer med lavt utdanningsnivå.

Yrkesfeltene med høyest forekomst var ufaglærte yrker, sykepleiere og bønder/fiskere. Muskel- og skjelettsmerter utgjorde tilsammen i overkant av 2/3 av alle arbeidsrelaterte helseproblemer. Ca 9 % av alle kvinner rapporterte en arbeidsrelatert muskel- eller skjelettlidelse. Arbeidsrelaterte mentale lidelser sett under ett var nest største gruppe og utgjorde tilsammen ca 9 % av alle helseproblemer, fulgt av hjerte-/karproblemer og pusteproblemer/lungesykdom, med tilsammen 5 %. Arbeidsrelaterte helseproblemer ble også sett hyppig hos personer utenfor arbeidsstyrken. Nær 60 % av de med arbeidsrelaterte helseproble-

mer hadde hatt sykefravær siste år som følge av dette helseproblemet; ca 25 000 personer vil til enhver tid være sykmeldt, mens ca ti ganger så mange oppgav at helseproblemet begrenset dem på jobb og/eller i daglige aktiviteter. Årlig risiko for sykmelding med arbeidsrelatert helseproblem blant yrkesaktive var ca 7 %.

Arbeidsforhold av betydning for helse

På landsbasis estimeres det at ca 500 000 og ca 290 000 personer er utsatt for forhold på arbeidsplassen som i særlig grad kan påvirke henholdsvis fysisk og psykisk helse. De største enkeltbelastningene var henholdsvis ubekvemme arbeidsstillinger/bevegelser/tunge løft og tidspress/stor arbeidsbelastning. Sykepleierne var yrkesfeltet med høyest rapportering av begge disse eksponeringsforholdene, fulgt av henholdsvis bønder/fiskere og pedagogiske yrker. Personer som rapporterte om slike belastninger rapporterte også hyppigere om både arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer.

Sammenligning med Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynet registrerte i 2007 21 572 arbeidsskader innenfor sine tilsynsområder, tilsvarende ca 1/4 av anslaget i vår undersøkelse. Sammenligninger mellom ulike næringer tyder på at underrapporteringen er særlig stor innen hotell- og restaurantvirksomhet, varehandel/repasjon av motorvogner, bygge- og anleggsvirksomhet og trolig også jordbruk og skogbruk.

FORKORTELSER

AKU: Arbeidskraftundersøkelsen, intervjuundersøkelser som Statistisk sentralbyrå foretar i et representativt utvalg av befolkningen hvert kvartal. AKU er hovedkilden til arbeidsmarkedsstatistikk i Norge. Hvert år er det en tilleggsundersøkelse i tråd med krav fra Eurostat. I 2007 dreide denne undersøkelsen seg om arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer.

ESAW: European Statistics on Accidents at Work, skadestatistikk presentert av European Agency for Safety and Health at Work, et EU-organ etablert i 1996 og plassert i Bilbao, Spania.

HUBRO: Helseundersøkelsen i bydeler og regioner i Oslo. Pågikk i 2000/2001. Formålet med undersøkelsen var å få oversikt over Oslo-befolkningens helse, samt å bruke materialet til forskning. Det endelige fremmøtet for de voksne deltakerne i HUBRO ble 18 770, som var 46 % av dem som ble invitert.

LKU: Levekårsundersøkelsen, intervjuundersøkelser som Statistisk sentralbyrå hvert år foretar i et representativt utvalg i befolkningen. Hvert tredje år er spørsmålene rettet mot arbeidsmiljøet.

NAV: Arbeids- og velferdsforvaltningen, består av den statlige arbeids- og velferdsetaten og deler av kommunenes sosialtjenester.

NOA: Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og –helse, en avdeling ved Statens arbeidsmiljøinstitutt.

SSB: Statistisk sentralbyrå.

STAMI: Statens arbeidsmiljøinstitutt, et statlig nasjonalt forskningsinstitutt for arbeidsmiljø og –helse. Virksomheten omfatter forskning, utredning, tjenesteyting, utdanning og formidling. Et overordnet mål er å skape og formidle kunnskap om sammenhengen mellom arbeid og helse.

WHO: World Health Organization (Verdens helseorganisasjon), et FN-organ etablert i 1948 med hovedkontor i Genève, Sveits.

INNHOLDSFORTEGNELSE

| | |
|--|-----------|
| FORORD | 5 |
| SAMMENDRAG | 6 |
| FORKORTELSER | 9 |
| INNHOLDSFORTEGNELSE | 10 |
| BAKGRUNN | 12 |
| MATERIALE OG METODE | 14 |
| ARBEIDSSKADER | 16 |
| Arbeidsmiljøfaktorer av betydning for skaderisiko | 18 |
| Skadetyper | 20 |
| Sykefravær og funksjonsbegrensning grunnet arbeidsskade | 21 |
| Tilrettelegging | 24 |
| ARBEIDSREISEULYKKER | 25 |
| ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER OG UFORHET | 27 |
| Arbeidsmiljøfaktorer av betydning for arbeidsrelaterte helseproblemer | 30 |
| Type helseproblemer | 32 |
| Sykefravær og funksjonsbegrensning grunnet arbeidsrelaterte helseproblemer | 33 |
| Tilrettelegging | 35 |
| ARBEIDSFORHOLD AV BETYDNING FOR HELSE | 36 |
| Arbeidsforhold av betydning for psykisk helse | 37 |
| Arbeidsforhold av betydning for fysisk helse | 39 |
| Kan vi stole på de observerte sammenhengene? | 41 |
| SAMMENLIGNING MED ARBEIDSTILSYNET | 42 |
| LITTERATURLISTE | 46 |
| VEDLEGG | 47 |

BAKGRUNN

Arbeidsskader og arbeidsrelatert sykdom kan forårsake betydelig lidelse for de som rammes og deres familier. Arbeidsskader rammer ofte unge mennesker og kan derfor føre til en forholdsvis stor reduksjon i antall yrkesaktive år. Arbeidsulykker antas å utgjøre ca 12 % av alle ulykker i Norge, og dette er en så stor andel at feltet fortjener mer oppmerksomhet enn det til nå har fått. Dessuten er samfunnskostnadene store. En beregning fra 1995/96 viste at de totale kostnader ved arbeidsulykker og yrkessykdom utgjorde nær 12 milliarder kroner årlig (Christensen, Elvik & Hagen, 1997). I Sverige er det anslått at utgiftene til arbeidsskader alene utgjør 2–4 % av BNP (Albin, Johanson, Järholm & Wadensjö, 2009), mens man i Australia har beregnet at de totale kostnadene for arbeidsrelaterte skader og sykdommer utgjør ca 5,9 % av BNP (ASCC 2009). Dette er viktige grunner til å prioritere forebyggende tiltak.

Den som pådrar seg en yrkes-skade eller -sykdom i Norge, skal i henhold til Lov om yrkesskadeforsikring ikke ha økonomisk tap på grunn av tilstanden. Alle utgifter skal i prinsipp dekkes av folketrygden, og eventuelt tap i fremtidig inntekt skal kompenseres av arbeidsgivers forsikrings-selskap. Reglene på dette området er dermed vesentlig bedre enn hva som er tilfelle for skader og sykdommer av andre årsaker. Regelverk og lovgivning gjør også arbeidslivet til en velegnet arena for forebygging av skade og sykdom, man kan gjennom Arbeidsmiljøloven iverksette reguleringer på en langt mer effektiv måte enn på

områder som hjem og fritid. Det at partene i arbeidslivet samt bedriftshelsetjenesten også medvirker aktivt peker i samme retning; alle forutsetninger burde således være til stede for systematisk og effektivt skade- og sykdomsforebyggende arbeid i arbeidslivet.

Arbeidsskade er en skade som oppstår under enhver aktivitet som man får lønn/godtgjørelse for, i form av penger eller naturalytelser (for eksempel kost og losji). Dette gjelder for et ansettelsesforhold og for selvstendig næringsdrivende, også i jordbruk, skogbruk og fiske på eget bruk. Vedkommende kan være i et hovedyrke eller i et biyrke. Dette gjelder også andre steder enn vedkommendes faste arbeidsplass, for eksempel på en midlertidig arbeidsplass, ved transportoppdrag, på tjenestereise, i styreverv, møter osv. I Sverige og Finland defineres skader på vei til og fra arbeid som arbeidsskader, mens dette ikke er praksis i Norge og Danmark. Dette må man være oppmerksom på ved nordiske sammenlikninger. Man må også være oppmerksom på at enkelte oversikter inkluderer skader med en viss alvorlighet, f.eks. at den skadde har hatt behov for legebehandling eller at skaden har medført mer enn 3 dagers sykefravær. Det siste er tilfelle for skader som rapporteres til ESAW (European Statistics on Accidents at Work)

På grunn av underrapportering og skjeverapportering finnes det ingen fullstendig oversikt over forekomsten av arbeidsskader i Norge. Dette gjelder også for dødsulykker (Wergeland, Gjertsen & Lund, 2009). Av den grunn er det vanskelig å si noe sikkert om trender, men det er ingen tydelige tegn til at antallet skadetilfeller har vist nedgang av betydning siden slutten av 1990-tallet. Tallet på dødsulykker er muligens noe redusert. Arbeidstilsynet registrerer årlig ca 40–50 dødsulykker og 22–25 000 arbeidsskader, mens de reelle tallene er anslått å ligge på henholdsvis ca 60–70 dødsulykker og snaut 80 000 arbeidsskader (NOA 2007). Selv om mange europeiske land har en høyere forekomst, snakker vi fortsatt om et betydelig helseproblem. Systematisk forebygging vil kreve kvalitetsforbedring og samordning av eksisterende registre.

Også når det gjelder arbeidsrelatert sykdom er kunnskapen om forekomst mangelfull. Aktuelle datakilder kan være NAV (godkjente yrkessykdommer) og Arbeidstilsynet (legemeldt arbeidsrelatert sykdom). Dessuten kan man få noe informasjon fra befolkningsundersøkelser som LKU og HUBRO. Noe uttømmende nasjonalt register eksisterer imidlertid ikke.

Det finnes forskjellige definisjoner på *arbeidsrelatert sykdom* og arbeidsrelaterte helseproblemer. Det er vanlig å definere en sykdom som arbeidsrelatert dersom den helt eller delvis skyldes arbeidsmiljøet, og mange mener at den kan defineres som arbeidsrelatert dersom faktorer i arbeidsmiljøet *forverrer* sykdommen. Også dersom en tilstand er uforenlig med en viss type arbeid kan den sies å ha en arbeidsrelasjon. Ifølge WHO er arbeidsrelaterte sykdommer multifaktorielle, det vil si at arbeidsmiljø og arbeidsutføring har en vesentlig betydning som årsak til sykdommen, sammen med andre faktorer.

Det er altså et behov for mer kunnskap om problemets forekomst og utbredelse. De ferskeste nasjonale opplysningene om forekomst av arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer skriver seg fra en tilleggsundersøkelse til den kontinuerlige Arbeidskraftundersøkelsen som SSB gjennomførte i 2007, og i denne rapporten gjengis de viktigste resultatene fra denne undersøkelsen. Disse resultatene kan også bidra til å utfylle Arbeidstilsynets skadestatistikk, som det er gjort sammenligning med.

MATERIALE OG METODE

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) er en kontinuerlig pågående undersøkelse som blir foretatt av SSB. Et representativt utvalg av den norske befolkning i alderen 15–74 år, i alt ca 24 000 personer, trekkes ut til å svare på et telefonintervju om forskjellige sider ved sine arbeidsforhold. Formålet er å gi informasjon om utviklingen i sysselsetting og arbeidsledighet og om ulike befolkningsgruppers tilknytning til arbeidsmarkedet, arbeidstidsordninger m.m. Hvert intervjuobjekt deltar i alt 8 ganger i løpet av 8 påfølgende kvartaler, og utvalget fornyes med 1/8 hvert kvartal. SSB kobler til informasjon om bl.a. næring, yrke og utdanning. Svarprosenten ligger på om lag 90. AKU er hjemlet i Statistikkloven, og respondentene har svarplikt.

Hvert år er det en tilleggsundersøkelse med en rekke spørsmål i tråd med krav fra Eurostat. Gjennom EØS-avtalen er Norge forpliktet til å ha en AKU som tilsvarende innholdet i EU-landenes undersøkelser. Disse ekstra spørsmålene stilles hvert kvartal, men bare til 1/4 av utvalget om gangen (de som deltar i AKU for 1. eller 8. (dvs siste) gang). I 2007 dreide denne undersøkelsen seg om arbeidsrelatert skade (inkl. skader på vei til og fra jobb – arbeidsreiseulykker) og sykdom. Det var i alt 16038 personer som deltok, og intervjuobjektene ble delt inn i tre utvalg, jfr tekstboks.

Spørsmålene om arbeidsrelatert sykdom ble stilt til alle tre delmasser, mens spørsmålene om arbeidsskade og om arbeidsreiseulykke ble stilt til delmassene i og ii.

Siden svarprosenten varierer, avhengig av faktorer som alder, kjønn, yrke, utdanning og bosted, har SSB utarbeidet *vekter* som forsøksvis skal kompensere for dette. Der ikke annet er angitt er det imidlertid uvektede tall som er oppgitt.

Flere av analysene er gjort separat for kvinner og menn. I hovedsak er svarene oppgitt som frekvensanalyser og krystabeller, men logistisk regresjon er også benyttet. Både ujusterte og justerte resultater fra regresjonsanalysene blir presentert. Forklaringsvariabler som er benyttet er demografiske data som alder, sivilstatus, bosted (fylke, kommunetype) og utdanningsnivå. Dessuten er det gjort analyser med tanke på en rekke arbeidsrelaterte faktorer, som ansettelsesforhold, arbeidstidsordninger (skift/turnus samt lengde på arbeidsuke), bedriftsstørrelse, næring og yrke. Næringsinndelingen som er benyttet er ISIC rev. 3/ SN 2002. Inndelingen i yrkesfelt har tatt utgangspunkt i Standard for yrkesklassifisering (SSB 1998), med enkelte justeringer. Bl.a. er sykepleiere

DE TRE DELMASSENE

- i. Sysselsatte (13 254 personer)
- ii. Ikke-sysselsatte med jobb siste 12 måneder (601 personer)
- iii. Ikke-sysselsatte med mer enn 12 måneder siden siste jobb (2183 personer)

skilt ut som egen gruppe, og det er da totalt 11 yrkesfelt. Materialet tillater i hovedsak ikke noen finere yrkesinndeling, da estimatene ellers ville blitt for usikre. I vedleggstabell 17 og figur 14 er det imidlertid en oversikt over forekomst av arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer med en alternativ inndeling på 47 yrkesgrupper. I denne tabellen er også gjennomsnittsalder, kjønnsfordeling og arbeidstid oppgitt, da dette er viktige parametere å ha med i vurderingene.

ARBEIDSSKADER

Basert på resultatene i denne undersøkelsen inntreffer det hvert år ca 90 000 arbeidsskader på norske arbeidsplasser. Gjennomsnittlig årlig risiko var i overkant av 3 %, men den varierte betydelig med alder og kjønn, yrke og næring. Risikoen var generelt høyest blant unge menn, og høyest skaderisiko ble funnet blant bønder og fiskere. En stor del av skadene var mindre alvorlige, idet kun ca halvparten av dem medførte sykefravær. Like fullt rapporterte ca 25 % av de skadde større eller mindre grad av funksjonssvikt, og det kan estimeres at det til enhver tid er ca 20 000 mennesker som har redusert funksjon på jobb og/eller i fritiden som følge av en arbeidsulykke.

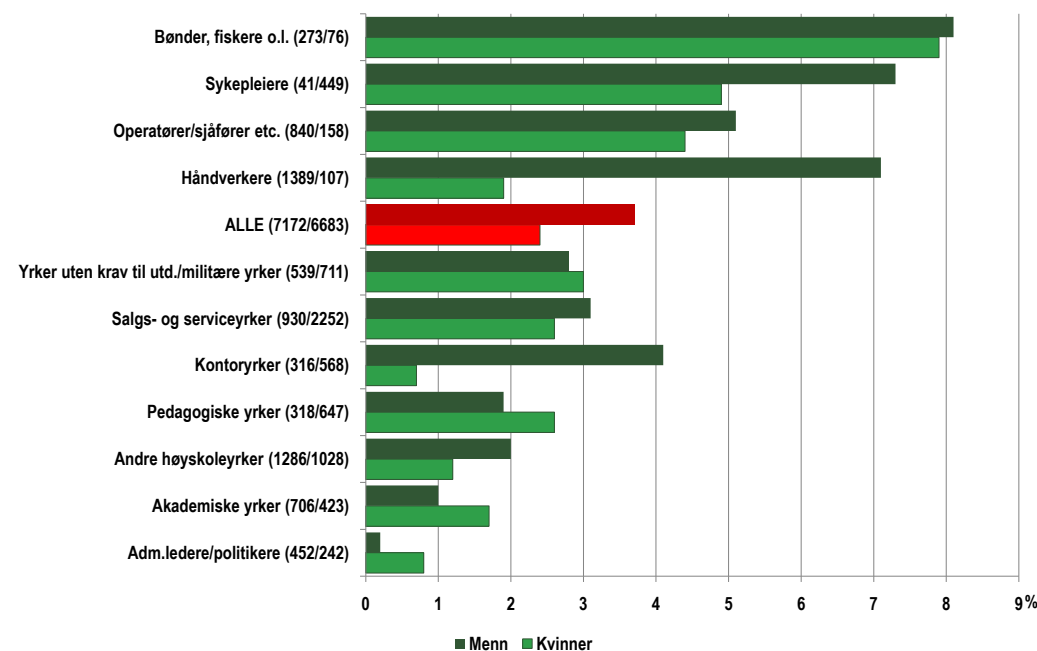
I alt 423 personer (3,1 %) oppgav at de i løpet av de siste 12 måneder hadde blitt skadet som følge av en eller flere ulykker på arbeidsplassen eller i forbindelse med arbeidet. Dette tilsvarer ca 79 000 personer i Norge per år. 63 % av de skadde var menn, dvs at årlig skaderisiko var henholdsvis 3,7 % for menn og 2,4 % for kvinner. Der som man tar hensyn til at 55 av de skadde (31 menn og 24 kvinner) oppgav at det dreide seg om minst 2 ulykestilfeller i løpet av det siste året, tilsvarer dette en årlig nasjonal forekomst på ca 90 000 arbeidsskader. Man kan forøvrig legge merke til at arbeidsskade ikke var spesielt presist definert (se faktaboks). 17 av de 423 skadde personene (4,0 %) oppgav at ulykken gjaldt en *veitrafikkulykke* som hadde skjedd i forbindelse med arbeid (inkluderer ikke trafikkulykker på vei til eller fra arbeid, dette behandles i eget kapittel senere). Dette tilsvarer i underkant av 3000 årlig på landsbasis. Kun 10 av de 423 skadene gjaldt personer i delmasse ii.

I vedleggstabellene 1 og 2 vises forekomsten av selvrapporterte arbeidsskader etter bl.a. yrke, næring, utdanningslengde, alder og kjønn. Dessuten presenteres også sammenhenger mellom ulike kjennetegn ved arbeidssituasjonen og skadeforekomst.

Hos menn avtok skaderisikoen jevnt med alderen. Hos kvinner var bildet noe mindre klart, men også her fant man den høyeste risikoen i den yngste aldersgruppen og den laveste risikoen hos de eldste. Sivilstatus kunne se ut til å ha betydning for menn, idet skaderisikoen var lavere

Hovedspørsmålet i forbindelse med arbeidsskader lød som følger: «Har du i løpet av de siste 12 måneder blitt skadet som følge av en eller flere ulykker på arbeidsplassen eller i forbindelse med arbeidet?»

FIG. 1 Risiko for å ha blitt skadet som følge av ulykke på arbeidsplassen siste 12 måneder, etter yrkesfelt og kjønn. Antall som har svart i hver yrkesgruppe står i parentes (menn/kvinner). (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)



for gifte enn for de øvrige gruppene. Denne forskjellen forsvant imidlertid når man tok hensyn til arbeidsmiljøfaktorene, noe som tyder på at denne effekten trolig virker gjennom andre forhold. Hos kvinner hadde sivilstatus ingen klar effekt på skaderisikoen.

Den sosiale gradienten, målt etter utdanningsnivå, var ikke entydig, men hos begge kjønn var skaderisikoen lavest blant universitetsutdannede. Hos menn var risikoen høyest blant personer som kun hadde ungdomsskoleutdanning, mens den hos kvinner var høyest blant høyskoleutdannede. Dette kan nok i alle fall delvis forklares dersom man ser det i sammenheng med yrkesfelt (figur 1). Man så da at sykepleiere var gruppen med høyest skaderisiko blant kvinner, hvis

man ser bort fra bønder/fiskere, som er et svært lite yrkesfelt hos kvinner. Også hos menn var bønder/fiskere det yrkesfeltet med høyest risiko, etterfulgt av den lille gruppen med mannlige sykepleiere. Det mest skadebelastede yrkesfeltet som har et visst volum blant menn var håndverkere. Om man ser i litt mer detalj på håndverksgruppene, finner man den aller høyeste skaderisikoen blant tømrere/trearbeidere, med i overkant av 10 % årlig risiko, etterfulgt av vei-, anleggs-, stein- eller murarbeidere (risiko 9,3 %). I vedleggstabell 17 og figur 14 vises skadeforekomsten for yrkesinndelingen med 47 yrkesgrupper.

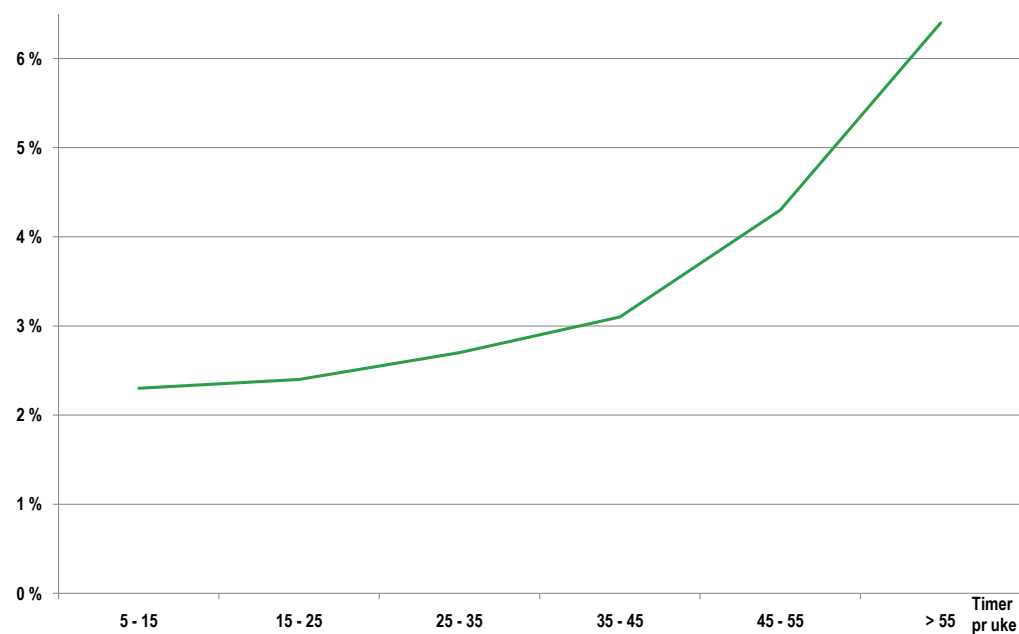
Det var noen fylkesvise forskjeller, og det ble også funnet forskjeller avhengig av bokommunens nærings-

sammensetning og hvor sentralt den ligger. Disse forskjellene antas for en stor del å henge sammen. Ser man begge kjønn under ett fant man lavest skaderisiko i Oslo og høyest i Nord-Trøndelag. Høyest skaderisiko blant SSBs sju kommunetyper ble rapportert i primærnæringskommuner, mens lavest risiko ble rapportert i sentrale tjenesteytingskommuner (ujusterte estimater).

ARBEIDSMILJØFAKTORER AV BETYDNING FOR SKADERISIKO

Ansettelsesforhold (fast/midlertidig) så ut til å spille liten rolle for skaderisikoen. Det var en tendens til overhyppighet for midlertidig ansatte kvinner, men dette var ikke statistisk signifikant. Tendensen ble også svakere etter at det ble tatt hensyn til de øvrige arbeidsmiljøforholdene. Man fant dermed ikke støtte for at midlertidige ansatte løper en større skaderisiko, for eksempel pga. dårligere opplæring. Det var imidlertid en klar overhyppighet av skader blant de som jobbet skift eller turnus. Dette gjaldt særlig for kvinner, hvor risikoen var mer enn doblet. Dette passer godt med at syke-

FIG. 2 Risiko for å ha blitt skadet som følge av ulykke på arbeidsplassen siste 12 måneder, etter arbeidstid (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)



pleiere er et skadeutsatt yrke; det er også yrkesfeltet med høyest andel skift-/turnusarbeidere (69 %). Men effekten kan ikke bare forklares ut fra yrke, vi ser at effekten blir bare litt lavere etter at det blir tatt hensyn til (bl.a.) yrke. Dette tyder på at skiftarbeid kan være en selvstendig risikofaktor for arbeidsskade.

Lange arbeidsuker er en godt dokumentert risikofaktor for ulykker (Lie, Gulliksen, Bast-Pettersen, Skogstad, Tynes & Wagstaff, 2008), og i vårt materiale fant vi også tegn til økt skaderisiko hos personer med lange arbeidsuker. Dette er noe vanskeligere å tolke, da denne gruppen rimeligvis er eksponert over lengre tid enn de øvrige. Figur 2 viser imidlertid at effekten ikke var lineær: De med aller lengst arbeidsuke (over 45 timer) så ut til å ha uforholdsmessig stor økning i skaderisikoen. Dette indikerer en reelt økt skaderisiko per arbeidstime ved så lange arbeidsuker.

Effekten av bedriftsstørrelse var sammensatt. Det er en generell antagelse at skaderisikoen avtar med økende bedriftsstørrelse, blant annet pga. bedre HMS-systemer. I vårt materiale var denne effekten kun tilstede hos menn. Hos kvinner kunne det se ut til å være en «omvendt gradient», dvs høyere risiko med økende bedriftsstørrelse. Etter at vi tok hensyn til øvrige arbeidsmiljøforhold fant vi imidlertid at skaderisikoen var uavhengig av bedriftsstørrelse. Så man begge kjønn under ett var tendensen at det var minst risiko i de minste og i de største bedriftene, en tendens som holdt seg etter at vi tok hensyn til øvrige arbeidsmiljøforhold.

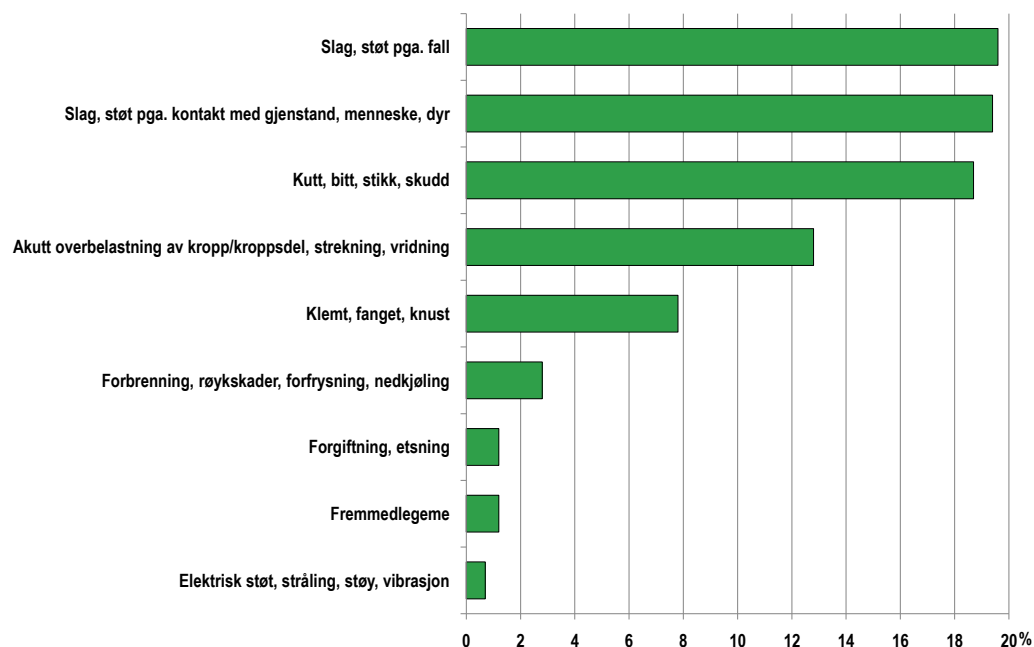
SKADETYPER

Figur 3 viser en oversikt over hva slags type skader de ulykkesrammede pådro seg. De hyppigste skadetyper var slag eller støt pga. fall eller pga. kontakt med gjenstander, mennesker eller dyr. Sammen med «kutt/bitt/stikk/skudd» utgjorde disse skadetyper tilsammen nærmere 60 % av alle skader.

Det ble funnet en klar sammenheng mellom skadetype og yrke/næring. I alt 23 av de 79 kutt-/stikk-skadene (dvs 29 %) ble rapportert i helse- og sosialsektoren og var med det den dominerende skadetype i denne næringen, etterfulgt av «akutt overbelastning». Dette kan brukes til å gi et grovt anslag på forekomsten av sprøytestikkskader blant helse-

personell, en skadetype det har blitt fokusert på. Hvis man går ut fra at alle, eller de fleste, av disse skadene i denne næringen var sprøytestikkskader, vil det si at det årlig inntreffer om lag 4000 slike skader her i landet. I en annen av de mest skadeutsatte næringene, bygg- og anleggsbransjen, dominerte fallskader og kutt-/stikkskader. Basert på rapporteringen i denne undersøkelsen ligger tallet på rundt 3000 årlig for hver av disse skadetyper. Innen jordbruk, skogbruk og fiske var «klemt/fanget/knust» hyppigste skadetype, med anslagsvis 1500 tilfeller årlig på landsbasis.

FIG. 3 Arbeidsskadene fordelt på skadetype. 16 % av skadetilfellene hadde annen/ukjent skadetype. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)



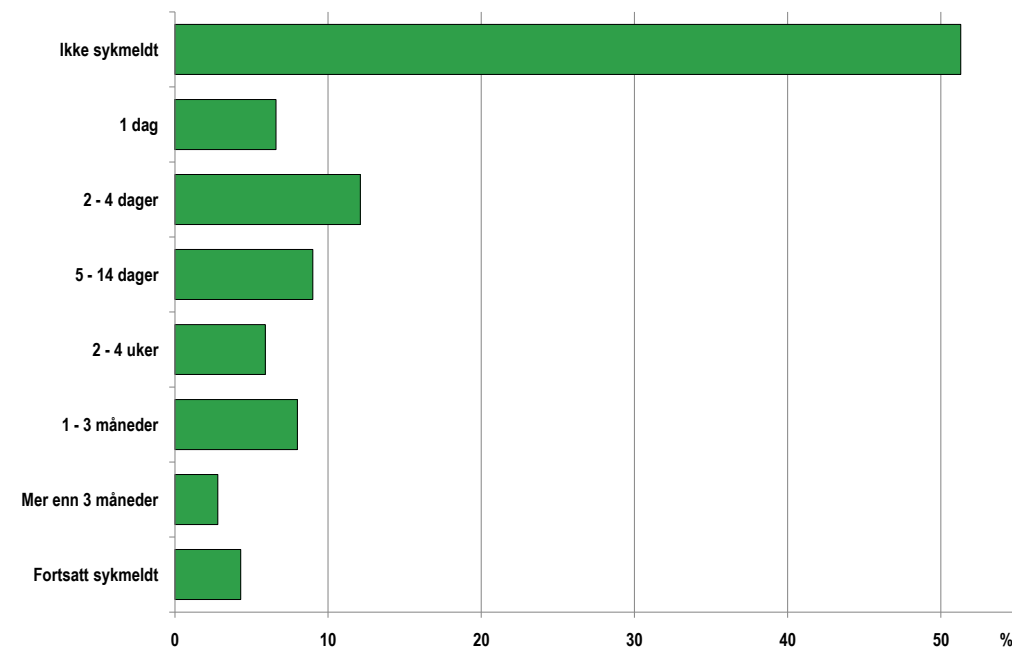
SYKEFRAVÆR OG FUNKSJONSBEGRENSNING GRUNNET ARBEIDSSKADE

Skadenes alvorlighet ble målt etter sykefraværets lengde og etter i hvor stor grad de skadde ble begrenset i arbeid og daglige aktiviteter (se tekstboks). Figur 4 viser sykefraværets lengde, og man ser at ca halvparten ikke hadde noe sykefravær etter skadetilfellet. Dette tyder på at en stor del av skadene var mindre alvorlige. Det var likevel mange med sykefravær over en viss varighet. Tar man hensyn til de med mer enn ett skadetilfelle siste år og samtidig antar at sykefraværet for tilfelle nr. 2 tilsvarer fraværet for tilfelle nr. 1, kan man anslå at det på landsbasis var ca 37 000 skadetilfeller

som medførte sykefravær på minst 2 dager. 18 personer (tilsv. ca 4000 på landsbasis) rapporterte å ennå ikke være tilbake i jobb. Det bør her bemerkes at forskning har vist at påliteligheten på selvrapportert sykefravær avtar når man spør lenger tilbake enn ca 2 måneder (Severens, Mulder, Laheij & Verbeek, 2000). Spør man så langt tilbake som hele det siste år er det fare for en underestimert av sykefraværet (Labriola & Lund, 2007).

Skadens alvorlighet ble også vurdert ut fra i hvor stor grad man ble begrenset i sitt arbeid eller i sine daglige aktiviteter utenom arbeidet. Dette er vist i vedleggstabell 3, der man ser at på hvert av disse spørsmålene svarte ca 20 % av de skadde bekreftende på at de fortsatt hadde noen grad av funk-

FIG. 4 Lengden på sykefraværet etter arbeidsskade. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)



sjonsbegrensning som følge av ulykken. Det var for en stor del de samme personene som hadde funksjonssvikt både i arbeid og utenom, og det var ca 25 % av de skadde som rapporterte å ha en større eller mindre grad av funksjonsnedsettelse i jobben, utenom jobben eller begge deler. Sagt på en annen måte hadde ca 60 % av de 109 personene med en eller annen funksjonsnedsettelse denne både i jobben og utenom. Her må man merke seg at det varierte hvor langt tilbake i tid ulykken lå; den kunne ha inntruffet dagen før intervjuet, eller den kunne ligge ett år tilbake i tid. Man må også huske på at sykefraværets lengde vil være sterkt avhengig av faktorer som hva slags type arbeid en utfører og av arbeidsgivers tilrettelegging (se nedenfor).

Spørsmålene som ble stilt for å vurdere skadenes alvorlighet med hensyn til funksjon i arbeid og daglige aktiviteter var: «I hvilken grad begrenses du i ditt arbeid som følge av ulykken?» og «I hvilken grad begrenses du i dine daglige aktiviteter utenom arbeidet?»

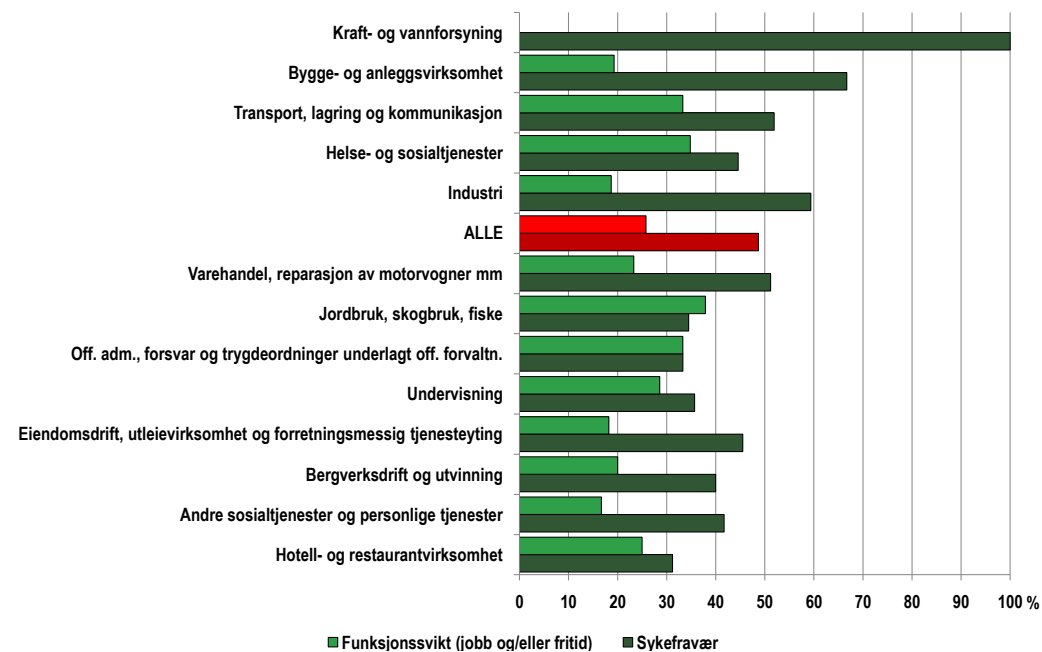
Som man kunne forvente var det en sammenheng mellom disse to alvorlighetsindikatorne, sykefraværets lengde og grad av funksjonssvikt, og denne sammenhengen er vist i vedleggstabell 4. Blant de 89 personene med sykefravær på minst 14 dager hadde 46 personer (51,7 %) på intervjutidspunktet en funksjonssvikt på jobb og/eller i fritiden. Blant de 109 personene med en funksjonssvikt på jobb og/eller i fritiden varte

sykefraværet minst 14 dager hos 46 personer (42,2 %). Selv om tallene viste at over halvparten av alle skadde ikke hadde noe sykefravær i det hele tatt og 3/4 av de skadde ikke hadde noen funksjonssvikt på intervjutidspunktet, blir tallet på personer med funksjonssvikt betydelig når det blåses opp til nasjonalt nivå. Det vil således til enhver tid være ca 20 000 mennesker som har redusert funksjon på jobb og/eller i fritiden som følge av en arbeidsskade. Det er også viktig å huske at dødsulykker ikke er med i denne oversikten. Det vil heller ikke personer med de mest alvorlige følger tilstandene etter en fersk ulykke, fordi de ikke vil være tilgjengelige for telefonintervju.

Figur 5 viser sammenheng mellom næringsgruppe og de to alvorlighetsindikatorne, sykefravær og funksjonssvikt. Flere næringer lå over gjennomsnittlig alvorlighet etter den ene indikatoren og under gjennomsnittet etter den andre. Hvis man ser bort fra «smånæringene» var Transport, lagring og kommunikasjon den eneste næringen som hadde over gjennomsnittlig alvorlighet etter begge målene, mens Hotell- og restaurantvirksomhet og Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting gjennomgående lå på et lavt alvorlighetsnivå.

I vedleggstabell 5 ser man sammenhengen mellom sykefravær og skadetype; i denne tabellen er det brukt litt grovere inndeling på begge disse dimensjonene. Tabellen viser at det er «Akutt overbelastning av kropp/kroppsdeler, strekning, vridning» som hadde de lengste sykefraværene og «Kutt, bitt, stikk, skudd» som hadde de korteste.

FIG. 5 Sammenheng mellom næringsgruppe og skadens alvorlighet. Andelen med funksjonssvikt i næringen Kraft- og vannforsyning var null. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)



TILRETTELEGGING

Det ble videre spurt om arbeidsgiver hadde tatt hensyn til skaden og lagt forholdene til rette så den skadde kunne fortsette i arbeid. Som vist i vedleggstabell 6 mente om lag halvparten av de skadde at de ikke hadde hatt behov for tilrettelegging. Blant de som hadde hatt behov for tilrettelegging svarte ca 80 % at de hadde fått dette. 2/3 av de 125 som hadde fått tilrettelegging svarte at tilretteleggingen hadde ført til at de hadde fått mindre plager (tall ikke vist i tabell).

Om lag 8 % av de skadde opplevde manglende tilrettelegging fra arbeidsgiver, noe som tilsvarer ca 6000 personer på landsbasis. Problemet så ut til å være størst innen undervisning og helse- og sosialtjenester; i disse næringene oppgav ca 72 % av de som hadde behov for tilrettelegging fra arbeidsgiver at de fikk dette. De beste næringene med tanke på tilrettelegging var eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting, bergverksdrift og utvinning samt jordbruk, skogbruk og fiske. I alle disse næringene oppgav 100 % av de som hadde behov for tilrettelegging at de fikk det. Disse næringene har imidlertid enten svært lav skaderisiko, er svært små eller domineres av selvstendig næringsdrivende. Den beste næringen hvor det er mest relevant å snakke om tilrettelegging fra arbeidsgiver var bygge- og anleggsbransjen, hvor 86 % av de som hadde behov for tilrettelegging fra arbeidsgiver pga. en arbeidsskade rapporterte å ha fått slik tilrettelegging.

Behovet for tilrettelegging varierte med alder og kjønn, og det var en klar tendens til at forventningene til og behovene for tilrettelegging avtok med alderen. På den annen side var det

blant dem som angav behov for tilrettelegging med økende alder stadig færre som mente at arbeidsgiveren virkelig la forholdene til rette slik at de kunne fortsette i arbeid. Tilsvarende var det en større andel menn enn kvinner som angav behov for tilrettelegging. Imidlertid var det størst andel kvinner som oppgav at de hadde vært tilretteleggingsbehov, men at arbeidsgiver ikke hadde tatt hensyn til dette. Forskjellene med tanke på kjønn var likevel ikke store.

ARBEIDSREISEULYKKER

I alt 0,8 % av deltakerne i undersøkelsen svarte at de i løpet av det siste året hadde vært utsatt for en veitrafikkulykke på vei til eller fra jobb. Dette tilsvarer i underkant av 20 000 personer på landsbasis, noe som kan utgjøre nærmere 50 % av samtlige veitrafikkulykker som inntreffer i landet. Vi fant i våre data ikke tegn til at lang arbeidstid eller skift-/turnusarbeid økte risikoen for arbeidsreiseulykker.

Veitrafikkulykker som inntreffer på vei til eller fra jobb blir vanligvis ikke definert som arbeidsulykker, men de kan ha sammenheng med arbeidsforhold. Blant annet er det nærliggende å tenke seg en økt risiko forbundet med skiftarbeid og lange arbeidsdager.

104 personer (0,8 %) svarte ja på spørsmålet i tekstboksen. Blåses dette tallet opp til nasjonalt nivå kan man estimere at det årlig skades i underkant av 20 000 personer i trafikkulykker på vei til eller fra jobb. Fordeling på alder og kjønn er vist i tabell 1. Det var 51 menn og 53 kvinner som hadde vært utsatt for en arbeidsreiseulykke. Risikoen kan se ut til å være størst hos kvinner > 45 år, men tallene er for små til å si noe sikkert om slike tendenser.

Vedleggstabell 7 viser forholdet mellom forskjellige arbeidsrelaterte faktorer og risikoen for arbeidsreiseulykke. Vi fant ingen sammenheng mellom ansettelsesforhold, skift-/turnusarbeid eller lang arbeidstid og risikoen for arbeidsreiseulykke. Derimot hadde personer som arbeidet i store

Alle deltakerne i undersøkelsen ble stilt følgende spørsmål om arbeidsreiseulykke: «Har du i løpet av de siste 12 måneder blitt skadet som følge av en trafikkulykke på vei til eller fra jobb?»

TAB. 1 Risiko for å ha blitt skadet som følge av en trafikkulykke på vei til eller fra jobb siste 12 måneder, fordelt på kjønn og alder. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Aldersgruppe | Prosent blant menn | Prosent blant kvinner |
|--------------|--------------------|-----------------------|
| 16-24 | 0,9 | 0,9 |
| 25-34 | 0,6 | 0,5 |
| 35-44 | 0,9 | 0,6 |
| 45-54 | 0,8 | 1,0 |
| 55-74 | 0,4 | 1,1 |
| Gjennomsnitt | 0,7 | 0,8 |

bedrifter (> 200 ansatte) omtrent dobbelt så stor risiko som personer som arbeidet i små og mellomstore bedrifter. Undervisning var den næringen som hadde høyest risiko, og blant yrkesfeltene var risikoen størst i pedagogiske yrker. I materialet var det ingen ytterligere informasjon om arbeidsreiseulykken, f.eks. om type kjøretøy involvert, alvorlighetsgrad osv. Det var heller ikke informasjon om lengden på reiseveien.

Vårt estimat at nærmere 20 000 personer skades i arbeidsreiseulykker årlig er forøvrig et tall som trolig ikke er beregnet tidligere. Det er også verdt å merke seg at dette utgjør nærmere halvparten av det totalt estimerte antall personer som skades i trafikkulykker årlig på ca 41 200 (Lereim 2007). Sistnevnte estimat bygger på oppgaver fra helsevesenet og inkluderer derved kun skader som er så alvorlige at de krever behandling på legevakt/sykehus. (Det mer kjente anslaget på antallet skadde i trafikkulykker årlig på ca 10 000 personer baserer seg på ulykker meldt til politiet.) Det må også bemerkes at veitrafikkulykke ikke var nærmere definert i dette AKU-spørsmålet. Det var ikke presisert at det måtte inkludere «kjøretøy i bevegelse», det var ingen avgrensninger med tanke på alvorlighet, og det var heller ikke eksplisitt presisert at *kjøring mellom oppdrag* ikke skulle tas med her, men kun på vei til eller fra arbeid. Det betyr at slik spørsmålet var stilt kan det her være inkludert skadetilfeller man normalt ikke ville definere som arbeidsreiseulykke.

ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER OG UFORHET

Om lag én av ti personer i yrkesaktiv alder rapporterte at de i løpet av det siste året hadde hatt et fysisk eller psykisk helseproblem eller uførhet forårsaket av eller forverret av arbeidet. Dette tilsvarer om lag 340 000 personer, og blant disse oppgav 22 % å ha minst to ulike helseproblemer. Risikoen for dette økte med økende alder, det var hyppigere hos kvinner enn hos menn og hyppigere hos personer med lavt utdanningsnivå. Yrkesfeltene med høyest forekomst var ufaglærte yrker, sykepleiere og bønder/fiskere. Muskel- og skjelettsmerter utgjorde tilsammen i overkant av 2/3 av alle arbeidsrelaterte helseproblemer.

I alt 1823 personer (11,4 %) rapporterte at de i løpet av de siste 12 månedene hadde hatt noen form for fysiske eller psykiske helseproblemer eller uførhet forårsaket av eller forverret av nåværende eller tidligere arbeid. Dette tilsvarer om lag 340 000 personer på landsbasis. Ca 44 % av de med et arbeidsrelatert helseproblem var menn; det betyr at forekomsten av et slikt helseproblem var 9,9 % hos menn og 12,9 % hos kvinner. 404 av de 1823 personene med et arbeidsrelatert helseproblem (22 %) oppgav at det dreide seg om minst to ulike helseproblemer. Det fantes imidlertid kun informasjon om det helseproblemet som respondentene oppfattet som mest alvorlig.

Alle personer i utvalget, uavhengig av nåværende sysselsettingsstatus, ble stilt følgende spørsmål: «Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt noen form for fysiske eller psykiske helseproblemer eller uførhet forårsaket av eller forverret av arbeidet ditt? Her skal du ikke ta med skader forårsaket av arbeidsulykke.» Bemerker forøvrig at begrepet «uførhet» kommer inn. Det spørres derved snovere her enn i undersøkelser det er naturlig å sammenligne med.

Hovedresultatene for spørsmålet om arbeidsrelaterte helseproblemer er vist i vedleggstabellene 8 (menn) og 9 (kvinner). Som i de tilsvarende tabellene om arbeidsskade er resultatene fra både tabellanalyse og logistisk regresjon presentert.

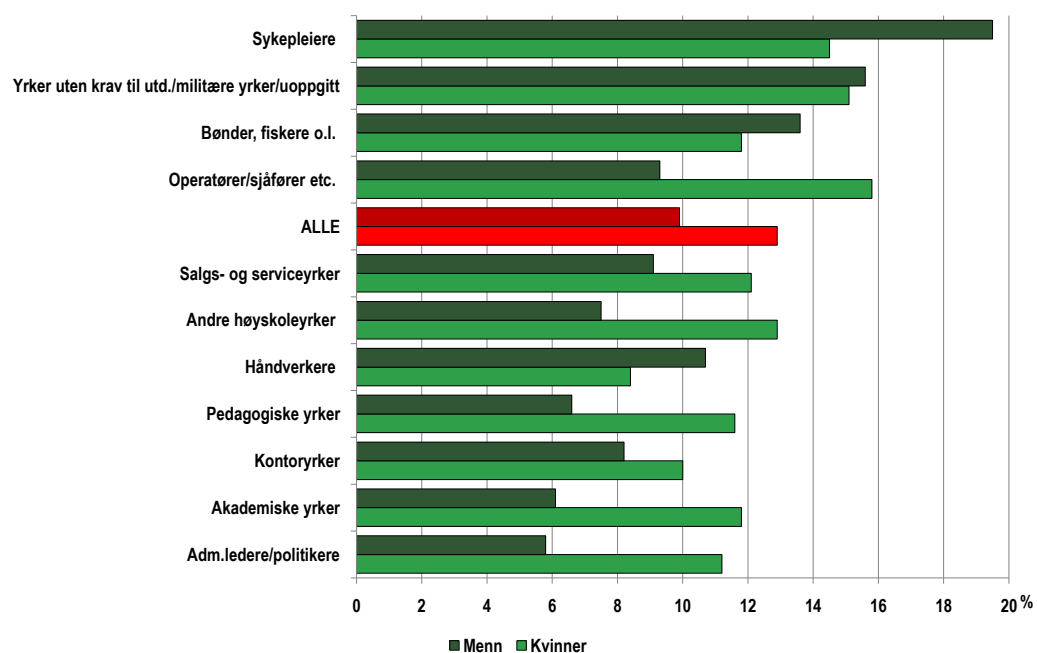
Hos begge kjønn hadde alder ganske stor betydning for hvor mye arbeidsrelaterte helseproblemer som ble rapportert. Hos menn var det en nokså jevnt økende forekomst med alderen, mens forekomsten hos kvinner så ut til å nå et tak i 35-årsalderen og steg ikke ytterligere etter dette. Sivilstatus hadde liten eller ingen betydning for hyppigheten av arbeidsrelaterte helseproblemer. Man så riktignok antydning til redusert forekomst hos ugifte, men denne effekten ble redusert når man tok hensyn til alder. Dette antas derfor å være et aldersfenomen, da ugift status i særlig grad forekommer i de yngste aldersgruppene.

Forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer var lavere hos de høyest utdannede. For kvinner gjaldt dette

bare for universitetsutdannede, mens det for menn også gjaldt for høyskoleutdannede.

Figur 6 viser at det var relativt liten variasjon mellom de forskjellige yrkesfeltene for kvinner. For menn skilte sykepleiere, bønder/fiskere og ufaglærte yrker seg ut med relativt høy forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer. I vedleggstabell 17 og figur 14 vises forekomst av arbeidsrelatert helseproblem for den finere yrkesinndelingen med 47 yrkesgrupper. Fordelt på næringsgrupper var forekomsten blant menn størst innen jordbruk/skogbruk/fiske samt bygge- og anleggsvirksomhet, mens den for kvinner var størst i næringene transport/lagring/kommunikasjon og finansiell tjenesteyting/forsikring.

FIG. 6 Risiko for arbeidsrelatert helseproblem siste 12 måneder, etter yrkesfelt og kjønn. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)



Variasjonene med hensyn til fylke og kommunetype var små og lite konsistente, men man kan merke seg at for begge kjønn så forekomsten av slike helseproblemer ut til å være noe over gjennomsnittet i fylkene Østfold, Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal.

En forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer på 11,4 % er forøvrig langt lavere enn hva som tidligere er funnet i HUBRO (Helseundersøkelsen i Oslo) og LKU (Levekårsundersøkelsen fra SSB). I HUBRO er forekomsten rapportert å være nær 60 % (Mehlum, Kjuus, Veiersted & Wergeland 2006), mens upubliserte tall fra LKU 2006 viser en forekomst på ca 66 %. Dette til tross for at disse undersøkelsene spør om forekomst siste måned (og ikke siste år) og således heller burde ha lavere forekomst. Hovedforklaringen på det store avviket ligger imidlertid i at spørsmålsformuleringen er noe forskjellig. I AKU-tillegget inngår som nevnt begrepet «uførhet» i spørsmålet, mens de øvrige undersøkelsene bare spør om man har hatt (et minimum av) smerte i nakke/skuldre osv. siste måned, og om dette i tilfelle helt eller

delvis skyldes jobben. Disse undersøkelsene åpner også for å rapportere om mer enn én type arbeidsrelatert helseproblem. Dessuten inkluderer HUBRO plager forårsaket av arbeidsulykke, mens dette behandles separat i AKU-tillegget. Legges ulykker til blir forekomsten av arbeidsrelaterte helseplager her totalt ca 13,5 %.

Det vil ofte være vanskelig å vurdere om et symptom eller en plage er arbeidsrelatert eller ikke. Dette gjelder både for vedkommende som opplever plagen og for helsepersonell som skal vurdere det. Nyere forskning ved Statens arbeidsmiljøinstitutt viser at det kan være et visst avvik mellom hva man selv anser arbeidsrelatert og hva en uavhengig ekspert vil mene, men selvrapporing ser ikke ut til å overestimere arbeidsrelasjon i særlig grad (Mehlum, Veiersted, Wærsted, Wergeland & Kjuus, 2009).

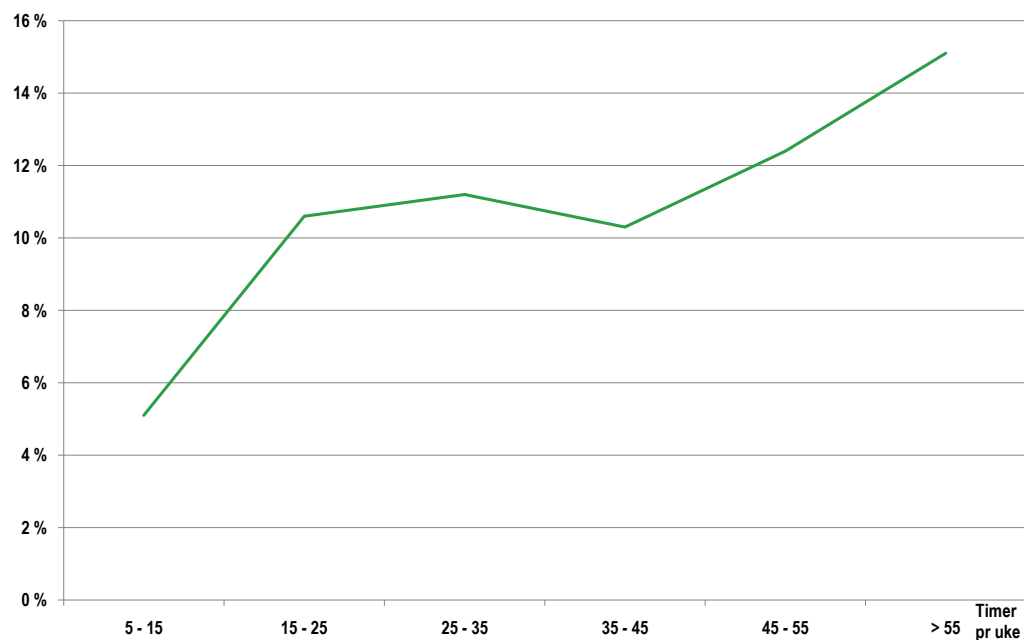
ARBEIDSMILJØFAKTORER AV BETYDNING FOR ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER

De som hadde skift- eller turnusarbeid hadde noe økt rapportering av arbeidsrelaterte helseproblemer; også dette er vist i vedleggstabellene 8 og 9. Dette gjaldt særlig for kvinner. Det var imidlertid ingen økt forekomst forbundet med midlertidig ansettelse. Personer som arbeidet lange arbeidsuker hadde økt forekomst av helseproblemer, men de er samtidig utsatt for arbeidslivseksposeringer over lenger tid. Figur 7 viser at risikoen for å rapportere om et arbeidsrelatert helseproblem økte med økende arbeidstid. I grove trekk synes fore-

komsten noenlunde proporsjonal med arbeidstiden, dog er kurven omtrent flat på midten, ved de mest normale arbeidstidene. Det var ikke samme sterke økning for de med aller lengst arbeidstid som det var for arbeidskader (figur 2).

Det var ingen konsistent sammenheng med bedriftsstørrelse og forekomst av slike helseproblemer. For disse arbeidsrelaterte faktorene var andelen med et arbeidsrelatert helseproblem størst der opplysninger manglet, noe som var særlig tydelig hos menn. De som ikke hadde opplysninger om disse spørsmålene var først og fremst personer som ikke var i jobb eller ikke hadde vært i jobb siste 12 måneder. Dette fremgår også av tabell 2, som viser forekomsten av arbeidsrelaterte helseproblemer hos de tre

FIG. 7 Risiko for arbeidsrelatert helseproblem siste 12 måneder, etter arbeidstid (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007).



delmassene for henholdsvis menn og kvinner. Dette kan tyde på at mange av de som er utenfor arbeid er dette pga. et arbeidsrelatert helseproblem.

TAB. 2 Forekomst av arbeidsrelatert helseproblem, etter delmasse og kjønn. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Har du i løpet av de siste 12 måneder hatt noen form for fysiske eller psykiske helseproblemer eller uførhet forårsaket eller forverret av arbeidet ditt? | Menn | | Kvinner | |
|---|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrel. helseprobl. | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrel. helseprobl. |
| Delmasse i (I jobb) | 588 | 8,5 | 780 | 12,3 |
| ii (Ikke i jobb nå, men har vært i jobb siste år) | 45 | 15,9 | 42 | 13,2 |
| iii (Ikke i jobb) | 178 | 18,0 | 190 | 15,9 |
| Total | 811 | 9,9 | 1012 | 12,9 |

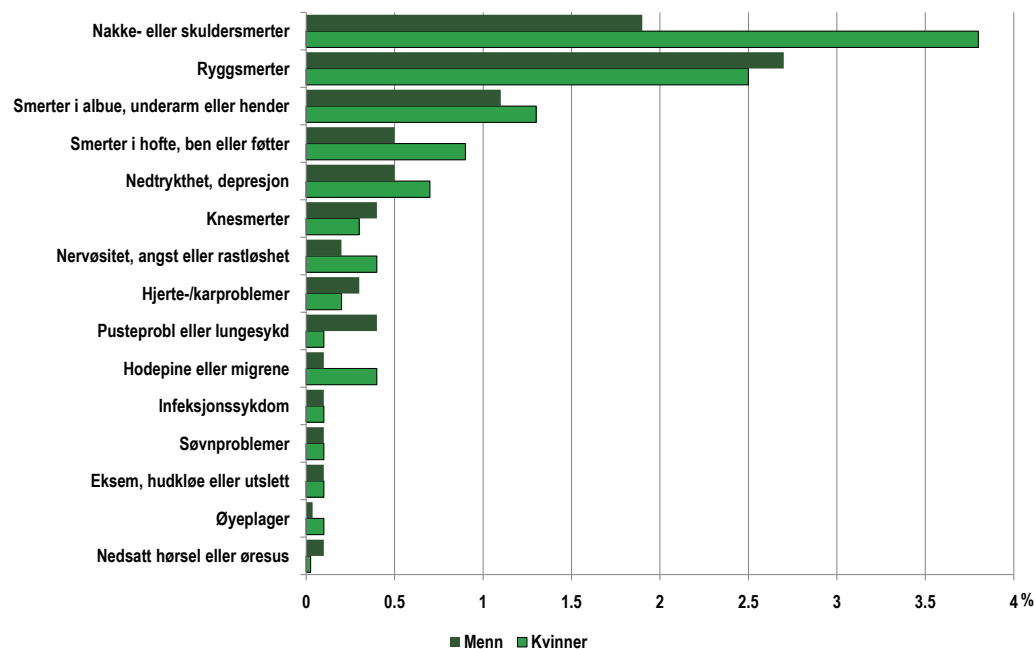
TYPE HELSEPROBLEMER

Muskel- og skjelettsmerter var den dominerende type helseproblem som ble rapportert, og aller hyppigst var nakke- og skuldersmerter samt ryggsmarter. Dette er vist i figur 8 og vedleggstabell 10, som begge også illustrerer kjønnsforskjellene. Muskel- og skjelettsmerter utgjorde tilsammen i overkant av 2/3 av alle arbeidsrelaterede helseproblemer, og andelen var større blant kvinner enn blant menn. Ca 9 % av alle kvinner rapporterte arbeidsrelaterede muskel- eller skjelettsmerter. Mentale lidelser sett under ett (nervøsitet/angst/rastløshet, nedtrykthet/depresjon samt søvnproblemer) var nest største gruppe og utgjorde ca 9 % av alle helseproblemer. Ca 1 % av alle spurte (tilsvarende

ca 31 000 personer på landsbasis) oppgav å ha et arbeidsrelaterert mentalt problem. Deretter fulgte hjerte-/karproblemer og pusteproblemer/lungesykdom, som tilsammen utgjorde nær 5 % av alle helseproblemer; begge hadde en høyest forekomst blant menn. Disse typene av helseproblemer ble altså presentert som gjensidig utelukkende alternativer. Ved mer enn ett helseproblem skulle man spesifisere det mest alvorlige.

Høyest forekomst av arbeidsrelaterede muskel- og skjelettsmerter fant man i næringene jordbruk/skogbruk/fiske og helse- og sosialtjenester, lavest innen undervisning samt eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting. Undervisning lå imidlertid på topp når det gjaldt mentale lidelser, sammen med

FIG. 8 Fordeling på ulike arbeidsrelaterede helseproblemer, etter kjønn. 252 personer (1,6 %) hadde uoppgitt helseproblem. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)



finansiell tjenesteyting og forsikring. Lavest forekomst av mentale lidelser fant man innen næringene varehandel/ reparasjon av motorvogner mm og eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting. Blant de 11 yrkesfeltene var forekomsten av arbeidsrelaterede muskel- og skjelettlidelser høyest blant sykepleiere og i yrker uten krav til utdanning, lavest i akademiske yrker og pedagogiske yrker. Yrkesfeltene med høyest forekomst av arbeidsrelaterede mentale lidelser var pedagogiske yrker og yrker uten krav til utdanning. Lavest forekomst hadde adm.ledere/politikere, kontoryrker samt operatører/sjåfører etc.

SYKEFRAVÆR OG FUNKSJONSBEGRENSNING GRUNNET ARBEIDSRELATERTE HELSEPROBLEMER

Også for arbeidsrelaterede helseproblemer var det to alvorlighetsindikatorer: sykefraværets totale lengde og grad av begrensninger i arbeid og daglige aktiviteter (se tekstboks). Lengden på sykefraværet som følge av det oppgitte arbeidsrelaterede helseproblemet er angitt i figur 9. Man ser at vel 40 % av de med et slikt helseproblem ikke hadde hatt noe sykefravær siste år som følge av dette problemet.

De forskjellige typer helseproblemer viste seg å ha noe ulik alvorlighetsgrad. Av de som rapporterte et arbeidsrelateret hudproblem hadde 14 % vært sykmeldt siste år. Dette helseproblemet var, vurdert på denne måten, det minst alvorlige; deretter fulgte øyeplager (28 %). Høyest andel sykmeldte var det for nervøsitet/angst (71 %) og infeksjonssykdom (75 %). For muskel- og skjelettlidelser som gruppe var sykmeldingsandelen 56 %, mens den for mentale lidelser inkl. søvnproblemer var 60 %.

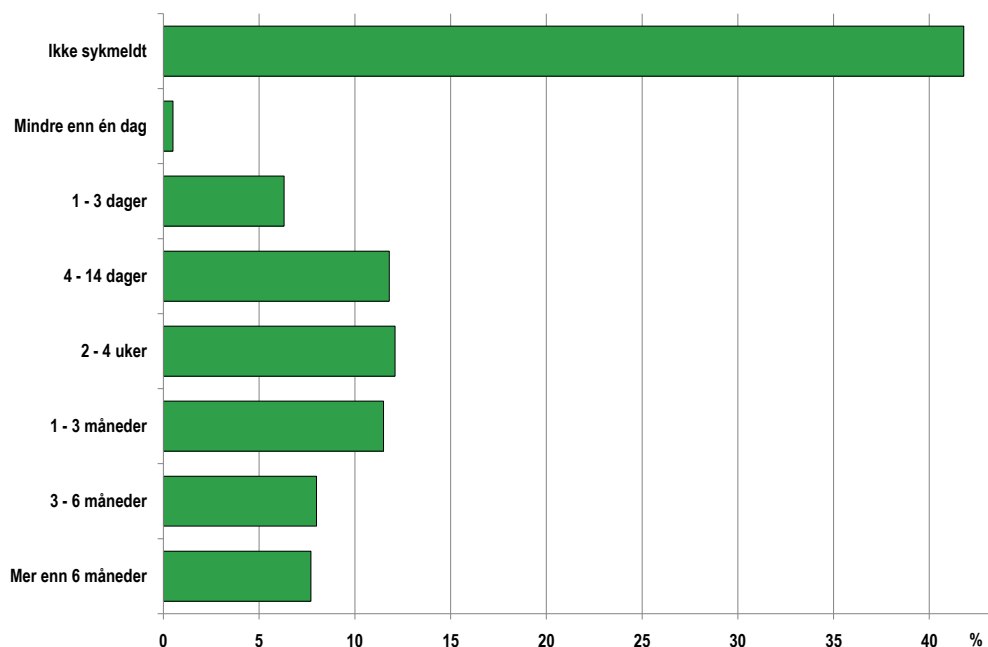
Det var 116 personer (tilsv. ca 25 000 på landsbasis) som rapporterte å fortsatt være sykmeldt. Vel halvparten av disse regnet med å gjenoppta arbeidet på et senere tidspunkt. Disse spørsmålene om sykefravær ble kun stilt til de som var i jobb eller hadde vært i jobb siste år (dvs delmasse i + ii). Blant alle disse rapporterte ca 7 % at de hadde hatt sykefravær som følge av et arbeidsrelateret helseproblem siste år, noe som forøvrig stemmer godt med tidligere resultater fra LKU (Levekårsunder-

søkelsen). På landsbasis tilsvarer dette ca 170 000 personer. (Legger man til de som har vært sykmeldt pga. skade blir antallet drøyt 200 000 personer.) Denne sykmeldingsandelen varierte noe mellom de ulike næringer og yrker. Fordelt på næringer var andelen størst innen helse- og sosialtjenester (8,9 %), lavest i bergverksdrift og utvinning samt hotell- og restaurantvirksomhet, med i overkant av 4 %. Sykepleiere var yrkesfeltet med høyest andel arbeidsrelatert fravær siste år (10,6 %), mens andelen var lavest for adm.ledere/politikere (4,2 %). I tillegg var det 368 personer i delmasse iii (personer som ikke hadde vært i arbeid siste 12 måneder) som rapporterte å ha et arbeidsrelatert helseproblem. Dette tilsvarer 17 % av alle

i denne delmassen, dvs ca 75 000 personer på landsbasis. Blant disse var det kun 19 % som oppgav at de regnet med å komme tilbake i arbeidslivet. Det gikk ikke eksplisitt frem av spørreskjemaet om det var det aktuelle arbeidsrelaterte helseproblemet som var årsaken til at de var utenfor arbeidslivet, men mye kan som nevnt tyde på at dette var tilfelle for mange av dem.

Vedleggstabell 11 viser grad av funksjonsnedsettelse i arbeid og daglige aktiviteter pga. det arbeidsrelaterte helseproblemet. Man ser at tallene ligger på et betydelig høyere nivå enn tilsvarende for arbeidsskade (vedleggstabell 3). Mer enn 70 % av de med et slikt problem rapporterte at dette begrenset dem på jobb, i daglige

FIG. 9 Total lengde på sykefraværet pga. arbeidsrelatert helseproblem. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)



aktiviteter eller begge deler. Dette tilsvarer ca 250 000 personer på landsbasis. Det er her forskjeller mellom nærningene. Størst andel med funksjonsbegrensninger blant de som rapporterte et arbeidsrelatert helseproblem ble funnet i primærnærningene (78 %), fulgt av helse- og sosialtjenester (67 %). Det var kun innen eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting (45 %) at under halvparten av de med et arbeidsrelatert helseproblem rapporterte om begrensninger i arbeid pga. dette helseproblemet.

Spørsmålene som ble stilt for å vurdere helseproblemets alvorlighet med hensyn til funksjon i arbeid og daglige aktiviteter var: «I hvilken grad begrenses du idag i ditt arbeid på grunn av dette helseproblemet?» og «I hvilken grad begrenses du i dag i dine daglige aktiviteter utenom arbeid?»

TILRETTELEGGING

Som for arbeidsskader ble det spurt om arbeidsgiver hadde tatt hensyn til helseproblemet og lagt forholdene til rette slik at det var mulig å fortsette i arbeid. Behovet for tilrettelegging er illustrert i vedleggstabell 12. Behovet viste seg å være noe større her enn hva tilfellet var for arbeidsskader, vedleggstabell 6. Nær 70 % av de med et arbeidsrelatert helseproblem angav å ha behov for tilrettelegging; 64 % av disse igjen svarte at arbeidsgiver hadde sørget for dette. Blant de som hadde fått tilrettelegging svarte nær 3/4 at tilretteleggingen hadde ført til at de hadde fått mindre plager. Arbeidsgivers tilrettelegging til de som hadde behov for dette varierte mellom nærningene. Det var innen bergverksdrift og utvinning man fant det beste resultatet, der over 90 % av de med behov for tilrettelegging oppgav å ha fått dette, fulgt av finansiell tjenesteyting og forsikring. Dårligst tilrettelegging var det i hotell- og restaurantvirksomhet (47 %), fulgt av undervisning og helse- og sosialtjenester. Dette tilsvarer at det på landsbasis er ca 65 000 personer som opplever manglende tilrettelegging fra arbeidsgiver.

ARBEIDSFORHOLD AV BETYDNING FOR HELSE

På landsbasis kan det estimeres at ca 500 000 og ca 290 000 personer er utsatt for forhold på arbeidsplassen som i særlig grad kan påvirke henholdsvis fysisk og psykisk helse. De største enkeltbelastningene var henholdsvis ubekvemme arbeidsstillinger/bevegelser/tunge løft og tidspress/stor arbeidsbelastning. Sykepleierne var yrkesfeltet med høyest rapportering av begge disse eksponeringsforholdene, fulgt av henholdsvis bønder/fiskere og pedagogiske yrker. Personer som rapporterte om slike belastninger rapporterte også hyppigere om både arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer.

Hovedspørsmålene i forbindelse med arbeidsforhold av betydning for helse lød: «Er du på din arbeidsplass utsatt for forhold som i særlig grad kan påvirke din psykiske helse?» og «Er du på din arbeidsplass utsatt for forhold som i særlig grad kan påvirke din fysiske helse?»

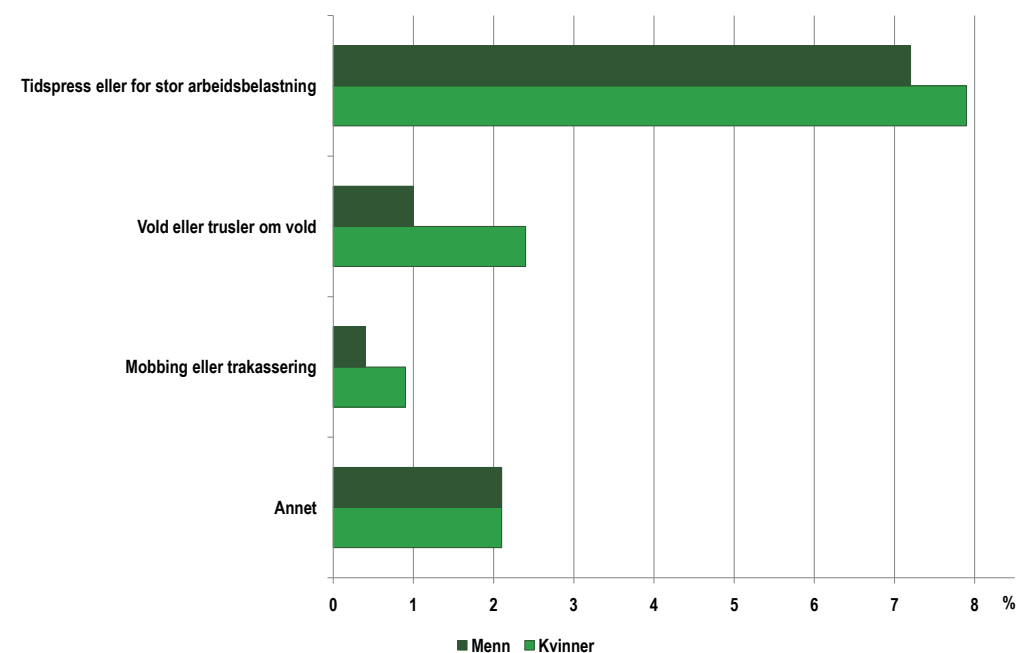
Spørsmålene i tekstboksen ble stilt til personene i delmasse i (yrkesaktive), dvs til 13 254 personer. Dersom man svarte «Ja» på ett eller begge spørsmålene, ble det stilt oppfølgings-spørsmål om hva slags type forhold det gjaldt. Det ble listet opp henholdsvis 4 og 6 alternativer, og man måtte velge kun ett alternativ. Dersom det var flere som kunne være aktuelle, måtte man velge det som passet best. Bemerk også her den relativt snevre spørsmålsstillingen, arbeidsforholdene skal påvirke psykisk/fysisk helse i særlig grad.

ARBEIDSFORHOLD AV BETYDNING FOR PSYKISK HELSE

Det var 1585 personer (12,0 %) i utvalget som svarte bekreftende på spørsmålet «Er du på din arbeidsplass utsatt for forhold som i særlig grad kan påvirke din psykiske helse?». Dette tilsvarer ca 290 000 mennesker på landsbasis. Disse ble så spurt videre om hva slags type forhold dette

dreide seg om, med fire gjensidig utelukkende svaralternativer (inkl. «annet»), se figur 10. Forholdet som ble nevnt av flest personer var tidspress/for stor arbeidsbelastning; 7,5 % av de yrkesaktive rapporterte om dette, eller ca 181 000 personer på landsbasis. Tilsvarende landstall for mobbing/trakassering og vold/trusler om vold var henholdsvis ca 15 000 og ca 41 000 personer.

FIG. 10 Forekomst av arbeidsforhold som kan påvirke psykisk helse. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

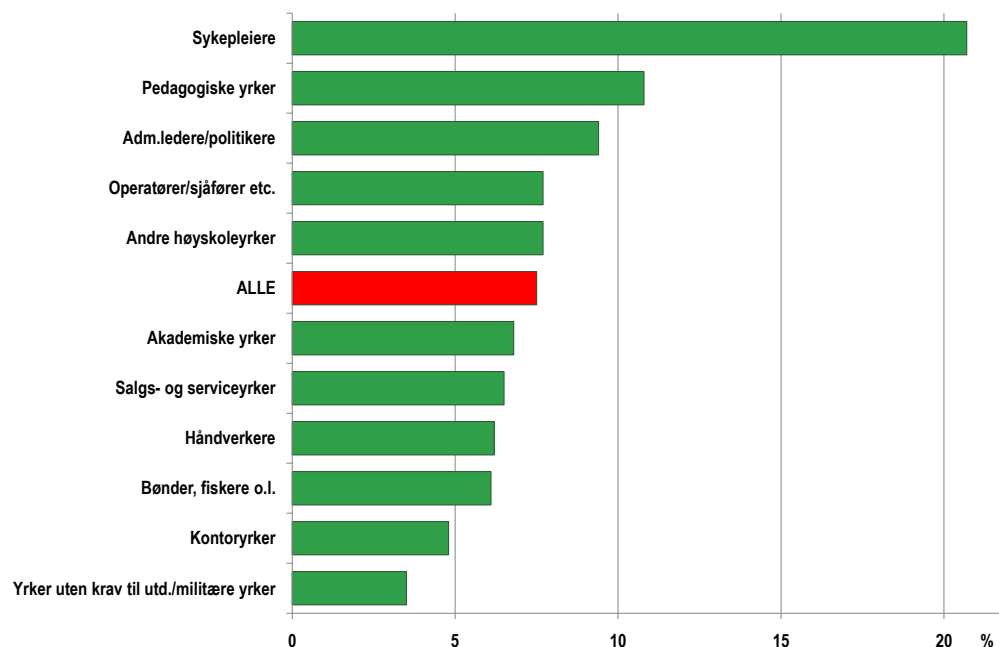


I vedleggstabell 13 er det flere detaljer omkring slike arbeidsforhold som kan påvirke den psykiske helsen. Grovt sett var det en økning i slike forhold med økende alder og med økende bedriftsstørrelse. Et unntak fra dette var forekomsten av vold/trusler om vold hos de eldste arbeidstakerne; forekomsten var lavest i aldersgruppen 55–74 år. Utdanningsgradienten var ikke entydig. Fordelingen på yrke og næring viste at både vold/trusler om vold og tidspress/stor arbeidsbelastning hadde klart høyest forekomst innen næringen helse- og sosialtjenester, og sykepleiere var yrkesfeltet med høyest forekomst. Vold/trusler om vold forekom nest hyppigst i salgs- og serviceyrker, mens for tidspress var pedagogiske yrker yrkesfeltet med

nest høyest forekomst. Figur 11 viser hvordan den hyppigst rapporterte eksponeringen, tidspress/stor arbeidsbelastning, fordelte seg på de forskjellige yrkesfeltene.

Personer som angav tidspress/stor arbeidsbelastning hadde en økt risiko for arbeidsskader. Risikoen for å ha vært utsatt for en arbeidsskade siste år var 5,3 % for disse, mot 3,1 % for gjennomsnittet. Skaderisikoen var imidlertid enda større for de som rapporterte å være utsatt for mobbing/trakassering eller vold/trusler om vold; i begge disse grupper var ettårs skaderisiko ca 9 %. Også risikoen for å ha et arbeidsrelatert helseproblem var kraftig økt hos de som rapporterte slike negative arbeidsmiljøforhold. Risikoen for dette var nær 28 % hos

FIG. 11 Forekomst av tidspress/stor arbeidsbelastning slik at det i særlig grad kan påvirke psykisk helse, etter yrkesfelt. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

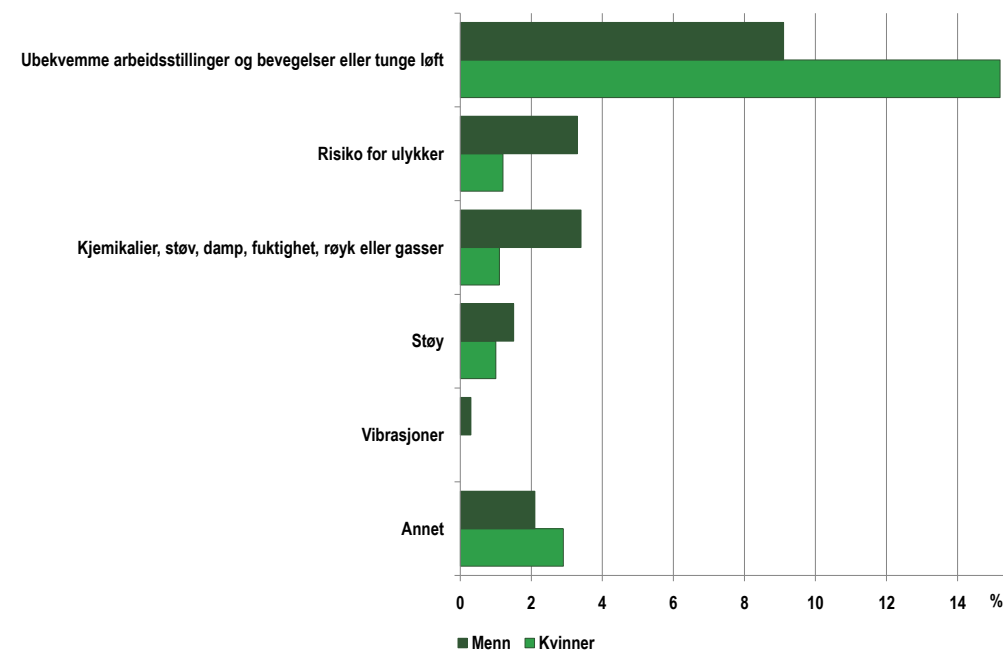


de som rapporterte et slikt problem, mot 8 % hos de som ikke gjorde det. Blant de som rapporterte om mobbing eller trakassering hadde over halvparten et arbeidsrelatert helseproblem. Mobbing økte risikoen for å rapportere arbeidsrelaterte både muskel- og skjelettlidelser og mentale lidelser.

ARBEIDSFORHOLD AV BETYDNING FOR FYSISK HELSE

I alt 2715 personer (20,5 %) svarte bekræftende på spørsmålet «Er du på din arbeidsplass utsatt for forhold som i særlig grad kan påvirke din fysiske helse?». Litt flere kvinner enn menn var utsatt for dette (21,4 mot 19,6 %), og totalt dreide det seg om nær 500 000 mennesker på landsbasis. De som rapporterte om et slikt forhold skulle videre velge blant 6 ulike alternativer (inkl. «annet»), også dette som gjensidig utelukkende kategorier, se figur 12. Man ser at det er en stor overvekt av kvinner som rapporterte ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft, mens de øvrige

FIG. 12 Forekomst av arbeidsforhold som kan påvirke fysisk helse. Det var ingen kvinner som rapporterte om vibrasjoner. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)



belastningene ble rapportert hyppigst av menn.

Forekomsten av slike arbeidsforhold lå i denne undersøkelsen på et betydelig lavere nivå enn de gjorde i LKU 2006. Der var det f.eks. nesten 10 % som rapporterte at de var utsatt for sterk støy på jobben (NOA 2008), sammenlignet med 1,3 % her (figur 12). Dette skyldes sannsynligvis at spørsmålsstillingen er nokså forskjellig. I AKU-tillegget var det altså presisert at det aktuelle arbeidsforholdet i *særlig/høy* grad skal påvirke helsen, mens det i LKU ikke var noe spørsmål om helseskade. I AKU-tillegget var det dessuten, i motsetning til i LKU, ikke mulig å angi flere helseskadelige påvirkninger samtidig, man måtte velge det alternativet som passet best.

I tabell 3 vises det hvordan disse fysiske arbeidsbelastningene fordelte seg på yrkesfelt, og i vedleggstabell 14 vises også inndeling etter aldersgrupper, bedriftsstørrelse, utdanningsnivå og næringsgruppe. Siden det var bare 18 personer som rapporterte om vibrasjoner er denne belastningen fjernet fra tabellene, da det blir for usikkert

å fordele så få personer på de forskjellige forklaringsvariablene. Det var de eldste arbeidstakerne (> 55 år) som rapporterte minst av slike fysiske belastninger. Sammenhengen med bedriftsstørrelse var tvetydig. Man fant en ganske klar utdanningsgradient, idet det er få personer med høyskoleutdanning og særlig få med universitetsutdanning som rapporterte om slike arbeidsforhold. Den høyeste forekomsten fant man imidlertid i gruppen som har fullført videregående skole. Fordelingen på yrke og næring gav store utslag. Eksponering for kjemikalier osv. og støy ble særlig rapportert i industrien, mens håndverkere var det *yrkesfeltet* som rapporterte hyppigst om dette. Ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft ble rapportert svært hyppig i yrkesfeltet sykepleiere, og til dels også av bønder/fiskere. Dette er vel forenlig med at *næringene* med høyest rapportering var helse- og sosialtjenester samt jordbruk/skogbruk/fiske. Forekomst av risiko for ulykker ble også rapportert å være høyest i primærnæringene.

TAB. 3 Forekomst av arbeidsbelastninger som i særlig grad kan påvirke fysisk helse, etter yrkesfelt. Personer med manglende informasjon er fjernet. Kun vist for yrkesgrupper med minst 5 observasjoner. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Yrkesfelt | Forekomst av kjemikalier /støv/damp/fuktighet/røyk/gasser (%) | Forekomst av støy (%) | Forekomst av ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft (%) | Forekomst av risiko for ulykker (%) |
|---|---|-----------------------|---|-------------------------------------|
| Adm. ledere/politikere | - | - | 3,3 | - |
| Akademiske yrker | 1,0 | 0,5 | 2,1 | 0,8 |
| Pedagogiske yrker | 0,8 | 1,5 | 5,7 | 0,7 |
| Sykepleiere | 1,8 | - | 30,5 | 2,5 |
| Andre høyskoleyrker | 1,4 | 0,5 | 4,8 | 1,5 |
| Kontoryrker | - | 1,2 | 10,8 | 0,6 |
| Salgs- og serviceyrker | 1,3 | 1,2 | 17,3 | 1,4 |
| Bønder, fiskere o.l. | 4,9 | - | 22,2 | 11,0 |
| Håndverkere | 7,2 | 2,9 | 16,9 | 5,9 |
| Operatører/sjåfører etc. | 5,6 | 2,7 | 14,2 | 4,8 |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker | 2,2 | - | 15,9 | 2,1 |
| Gjennomsnitt | 2,3 | 1,3 | 12,0 | 2,3 |

Personer som angav økt ulykkesrisiko rapporterte også langt oftere om å ha vært utsatt for en arbeidsskade siste år. Gjennomsnittlig ettårs skaderisiko i materialet var 3,1 %, mens den var 10,2 % blant dem som angav å være spesielt ulykkesutsatt. Også de som rapporterte om kjemikalier osv., støy og ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft hadde økt skaderisiko, med ettårs skaderisiko på henholdsvis 8,3 %, 4,8 % og 6,2 %. Blant personer som angav å være utsatt for skadelige fysiske arbeidsmiljøfaktorer var også forekomsten av selvrapporterte arbeidsrelaterte helseproblemer noe økt – forekomsten var 25,5 %, mot 6,4 % hos de som ikke oppgav slike eksponeringer. Risikoen for arbeidsrelaterte muskel- og skjelett lidelser økte mer (fra 4,0 til 19,4 %) enn risikoen for arbeidsrelaterte mentale lidelser, men også sistnevnte var mer enn fordoblet – fra 0,7 til 1,7 %. Det er særlig de som rapporterte å være utsatt for ubekvemme arbeidsstillinger/tunge løft som hadde økt forekomst av arbeidsrelaterte helseplager, med en forekomst av slike på i overkant av 30 %. Dette dreide seg vesentlig om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettlidelser.

KAN VI STOLE PÅ DE OBSERVERTE SAMMENHENGENE?

Det må her understrekes begrensningene som ligger ved en slik undersøkelse, som er en typisk tverrsnittstudie. Den kan brukes til å gi en indikasjon på om det er de samme gruppene som opplever størst belastning i arbeidsmiljøet som også opplever mest plager med helsen. En slik type undersøkelse kan imidlertid ikke si noe om årsakssammenhenger. Det kan for eksempel hende at personer som har fysisk tungt arbeid i større grad enn andre vil peke på jobben som årsak til sine muskel- og skjelettsmerter. Dette er et eksempel på «common method bias», dvs man har informasjon om både eksponering og effekt fra samme kilde. Dette kan gi opphav til falske sammenhenger (Kristensen, 2005). For vurdering av årsakssammenhenger bør mål på eksponeringer og mål på helseeffekter samles inn fra uavhengige kilder og til ulike tidspunkter, fordi belastende miljøfaktorer og kroppslige eller psykiske plager gjensidig kan påvirke måten man opplever slike forhold på, og dermed også på resultatene i undersøkelsen.

SAMMENLIGNING MED ARBEIDSTILSYNET

Arbeidstilsynet registrerte i 2007 21 572 arbeidsskader innenfor sine tilsynsområder, dvs ca 1/4 av anslaget i vår undersøkelse. Sammenligninger mellom ulike næringer tyder på at underrapporteringen er særlig stor innen hotell- og restaurantvirksomhet, varehandel/repasasjon av motorvogner, bygge- og anleggsvirksomhet og trolig også jordbruk og skogbruk.

Denne landsrepresentative utvalgsundersøkelsen har gitt anslag over forekomst av arbeidsskader, arbeidsreiseulykker, arbeidsrelaterede helseproblemer og helsefarlige arbeidsforhold i Norge i 2007. Undersøkelsen vurderes å være en relativt god kilde til å estimere disse forekomstene, da det er den kanskje mest omfattende utvalgsundersøkelse som foretas i Norge. Man må likevel alltid utvise en viss varsomhet når man skal blåse opp og vekte til landstall.

Opplysningene om arbeidsskader kan sammenlignes med Arbeidstilsynets skadestatistikk for 2007 basert på arbeidsgivers melding til NAV (blankett IA 13-07.05). Det er kjent at det er en

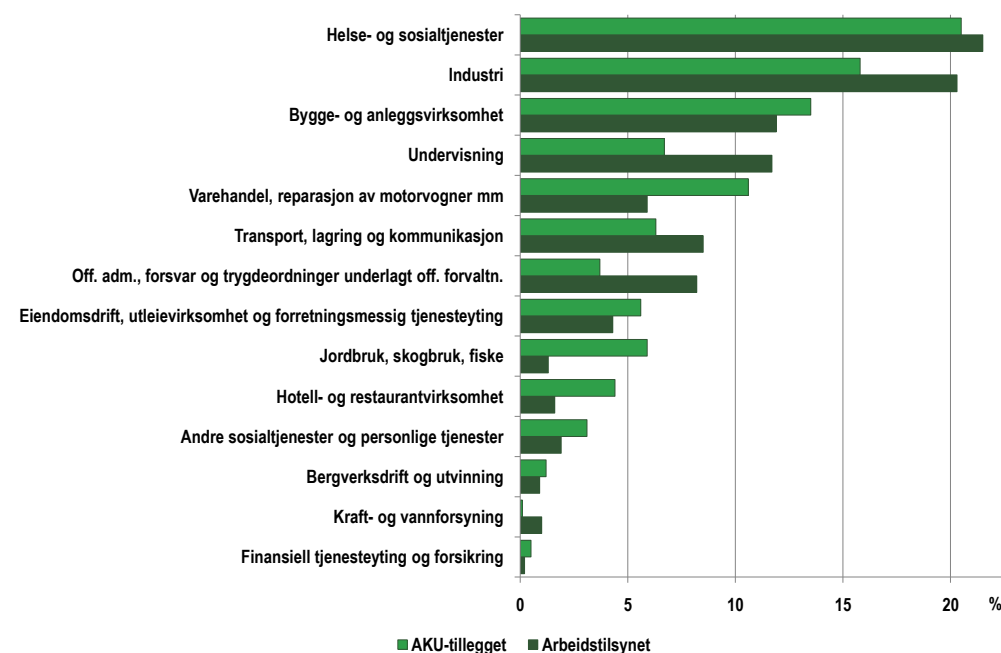
under- og skjevrapportering til dette registeret; arbeidsgivere rapporterer trolig i større grad det de mener kan gi rett til erstatning, dvs relativt store skader. Arbeidstilsynet korrigerer i dag for underrapportering ved å bruke vekten 2,5. Den samme vekten brukes for alle næringer, da det er vanskelig å anslå hvordan rapporteringsnivået varierer mellom næringer. Denne undersøkelsen kan imidlertid bringe oss et skritt nærmere her.

Arbeidstilsynet registrerte i 2007 i alt 21 572 arbeidsskader (dette omfatter ikke skader på sjøfarts-, luftfarts-, olje- og fiskestyresmaktens tilsynsområder). Bruker man vekten 2,5 får

TAB. 4 Aldersfordelingen for skadde i arbeidsulykker 2007. Sammenligning mellom AKU-tillegget (vektet) og Arbeidstilsynet. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007 og Direktoratet for arbeidstilsynet)

| Aldersgruppe | Andel (%) i AKU-tillegget | Andel (%) hos Arbeidstilsynet |
|--------------|---------------------------|-------------------------------|
| <25 | 21,8 | 15,6 |
| 25-34 | 22,5 | 21,8 |
| 35-44 | 24,5 | 24,1 |
| 45-54 | 20,2 | 21,9 |
| 55+ | 11,0 | 16,7 |

FIG. 13 Næringsfordelingen for skadde i arbeidsulykker 2007. Sammenligning mellom AKU-tillegget (vektet) og Arbeidstilsynet. (Kilder: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007 og Direktoratet for arbeidstilsynet)



man et anslag på ca 54 000 skadetilfeller, mens vårt anslag altså lå på ca 90 000, når man tar hensyn til de som opplever mer enn én ulykke i året. I Arbeidstilsynets register er 60,6 % av de skadde menn, mens mannsandelen i vår undersøkelse var 63,1 % (vektet).

Figur 13, tabell 4 og vedleggstabellene 15 og 16 viser ytterligere sammenligninger mellom Arbeidstilsynets 2007-data og resultatene fra AKU-tillegget 2007. Sistnevnte presenteres her vektet med SSBs egen vekt, som tar høyde for at svarprosenten varierer med kjønn, alder, geografi, næring osv. Om man går ut fra at AKU-tillegget representerer en

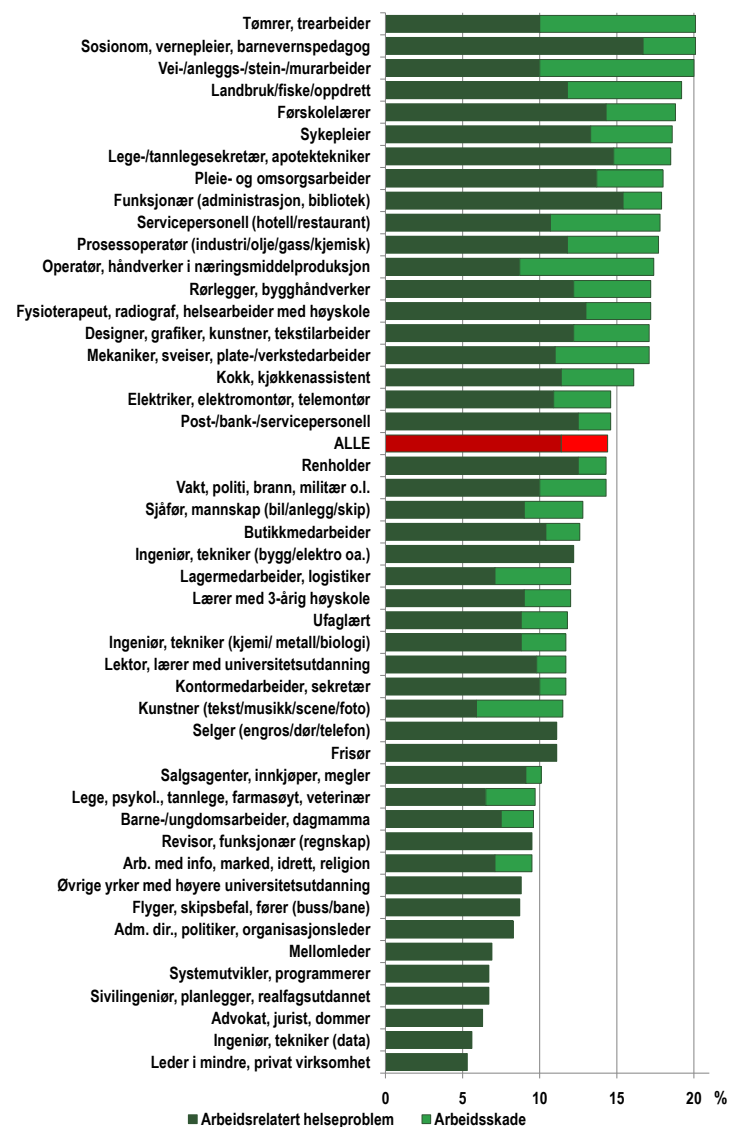
form for «fasit» kan det synes som underrapporteringen til Arbeidstilsynet i sterkere grad gjelder for de yngste arbeiderne (< 25 år). Ser man på den geografiske fordelingen er den mest slående forskjellen skadefordelingen mellom de største fylkene Akershus, Oslo og Hordaland. I AKU-tillegget er Akershus og Hordaland de klart største fylkene, mens det hos Arbeidstilsynet er Oslo. Dette kan trolig ihvertfall delvis skyldes at AKU-tillegget legger bostedfylke til grunn, mens det hos Arbeidstilsynet i større grad er arbeidsfylke som registreres. Det er som kjent utstrakt pendling fra Akershus til Oslo.

Den aller mest interessante sammenligningen er muligens den hvor man ser på hvordan skadene i de to datakildene fordeler seg på næring, figur 13. (Det er dessverre ikke opplysninger om yrke hos Arbeidstilsynet, sammenligning mellom yrkesgrupper kan derfor ikke vises.) Her må man merke seg at mens AKU-tillegget omfatter hele det norske næringsliv er det visse næringer Arbeidstilsynet ikke har tilsynsmyndighet over: petroleumssektoren, fiske og sjøfart samt luftfart. Skader i disse næringene rapporteres til andre tilsyn. Det at skader innen fiskerinæringen ikke meldes til Arbeidstilsynet er sannsynligvis en del av forklaringen på hvorfor skader innen primærnæringene (jordbruk, skogbruk og fiske) utgjør en langt større andel i AKU-tillegget enn hos Arbeidstilsynet. Skader innen jordbruk og skogbruk skal imidlertid meldes til Arbeidstilsynet, men også her kan det være underrapportering siden det i landbruket er en stor andel selvstendig næringsdrivende. Disse har gjerne dårligere yrkesskadedekning og rapporterer dermed trolig sjeldnere skaden på NAV-skjema. Forøvrig kan det synes som om underrapporteringen til Arbeidstilsynet er særlig stor innen hotell- og restaurantvirksomhet, varehandel/reparasjon av motorvogner mm samt bygge- og anleggsvirksomhet. Blant næringer hvor skadeandelen er større hos Arbeidstilsynet enn i AKU-tillegget finner vi industri og undervisning. Målt i absolutte tall er det likevel en underrapportering til Arbeidstilsynet også i disse næringene, med 2–3 ganger flere skader registrert i AKU-tillegget. Det påvises ingen klar sammenheng mellom skadealvorlighet i de forskjellige næringene (figur 5) og

grad av underrapportering, selv om det antas at underrapporteringen er minst for mer alvorlige skader. Vedleggstabell 16 viser fordeling på ulykkestyper i de to kildene. Kategoriene er ikke helt sammenfallende, og det er verdt å merke seg at Arbeidstilsynet skiller mellom ulykkestype (mekanisme) og skadeart (konsekvensen). Et tilsvarende skille finnes ikke i AKU-tillegget, variabelen «skadetype» forsøker å fange opp begge dimensjoner. Det kan likevel synes som fordelingen er noenlunde lik. Det kan imidlertid være verdt å merke seg at voldsskader ikke er en egen kategori i AKU-tillegget. Det er uvisst hvorvidt personer utsatt for vold på arbeidet har rapportert om dette i undersøkelsen, det kan evt. ha blitt kategorisert som «slag, støt pga. kontakt med gjenstand, menneske, dyr». (Det er imidlertid spørsmål om man er særlig utsatt for vold/trusler om vold, jfr figur 10 og vedleggstabell 13.)

Det antas at underrapporteringen til Arbeidstilsynet er størst i små bedrifter. Vi har imidlertid ikke data om bedriftsstørrelse fra Arbeidstilsynet og kan dessverre ikke sammenligne med tanke på dette.

FIG. 14 Forekomst av arbeidsskade og arbeidsrelatert helseproblem siste år, fordelt på 47 yrkesgrupper. Vektete tall. Datagrunnlag: Delmassene i + ii for arbeidsskade, alle tre delmasser for arbeidsrelatert helseproblem. Enkelte yrkesgrupper hadde ingen forekomst av skader. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)



LITTERATURLISTE

Albin, M., Johansson, G., Järvholm, B., & Wadensjö, E. (2009). Svensk arbetslivsforskning – en resurs för välfärd, hälsa och tillväxt. Stockholm: Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.

ASCC (2009). The cost of work-related injury and illness for Australian employers, workers and the community: 2005–06. Canberra: Australian Safety and Compensation Council (ASCC).

Christensen, P., Elvik, R., & Hagen, K.-E. (1997). Hva koster helse-, miljø- og sikkerhetsproblemer i næringslivet det norske samfunn? Oslo: Transportøkonomisk institutt.

Kristensen, P. (2005). Avhengige målefeil i observasjonsstudier. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 125(2), 173–175.

Labriola, M., & Lund, T. (2007). Self-reported sickness absence as a risk marker of future disability pension. Prospective findings from the DWECs/DREAM study 1990–2004. *Int J Med Sci*, 4(3), 153–158.

Lereim, I. (2007). <http://www.17juli2007.com/front/moter/stavanger-2008/innlegg/Trafikkmedisin%20og%20trafikkmedisinsk%20forskning%20om.pdf> (2.3.2010).

Lie, J.A.S., Gulliksen, E., Bast-Pettersen, R., Skogstad, M., Tynes, T., & Wagstaff, A.S. (2008). Arbeidstid og helse. En systematisk litteraturstudie. Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Mehlum, I.S., Kjuus, H., Veiersted, K.B. & Wergeland, E. (2006). Self-reported work-related health problems from the Oslo Health Study. *Occupational Medicine*, 56(6), 371–379.

Mehlum, I.S., Veiersted, K.B., Wærsted, M., Wergeland, E., & Kjuus, H. (2009). Self-reported versus expert-assessed work-relatedness of pain in the neck, shoulder, and arm. *Scand J Work Environ Health*, 35(3), 222–232.

NOA (2007). Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2007. Status og utviklings-trekk. Oslo: NOA – Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse.

NOA (2008). Fysisk arbeidsmiljø. Delrapport. Oslo: NOA – Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse.

Severens, J.L., Mulder, J., Laheij, R.J., & Verbeek, A.L. (2000). Precision and accuracy in measuring absence from work as a basis for calculating productivity costs in The Netherlands. *Social Science and Medicine*, 51(2), 243–249.

SSB (1998). Standard for yrkesklassifisering. Oslo-Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.

Wergeland, E., Gjertsen, F., & Lund, J. (2009). Arbeidsskadedødsfall blir underrapportert. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 129 (10), 981–986.

VEDLEGG

VL 1 Tabellanalyse samt ujustert og justert (for alle andre variabler i modellen) odds ratio (OR) for å ha blitt skadet som følge av ulykke på arbeidsplassen siste 12 måneder. Menn. Uvektet. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| FORKLARINGSVARIABLE | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | |
|------------------------------------|--------|------|--------------------|--------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95% CI | OR | 95% CI |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | | | |
| 16-24 | 814 | 11,3 | 48 | 5,9 | 1,8 | 1,2-2,6 | 1,5 | 0,9-2,4 |
| 25-34 | 1411 | 19,7 | 69 | 4,9 | 1,5 | 1,0-2,1 | 1,5 | 1,0-2,2 |
| 35-44 | 1826 | 25,5 | 62 | 3,4 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 45-54 | 1600 | 22,3 | 52 | 3,3 | 1,0 | 0,7-1,4 | 1,0 | 0,7-1,5 |
| 55-74 | 1521 | 21,2 | 34 | 2,2 | 0,7 | 0,4-1,0 | 0,8 | 0,5-1,2 |
| SIVILSTATUS | | | | | | | | |
| Gift | 3510 | 48,9 | 107 | 3,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Ugift | 1855 | 25,9 | 88 | 4,7 | 1,6 | 1,2-2,1 | 1,0 | 0,7-1,5 |
| Samboer | 1325 | 18,5 | 54 | 4,1 | 1,4 | 1,0-1,9 | 1,0 | 0,7-1,4 |
| Tidligere gift (skilt/enkemann) | 472 | 6,6 | 16 | 3,4 | 1,1 | 0,7-1,9 | 1,0 | 0,6-1,8 |
| FYLKE | | | | | | | | |
| Østfold | 371 | 5,2 | 18 | 4,9 | 2,5 | 1,2-5,0 | 1,9 | 0,8-4,5 |
| Akershus | 726 | 10,1 | 33 | 4,5 | 2,3 | 1,3-4,3 | 2,1 | 1,1-4,0 |
| Oslo | 749 | 10,4 | 15 | 2,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Hedmark | 262 | 3,7 | 11 | 4,2 | 2,1 | 1,0-4,7 | 1,4 | 0,6-3,3 |
| Oppland | 265 | 3,7 | 8 | 3,0 | 1,5 | 0,6-3,6 | 0,9 | 0,4-2,4 |
| Buskerud | 396 | 5,5 | 7 | 1,8 | 0,9 | 0,4-2,2 | 0,7 | 0,3-1,7 |
| Vestfold | 329 | 4,6 | 13 | 4,0 | 2,0 | 0,9-4,3 | 1,7 | 0,7-4,1 |
| Telemark | 258 | 3,6 | 8 | 3,1 | 1,6 | 0,7-3,7 | 1,0 | 0,4-2,6 |
| Aust-Agder | 187 | 2,6 | 7 | 3,7 | 1,9 | 0,8-4,7 | 1,3 | 0,5-3,7 |
| Vest-Agder | 229 | 3,2 | 7 | 3,1 | 1,5 | 0,6-3,8 | 1,0 | 0,4-2,7 |
| Rogaland | 566 | 7,9 | 21 | 3,7 | 1,9 | 1,0-3,7 | 1,5 | 0,7-3,2 |
| Hordaland | 645 | 9,0 | 29 | 4,5 | 2,3 | 1,2-4,3 | 1,7 | 0,8-3,3 |
| Sogn og Fjordane | 214 | 3,0 | 11 | 5,1 | 2,7 | 1,2-5,9 | 1,3 | 0,5-3,2 |
| Møre og Romsdal | 417 | 5,8 | 15 | 3,6 | 1,8 | 0,9-3,8 | 0,9 | 0,4-2,2 |
| Sør-Trøndelag | 500 | 7,0 | 17 | 3,4 | 1,7 | 0,9-3,5 | 1,2 | 0,5-2,5 |
| Nord-Trøndelag | 241 | 3,4 | 16 | 6,6 | 3,5 | 1,7-7,1 | 1,8 | 0,8-4,2 |
| Nordland | 384 | 5,4 | 11 | 2,9 | 1,4 | 0,7-3,2 | 0,6 | 0,2-1,5 |
| Troms | 224 | 3,1 | 11 | 4,9 | 2,5 | 1,1-5,6 | 1,4 | 0,6-3,3 |
| Finnmark | 209 | 2,9 | 7 | 3,3 | 1,7 | 0,7-4,2 | 0,7 | 0,3-2,2 |

| FORKLARINGSVARIABEL | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | | |
|---|--------|------|--------------------|--------------------------|----------|-----------|---------|-----------|--|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI | |
| KOMMUNETYPE | | | | | | | | | |
| Primærnæringskommuner | 354 | 4,9 | 19 | 5,4 | 1,8 | 1,1-3,0 | 1,3 | 0,7-2,4 | |
| Blandede landbruks- og industrikommuner | 340 | 4,7 | 15 | 4,4 | 1,4 | 0,8-2,5 | 1,0 | 0,5-1,9 | |
| Industrikommuner | 625 | 8,7 | 23 | 3,7 | 1,2 | 1,7-1,9 | 0,9 | 0,5-1,5 | |
| Mindre sentrale, blandede tjenesteytings- og industrikommuner | 682 | 9,5 | 34 | 5,0 | 1,6 | 1,1-2,5 | 1,5 | 0,9-2,5 | |
| Sentrale, blandede tjenesteytings- og industrikommuner | 1955 | 27,3 | 70 | 3,6 | 1,2 | 0,8-1,6 | 0,8 | 0,5-1,3 | |
| Mindre sentrale tjeneste- ytingskommuner | 539 | 7,5 | 21 | 3,9 | 1,3 | 0,8-2,1 | 1,6 | 0,8-3,1 | |
| Sentrale tjenesteytings- kommuner | 2643 | 36,9 | 82 | 3,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 1540 | 21,5 | 91 | 5,9 | 6,0 | 2,8-13,1 | 1,9 | 0,7-4,9 | |
| Videregående påbegynt | 817 | 11,4 | 22 | 2,7 | 2,7 | 1,1-6,3 | 1,1 | 0,4-3,0 | |
| Videregående fullført | 2633 | 36,7 | 105 | 4,0 | 4,0 | 1,8-8,6 | 1,3 | 0,5-3,2 | |
| Høyskole | 1475 | 20,6 | 37 | 2,5 | 2,5 | 1,1-5,6 | 1,6 | 0,6-4,1 | |
| Universitet | 680 | 9,5 | 7 | 1,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| YRKESFELT | | | | | | | | | |
| Adm.ledere/politikere | 452 | 6,3 | 1 | 0,2 | 0,2 | 0,0-1,8 | 0,2 | 0,0-1,8 | |
| Akademiske yrker | 706 | 9,8 | 7 | 1,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Pedagogiske yrker | 318 | 4,4 | 6 | 1,9 | 1,9 | 0,6-5,8 | 2,3 | 0,4-13,5 | |
| Sykepleiere | 41 | 0,6 | 3 | 7,3 | 7,9 | 2,0-31,7 | 3,2 | 0,7-15,7 | |
| Andre høyskoleyrker | 1286 | 17,9 | 26 | 2,0 | 2,1 | 0,9-4,8 | 1,8 | 0,7-4,7 | |
| Kontoryrker | 316 | 4,4 | 13 | 4,1 | 4,3 | 1,7-10,8 | 3,5 | 1,2-10,4 | |
| Salgs- og serviceyrker | 930 | 13,0 | 29 | 3,1 | 3,2 | 1,4-7,4 | 2,2 | 0,8-6,0 | |
| Bønder, fiskere o.l. | 273 | 3,8 | 22 | 8,1 | 8,8 | 3,7-20,7 | 5,5 | 0,9-32,3 | |
| Håndverkere | 1389 | 19,4 | 98 | 7,1 | 7,6 | 3,5-16,4 | 6,5 | 2,4-17,4 | |
| Operatører/sjåfører etc. | 840 | 11,7 | 43 | 5,1 | 5,4 | 2,4-12,1 | 4,1 | 1,5-11,4 | |
| Yrker uten krav til utd./ militære yrker | 539 | 7,5 | 15 | 2,8 | 2,9 | 1,2-7,1 | 2,7 | 0,9-8,1 | |
| NÆRINGSGRUPPE | | | | | | | | | |
| Jordbruk, skogbruk, fiske | 295 | 4,1 | 23 | 7,8 | 3,9 | 2,1-7,3 | 1,4 | 0,3-6,4 | |
| Bergverksdrift og utvinning | 169 | 2,4 | 4 | 2,4 | 1,1 | 0,4-3,3 | 0,7 | 0,2-2,4 | |
| Industri | 1182 | 16,5 | 55 | 4,7 | 2,3 | 1,3-3,8 | 1,2 | 0,7-2,2 | |
| Kraft- og vannforsyning | 71 | 1,0 | 0 | - | - | - | - | - | |
| Bygge- og anleggs- virksomhet | 874 | 12,2 | 56 | 6,4 | 3,2 | 1,9-5,4 | 1,1 | 0,6-2,1 | |
| Varehandel, reparasjon av motorvogner mm | 966 | 13,5 | 29 | 3,0 | 1,4 | 0,8-2,6 | 1,0 | 0,5-1,8 | |

| FORKLARINGSVARIABEL | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | | |
|---|-------------|------------|--------------------|--------------------------|----------|-----------|---------|-----------|--|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI | |
| Hotell- og restaurant- virksomhet | 105 | 1,5 | 5 | 4,8 | 2,3 | 0,8-6,3 | 1,4 | 0,5-4,1 | |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 606 | 8,4 | 23 | 3,8 | 1,8 | 1,0-3,4 | 0,9 | 0,5-1,9 | |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | 156 | 2,2 | 2 | 1,3 | 0,6 | 0,1-2,6 | 0,9 | 0,2-4,2 | |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 897 | 12,5 | 19 | 2,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 448 | 6,2 | 10 | 2,2 | 1,1 | 0,5-2,3 | 1,2 | 0,5-2,6 | |
| Undervisning | 408 | 5,7 | 7 | 1,7 | 0,8 | 0,3-1,9 | 0,8 | 0,2-3,8 | |
| Helse- og sosialtjenester | 470 | 6,6 | 19 | 4,0 | 1,9 | 1,0-3,7 | 1,8 | 0,9-3,7 | |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 230 | 3,2 | 8 | 3,5 | 1,7 | 0,7-3,9 | 1,8 | 0,8-4,3 | |
| Missing | 289 | 4,0 | 5 | 1,7 | 0,8 | 0,3-2,2 | 1,2 | 0,1-18,5 | |
| ANSETTELSESFORHOLD | | | | | | | | | |
| Fast | 5718 | 79,7 | 207 | 3,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Midlertidig | 456 | 6,4 | 18 | 3,9 | 1,1 | 0,7-1,8 | 0,8 | 0,4-1,3 | |
| Missing | 998 | 13,9 | 40 | 4,0 | 1,1 | 0,8-1,6 | 0,9 | 0,3-2,5 | |
| SKIFT- ELLER TURNUSARBEID | | | | | | | | | |
| Ja | 1235 | 17,2 | 72 | 5,8 | 1,9 | 1,5-2,6 | 1,7 | 1,2-2,4 | |
| Nei | 4843 | 67,5 | 150 | 3,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Missing | 1094 | 15,3 | 43 | 3,9 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,2 | 0,4-3,1 | |
| ARBEIDSTID | | | | | | | | | |
| Mindre enn normal arbeidsuke (< 33,6 t) | 852 | 11,9 | 25 | 2,9 | 0,8 | 0,5-1,2 | 0,7 | 0,4-1,1 | |
| Normal arbeidsuke (33,6 - 40 t) | 4876 | 68,0 | 177 | 3,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Mer enn normal arbeidsuke (> 40 t) | 1151 | 16,0 | 58 | 5,0 | 1,4 | 1,0-1,9 | 1,5 | 1,0-2,1 | |
| Missing | 293 | 4,1 | 5 | 1,7 | 0,5 | 0,2-1,1 | 0,5 | 0,0-7,1 | |
| BEDRIFTSSTØRRELSE | | | | | | | | | |
| 1-10 | 1553 | 21,7 | 54 | 3,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| 11-49 | 1919 | 26,8 | 85 | 4,4 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,4 | 0,9-2,0 | |
| 50-199 | 1285 | 17,9 | 52 | 4,0 | 1,2 | 0,8-1,7 | 1,4 | 0,9-2,1 | |
| 200 eller flere | 1427 | 19,9 | 34 | 2,4 | 0,7 | 0,4-1,0 | 0,8 | 0,5-1,4 | |
| Ukjent | 988 | 13,8 | 40 | 4,0 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,2 | 0,7-2,0 | |
| TOTAL | 7172 | 100 | 265 | 3,7 | | | | | |

VL. 2 Tabellanalyse samt ujustert og justert (for alle andre variabler i modellen) odds ratio (OR) for å ha blitt skadet som følge av ulykke på arbeidsplassen siste 12 måneder. Kvinner. Uvektet. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)

| FORKLARINGSVARIABLE | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | |
|------------------------------|--------|------|--------------------|-----------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | | | |
| 16-24 | 812 | 12,2 | 29 | 3,6 | 1,2 | 0,8-2,0 | 1,6 | 0,9-3,0 |
| 25-34 | 1261 | 18,9 | 21 | 1,7 | 0,6 | 0,3-0,9 | 0,6 | 0,3-1,0 |
| 35-44 | 1743 | 26,1 | 51 | 2,9 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 45-54 | 1642 | 24,6 | 40 | 2,4 | 0,8 | 0,5-1,3 | 0,8 | 0,5-1,2 |
| 55-74 | 1225 | 18,3 | 17 | 1,4 | 0,5 | 0,3-0,8 | 0,4 | 0,2-0,8 |
| SIVILSTATUS | | | | | | | | |
| Gift | 3249 | 48,6 | 82 | 2,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Ugift | 1352 | 20,2 | 36 | 2,7 | 1,1 | 0,7-1,6 | 0,7 | 0,4-1,2 |
| Samboer | 1358 | 20,3 | 27 | 2,0 | 0,8 | 0,5-1,2 | 0,6 | 0,4-1,0 |
| Tidligere gift (skilt, enke) | 719 | 10,8 | 12 | 1,7 | 0,7 | 0,4-1,2 | 0,7 | 0,4-1,2 |
| FYLKE | | | | | | | | |
| Østfold | 350 | 5,2 | 11 | 3,1 | 2,6 | 1,1-6,3 | 1,5 | 0,5-4,3 |
| Akershus | 686 | 10,3 | 18 | 2,6 | 2,1 | 1,0-4,8 | 2,0 | 0,9-4,7 |
| Oslo | 727 | 10,9 | 9 | 1,2 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Hedmark | 253 | 3,8 | 7 | 2,8 | 2,3 | 0,8-6,2 | 1,7 | 0,6-5,2 |
| Oppland | 229 | 3,4 | 6 | 2,6 | 2,1 | 0,8-6,1 | 1,6 | 0,5-5,0 |
| Buskerud | 341 | 5,1 | 9 | 2,6 | 2,2 | 0,9-5,5 | 1,7 | 0,6-4,7 |
| Vestfold | 315 | 4,7 | 10 | 3,2 | 2,6 | 1,1-6,5 | 1,9 | 0,7-5,3 |
| Telemark | 237 | 3,5 | 5 | 2,1 | 1,7 | 0,6-5,2 | 1,3 | 0,4-4,3 |
| Aust-Agder | 182 | 2,7 | 6 | 3,3 | 2,7 | 1,0-7,7 | 1,7 | 0,5-5,6 |
| Vest-Agder | 221 | 3,3 | 4 | 1,8 | 1,5 | 0,4-4,8 | 1,2 | 0,3-4,1 |
| Rogaland | 500 | 7,5 | 6 | 1,2 | 1,0 | 0,3-2,7 | 0,7 | 0,2-2,1 |
| Hordaland | 603 | 9,0 | 21 | 3,5 | 2,9 | 1,3-6,3 | 2,1 | 0,9-5,0 |
| Sogn og Fjordane | 241 | 3,6 | 4 | 1,7 | 1,3 | 0,4-4,4 | 1,0 | 0,3-3,9 |
| Møre og Romsdal | 368 | 5,5 | 8 | 2,2 | 1,8 | 0,7-4,6 | 1,3 | 0,4-4,2 |
| Sør-Trøndelag | 443 | 6,6 | 13 | 2,9 | 2,4 | 1,0-5,7 | 2,0 | 0,8-4,9 |
| Nord-Trøndelag | 201 | 3,0 | 5 | 2,5 | 2,0 | 0,7-6,1 | 1,2 | 0,4-4,2 |
| Nordland | 352 | 5,3 | 8 | 2,3 | 1,9 | 0,7-4,9 | 1,7 | 0,5-5,6 |
| Troms | 238 | 3,6 | 5 | 2,1 | 1,7 | 0,6-5,2 | 1,3 | 0,4-4,2 |
| Finmark | 196 | 2,9 | 3 | 1,5 | 1,2 | 0,3-4,6 | 1,1 | 0,2-4,9 |

| FORKLARINGSVARIABLE | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | |
|--|--------|------|--------------------|-----------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| KOMMUNETYPE | | | | | | | | |
| Primærnæringskommuner | 319 | 4,8 | 8 | 2,5 | 1,2 | 0,6-2,5 | 0,9 | 0,4-2,3 |
| Blandede landbruks- og industrikommuner | 314 | 4,7 | 8 | 2,5 | 1,2 | 0,6-2,5 | 1,1 | 0,5-2,7 |
| Industrikommuner | 568 | 8,5 | 13 | 2,3 | 1,1 | 0,6-2,0 | 0,9 | 0,4-1,9 |
| Mindre sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 647 | 9,7 | 18 | 2,8 | 1,3 | 0,8-2,3 | 1,2 | 0,6-2,3 |
| Sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 1770 | 26,5 | 49 | 2,8 | 1,3 | 0,9-1,9 | 1,3 | 0,7-2,2 |
| Mindre sentrale tjeneste- yttingskommuner | 500 | 7,5 | 7 | 1,4 | 0,7 | 0,3-1,4 | 0,6 | 0,2-1,7 |
| Sentrale tjenesteyttings- kommuner | 2530 | 37,9 | 54 | 2,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 1321 | 19,8 | 26 | 2,0 | 1,6 | 0,6-4,1 | 1,0 | 0,3-3,2 |
| Videregående påbegynt | 968 | 14,5 | 20 | 2,1 | 1,7 | 0,6-4,4 | 1,5 | 0,5-5,1 |
| Videregående fullført | 1837 | 27,5 | 42 | 2,3 | 1,8 | 0,7-4,7 | 1,4 | 0,5-4,4 |
| Høyskole | 2119 | 31,7 | 62 | 2,9 | 2,4 | 0,9-5,9 | 2,1 | 0,7-5,9 |
| Universitet | 397 | 5,9 | 5 | 1,3 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| YRKESFELT | | | | | | | | |
| Adm. ledere/politikere | 242 | 3,6 | 2 | 0,8 | 0,5 | 0,1-2,4 | 0,3 | 0,1-1,7 |
| Akademiske yrker | 423 | 6,3 | 7 | 1,7 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Pedagogiske yrker | 647 | 9,7 | 17 | 2,6 | 1,6 | 0,7-3,9 | 0,6 | 0,2-1,9 |
| Sykepleiere | 449 | 6,7 | 22 | 4,9 | 3,1 | 1,3-7,2 | 1,0 | 0,3-3,0 |
| Andre høyskoleyrker | 1028 | 15,4 | 12 | 1,2 | 0,7 | 0,3-1,8 | 0,6 | 0,2-1,7 |
| Kontoryrker | 568 | 8,5 | 4 | 0,7 | 0,4 | 0,1-1,4 | 0,4 | 0,1-1,6 |
| Salgs- og serviceyrker | 2252 | 33,7 | 58 | 2,6 | 1,6 | 0,7-3,5 | 0,9 | 0,3-2,6 |
| Bønder, fiskere o.l. | 76 | 1,1 | 6 | 7,9 | 5,1 | 1,7-15,6 | 4,2 | 0,3-68,2 |
| Håndverkere | 107 | 1,6 | 2 | 1,9 | 1,1 | 0,2-5,5 | 1,0 | 0,2-5,9 |
| Operatører/sjåfører etc. | 158 | 2,4 | 7 | 4,4 | 2,8 | 1,0-8,0 | 2,3 | 0,6-9,5 |
| Yrker uten krav til utd./ militære yrker | 711 | 10,6 | 21 | 3,0 | 1,8 | 0,8-4,3 | 2,1 | 0,7-6,3 |

| FORKLARINGSVARIABLE | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | |
|---|--------|------|--------------------|-----------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| NÆRINGSGRUPPE | | | | | | | | |
| Jordbruk, skogbruk, fiske | 98 | 1,5 | 6 | 6,1 | 11,8 | 2,9-48,1 | 2,2 | 0,1-37,4 |
| Bergverksdrift og utvinning | 48 | 0,7 | 1 | 2,1 | 3,9 | 0,4-37,8 | 4,0 | 0,4-42,2 |
| Industri | 374 | 5,6 | 9 | 2,4 | 4,5 | 1,2-16,6 | 3,2 | 0,7-14,3 |
| Kraft- og vannforsyning | 21 | 0,3 | 1 | 4,8 | 9,1 | 0,9-91,0 | 13,6 | 1,3-147 |
| Bygge- og anleggs- virksomhet | 69 | 1,0 | 1 | 1,4 | 2,7 | 0,3-26,0 | 3,2 | 0,3-32,9 |
| Varehandel, reparasjon av motorvogner mm | 874 | 13,1 | 14 | 1,6 | 3,0 | 0,8-10,3 | 2,8 | 0,8-10,7 |
| Hotell- og restaurant- virksomhet | 230 | 3,4 | 11 | 4,8 | 9,1 | 2,5-33,0 | 6,1 | 1,6-23,8 |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 218 | 3,3 | 4 | 1,8 | 3,4 | 0,8-15,3 | 3,0 | 0,6-14,4 |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | 138 | 2,1 | 0 | - | - | - | - | - |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 547 | 8,2 | 3 | 0,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 443 | 6,6 | 5 | 1,1 | 2,1 | 0,5-8,7 | 2,7 | 0,6-11,6 |
| Undervisning | 744 | 11,1 | 21 | 2,8 | 5,3 | 1,6-17,7 | 6,6 | 1,7-25,5 |
| Helse- og sosialtjenester | 2232 | 33,4 | 73 | 3,3 | 6,1 | 1,9-19,5 | 4,8 | 1,4-16,4 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 311 | 4,7 | 4 | 1,3 | 2,4 | 0,5-10,6 | 1,9 | 0,4-9,0 |
| Missing | 322 | 4,8 | 5 | 1,6 | 2,9 | 0,7-12,0 | 3,6 | 0,0-35,8 |
| ANSETTELSESFORHOLD | | | | | | | | |
| Fast | 5376 | 80,4 | 117 | 2,2 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Midlertidig | 700 | 10,5 | 22 | 3,1 | 1,5 | 0,9-2,3 | 1,3 | 0,8-2,2 |
| Missing | 607 | 9,1 | 19 | 3,1 | 1,5 | 0,9-2,4 | 3,0 | 0,8-11,4 |
| SKIFT- ELLER TURNUSARBEID | | | | | | | | |
| Ja | 1699 | 25,4 | 69 | 4,1 | 2,5 | 1,8-3,6 | 2,1 | 1,4-3,1 |
| Nei | 4275 | 64,0 | 70 | 1,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Missing | 709 | 10,6 | 19 | 2,7 | 1,7 | 1,0-2,8 | 0,7 | 0,2-2,7 |

| FORKLARINGSVARIABLE | ANTALL | % | ARBEIDS- ULYKKE | % MED ARBEIDS- ULYKKE | UJUSTERT | | JUSTERT | |
|--|-------------|------------|--------------------|-----------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| ARBEIDSTID | | | | | | | | |
| Mindre enn normal arbeidsuke (< 33,6 t) | 2610 | 39,1 | 56 | 2,1 | 1,0 | 0,7-1,3 | 0,7 | 0,4-1,0 |
| Normal arbeidsuke (33,6 – 40 t) | 3374 | 50,5 | 76 | 2,3 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Mer enn normal arbeidsuke (> 40 t) | 372 | 5,6 | 21 | 5,6 | 2,6 | 1,6-4,3 | 1,8 | 1,1-3,1 |
| Missing | 327 | 4,9 | 5 | 1,5 | 0,7 | 0,3-1,7 | 0,2 | 0,0-17,2 |
| BEDRIFTSSTØRRELSE | | | | | | | | |
| 1-10 | 1377 | 20,6 | 26 | 1,9 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 11-49 | 2090 | 31,3 | 48 | 2,3 | 1,2 | 0,8-2,0 | 0,9 | 0,6-1,6 |
| 50-199 | 1182 | 17,7 | 29 | 2,5 | 1,3 | 0,8-2,2 | 0,9 | 0,5-1,7 |
| 200 eller flere | 1203 | 18,0 | 32 | 2,7 | 1,4 | 0,8-2,4 | 1,0 | 0,5-1,8 |
| Ukjent | 831 | 12,4 | 23 | 2,8 | 1,5 | 0,8-2,6 | 1,0 | 0,5-2,1 |
| TOTAL | 6683 | 100 | 158 | 2,4 | | | | |

VL. 3 Grad av funksjonsnedsettelse (pga arbeidsskaden) i arbeid og daglige aktiviteter.
(Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| | I hvilken grad begrenses du i ditt arbeid som følge av ulykken? | | I hvilken grad begrenses du i dine daglige aktiviteter utenom arbeidet som følge av ulykken? | |
|----------------------|---|------------|--|------------|
| | Antall | Prosent | Antall | Prosent |
| I høy grad | 20 | 4,7 | 18 | 4,3 |
| I noen grad | 63 | 14,9 | 72 | 17,0 |
| Ikke i det hele tatt | 311 | 73,5 | 322 | 76,1 |
| Uoppgitt | 29 | 6,9 | 11 | 2,6 |
| TOTAL | 423 | 100 | 423 | 100 |

VL. 4 Sammenheng mellom sykefraværets varighet (pga arbeidsskaden) og funksjonsnivå.
(Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Når var du tilbake i arbeid? | Funksjonsnivå | | | | Total |
|--|----------------------|----------------------------------|---|------------------------------------|------------|
| | Ingen funksjonssvikt | Funksjonssvikt jobb, ikke utenom | Funksjonssvikt utenom jobb, ikke i jobb | Funksjonssvikt både jobb og utenom | |
| Ikke sykmeldt | 185 | 9 | 4 | 19 | 217 |
| Samme dag/dagen etter | 16 | 2 | 1 | 9 | 28 |
| 2-4 dager etter | 43 | 1 | 1 | 6 | 51 |
| 5-14 dager etter | 27 | 0 | 0 | 11 | 38 |
| 2-4 uker etter | 14 | 3 | 1 | 7 | 25 |
| 1-3 måneder etter | 21 | 2 | 4 | 7 | 34 |
| Mer enn 3 måneder etter | 5 | 2 | 0 | 5 | 12 |
| Ennå ikke tilbake i arbeid etter ulykken | 3 | 0 | 15 | 0 | 18 |
| TOTAL | 314 | 19 | 26 | 64 | 423 |

VL. 5 Sammenheng mellom sykefravær og skadetype, prosent.
(Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Skadetype | Slag, støt pga. fall | Slag, støt pga. kontakt med gjenstand, menneske, dyr | Klemt, fanget, knust | Kutt, bitt, stikk, skudd | Akutt overbelastning av kropp/ kroppsdel, strekning, vridning | Annet/ ukjent | Gjennomsnitt |
|-------------------|----------------------|--|----------------------|--------------------------|---|---------------|--------------|
| Sykefravær | | | | | | | |
| Ikke sykm | 41,0 | 52,4 | 57,6 | 72,2 | 24,1 | 55,4 | 51,3 |
| 1-4 dager | 13,3 | 19,5 | 9,1 | 19,0 | 35,2 | 16,3 | 18,7 |
| 5-14 dager | 14,5 | 7,3 | 9,1 | 5,1 | 13,0 | 6,5 | 9,0 |
| 2-4 uker | 8,4 | 7,3 | 12,1 | 1,3 | 3,7 | 5,4 | 5,9 |
| >1 mnd | 22,9 | 13,4 | 12,1 | 2,5 | 24,1 | 16,3 | 15,1 |
| TOTALT | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

VL. 6 Vedleggstabell 6. Arbeidsgivers tilrettelegging etter arbeidsskade.
(Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Vil du si at din arbeidsgiver har tatt hensyn til skaden og lagt forholdene til rette så du kan fortsette i arbeid? | Antall | Prosent |
|---|------------|------------|
| Ja | | 29,6 |
| Nei | | 7,6 |
| Har ikke hatt behov for tilrettelegging | 206 | 48,7 |
| Vet ikke/uoppgitt | 60 | 14,2 |
| TOTAL | 423 | 100 |

VL. 7 Arbeidsreiseulykke, fordelt på forskjellige arbeidsrelaterte faktorer. Personer med manglende informasjon om forklaringsvariabelen er fjernet. Kun vist nærings- og yrkesgrupper med minst 5 arbeidsreiseulykker.
(Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Forklaringsvariabel | Arbeidsreiseulykke | Prosent |
|--|--------------------|---------|
| ANSETTELSESFORHOLD | | |
| Fast | 91 | 0,8 |
| Midlertidig | 9 | 0,8 |
| SKIFT- ELLER TURNUSARBEID | | |
| Ja | 21 | 0,7 |
| Nei | 77 | 0,8 |
| ARBEIDSTID | | |
| Mindre enn normal arbeidsuke (<33,6 t) | 17 | 0,5 |
| Normal arbeidsuke (33,6 - 40 t) | 76 | 0,9 |
| Mer enn normal arbeidsuke (> 40 t) | 9 | 0,6 |
| BEDRIFTSSTØRRELSE | | |
| 1-10 | 19 | 0,6 |
| 11-49 | 26 | 0,6 |
| 50-199 | 14 | 0,6 |
| 200 eller flere | 34 | 1,3 |
| NÆRINGSGRUPPE | | |
| Industri | 9 | 0,6 |
| Bygge- og anleggsvirksomhet | 5 | 0,5 |
| Varehandel, reparasjon av motorvogner mm | 17 | 0,9 |
| Transport, lagring, kommunikasjon | 7 | 0,8 |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 10 | 0,7 |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 9 | 1,0 |
| Undervisning | 15 | 1,3 |
| Helse- og sosialtjenester | 20 | 0,7 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 6 | 1,1 |

| Forklaringsvariabel | Arbeidsreiseulykke | Prosent |
|---|--------------------|------------|
| YRKESFELT | | |
| Adm.ledere/politikere | 6 | 0,9 |
| Akademiske yrker | 9 | 0,8 |
| Pedagogiske yrker | 12 | 1,2 |
| Andre høyskoleyrker | 18 | 0,8 |
| Salgs- og serviceyrker | 25 | 0,8 |
| Håndverkere | 13 | 0,9 |
| Operatører/sjåfører etc. | 8 | 0,8 |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker | 7 | 0,6 |
| TOTAL | 104 | 0,8 |

VL. 8 Tabellanalyse samt ujustert og justert (for alle andre variabler i modellen) odds ratio (OR) for å ha (hatt) noen form for arbeidsrelatert helseproblem siste 12 måneder. Menn. Uvektet. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|---------------------------------|--------|------|-------------------------|------------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | | | |
| 16-24 | 837 | 10,3 | 46 | 5,5 | 0,5 | 0,4-0,7 | 0,6 | 0,4-0,8 |
| 25-34 | 1448 | 17,7 | 128 | 8,8 | 0,9 | 0,7-1,1 | 0,9 | 0,7-1,1 |
| 35-44 | 1889 | 23,1 | 189 | 10,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 45-54 | 1705 | 20,9 | 188 | 11,0 | 1,1 | 0,9-1,4 | 1,1 | 0,9-1,3 |
| 55-74 | 2284 | 28,0 | 260 | 11,4 | 1,2 | 0,9-1,4 | 0,8 | 0,6-1,0 |
| SIVILSTATUS | | | | | | | | |
| Gift | 4083 | 50,0 | 420 | 10,3 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Ugift | 2042 | 25,0 | 160 | 7,8 | 0,7 | 0,6-0,9 | 0,9 | 0,7-1,1 |
| Samboer | 1396 | 17,1 | 151 | 10,8 | 1,1 | 0,9-1,3 | 1,1 | 0,9-1,4 |
| Tidligere gift (skilt/enkemann) | 631 | 7,7 | 80 | 12,7 | 1,3 | 1,0-1,6 | 1,1 | 0,8-1,4 |
| FYLKE | | | | | | | | |
| Østfold | 427 | 5,2 | 56 | 13,1 | 1,6 | 1,1-2,3 | 1,5 | 0,9-2,3 |
| Akershus | 806 | 9,9 | 92 | 11,4 | 1,4 | 1,0-1,9 | 1,2 | 0,9-1,7 |
| Oslo | 821 | 10,1 | 71 | 8,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Hedmark | 320 | 3,9 | 43 | 13,4 | 1,6 | 1,1-2,5 | 1,2 | 0,8-1,9 |
| Oppland | 314 | 3,8 | 45 | 14,3 | 1,8 | 1,2-2,6 | 1,4 | 0,9-2,1 |
| Buskerud | 431 | 5,3 | 45 | 10,4 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,1 | 0,7-1,7 |
| Vestfold | 380 | 4,7 | 26 | 6,8 | 0,8 | 0,5-1,2 | 0,7 | 0,4-1,2 |
| Telemark | 299 | 3,7 | 22 | 7,4 | 0,8 | 0,5-1,4 | 0,7 | 0,4-1,3 |
| Aust-Agder | 231 | 2,8 | 22 | 9,5 | 1,1 | 0,7-1,8 | 0,9 | 0,5-1,6 |
| Vest-Agder | 258 | 3,2 | 28 | 10,9 | 1,3 | 0,8-2,0 | 1,1 | 0,7-1,8 |
| Rogaland | 638 | 7,8 | 45 | 7,1 | 0,8 | 0,5-1,2 | 0,7 | 0,5-1,2 |
| Hordaland | 726 | 8,9 | 59 | 8,1 | 0,9 | 0,7-1,3 | 0,8 | 0,6-1,2 |
| Sogn og Fjordane | 245 | 3,0 | 32 | 13,1 | 1,6 | 1,0-2,5 | 1,2 | 0,7-2,1 |
| Møre og Romsdal | 463 | 5,7 | 57 | 12,3 | 1,5 | 1,0-2,1 | 1,3 | 0,8-2,0 |
| Sør-Trøndelag | 569 | 7,0 | 52 | 9,1 | 1,1 | 0,7-1,5 | 0,9 | 0,6-1,3 |
| Nord-Trøndelag | 272 | 3,3 | 32 | 11,8 | 1,4 | 0,9-2,2 | 1,1 | 0,7-1,8 |
| Nordland | 446 | 5,5 | 46 | 10,3 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,0 | 0,6-1,7 |
| Troms | 268 | 3,3 | 21 | 7,8 | 0,9 | 0,5-1,5 | 0,7 | 0,4-1,2 |
| Finnmark | 249 | 3,1 | 17 | 6,8 | 0,8 | 0,4-1,3 | 0,6 | 0,3-1,2 |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|--|--------|------|-------------------------|------------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |
| KOMMUNETYPE | | | | | | | | |
| Primærnæringskommuner | 418 | 5,1 | 62 | 14,8 | 1,7 | 1,2-2,2 | 1,2 | 0,8-1,7 |
| Blandede landbruks- og industrikommuner | 392 | 4,8 | 38 | 9,7 | 1,0 | 0,7-1,5 | 0,8 | 0,5-1,1 |
| Industrikommuner | 718 | 8,8 | 74 | 10,3 | 1,1 | 0,8-1,4 | 0,9 | 0,7-1,3 |
| Mindre sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 800 | 9,8 | 92 | 11,5 | 1,2 | 1,0-1,6 | 1,0 | 0,7-1,5 |
| Sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 2246 | 27,5 | 211 | 9,4 | 1,0 | 0,8-1,2 | 0,9 | 0,7-1,1 |
| Mindre sentrale tjenesteyttingskommuner | 608 | 7,4 | 47 | 7,7 | 0,8 | 0,6-1,1 | 0,8 | 0,5-1,2 |
| Sentrale tjenesteyttingskommuner | 2939 | 36,0 | 279 | 9,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Missing | 42 | 0,5 | 8 | 19,0 | 2,2 | 1,0-4,9 | 1,6 | 0,6-3,7 |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 1897 | 23,2 | 211 | 11,1 | 1,8 | 1,3-2,5 | 1,4 | 0,9-2,1 |
| Videregående påbegynt | 1075 | 13,2 | 138 | 12,8 | 2,1 | 1,5-3,0 | 1,5 | 1,0-2,2 |
| Videregående fullført | 2860 | 35,0 | 305 | 10,7 | 1,7 | 1,2-2,3 | 1,4 | 1,0-2,1 |
| Høyskole | 1583 | 19,4 | 110 | 6,9 | 1,1 | 0,7-1,5 | 1,0 | 0,6-1,4 |
| Universitet | 719 | 8,8 | 47 | 6,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| YRKESFELT | | | | | | | | |
| Adm. ledere/politikere | 452 | 5,5 | 26 | 5,8 | 0,9 | 0,6-1,6 | 0,8 | 0,4-1,3 |
| Akademiske yrker | 706 | 8,6 | 43 | 6,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Pedagogiske yrker | 318 | 3,9 | 21 | 6,6 | 1,1 | 0,6-1,9 | 1,3 | 0,5-3,3 |
| Sykepleiere | 41 | 0,5 | 8 | 19,5 | 3,7 | 1,6-8,6 | 4,1 | 1,6-10,7 |
| Andre høyskoleyrker | 1286 | 15,8 | 97 | 7,5 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,2 | 0,8-1,8 |
| Kontoryrker | 316 | 3,9 | 26 | 8,2 | 1,4 | 0,8-2,3 | 1,4 | 0,8-2,4 |
| Salgs- og serviceyrker | 930 | 11,4 | 85 | 9,1 | 1,6 | 1,1-2,3 | 1,4 | 0,9-2,3 |
| Bønder, fiskere o.l. | 273 | 3,3 | 37 | 13,6 | 2,4 | 1,5-3,8 | 1,6 | 0,5-5,0 |
| Håndverkere | 1389 | 17,0 | 148 | 10,7 | 1,8 | 1,3-2,6 | 1,4 | 0,9-2,2 |
| Operatører/sjåførere etc. | 840 | 10,3 | 78 | 9,3 | 1,6 | 1,1-2,3 | 1,4 | 0,9-2,3 |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker/uoppgått | 1530 | 18,7 | 239 | 15,6 | 2,9 | 2,0-4,0 | 1,2 | 0,6-2,2 |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|---------------------|--------|---|----------------------------|--|----------|---------|---------|---------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |

NÆRINGSGRUPPE

| | | | | | | | | |
|--|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Jordbruk, skogbruk, fiske | 295 | 3,6 | 39 | 13,2 | 2,0 | 1,3-3,0 | 1,1 | 0,4-3,3 |
| Bergverksdrift og utvinning | 169 | 2,1 | 11 | 6,5 | 0,9 | 0,5-1,8 | 0,9 | 0,4-1,8 |
| Industri | 1182 | 14,5 | 101 | 8,5 | 1,2 | 0,9-1,7 | 1,0 | 0,7-1,4 |
| Kraft- og vannforsyning | 71 | 0,9 | 6 | 8,5 | 1,2 | 0,5-2,9 | 1,0 | 0,4-2,4 |
| Bygge- og anleggsvirksomhet | 874 | 10,7 | 100 | 11,4 | 1,7 | 1,2-2,3 | 1,3 | 0,8-1,9 |
| Varehandel, reparasjon av motorvogner mm | 966 | 11,8 | 87 | 9,0 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,1 | 0,7-1,5 |
| Hotell- og restaurantvirksomhet | 105 | 1,3 | 5 | 4,8 | 0,7 | 0,3-1,7 | 0,6 | 0,2-1,6 |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 606 | 7,4 | 41 | 6,8 | 0,9 | 0,6-1,4 | 0,7 | 0,4-1,0 |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | 156 | 1,9 | 7 | 4,5 | 0,6 | 0,3-1,4 | 0,6 | 0,3-1,4 |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 897 | 11,0 | 64 | 7,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 448 | 5,5 | 37 | 8,3 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,2 | 0,8-1,9 |
| Undervisning | 408 | 5,0 | 27 | 6,6 | 0,9 | 0,6-1,5 | 1,0 | 0,4-2,1 |
| Helse- og sosialtjenester | 470 | 5,8 | 38 | 8,1 | 1,1 | 0,8-1,7 | 1,0 | 0,6-1,5 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 230 | 2,8 | 24 | 10,4 | 1,5 | 0,9-2,5 | 1,5 | 0,9-2,6 |
| Missing | 1280 | 15,7 | 223 | 17,4 | 2,7 | 2,0-3,7 | 1,8 | 0,4-8,1 |

ANSETTELSESFORHOLD

| | | | | | | | | |
|-------------|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Fast | 5723 | 70,1 | 495 | 8,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Midlertidig | 456 | 5,6 | 20 | 4,4 | 0,5 | 0,3-0,8 | 0,6 | 0,4-1,0 |
| Missing | 1984 | 24,3 | 296 | 14,9 | 1,9 | 1,6-2,2 | 0,8 | 0,5-1,5 |

SKIFT- ELLER TURNUSARBEID

| | | | | | | | | |
|---------|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Ja | 1235 | 15,1 | 113 | 9,1 | 1,2 | 0,9-1,4 | 1,1 | 0,9-1,5 |
| Nei | 4843 | 59,3 | 388 | 8,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Missing | 2085 | 25,5 | 310 | 14,9 | 2,0 | 1,7-2,4 | 1,4 | 0,8-2,6 |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|---------------------|--------|---|----------------------------|--|----------|---------|---------|---------|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI |

ARBEIDSTID

| | | | | | | | | |
|---|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Mindre enn normal arbeidsuke (< 33,6 t) | 852 | 10,4 | 47 | 5,5 | 0,6 | 0,5-0,9 | 0,7 | 0,5-1,0 |
| Normal arbeidsuke (33,6 – 40 t) | 4876 | 59,7 | 413 | 8,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Mer enn normal arbeidsuke (> 40 t) | 1151 | 14,1 | 128 | 11,1 | 1,4 | 1,1-1,7 | 1,3 | 1,0-1,6 |
| Missing | 1284 | 15,7 | 223 | 17,4 | 2,3 | 1,9-2,7 | 1,5 | 0,4-6,0 |

BEDRIFTSSTØRRELSE

| | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|------------|------------|------------|-----|-----------|-----|-----------|
| 1-10 | 1553 | 19,0 | 141 | 9,1 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 11-49 | 1919 | 23,5 | 169 | 8,8 | 1,0 | 0,8-1,2 | 1,1 | 0,8-1,4 |
| 50-199 | 1285 | 15,7 | 109 | 8,5 | 0,9 | 0,7-1,2 | 1,1 | 0,8-1,4 |
| 200 eller flere | 1427 | 17,5 | 103 | 7,2 | 0,8 | 0,6-1,0 | 0,9 | 0,7-1,3 |
| Ukjent | 1979 | 24,2 | 289 | 14,6 | 1,7 | 1,4-2,1 | 0,9 | 0,6-1,3 |
| TOTAL | 8163 | 100 | 811 | 9,9 | | | | |

VL. 9 Tabellanalyse samt ujustert og justert (for alle andre variabler i modellen) odds ratio (OR) for å ha (hatt) noen form for arbeidsrelatert helseproblem siste 12 måneder. Kvinner. Uvektet. (Kilde: SSB, AKU tilleggundersøkelse 2007)

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | | |
|------------------------------|--------|------|-------------------------|------------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|--|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI | |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | | | | |
| 16-24 | 833 | 10,6 | 58 | 7,0 | 0,5 | 0,3-0,6 | 0,5 | 0,4-0,7 | |
| 25-34 | 1342 | 17,0 | 156 | 11,6 | 0,8 | 0,6-1,0 | 0,8 | 0,6-1,0 | |
| 35-44 | 1843 | 23,4 | 262 | 14,2 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| 45-54 | 1798 | 22,8 | 251 | 14,0 | 1,0 | 0,8-1,2 | 0,9 | 0,8-1,1 | |
| 55-74 | 2059 | 26,1 | 285 | 13,8 | 1,0 | 0,8-1,2 | 0,9 | 0,7-1,1 | |
| SIVILSTATUS | | | | | | | | | |
| Gift | 3859 | 49,0 | 511 | 13,2 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Ugift | 1494 | 19,0 | 147 | 9,8 | 0,8 | 0,6-0,9 | 0,9 | 0,7-1,1 | |
| Samboer | 1453 | 18,5 | 189 | 13,0 | 1,0 | 0,8-1,2 | 1,0 | 0,9-1,3 | |
| Tidligere gift (skilt, enke) | 1058 | 13,4 | 164 | 15,5 | 1,2 | 1,0-1,5 | 1,1 | 0,9-1,3 | |
| FYLKE | | | | | | | | | |
| Østfold | 417 | 5,3 | 70 | 16,8 | 1,6 | 1,1-2,2 | 1,8 | 1,2-2,7 | |
| Akershus | 816 | 10,4 | 121 | 14,8 | 1,4 | 1,0-1,8 | 1,3 | 1,0-1,8 | |
| Oslo | 830 | 10,5 | 93 | 11,2 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Hedmark | 305 | 3,9 | 36 | 11,8 | 1,1 | 0,7-1,6 | 1,2 | 0,8-1,9 | |
| Oppland | 278 | 3,5 | 36 | 12,9 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,3 | 0,8-2,0 | |
| Buskerud | 400 | 5,1 | 56 | 14,0 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,4 | 0,9-2,0 | |
| Vestfold | 386 | 4,9 | 66 | 17,1 | 1,6 | 1,2-2,3 | 1,9 | 1,3-2,8 | |
| Telemark | 294 | 3,7 | 30 | 10,2 | 0,9 | 0,6-1,4 | 1,1 | 0,7-1,8 | |
| Aust-Agder | 226 | 2,9 | 20 | 8,8 | 0,8 | 0,5-1,3 | 0,9 | 0,5-1,5 | |
| Vest-Agder | 264 | 3,4 | 35 | 13,3 | 1,2 | 0,8-1,8 | 1,3 | 0,8-2,0 | |
| Rogaland | 582 | 7,4 | 35 | 6,0 | 0,5 | 0,3-0,8 | 0,6 | 0,4-0,9 | |
| Hordaland | 700 | 8,9 | 82 | 11,7 | 1,1 | 0,8-1,4 | 1,1 | 0,8-1,5 | |
| Sogn og Fjordane | 266 | 3,4 | 42 | 15,8 | 1,5 | 1,0-2,2 | 1,8 | 1,1-2,9 | |
| Møre og Romsdal | 424 | 5,4 | 66 | 15,6 | 1,5 | 1,0-2,1 | 1,7 | 1,1-2,6 | |
| Sør-Trøndelag | 505 | 6,4 | 54 | 10,7 | 0,9 | 0,7-1,4 | 1,0 | 0,7-1,4 | |
| Nord-Trøndelag | 246 | 3,1 | 34 | 13,8 | 1,3 | 0,8-1,9 | 1,5 | 0,9-2,4 | |
| Nordland | 427 | 5,4 | 59 | 13,8 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,5 | 1,0-2,4 | |
| Troms | 278 | 3,5 | 44 | 15,8 | 1,5 | 1,0-2,2 | 1,6 | 1,1-2,4 | |
| Finmark | 231 | 2,9 | 33 | 14,3 | 1,3 | 0,9-2,0 | 1,7 | 1,0-2,8 | |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | | |
|--|--------|------|-------------------------|------------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|--|
| | | | | | OR | 95 % CI | OR | 95 % CI | |
| KOMMUNETYPE | | | | | | | | | |
| Primærnæringskommuner | 374 | 4,7 | 52 | 13,9 | 1,1 | 0,8-1,4 | 0,8 | 0,6-1,2 | |
| Blandede landbruks- og industrikommuner | 368 | 4,7 | 44 | 12,0 | 0,9 | 0,6-1,2 | 0,8 | 0,5-1,2 | |
| Industrikommuner | 661 | 8,4 | 69 | 10,4 | 0,8 | 0,6-1,0 | 0,7 | 0,5-0,9 | |
| Mindre sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 769 | 9,8 | 108 | 14,0 | 1,1 | 0,8-1,3 | 0,8 | 0,6-1,1 | |
| Sentrale, blandede tjenesteyttings- og industrikommuner | 2159 | 27,4 | 264 | 12,2 | 0,9 | 0,8-1,1 | 0,8 | 0,6-1,0 | |
| Mindre sentrale tjenesteyttingskommuner | 589 | 7,5 | 77 | 13,1 | 1,0 | 0,8-1,3 | 0,7 | 0,5-1,0 | |
| Sentrale tjenesteyttingskommuner | 2913 | 37,0 | 388 | 13,3 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Missing | 42 | 0,5 | 10 | 23,8 | 2,0 | 1,0-4,2 | 1,3 | 0,6-2,9 | |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 1794 | 22,8 | 230 | 12,8 | 1,6 | 1,1-2,3 | 1,7 | 1,1-2,7 | |
| Videregående påbegynt | 1355 | 17,2 | 192 | 14,2 | 1,8 | 1,2-2,6 | 1,7 | 1,1-2,7 | |
| Videregående fullført | 1986 | 25,2 | 252 | 12,7 | 1,6 | 1,1-2,3 | 1,8 | 1,2-2,8 | |
| Høyskole | 2280 | 29,0 | 301 | 13,2 | 1,6 | 1,1-2,4 | 1,7 | 1,2-2,6 | |
| Universitet | 414 | 5,3 | 35 | 8,5 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| YRKESFELT | | | | | | | | | |
| Adm.ledere/politikere | 242 | 3,1 | 27 | 11,2 | 0,9 | 0,6-1,5 | 0,7 | 0,4-1,2 | |
| Akademiske yrker | 423 | 5,4 | 50 | 11,8 | 1 | Referanse | 1 | Referanse | |
| Pedagogiske yrker | 647 | 8,2 | 75 | 11,6 | 1,0 | 0,7-1,4 | 0,9 | 0,6-1,5 | |
| Sykepleiere | 449 | 5,7 | 65 | 14,5 | 1,3 | 0,9-1,9 | 0,9 | 0,5-1,4 | |
| Andre høyskoleyrker | 1028 | 13,1 | 133 | 12,9 | 1,1 | 0,8-1,6 | 0,9 | 0,6-1,3 | |
| Kontoryrker | 568 | 7,2 | 57 | 10,0 | 0,8 | 0,6-1,2 | 0,7 | 0,5-1,1 | |
| Salgs- og serviceyrker | 2252 | 28,6 | 272 | 12,1 | 1,0 | 0,7-1,4 | 0,9 | 0,6-1,3 | |
| Bønder, fiskere o.l. | 76 | 1,0 | 9 | 11,8 | 1,0 | 0,5-2,1 | 1,4 | 0,3-7,2 | |
| Håndverkere | 107 | 1,4 | 9 | 8,4 | 0,7 | 0,3-1,4 | 0,6 | 0,3-1,4 | |
| Operatører/sjåførere etc. | 158 | 2,0 | 25 | 15,8 | 1,4 | 0,8-2,4 | 1,1 | 0,6-2,0 | |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker/uoppgitt | 1903 | 24,2 | 287 | 15,1 | 1,3 | 1,0-1,8 | 1,2 | 0,7-1,9 | |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|---------------------|--------|---|----------------------------|--|----------|--------|---------|--------|
| | | | | | OR | 95% CI | OR | 95% CI |

NÆRINGSGRUPPE

| | | | | | | | | |
|---|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Jordbruk, skogbruk, fiske | 98 | 1,2 | 10 | 10,2 | 1,2 | 0,6-2,4 | 0,7 | 0,1-3,2 |
| Bergverksdrift og utvinning | 48 | 0,6 | 7 | 14,6 | 1,7 | 0,7-4,1 | 2,3 | 0,9-5,6 |
| Industri | 374 | 4,7 | 44 | 11,8 | 1,4 | 0,9-2,1 | 1,3 | 0,8-2,1 |
| Kraft- og vannforsyning | 21 | 0,3 | 3 | 14,3 | 1,7 | 0,5-6,0 | 1,4 | 0,4-5,2 |
| Bygge- og anleggs- virksomhet | 69 | 0,9 | 5 | 7,2 | 0,8 | 0,3-2,1 | 0,9 | 0,3-2,3 |
| Varehandel, reparasjon av motorvogn mm | 874 | 11,1 | 98 | 11,2 | 1,3 | 0,9-1,8 | 1,3 | 0,9-2,0 |
| Hotell- og restaurantvirksomhet | 230 | 2,9 | 23 | 10,0 | 1,1 | 0,7-1,9 | 1,1 | 0,6-2,0 |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 218 | 2,8 | 38 | 17,4 | 2,1 | 1,4-3,4 | 1,9 | 1,2-3,0 |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | 138 | 1,8 | 22 | 15,9 | 1,9 | 1,1-3,3 | 1,9 | 1,1-3,3 |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 547 | 6,9 | 49 | 9,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygde- ordninger underlagt offentlig forvaltning | 443 | 5,6 | 60 | 13,5 | 1,6 | 1,1-2,4 | 1,6 | 1,0-2,4 |
| Undervisning | 744 | 9,4 | 83 | 11,2 | 1,3 | 0,9-1,9 | 1,3 | 0,8-2,0 |
| Helse- og sosialtjenester | 2232 | 28,3 | 299 | 13,4 | 1,4 | 1,1-2,2 | 1,3 | 0,9-1,9 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 311 | 3,9 | 37 | 11,9 | 0,8 | 0,9-2,2 | 1,3 | 0,8-2,1 |
| Missing | 1514 | 19,2 | 233 | 15,4 | 1,8 | 1,3-2,6 | 1,0 | 0,2-6,5 |

ANSETTELSESFORHOLD

| | | | | | | | | |
|-------------|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Fast | 5383 | 68,4 | 679 | 12,6 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Midlertidig | 700 | 8,9 | 59 | 8,4 | 0,6 | 0,5-0,8 | 0,8 | 0,6-1,0 |
| Missing | 1792 | 22,8 | 274 | 15,3 | 1,3 | 1,1-1,5 | 1,1 | 0,6-1,8 |

SKIFT- ELLER TURNUSARBEID

| | | | | | | | | |
|---------|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Ja | 1699 | 21,6 | 265 | 15,6 | 1,5 | 1,3-1,8 | 1,6 | 1,3-1,9 |
| Nei | 4275 | 54,3 | 460 | 10,8 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Missing | 1901 | 24,1 | 287 | 15,1 | 1,5 | 1,3-1,7 | 1,3 | 0,7-2,2 |

| Forklaringsvariabel | Antall | % | Arbeidsrel. helseprobl. | % med arbeidsrelatert helseproblem | Ujustert | | Justert | |
|---------------------|--------|---|----------------------------|--|----------|--------|---------|--------|
| | | | | | OR | 95% CI | OR | 95% CI |

ARBEIDSTID

| | | | | | | | | |
|--|------|------|-----|------|-----|-----------|-----|-----------|
| Mindre enn normal arbeidsuke (< 33,6 t) | 2610 | 33,1 | 273 | 10,5 | 0,8 | 0,7-0,9 | 0,8 | 0,7-1,0 |
| Normal arbeidsuke (33,6 – 40 t) | 3374 | 42,8 | 439 | 13,0 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| Mer enn normal arbeidsuke (> 40 t) | 372 | 4,7 | 66 | 17,7 | 1,4 | 1,1-1,9 | 1,4 | 1,0-1,9 |
| Missing | 1519 | 19,3 | 234 | 15,4 | 1,2 | 1,0-1,4 | 1,0 | 0,2-6,1 |

BEDRIFTSSTØRRELSE

| | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|------------|-------------|-------------|-----|-----------|-----|-----------|
| 1-10 | 1377 | 17,5 | 156 | 11,3 | 1 | Referanse | 1 | Referanse |
| 11-49 | 2090 | 26,5 | 244 | 11,7 | 1,0 | 0,8-1,3 | 1,0 | 0,8-1,2 |
| 50-199 | 1182 | 15,0 | 160 | 13,5 | 1,2 | 1,0-1,6 | 1,1 | 0,9-1,4 |
| 200 eller flere | 1203 | 15,3 | 155 | 12,9 | 1,2 | 0,9-1,5 | 1,0 | 0,8-1,3 |
| Ukjent | 2023 | 25,7 | 297 | 14,7 | 1,3 | 1,1-1,7 | 1,0 | 0,7-1,5 |
| TOTAL | 7875 | 100 | 1012 | 12,9 | | | | |

VL 10 Fordeling på ulike arbeidsrelaterte helseproblemer, etter kjønn. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Type helseproblem | Menn | | | Kvinner | | | Totalt | | |
|--|------------|--|-----------------------------------|-------------|---|--------------------------------------|-------------|--------------------------------------|------------------------------|
| | Antall | % blant menn med arb. rel. helseprobl. | % blant alle menn i undersøkelsen | Antall | % blant kvinner med arb. rel. helseprobl. | % blant alle kvinner i undersøkelsen | Antall | % blant de med arb. rel. helseprobl. | % blant alle i undersøkelsen |
| Nakke- eller skuldersmerter | 158 | 19,5 | 1,9 | 297 | 29,3 | 3,8 | 455 | 25,0 | 2,8 |
| Smerter i albue, underarm eller hender | 86 | 10,6 | 1,1 | 106 | 10,5 | 1,3 | 192 | 10,5 | 1,2 |
| Knesmerter | 36 | 4,4 | 0,4 | 27 | 2,7 | 0,3 | 63 | 3,5 | 0,4 |
| Smerter i hofte, ben eller føtter | 43 | 5,3 | 0,5 | 69 | 6,8 | 0,9 | 112 | 6,1 | 0,7 |
| Ryggsmerter | 217 | 26,8 | 2,7 | 196 | 19,4 | 2,5 | 413 | 22,7 | 2,6 |
| Hodepine eller migrene | 10 | 1,2 | 0,1 | 28 | 2,8 | 0,4 | 38 | 2,1 | 0,2 |
| Pusteprobl eller lungesykd | 35 | 4,3 | 0,4 | 8 | 0,8 | 0,1 | 43 | 2,4 | 0,3 |
| Eksem, hudkløe eller utslett | 11 | 1,4 | 0,1 | 7 | 0,7 | 0,1 | 18 | 1,0 | 0,1 |
| Nedsatt hørsel eller øresus | 6 | 0,7 | 0,1 | 2 | 0,2 | 0,0 | 8 | 0,4 | 0,0 |
| Nervøsitet, angst eller rastløshet | 16 | 2,0 | 0,2 | 34 | 3,4 | 0,4 | 50 | 2,7 | 0,3 |
| Nedtrykthet, depresjon | 39 | 4,8 | 0,5 | 57 | 5,6 | 0,7 | 96 | 5,3 | 0,6 |
| Søvnproblemer | 11 | 1,4 | 0,1 | 10 | 1,0 | 0,1 | 21 | 1,2 | 0,1 |
| Øyeplager | 3 | 0,4 | 0,0 | 4 | 0,4 | 0,1 | 7 | 0,4 | 0,0 |
| Hjerte-/karproblemer | 26 | 3,2 | 0,3 | 17 | 1,7 | 0,2 | 43 | 2,4 | 0,3 |
| Infeksjons-sykdom | 5 | 0,6 | 0,1 | 7 | 0,7 | 0,1 | 12 | 0,7 | 0,1 |
| Annet/uoppgitt | 109 | 13,4 | 1,3 | 143 | 14,1 | 1,8 | 252 | 13,8 | 1,6 |
| TOTAL | 811 | 100 | 9,9 | 1012 | 100 | 12,9 | 1823 | 100 | 11,4 |

VL 11 Grad av funksjonsnedsettelse (pga arbeidsrelatert helseproblem) i arbeid og daglige aktiviteter. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| | I hvilken grad begrenses du i ditt arbeid pga. dette helseproblemet? | | I hvilken grad begrenses du i dine daglige aktiviteter utenom arbeidet pga. dette helseproblemet? | |
|----------------------|--|------------|---|------------|
| | Antall* | Prosent | Antall** | Prosent |
| I høy grad | 218 | 15,9 | 368 | 20,2 |
| I noen grad | 605 | 44,2 | 787 | 43,2 |
| Ikke i det hele tatt | 535 | 39,1 | 651 | 35,7 |
| Uoppgitt | 10 | 0,7 | 17 | 0,9 |
| TOTAL | 1368* | 100 | 1823** | 100 |

* Spørsmål stilt til delmasse i)

** Spørsmål stilt til alle 3 delmassene

VL 12 Arbeidsgivers tilrettelegging etter arbeidsrelatert helseproblem. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Vil du si at din arbeidsgiver har tatt hensyn til helseproblemet og lagt forholdene til rette så du kan fortsette i arbeid? | Antall* | Prosent |
|---|--------------|------------|
| Ja | 638 | 43,8 |
| Nei | 362 | 24,9 |
| Har ikke hatt behov for tilrettelegging | 208 | 14,3 |
| Vet ikke/uoppgitt | 247 | 17,0 |
| TOTAL | 1455* | 100 |

* Spørsmål stilt til delmasse i) + ii)

VL. 13 Psykiske arbeidsbelastninger, fordelt på forskjellige arbeidsrelaterede faktorer. Personer med manglende informasjon om forklaringsvariabelen er fjernet. Kun vist nærings- og yrkesgrupper med minst 5 observasjoner. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Forklaringsvariabel | Mobbing/trakassering | | Vold/trusler om vold | | Tidspress/stor arbeidsbelastning | |
|---|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------------------|---------|
| | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | |
| 16-24 | 5 | 0,3 | 18 | 1,2 | 47 | 3,2 |
| 25-34 | 14 | 0,5 | 59 | 2,3 | 166 | 6,5 |
| 35-44 | 24 | 0,7 | 66 | 1,9 | 298 | 8,5 |
| 45-54 | 26 | 0,8 | 54 | 1,7 | 289 | 9,0 |
| 55-74 | 18 | 0,7 | 24 | 0,9 | 196 | 7,8 |
| BEDRIFTSSTØRRELSE | | | | | | |
| 1-10 | 14 | 0,5 | 23 | 0,8 | 174 | 6,0 |
| 11-49 | 31 | 0,8 | 83 | 2,1 | 301 | 7,5 |
| 50-199 | 17 | 0,7 | 53 | 2,2 | 206 | 8,4 |
| 200 eller flere | 21 | 0,8 | 53 | 2,0 | 252 | 9,6 |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 24 | 0,9 | 23 | 0,9 | 150 | 5,6 |
| Videregående påbegynt | 5 | 0,3 | 34 | 2,0 | 138 | 8,2 |
| Videregående fullført | 27 | 0,6 | 66 | 1,5 | 287 | 6,7 |
| Høyskole | 25 | 0,7 | 93 | 2,7 | 345 | 9,9 |
| Universitet | 5 | 0,5 | 5 | 0,5 | 75 | 7,2 |
| YRKESFELT | | | | | | |
| Adm.ledere/politikere | 5 | 0,7 | 6 | 0,9 | 65 | 9,4 |
| Akademiske yrker | 11 | 1,0 | - | - | 77 | 6,8 |
| Pedagogiske yrker | 5 | 0,5 | 9 | 0,9 | 104 | 10,8 |
| Sykepleiere | 5 | 1,0 | 38 | 7,8 | 101 | 20,7 |
| Andre høyskoleyrker | 12 | 0,5 | 37 | 1,6 | 179 | 7,7 |
| Kontoryrker | 8 | 0,9 | - | - | 42 | 4,8 |
| Salgs- og serviceyrker | 23 | 0,7 | 112 | 3,5 | 205 | 6,5 |
| Bønder, fiskere o.l. | - | - | - | - | 21 | 6,1 |
| Håndverkere | - | - | - | - | 92 | 6,2 |
| Operatører/sjåfører etc. | 8 | 0,8 | 6 | 0,6 | 77 | 7,7 |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker | 7 | 1,0 | 5 | 0,5 | 24 | 3,5 |

| Forklaringsvariabel | Mobbing/trakassering | | Vold/trusler om vold | | Tidspress/stor arbeidsbelastning | |
|--|----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------------------|------------|
| | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent |
| NÆRINGSGRUPPE | | | | | | |
| Jordbruk, skogbruk, fiske | - | - | - | - | 22 | 5,6 |
| Bergverksdrift og utvinning | - | - | - | - | 15 | 6,9 |
| Industri | 6 | 0,4 | - | - | 99 | 6,4 |
| Bygge- og anleggsvirksomhet | - | - | - | - | 70 | 7,4 |
| Varehandel, reparasjon av motorvogner mm | 8 | 0,4 | - | - | 89 | 4,8 |
| Hotell- og restaurantvirksomhet | - | - | - | - | 16 | 4,8 |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 7 | 0,8 | 10 | 1,2 | 74 | 9,0 |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | - | - | - | - | 20 | 6,8 |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 6 | 0,4 | 5 | 0,3 | 84 | 5,8 |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 11 | 1,2 | 20 | 2,2 | 70 | 7,9 |
| Undervisning | 7 | 0,6 | 21 | 1,8 | 112 | 9,7 |
| Helse- og sosialtjenester | 23 | 0,9 | 155 | 5,7 | 293 | 10,8 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 13 | 2,4 | - | - | 29 | 5,4 |
| TOTAL | 87 | 0,7 | 221 | 1,7 | 996 | 7,5 |

VL. 14 Fysiske arbeidsbelastninger, fordelt på forskjellige arbeidsrelaterede faktorer. Personer med manglende informasjon om forklaringsvariabelen er fjernet. Kun vist nærings- og yrkesgrupper med minst 5 observasjoner. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Forklaringsvariabel | Kjemikalier/støv/damp/ fuktighet/røyk/gasser | | Støy | | Ubekvemme arbeidsstillinger/ tunge løft | | Risiko for ulykker | |
|---|---|---------|--------|---------|---|---------|--------------------|---------|
| | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent |
| ALDERSGRUPPE | | | | | | | | |
| 16-24 | 42 | 2,8 | 16 | 1,1 | 159 | 10,7 | 40 | 2,7 |
| 25-34 | 61 | 2,4 | 36 | 1,4 | 346 | 13,6 | 69 | 2,7 |
| 35-44 | 90 | 2,6 | 61 | 1,7 | 439 | 12,6 | 90 | 2,6 |
| 45-54 | 69 | 2,2 | 31 | 1,0 | 392 | 12,3 | 58 | 1,8 |
| 55-74 | 41 | 1,6 | 22 | 0,9 | 254 | 10,1 | 47 | 1,9 |
| BEDRIFTSSTØRRELSE | | | | | | | | |
| 1-10 | 57 | 2,0 | 28 | 1,0 | 317 | 10,8 | 60 | 2,1 |
| 11-49 | 61 | 1,5 | 63 | 1,6 | 504 | 12,6 | 82 | 2,0 |
| 50-199 | 65 | 2,6 | 41 | 1,7 | 306 | 12,4 | 47 | 1,9 |
| 200 eller flere | 80 | 3,0 | 28 | 1,1 | 295 | 11,2 | 71 | 2,7 |
| UTDANNINGSNIVÅ | | | | | | | | |
| Ungdomsskole el lavere | 72 | 2,7 | 31 | 1,2 | 367 | 13,6 | 68 | 2,5 |
| Videregående påbegynt | 37 | 2,2 | 19 | 1,1 | 278 | 16,5 | 37 | 2,2 |
| Videregående fullført | 134 | 3,1 | 83 | 1,9 | 580 | 13,5 | 132 | 3,1 |
| Høgskole | 46 | 1,3 | 30 | 0,9 | 337 | 9,7 | 56 | 1,6 |
| Universitet | 12 | 1,1 | 3 | 0,3 | 25 | 2,4 | 9 | 0,9 |
| YRKESFELT | | | | | | | | |
| Adm.ledere/politikere | - | - | - | - | 23 | 3,3 | - | - |
| Akademiske yrker | 11 | 1,0 | 6 | 0,5 | 24 | 2,1 | 9 | 0,8 |
| Pedagogiske yrker | 8 | 0,8 | 14 | 1,5 | 55 | 5,7 | 7 | 0,7 |
| Sykepleiere | 9 | 1,8 | - | - | 149 | 30,5 | 12 | 2,5 |
| Andre høyskoleyrker | 32 | 1,4 | 12 | 0,5 | 110 | 4,8 | 35 | 1,5 |
| Kontoryrker | - | - | 11 | 1,2 | 95 | 10,8 | 5 | 0,6 |
| Salgs- og serviceyrker | 40 | 1,3 | 39 | 1,2 | 548 | 17,3 | 43 | 1,4 |
| Bønder, fiskere o.l. | 17 | 4,9 | - | - | 77 | 22,2 | 38 | 11,0 |
| Håndverkere | 108 | 7,2 | 44 | 2,9 | 252 | 16,9 | 88 | 5,9 |
| Operatører/sjåfører etc. | 56 | 5,6 | 27 | 2,7 | 141 | 14,2 | 48 | 4,8 |
| Yrker uten krav til utd./militære yrker | 15 | 2,2 | - | - | 108 | 15,9 | 14 | 2,1 |

| Forklaringsvariabel | Kjemikalier/støv/damp/ fuktighet/røyk/gasser | | Støy | | Ubekvemme arbeidsstillinger/ tunge løft | | Risiko for ulykker | |
|--|---|------------|------------|------------|---|-------------|--------------------|------------|
| | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent | Antall | Prosent |
| NÆRINGSGRUPPE | | | | | | | | |
| Jordbruk, skogbruk, fiske | 18 | 4,6 | - | - | 79 | 20,2 | 41 | 10,5 |
| Bergverksdrift og utvinning | 12 | 5,5 | - | - | 13 | 6,0 | 9 | 4,1 |
| Industri | 106 | 6,8 | 40 | 2,6 | 172 | 11,1 | 48 | 3,1 |
| Kraft- og vannforsyning | - | - | - | - | 8 | 8,7 | 10 | 10,9 |
| Bygge- og anleggsvirksomhet | 30 | 3,2 | 23 | 2,4 | 148 | 15,7 | 51 | 5,4 |
| Varehandel, reparasjon av motorvognner mm | 32 | 1,7 | 12 | 0,7 | 217 | 11,8 | 14 | 0,8 |
| Hotell- og restaurantvirksomhet | - | - | - | - | 37 | 11,0 | - | - |
| Transport, lagring og kommunikasjon | 15 | 1,8 | 17 | 2,1 | 102 | 12,4 | 28 | 3,4 |
| Finansiell tjenesteyting og forsikring | - | - | - | - | 13 | 4,4 | - | - |
| Eiendomsdrift, utleievirksomhet og forretningsmessig tjenesteyting | 17 | 1,2 | 7 | 0,5 | 71 | 4,9 | 21 | 1,5 |
| Offentlig administrasjon, forsvar og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning | 12 | 1,3 | 6 | 0,7 | 43 | 4,8 | 20 | 2,2 |
| Undervisning | 11 | 1,0 | 11 | 1,0 | 48 | 4,2 | 10 | 0,9 |
| Helse- og sosialtjenester | 25 | 0,9 | 36 | 1,3 | 585 | 21,7 | 39 | 1,4 |
| Andre sosialtjenester og personlige tjenester | 22 | 4,1 | 5 | 0,9 | 53 | 9,8 | 9 | 1,7 |
| TOTAL | 303 | 2,3 | 166 | 1,3 | 1590 | 12,0 | 304 | 2,3 |

VL. 15 Fylkesfordelingen for skadde i arbeidsulykker 2007. Sammenligning mellom AKU-tillegget (vektet) og Arbeidstilsynet. (Kilder: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007 og Direktoratet for arbeidstilsynet)

| Fylke | Andel (%) i AKU-tillegget | Andel (%) hos Arbeidstilsynet |
|------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Østfold | 7,3 | 6,8 |
| Akershus | 13,5 | 7,8 |
| Oslo | 7,1 | 13,8 |
| Hedmark | 3,6 | 3,4 |
| Oppland | 2,9 | 4,8 |
| Buskerud | 3,8 | 5,8 |
| Vestfold | 5,8 | 4,1 |
| Telemark | 2,9 | 4,9 |
| Aust-Agder | 2,3 | 1,9 |
| Vest-Agder | 2,6 | 3,4 |
| Rogaland | 6,0 | 7,6 |
| Hordaland | 13,7 | 6,7 |
| Sogn og Fjordane | 2,1 | 2,7 |
| Møre og Romsdal | 5,9 | 7,0 |
| Sør-Trøndelag | 6,7 | 5,2 |
| Nord-Trøndelag | 3,9 | 3,6 |
| Nordland | 4,1 | 4,9 |
| Troms | 4,2 | 3,6 |
| Finmark | 1,6 | 1,7 |

VL. 16 A Fordeling på type ulykke, skadde i arbeidsulykker 2007. Sammenligning mellom AKU-tillegget (vektet) og Arbeidstilsynet. (Kilder: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007 og Direktoratet for arbeidstilsynet)

| Skadetype | Andel (%) i AKU-tillegget |
|--|---------------------------|
| Slag, støt pga. fall | 19,1 |
| Slag, støt pga. kontakt med gjenstand, menneske, dyr | 20,8 |
| Klemt, fanget, knust | 7,1 |
| Kutt, bitt, stikk, skudd | 19,6 |
| Forgiftning/etsning | 1,0 |
| Forbrenning, røykskader, forfrysning, nedkjøling | 3,2 |
| Elektrisk støt, stråling, støy, vibrasjon | 0,6 |
| Akutt overbelastning av kropp/kroppsdeler, strekning, vridning | 12,6 |
| Fremmedlegeme | 0,9 |
| Annet/ukjent | 15,0 |

VL. 16 B

| Ulykketype | Andel (%) hos Arbeidstilsynet |
|---|-------------------------------|
| Fall | 22,7 |
| Støt/treff av gjenstand | 18,9 |
| Klemt/fanget | 8,2 |
| Stukket/kuttet av skarp/spiss gjenstand | 14,1 |
| Kjemikalier | 1,4 |
| Høy/lav temperatur | 1,3 |
| Elektrisk spenning | 0,7 |
| Sammenstøt/påkjørsel | 4,3 |
| Velt | 1,6 |
| Eksplisjon, sprenging, brann | 0,5 |
| Trusler om vold | 1,8 |
| Påført voldsskade | 6,6 |

VL. 16 C

| Skadeart | Andel (%) hos Arbeidstilsynet |
|--------------------------|-------------------------------|
| Bløtdelsskade uten sår | 16,5 |
| Sårskade | 26,1 |
| Tap av lemsdel | 1,0 |
| Forstuing, forvridning | 18,4 |
| Knokkelbrudd | 9,3 |
| Varmeskade | 1,7 |
| Kuldeskade | 0,1 |
| Etsing | 0,8 |
| Akutt forgiftning | 0,2 |
| Psykiske ettervirkninger | 2,1 |
| Annet | 23,8 |

VL. 17 Gjennomsnittsalder, kjønnsfordeling, gjennomsnittlig arbeidstid samt forekomst av arbeidsskade og arbeidsrelatert helseproblem, fordelt på 47 yrkesgrupper. Vektete tall. Datagrunnlag: Alle tre delmasser for arbeidsrelatert helseproblem, for øvrig delmassene i + ii. (Kilde: SSB, AKU tilleggsundersøkelse 2007)

| Yrkesgruppe | Gjennomsnittsalder (år) | Prosent kvinner | Gjennomsnittlig arbeidstid (timer per uke) | Prosent med arbeidsulykke siste år | Prosent med arbeidsrelatert helseproblem siste år |
|--|-------------------------|-----------------|--|------------------------------------|---|
| Adm. dir., politiker, organisasjonsleder | 47,9 | 20,0 | 42,1 | 0,0 | 8,3 |
| Mellomleder | 46,1 | 38,0 | 38,7 | 0,0 | 6,9 |
| Leder i mindre, privat virksomhet | 45,0 | 21,1 | 44,5 | 0,0 | 5,3 |
| Sivilingeniør, planlegger, realfagsutdannet | 43,6 | 25,0 | 38,1 | 0,0 | 6,7 |
| Systemutvikler, programmerer | 39,0 | 16,7 | 37,8 | 0,0 | 6,7 |
| Advokat, jurist, dommer | 44,0 | 31,3 | 40,0 | 0,0 | 6,3 |
| Lege, psykol., tannlege, farmasøyt, veterinær | 45,1 | 41,9 | 41,6 | 3,2 | 6,5 |
| Øvrige yrker med høyere universitetsutdanning | 43,9 | 47,5 | 37,3 | 0,0 | 8,8 |
| Lektor, lærer med universitetsutdanning | 46,9 | 52,9 | 35,5 | 1,9 | 9,8 |
| Lærer med 3-årig høyskole | 42,9 | 66,0 | 34,6 | 3,0 | 9,0 |
| Førskolelærer | 36,9 | 100,0 | 36,4 | 4,5 | 14,3 |
| Sykepleier | 41,9 | 92,0 | 31,6 | 5,3 | 13,3 |
| Fysioterapeut, radiograf, helsearbeider med høyskole | 41,8 | 73,9 | 34,5 | 4,2 | 13,0 |
| Sosionom, vernepleier, barnevernspedagog | 40,0 | 79,3 | 34,3 | 3,4 | 16,7 |
| Ingeniør, tekniker (kjemi/metall/biologi) | 41,0 | 35,3 | 36,7 | 2,9 | 8,8 |
| Ingeniør, tekniker (bygg/elektro oa.) | 44,7 | 7,3 | 38,6 | 0,0 | 12,2 |
| Flyger, skipsbefal, fører (buss/bane) | 46,0 | 8,7 | 37,6 | 0,0 | 8,7 |
| Ingeniør, tekniker (data) | 37,0 | 16,2 | 37,1 | 0,0 | 5,6 |
| Kunstner (tekst/musikk/scene/foto) | 39,2 | 33,3 | 36,1 | 5,6 | 5,9 |
| Arb. med info, marked, idrett, religion | 37,7 | 47,6 | 33,5 | 2,4 | 7,1 |
| Salgsagenter, innkjøper, megler | 42,4 | 37,8 | 38,0 | 1,0 | 9,1 |
| Revisor, funksjonær (regnskap) | 44,4 | 70,3 | 34,8 | 0,0 | 9,5 |
| Funksjonær (administrasjon, bibliotek) | 46,9 | 75,0 | 33,8 | 2,5 | 15,4 |

| Yrkesgruppe | Gjennomsnittsalder (år) | Prosent kvinner | Gjennomsnittlig arbeidstid (timer per uke) | Prosent med arbeidsulykke siste år | Prosent med arbeidsrelatert helseproblem siste år |
|--|-------------------------|-----------------|--|------------------------------------|---|
| Lagermedarbeider, logistiker | 39,1 | 16,7 | 35,6 | 4,9 | 7,1 |
| Kontorarbeider, sekretær | 42,1 | 86,7 | 31,1 | 1,7 | 10,0 |
| Post-/bank-/servicepersonell | 39,9 | 62,5 | 30,1 | 2,1 | 12,5 |
| Barne-/ungdomsarbeider, dagmamma | 38,9 | 86,0 | 30,9 | 2,1 | 7,5 |
| Kokk, kjøkkenassistent | 37,1 | 72,7 | 29,9 | 4,7 | 11,4 |
| Pleie- og omsorgsarbeider | 41,9 | 85,5 | 26,5 | 4,3 | 13,7 |
| Servicepersonell (hotell/restaurant) | 26,8 | 67,9 | 24,9 | 7,1 | 10,7 |
| Frisør | 36,3 | 88,9 | 33,9 | 0,0 | 11,1 |
| Lege-/tannlegesekretær, apotektekniker | 42,0 | 96,2 | 31,3 | 3,7 | 14,8 |
| Selger (engros/dør/telefon) | 38,9 | 27,8 | 36,2 | 0,0 | 11,1 |
| Butikkmedarbeider | 33,3 | 67,2 | 27,0 | 2,2 | 10,4 |
| Vakt, politi, brann, militær o.l. | 41,6 | 16,9 | 35,1 | 4,3 | 10,0 |
| Sysselsatt i landbruk/fiske/oppdrett | 44,8 | 23,2 | 42,2 | 7,4 | 11,8 |
| Elektriker, elektromontør, telemontør | 36,8 | 1,9 | 37,9 | 3,7 | 10,9 |
| Tømrer, trearbeider | 37,6 | 4,3 | 39,1 | 10,1 | 10,0 |
| Rørlegger, bygg-håndverker | 38,1 | 2,4 | 38,2 | 5,0 | 12,2 |
| Vei-/anleggs-/stein-/murararbeider | 40,0 | 3,4 | 37,9 | 10,0 | 10,0 |
| Mekaniker, sveiser, plate-/verkstedarbeider | 39,1 | 4,9 | 37,0 | 6,1 | 11,0 |
| Designer, grafiker, kunstner, tekstilarbeider | 42,5 | 56,1 | 35,9 | 4,9 | 12,2 |
| Operatør, håndverker i næringsmiddelproduksjon | 38,4 | 36,4 | 36,9 | 8,7 | 8,7 |
| Prosessoperatør (industri/olje/gass/kjemisk) | 40,0 | 18,2 | 34,8 | 5,9 | 11,8 |
| Sjåfør, mannskap (bil/anlegg/skip) | 40,7 | 5,1 | 40,8 | 3,8 | 9,0 |
| Renholder | 39,8 | 83,9 | 25,7 | 1,8 | 12,5 |
| Ufaglært | 35,4 | 21,2 | 29,3 | 3,0 | 8,8 |
| Annet/uoppgitt | 41,8 | 50,9 | 35,8 | 1,8 | 17,1 |
| TOTALT | 40,7 | 47,4 | 34,5 | 3,0 | 11,4 |



nasjonal overvåking
av arbeidsmiljø og -helse

E-post: noa@stami.no
Telefon: 23 19 51 00
www.stami.no/noa

NOA
Nasjonal overvåking av
arbeidsmiljø og -helse
Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)
Postboks 8149 Dep
0033 Oslo

NOA er en avdeling ved Statens arbeidsmiljøinstitutt og har som oppgave å samordne, systematisere og formidle kunnskap om arbeidsmiljø og helse til myndigheter og andre brukergrupper. Overvåkningssystemet som NOA baserer sitt arbeid på, skal først og fremst bidra til å styre den forebyggende innsatsen mot arbeidsrelaterte helseskader, det vil si sykdom, skader, uførhet og for tidlig død, og mot utstøting gjennom sykefravær og uføretrygding som følge av risikoforhold i arbeidslivet.

NOA

- framskaffer og forbedrer relevante data og informasjon og gjør dem tilgjengelige for aktuelle brukere
- gir en samlet presentasjon av de viktigste dataene til samfunnet
- gir grunnlag for regelmessige rapporter til regjeringen og Stortinget for å bedre kunnskapsgrunnlaget for politisk handling
- er med på å bedre grunnlaget for prioritering av målgrupper, innsatsområder og strategier, både for de enkelte næringene selv og for myndighetene