

ARBEJDSSTILSYNET ÅRSOPGØRELSE 2022

ANMELDTE ERHVERVSSYGDOMME 2017-2022



Bilag A: Om data

Arbejdstilsynets register over anmeldte erhvervssygdomme

Hvad er en erhvervssygdom?

En erhvervssygdom er en sygdom, som helt eller delvis skyldes påvirkninger på arbejdet gennem kortere eller længere tid. Arbejdsskadesikringsloven definerer de sygdomme, der kan anerkendes som erhvervssygdomme.

Anmeldelse af erhvervssygdomme – regler

Læger og tandlæge har pligt til at anmelde erhvervssygdomme, hvis de har mistanke om, at sygdommen er opstået på grund af forhold i arbejdsmiljøet. Det fremgår af Beskæftigelsesministeriets [bekendtgørelse om lægers og tandlægers pligt til at anmelde erhvervssygdomme til Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring](#). Læger og tandlæger skal desuden anmelde erhvervssygdomme, som de mistænker for at være forårsaget af arbejdsrelateret vold, trusler og anden krænkende adfærd uden for arbejdstid.

Anmeldelse skal ske snarest muligt og senest 8 uger efter, at lægen eller tandlægen er blevet bekendt med erhvervssygdommen eller en skadelig påvirkning og den formodede sammenhæng med arbejdet.

Erhvervssygdommen kan også anmeldes af andre, fx fagforbund eller den tilskadekomne selv.

Anmeldelse kræver ikke den tilskadekomnes samtykke. Tilskadekomne kan dog efterfølgende bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) om ikke at behandle sagen.

Anmeldelse skal ske elektronisk i Arbejdstilsynets og AES' fælles digitale anmeldesystem ESS. Det fælles anmeldesystem betyder, at alt der anmeldes til AES også samtidig automatisk er anmeldt til Arbejdstilsynet med undtagelse af anmeldelser fra Grønland.

I 2018 blev anmeldesystemet erstattet af et nyt, og det kan have medført ændringer i mønstret af anmeldelser. Forbedrede søgefunktioner kan fx være årsag til, at anmelderne har valgt nogle andre kategorier end i det gamle system. Anmeldelse til Arbejdstilsynet bidrager til vores arbejde med at identificere og forebygge mulige konsekvenser af skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet. Anmeldelse til AES sker med henblik på erstatning til skadelidte efter arbejdsskadesikringsloven.

Databeskrivelse

Data i Arbejdstilsynets register over erhvervssygdomme indeholder oplysninger om erhvervssygdomme, der er anmeldt til Arbejdstilsynet ifølge arbejdsmiljølovgivningen.

Erhvervssygdomsregistret indeholder alle anmeldte erhvervssygdomme. Der kan registreres op til 3 påvirkninger i arbejdsmiljøet pr. anmeldelse. Det samlede antal af påvirkninger er derfor større end antallet af anmeldelser.

Erhvervssygdomsregistret omfatter alle personer, for hvem der er blevet anmeldt en erhvervssygdom efter ovenstående kriterier. Til forskel for arbejdsulykker omfatter anmeldelserne af erhvervssygdomme også tilfælde, der er sket til søs, i luften eller på offshore anlæg. Grønlandske erhvervssygdomme bliver ikke anmeldt til Arbejdstilsynet, men kun til Arbejdsmarkedet Erhvervssikring med henblik på erstatning.

Data, der anvendes i årsopgørelserne, omfatter erhvervssygdomme, der er anmeldt i den senest afsluttede 6 års periode. Denne årsopgørelse dækker perioden fra 1. januar 2017 til og med 31. december 2022, og data er frosset pr. 1. marts 2022.

En anmeldelse opfattes som en dublet i Arbejdstilsynets Erhvervssygdomsregister, hvis der i samme år er 2 anmeldelser med samme CPR-nummer og samme ICD-10 diagnosekode. Den senest anmeldelse bliver da opfattet som en dublet, og den bliver ikke talt med, når antallet af erhvervssygdomme opgøres. Denne definition af dubletter blev taget i brug i Arbejdstilsynet i starten af 2020. De nye kriterier er mere fintmaske og betyder, at der frasorteres færre dubletter end tidligere. Tidligere opgørelser af ældre anmeldeårgange kan derfor vise andre antal anmeldte erhvervssygdomme. Den nye dubletkontrol fjerner nogle få procent af anmeldelserne.

Anonymisering

Ifølge reglerne om beskyttelse af persondata¹ må det ikke på grundlag af de viste data være muligt at identificere enkeltpersoner. Data i de viste tabeller er derfor anonymiseret, og generelt vises værdier under 5 ikke. I enkelte tilfælde er der valgt et højere anonymiseringsniveau. Det kan fx være, hvor værdier under 5 vil kunne beregnes ud fra de øvrige værdier.

¹ Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF (Databeskyttelsesforordningen).

- Lov nr. 502 af 23. maj 2018 om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (Databeskyttelsesloven).

Datakilde – hvor kommer data fra?

Data i Arbejdstilsynets Erhvervssygdomsregister er baseret på de oplysninger, der indgår i anmeldelserne. Det er læger, der står for de fleste elektroniske anmeldelser.

Desuden beriger AES data med registrering af, på hvilket arbejdssted (produktionsenhed) den skadelige påvirkning er sket, hvis det ikke er påført i anmeldelsen, eller hvis AES vurderer, at den skadelige påvirkning er sket på et andet arbejdssted end det oplyste i anmeldelsen. Hvis påvirkningerne er sket hos flere arbejdsgivere, fastsætter AES branchen ud fra en skønsmæssig vurdering.

Definition af anvendte variabler

I Arbejdstilsynets årsopgørelse over anmeldte erhvervssygdomme og på Arbejdstilsynet hjemmeside at.dk, er der anvendt følgende variabler fra erhvervssygdomsregistret:

Registreringsår

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

Sygdomme og diagnoser

I anmeldelsen kan lægen angive én sygdom/diagnose. Registreringen skal ske efter World Health Organisation's diagnoseklassifikation, ICD10 (International Statistical Classification of Diseases, 10. revision)², som indeholder diagnoser for sygdom og for symptomer på sygdom. De praktiserende læger kan også vælge at anmelde efter ICCP, International Classification of Primary Care, som er en diagnoseklassifikation, flere praktiserende læger anvender i deres praksis. ICCP klassifikationen indeholder langt færre diagnoser end ICD-10 klassifikationen, og for hver enkelt diagnose i ICCP klassifikationen kan den praktiserende læge vælge en tilsvarende diagnose i ICD-10 klassifikationen. I Arbejdstilsynets opgørelse anvendes betegnelsen "sygdom" også om tilfælde bestående af symptomer på sygdom, herunder smerter.

I Arbejdstilsynets årsopgørelse vises antallet af anmeldelser fordelt på 7 grupper af diagnoser kaldet sygdomsgrupper. Grupperne er 1) Muskelskeletsygdomme, 2) Psykiske sygdomme, 3) Sygdomme i øre, 4) Sygdomme i hud, 5) Sygdomme i nervesystemet, 6) Luftvejssygdomme og 7) Kræftsygdomme. Desuden en ottende gruppe, som er en op-

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

samlingsgruppe, der består af resten af de diagnoser, som ikke hører under de 7 sygdomsgrupper, fx øjensygdomme. Coronavirusinfektion hører også til i den ottende sygdomsgruppe "andre sygdomme". De 7 grupper er valgt, fordi hovedparten af anmeldelserne vedrører disse sygdomsgrupper.

De 7 sygdomsgrupper følger ICD10-klassifikationens inddeling af sygdomme med 2 undtagelser. "Psykiske sygdomme" inkluderer anmeldelser, der vedrører problemer i forbindelse med beskæftigelse og arbejdsforhold og "muskelskeletsygdomme" inkluderer anmeldelser, der vedrører læsioner og frakturer.

Der er kun registreret diagnoser, når anmeldelsen er digital. De anmeldelser, der ikke er anmeldt digitalt, optræder i tabellerne som anmeldelser med "ukendt sygdomsgruppe".

For 2 kræftsygdomme har Sundhedsdatastyrelsen siden 1. juli 2007 automatisk anmeldt dem til Erhvervs sygdomsregisteret for at sikre, at de blev anmeldt, da de ofte skyldes påvirkninger i arbejdsmiljøet. Initiativet blev taget, fordi det blev konstateret, at der var en stor underanmeldelse af disse 2 typer kræft. De 2 typer kræft er næsekræft og lungehindekræft (mesotheliom).

Påvirkninger i arbejdsmiljøet

I en anmeldelse kan lægen angive op til 3 påvirkninger i arbejdsmiljøet, der mistænkes for at have forårsaget, forværret eller medvirket til den anmeldte erhvervs sygdom. I over halvdelen af anmeldelserne er der kun angivet én påvirkning, i nogle tilfælde er der angivet 2 påvirkninger, og i et fåtal af anmeldelser er der angivet 3 påvirkninger i forbindelse med én anmeldelse. I tabellerne over påvirkninger er alle påvirkninger medtaget, og de viser derfor samlet et større antal end det samlede antal anmeldelser. Der er kun registreret påvirkninger, når anmeldelsen er digital. For de anmeldelser, der ikke er anmeldt digitalt, er en evt. angivet påvirkning ikke registreret manuelt til erhvervs sygdomsregistret.

De digitalt anmeldte påvirkninger er kategoriseret i 6 grupper af skadelige påvirkninger i arbejdsmiljøet efter den fælles europæiske klassifikation³. Arbejdstilsynet har valgt at slå 2 grupper sammen. Det gælder for de kemiske og de industrielle påvirkninger. Årsagen er, at der i de 2 grupper er sammenfaldende påvirkninger, fx epoxider i den ene gruppe og produkter der indeholder epoxy i den anden gruppe. Arbejdstilsynet har desuden inddelt de 6 hovedgrupper i 30 undergrupper.

Coronavirus findes som påvirkning i gruppen "biologiske faktorer" og undergruppen "mikroorganismer, parasitter, mider og svampe".

I marts 2018 er det fælles anmeldesystem revideret. Efter revideringen ses der lidt færre anmeldte påvirkninger pr. sygdom end i de foregående år. Hvor der tidligere

³ Population and social conditions 3/2000/E/n°18: Classification of The Causal Agents of The Occupational Diseases.

blev anmeldt ca. 1,59 påvirkning pr. anmeldt sygdom, er der for 2020 registreret ca. 1,42.

Påvirkningsperiode

I en anmeldelse skal lægen oplyse, hvornår det vurderes, at den skadelige påvirkning i arbejdsmiljøet er begyndt og eventuelt sluttet, også kaldet påvirkningsperioden. Påvirkningen kan have fundet sted for nylig eller for flere år siden og/eller igennem flere år. Visse typer sygdomme er længere tid om at udvikle sig, fx kræftsygdomme, men også luftvejssygdomme, øresygdomme og visse typer muskelskeletsygdomme. Derfor vedrører en del af anmeldelserne om sådanne sygdomme påvirkningsperioder af ældre dato. Det betyder også, at skadelige påvirkninger, som findes i arbejdsmiljøet i dag, for nogle sygdommes vedkommende først vil blive anmeldt ude i fremtiden.

Branche og branchegrupper

Danske virksomheder kategoriseres efter brancheklassifikationen Dansk Branchekode 2007 (DB07)⁴. DB07 er en dansk udgave af EU's standardbrancheklassifikation, Nomenclature générale des Activités économique dans les Communautés Européennes (NACE, Rev. 2.0). Den danner grundlag for inddeling af anmeldte erhvervsyngdomme og arbejdsulykker efter branche. Arbejdstilsynet har ud fra en arbejdsmiljø-mæssig synsvinkel inddelt DB07-brancherne i 36 grupper, som afviger fra den internationale gruppering. Læs mere om Arbejdstilsynets 36 branchegrupper. <https://at.dk/branche-oversigt/>

Branchen kan opgøres efter 2 branchevariable. Den ene bestemmes ud fra oplysningen om arbejdsstedet, og den anden er beriget af AES. I årsopgørelsen er branchen opgjort efter de berigede oplysninger fra AES. Se også afsnittet "Datakilde - hvor kommer data fra?".

Jobtype og stilling

I anmeldelsen skal anmelder oplyse skadelidtes jobtype på tidspunktet for påvirkningen. Siden 10. marts 2018 sker det efter den danske version af den internationale klassifikation (DISCO-08) på niveau fjerde ciffer. Før 10. marts 2018 skete det efter en klas-

⁴ Dansk Branchekode 2007 – DB07 (Danish Industrial Classification Of All Economic Activities 2007), Danmarks Statistik, august 2007.

sifikation udarbejdet af den tidligere Arbejdsskadestyrelse (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)), og den indeholder omkring 130 forskellige jobtyper kaldet "stilling".

Køn, alder og statsborgerskab

Oplysninger om skadelidtes køn og alder registreres ud fra skadelidtes CPR-nummer. Hvis skadelidte ikke har et CPR-nummer, skal man oplyse køn, fødeår og statsborgerskab ved anmeldelse. Statsborgerskab er indført som et frivilligt felt til udfyldelse i den reviderede anmeldelse fra marts 2018 og fremgår derfor ikke af årsopgørelsen. Alder udregnes ud fra det anførte CPR-nummer i anmeldelsen.

Sygdomsincidens

Ud over variablerne fra erhvervssygdomsregistret indgår der i årsopgørelsen desuden opgørelser, der viser parameteren "**sygdomsincidens**". Sygdomsincidensen er antallet af anmeldte erhvervssygdomme set i forhold til beskæftigelsen. Incidenser for anmeldte erhvervssygdomme er beregnet ved at sammenholde antallet af anmeldte erhvervssygdomme til Arbejdstilsynet med beskæftigelsestal fra Danmarks Statistik (RAS). Årets sygdomsincidens beregnes ved at sætte antallet af årets anmeldte erhvervssygdomme i forhold til antallet af beskæftigede i november året før. I årsopgørelsen er incidenser beregnet som antallet af anmeldte erhvervssygdomme pr. 10.000 beskæftigede.

Af praktiske grunde er det dette beskæftigelsestal, der anvendes og ikke beskæftigelsen på tidspunktet for påvirkningsperioden. Beskæftigelsen i anmeldeåret kan være forskellig fra beskæftigelsen i det tidsrum, hvor den skadelige påvirkning fandt sted.

Denne usikkerhed og underanmeldelse af erhvervssygdomme betyder, at incidenser er meget usikre mål for den faktiske årlige incidens af erhvervssygdomme.

Øvrige datakilder

Beskæftigelsestal

De anvendte beskæftigelsestal stammer fra Danmarks Statistiks registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik (RAS). RAS er en opgørelse over antallet af personer, der ultimo november i et givet år var i beskæftigelse, og som havde bopæl i Danmark pr. 1. januar det følgende år. Beskæftigelsestallene omfatter personernes hovedbeskæftigelse for såvel ansatte som selvstændige.

Beskæftigelsestallene er hentet fra Statistikbanken hos Danmarks Statistik (RAS 301) og summeret efter Arbejdstilsynets branchegruppering. I tidligere årsopgørelser har Arbejdstilsynet anvendt data fra Danmark Statistiks forskerordning. Antallet afviger lidt de 2 steder, da meget små brancher er diskretioneret i forskerordningens data. Det betyder, at incidencer i nogle tilfælde er marginalt lavere i år end tidligere år.

Danmarks Statistik offentliggør beskæftigelsestal med forsinkelse. Derfor bruger Arbejdstilsynet data fra 2021 til at beregne incidenser for 2022. Det betyder, at et fald i beskæftigelsen i 2022 ikke får effekt på det anvendte beskæftigelsestal, og at incidenserne derfor kan være lidt for lave i en periode med faldende beskæftigelse. I en periode med stigende beskæftigelse vil incidenserne tilsvarende være lidt for høje.

Underanmeldelse og variationer i antallet af anmeldelser

Det er lovpligtigt for læger og tandlæger at anmelde erhvervssygdomme digitalt, men andre kan også anmelde, fx arbejdsgivere, fagforeninger og skadelidte selv. Her sker anmeldelse ofte på papirblanket. De anmeldelser, der sker på papirblanket, mangler som oftest oplysninger om diagnose og påvirkninger. Der er derfor en række anmeldelser, der behandles af AES, men som i Arbejdstilsynets statistik optræder med "ukendt diagnose og påvirkning".

For nogle typer sygdomme i bestemte job ved man, at det reelle antal af erhvervssygdomme er større end det antal, der anmeldes. En undersøgelse har fx vist, at anmeldeprocenten blandt frisører med moderat til svær håndeksem var 51 pct.⁵

For kræftsygdomme har der tidligere været stor underanmeldelse af kræfttyperne lungehindekræft og næsekræft, som ofte skyldes arbejdsmæssige påvirkninger. Pga. den tætte sammenhæng mellem arbejdsmiljøpåvirkninger og disse 2 kræftformer har Sundhedsdatastyrelsen siden 1. juli 2007 automatisk anmeldt disse 2 typer kræft til Erhvervssygdomsregisteret.

⁵ Susan Hovmand Lysdahl: Occupational hand eczema and its career consequences among trained hairdressers: A register based questionnaire study. m. fl. Contact Dermatitis 2011;65(3) 151-8.

For andre sygdomsgrupper er omfanget af underanmeldelse fortsat ukendt. En arbejdsgruppe under den tidligere Arbejdsskadenstyrelse har med en betydelig usikkerhed skønnet⁶, at der årligt "mangler" 1.000-2.000 anmeldelser fra praktiserende læger, at det er vanskeligt at vurdere omfanget af underanmeldelse fra speciallæger, og at det desuden vurderes, at der er underanmeldelse fra visse hospitalsafdelinger.

Det er usikkert at tolke på, hvorfor der er variationer i antallet af anmeldte tilfælde fra år til år. Det skyldes, at fx større opmærksomhed på lægers anmeldepligt eller øget opmærksomhed på et emne i pressen kan føre til et øget antal anmeldelser.

Forskelligheder i statistikker over erhvervssygdomme

Arbejdstilsynets og AES' statistikker bygger på de samme anmeldelser, men alligevel kan statistikkerne vise forskellige tal. Det kan skyldes, at AES' statistiske oversigter bygger på oplysninger fra anmeldelsen og fra de oplysninger, der indhentes i forbindelse med sagsbehandlingen. AES kan oprette flere sager på baggrund af én anmeldelse, fx hvis det viser sig, at anmeldelsen indeholder mere end én diagnose.

En anmeldelse af "smerte uden specifikation" i armen kan fx opdeles i 3 sager: én sag om håndleddet, én sag om albuen og én sag om skulderen. I dette eksempel vil det i AES' statistiske oversigter opgøres som 3 sager, mens det i Arbejdstilsynets statistik opgøres som én anmeldelse, der er relateret til de samme påvirkninger i arbejdsmiljøet.

En del af forskellene mellem AES' og Arbejdstilsynets statistikker kan desuden forklares med, at nogle anmeldte erhvervssygdomme kan vise sig at være en arbejdsulykke, der behandles som sådan i AES, mens de i Arbejdstilsynet fortsat håndteres som erhvervssygdomme. Mange anmeldelser af covid-19 som arbejdsskade anmeldes af arbejdsgiver som arbejdsulykker, men kategoriseres af AES som erhvervssygdomme. I år uden covid-19 sker det typisk i ca. 5 pct af anmeldelserne.

Omvendt findes der anmeldte tilfælde af erhvervssygdomme i Arbejdstilsynets statistik, der i AES er registreret som genoptagelser af afsluttede sager, og som derfor ikke indgår som nye sager i AES.

I de årlige statistikker er der desuden også forskelle i antallet af anmeldelser i de opgjorte sygdomsgrupper. Det skyldes, at der kan være mindre forskelle i, hvordan henholdsvis Arbejdstilsynet og AES rubricerer de enkelte sygdomstilfælde.

⁶ Rapport fra arbejdsgruppen om anmeldelse af arbejdsskader (erhvervssygdomme), maj 2012 Arbejdsskadenstyrelsen.