



Yrkessykdommer

Dokumentasjon av et mulig datagrunnlag for en ny statistikk

Øyvind I. Berntsen

TALL

SOM FORTELLER

NOTATER / DOCUMENTS

2025/17

I serien Notater publiseres dokumentasjon, metodebeskrivelser, modellbeskrivelser og standarder.

© Statistisk sentralbyrå

Publisert: 25. april 2025

ISBN 978-82-587-2003-1 (elektronisk)

ISSN 2535-7271 (elektronisk)

Standardtegn i tabeller	Symbol
Ikke mulig å oppgi tall Tall finnes ikke på dette tidspunktet fordi kategorien ikke var i bruk da tallene ble samlet inn.	.
Tallgrunnlag mangler Tall er ikke kommet inn i våre databaser eller er for usikre til å publiseres.	..
Vises ikke av konfidensialitetshensyn Tall publiseres ikke for å unngå å identifisere personer eller virksomheter.	:
Desimaltegn	,

Forord

Statistisk sentralbyrå har dokumentert et datagrunnlag som kan benyttes i en offisiell statistikk om yrkessykdommer. Analysene i notatet er basert på opplysninger fra NAVs saksbehandling av meldinger om yrkessykdom.

Arbeidet er finansiert av Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID), og er utført av avdeling for person- og sosialstatistikk ved seksjon for helse-, omsorg- og sosialstatistikk i Statistisk sentralbyrå.

Statistisk sentralbyrå, 10. april 2025

Ann-Kristin Brændvang

Sammendrag

Det har over tid pågått et samarbeid mellom Statistisk sentralbyrå (SSB) og Arbeids- og velferdsetaten (NAV) for å etablere et datagrunnlag knyttet til NAVs saksbehandling av meldinger om yrkessykdom. Utgangspunktet for dette samarbeidet har vært ventede krav fra EU om rapportering av yrkessykdomssaker. Fagmiljøer på arbeidsmiljøområdet har også meldt fra om et behov for en offisiell statistikk om yrkessykdommer i Norge.

Yrkessykdomsbegrepet er nært knyttet til regelverket som NAV forvalter og vurderer meldinger om yrkessykdommer etter. Det er egne regler for hvem som skal melde inn saker, hvilke sykdommer og sykdomstilstander som kan anses som yrkessykdommer, og hvilke typer eksponeringer som gir grunnlag for godkjent yrkessykdom.

Det finnes noen kilder til kunnskap om arbeidsrelatert sykdom i Norge, men ingen offisiell statistikk. Arbeidstilsynets statistikk over meldinger om arbeidsrelatert sykdom og Finans Norges rapporter fra DAYSY-registeret er to slike. Eurostat har over lengre tid drevet en frivillig pilotinnsamling av opplysninger om yrkessykdommer fra enkelte medlemsland, og publiserer en EU-indeks over yrkessykdommer, samt statistikk for enkelte land.

SSB har i forbindelse med dette notatet mottatt et foreløpig uttrekk av opplysninger fra NAVs saksbehandling av meldinger om yrkessykdom, for årene 2022 og 2023. Uttrekket skulle brukes til å vurdere muligheter for offisiell statistikk, og for rapportering til EU, men ikke til offisiell statistikk. Variablene som er analysert i dette notatet er fødselsdato, kjønn, næring, diagnose, resultat (godkjenning/ikke godkjenning) og vedtaksår (året saken ble ferdigbehandlet). Kvaliteten må heves på enkelte variabler for at datamaterialet kan anvendes til offisiell statistikk. Det er ventet at type eksponering skal rapporteres til Eurostat, men den variabelen inngikk ikke i materialet SSB fikk tilgang til. Noen av utfordringene knyttet til datakvalitet kan forbedres med tilgang til fødselsnummer på den enkelte sak. Fødselsnummer vil dessuten gjøre det mulig å knytte relevant informasjon som yrke og statsborgerskap til den enkelte sak.

Notatet viser også eksempler på tabeller som kan inngå i en offisiell statistikk over yrkessykdommer. Resultatene viser at seks av ti saker som er meldt inn til NAV blir godkjent, og at andelen er høyere for menn enn for kvinner. Det er flest saker tilknyttet helse- og sosialtjenestene, og det er stor variasjon i andel godkjente meldinger mellom næringsgruppene og i kjønnsfordelingen i de ulike næringsgruppene. I perioden som SSB har hatt opplysninger om var det flest saker knyttet til covid-19. Det er også stor variasjon i andel godkjente saker mellom ulike sykdomsgrupper, og i kjønnsfordelingen mellom sykdomsgruppene. Resultatene viser også at kvinner er noe yngre enn menn når sakene blir ferdigbehandlet.

Offisiell statistikk over yrkessykdommer er avhengig av fortsatt dialog mellom SSB og NAV for nødvendige avklaringer om datakvalitet og hvilke opplysninger som bør samles inn og leveres. For å kunne benytte SSBs øvrige datakilder er det nødvendig å knytte et fødselsnummer til hver enkelt sak. Det er også nødvendig å knytte informasjon om hvilken type eksponering som ledet til sykdomstilstanden. Det er også relevant å trekke på etablerte samarbeidsforumer i det arbeidet, der også andre fagetater er representert.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
1. Bakgrunn.....	6
1.1. Historikk	6
1.2. Yrkessykdomsbegrepet.....	7
1.3. Tilgjengelig kunnskap om arbeidsrelatert sykdom	8
2. Metode og datakvalitet	10
2.1. Datakvalitet	10
2.2. Konfidensialitet	14
3. Hvor mye yrkessykdom er rapportert?	15
4. Diskusjon	18
Referanser	19
Figurregister	21
Tabellregister	22
Vedlegg A: Tabeller med antall	23

1. Bakgrunn

1.1. Historikk

I Norge er det Statistisk sentralbyrå (SSB) som er den sentrale myndigheten som skal samordne all utvikling, utarbeiding og formidling av offisiell statistikk. SSB har også hovedansvaret for internasjonalt statistisk samarbeid. Rammene for nasjonal statistikk er satt i nasjonalt program for offisiell statistikk. Statistikk om yrkessykdommer er nevnt i det gjeldende programmet. ([SSB, 2024](#))

Det er ikke en offisiell statistikk over yrkessykdommer i Norge i dag, men SSB har over tid drøftet mulighetene for å sette i gang et utviklingsarbeid på området. Det er Arbeids- og velferdsetaten (NAV) som har ansvar for å motta og saksbehandle meldinger om yrkessykdommer og yrkesskade. SSB benytter allerede deler av NAVs beholdning av saksbehandlingsopplysninger om yrkesskade til å utarbeide offisiell statistikk om rapporterte arbeidsulykker. SSB har tidligere ikke hatt tilgang til beholdningen av meldinger om yrkessykdom, men SSB og NAV har over tid drøftet mulighetene for å få på plass en dataleveranse av slike meldinger. En slik leveranse har også inngått i samarbeidsavtalen mellom NAV og SSB om utlevering av data til SSB og samarbeid om kvalitet i administrative informasjonssystemer.

I Eurostat har det over lengre tid pågått et internasjonalt samarbeid om å utvikle en felleseuropeisk statistikk over yrkessykdommer. En del av dette samarbeidet har vært et frivillig pilotprosjekt hvor deltagende land har rapportert inn anonyme opplysninger om godkjente yrkessykdommer. ([Eurostat, 2025a](#)) Blant opplysningene som skal rapporteres i denne piloten er den skadelidtes kjønn, alder, ansettelsesforhold og yrke, samt egenskaper ved sykdomstilstanden som diagnosekode (ICD-10), alvorlighet, og eksponeringen¹ som førte til sykdomstilstanden. Arbeidsgiverens næring (bransje) skal også rapporteres. ([Eurostat, 2025b](#)) Pilotprosjektet skal evalueres i 2026, og det er ventet at det vil komme på plass forpliktende EU-forordninger i tråd med rapporteringskravene i piloten. Slike forordninger vil også kunne forplikte Norge til å levere opplysninger om yrkessykdommer til Eurostat.

Behovet for innsamling av NAVs opplysninger knyttet til saksbehandling av yrkessykdommer har siden 2010 vært diskutert i overordnet forum for arbeidsulykker og yrkessykdommer, hvor SSB, NAV, Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID), Statens arbeidsmiljøinstitutt, og tilsynsmyndighetene på området møter jevnlig. I en tidlig fase knyttet tematikken seg til behovet for å oppfylle ventede rapporteringskrav fra EU på yrkessykdomsområdet, men behovet for en norsk offisiell statistikk har også blitt drøftet.

I 2023 inngikk SSB og AID en forsknings- og utviklingsavtale med formål om å styrke kunnskapsgrunnlaget knyttet til yrkessykdommer i Norge. Prosjektet skulle bidra til å etablere en offisiell statistikk om yrkessykdommer i Norge, og til å etablere et bidrag til den Eurostat-ledede piloten på yrkessykdomsområdet. Prosjektet skulle ta utgangspunkt i meldinger om yrkessykdommer som blir meldt inn til NAV, og i opplysninger som NAV tilegner seg om sakene gjennom saksbehandlingen av meldingene. Det ble nedsatt en referansegruppe tilknyttet prosjektet, bestående av representanter fra Arbeidstilsynet, Statens arbeidsmiljøinstitutt og Petroleumsstilsynet. Referansegruppen har påpekt at det er et behov for en årlig publisering av statistikk, og påpekt at kjønn, alder, statsborgerskap, yrke, næring, type eksponering, diagnose, godkjenning og menerstatning er variabler som bør inngå i statistikken.

SSB har gjennom 2023 jobbet med en vurdering av nytten ved å ta i bruk saksbehandlingsopplysningene til offisiell statistikk, veid opp mot omkostningene for NAV og hvor inngripende databehandlingen er for de personene som opplysningene gjelder. I 2024 fikk SSB

¹ Rapporteres etter egen kodeliste, som kan bli utlevert etter henvendelse til SSB.

tilgang til et uttrekk av NAVs saksbehandlingsopplysninger knyttet til meldinger om yrkessykdommer som ble ferdigbehandlet i 2022 og 2023. Uttrekket utgjør den første leveransen av opplysninger fra NAVs saksbehandling av yrkessykdommer som SSB har mottatt. Formålet med uttrekket var å undersøke de tilgjengelige dataene med tanke på i hvilken grad de kunne utgjøre et grunnlag for offisiell statistikk. Det inkluderer også vurderinger av datakvalitet, og hva som må på plass for å etablere statistikk om yrkessykdommer. Uttrekket ble ikke utformet med tanke på å inngå i offisiell statistikk, og det krever mer arbeid hos både NAV og SSB for å etablere et fast uttrekk til bruk i offisiell statistikk.

1.2. Yrkessykdomsbegrepet

Det er NAV som har ansvar for å saksbehandle yrkessykdomssaker i Norge. Arbeidsgivere har plikt til å melde inn skader og sykdommer til NAV dersom disse kan gi rett til yrkesskadedekning, og skadelidte kan også selv melde inn en sak. Yrkessykdommer må meldes til NAV innen ett år etter at arbeidsgiver eller arbeidstaker ble klar over at sykdommen henger sammen med påvirkning i arbeidet for å gi rett til yrkesskadedekning. Lovfestingen av arbeidsgivers plikt til å melde inn tilfeller av arbeidsrelatert sykdom gjør NAVs opplysninger om saksbehandlingen av yrkessykdommer til et verdifullt datagrunnlag for statistikk om yrkessykdommer.

I folketrygdloven brukes yrkessykdomsbegrepet i tilknytning til sykdommer som skal likestilles med yrkesskade, og dermed gi samme rettigheter som godkjent yrkesskade. En slik godkjenning gir blant annet stønad ved helsetjenester, arbeidsavklaringspenger, uføretrygd og menerstatning. ([Folketrygdloven, 1997](#), §13-2) Utvalgte sykdommer skal regnes som yrkesskade gitt at det er en klar og tydelig sammenheng mellom påvirkningen og sykdommen. Den skadelige påvirkningen som førte til sykdommen må også ha skjedd på et tidspunkt eller i en periode hvor den syke var yrkesskadedekket.

En sykdom kan også bli delvis godkjent som yrkessykdom i tilfeller der årsaker på arbeidsplassen ikke er den dominerende årsaken til sykdommen, men heller ikke er ubetydelige. I slike tilfeller må det være en klar sammenheng mellom sykdomsbildet og den aktuelle påvirkningen, og påvirkningen må ha skjedd over så lang tid og i en sånn konsentrasjon at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og sykdommen. Symptomene må også ha oppstått i rimelig tid etter påvirkningen. Følgetilstander av en delvis godkjent yrkessykdom, for eksempel tinnitus som følge av hørselsnedsettelse, kan ikke få en tilsvarende delvis godkjenning. Hvorvidt en sykdom blir godkjent eller delvis godkjent som yrkessykdom får konsekvenser for hvor stor del av den medisinske invaliditeten som følge av sykdommen som gir grunnlag for menerstatning. ([Arbeids- og velferdsetaten, 2014](#))

Sykdommer som kan godkjennes som yrkessykdom er angitt i Yrkessykdomsforskriften ([1997](#)) og i Forskrift om sykdommer og forgiftninger ([1997](#)). Det er disse to forskriftene til folketrygdloven som utgjør den såkalte yrkessykdomslisten. Sykdommer som kan knyttes til forhold ved arbeidet eller arbeidsplassen, men som ikke er på denne listen, gir dermed ikke rett til yrkesskadedekning. Sykdommene som er inkludert under Yrkessykdomsforskriften ([1997](#)) er:

- Sykdommer som skyldes forgiftning eller annen kjemisk påvirkning.
- Allergiske og idiosynkratiske hud- og lungesykdommer.
- Sykdommer som skyldes strålingsenergi.
- Nedsatt hørsel som skyldes larm fra maskiner, verktøy, prosesser og annet.
- Lungesykdommer som skyldes påvirkning av finfordelte stoffer.

- Enkelte sykdommer i armer og hender når sykdommen er framkalt av vibrasjoner overført fra vibrerende maskiner, pressluftverktøy, bankehammere o.l.
- Sykdommer som skyldes endringer i barometertrykket under visse arbeidsforhold, herunder skader på sentralnervesystemet og sykdom som skyldes forholdene under opphold i trykkammer.
- Sykdommer som skyldes smitte under arbeid i laboratorium der en arbeider med et smittestoff, eller enkelte² sykdommer som skyldes smitte på enkelte arbeidsplasser³.
- Sykdommer etter vaksinasjon som har samband med yrket.

Sykdommene som er inkludert under Forskrift om sykdommer og forgiftninger ([1997](#)) er mildbrandsmitte under arbeid med mildtbrandsyke dyr; silikose på grunn av prosesser som medfører silikoserisiko og hudepitheliomer i forbindelse med bruk av tjære, bek, asfalt, mineralolje, parafin (eller forbindelser, produkter eller rester derav). Denne forskriften inkluderer også enkelte forgiftninger og påvirkninger av radioaktivitet under gitte arbeidsprosesser.

Listen har blitt utvidet to ganger siden den ble innført. Forskrift om endring av forskrift om yrkessykdommer mv ([1997](#)) inkluderte smitte med meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA), og Forskrift om endring i yrkessykdomsforskriften ([2020](#)) inkluderte covid-19 med alvorlige komplikasjoner. I 2007 nedsatte Arbeids- og inkluderingsdepartementet ([2007](#)) et utvalg som skulle utrede og foreslå endringer i sykdommene på yrkessykdomslisten. Utvalgets arbeid munnet ut i NOU 2008:11 ([2008](#)). Utvalget anbefalte et "blandet system", der en sykdomsliste som i dagens system skulle kombineres med et "sikkerhetsnett" som i større grad enn i dag skal fange opp sykdommer som ikke er nevnt i listen fordi de er sjeldne, det ikke var tilstrekkelig kunnskap til å ta dem inn i listen ved revisjonstidspunktet, eller der det er klart urimelig å ikke godkjenne sykdommen som yrkessykdom.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet ([2024](#)) har foreslått endringer i yrkessykdomsforskriften på bakgrunn av anbefalingene fra utvalget. Høringen baserer seg på en faglig oppdatering av yrkessykdomslisten som ble utarbeidet i NOU 2008:11 ([2008](#)). Den faglige oppdateringen inkluderte enkelte nye sykdommer og eksponeringer som ikke var i det opprinnelige forslaget til revidert yrkessykdomsliste. ([Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2023](#)) I høringen foreslår departementet også at det gjennomføres en kontinuerlig revisjon av yrkessykdomslisten.

1.3. Tilgjengelig kunnskap om arbeidsrelatert sykdom

Det er som nevnt ikke en offisiell statistikk over yrkessykdommer i Norge i dag, men det finnes kilder til informasjon om arbeidsrelatert sykdom i Norge hos Arbeidstilsynet og hos Finans Norge. I europeisk sammenheng er det Eurostat som står for det som er tilgjengelig av sammenlignbar statistikk om yrkessykdommer.

Arbeidstilsynet fører statistikk over meldinger om arbeidsrelatert sykdom, fordelt etter år, næring, diagnose og fylke. ([Arbeidstilsynet, 2025](#)). Grunnlaget for denne statistikken er meldinger om arbeidsrelatert sykdom, som er meldt inn fra leger til Arbeidstilsynet. Leger har plikt til å melde tilfeller av arbeidsrelaterte sykdommer til Arbeidstilsynet etter Arbeidsmiljøloven ([2005](#)). Denne

² Tuberkulose; poliomyelitt med lammelser; difteri; tyfoidfeber; paratufys A; smittsom gulsott; mononucleosis infectiosa; andre smittsomme sykdommer når den yrkesskadde har fått komplikasjon fra hjernen og/eller ryggmargen, hjertet, nyrer eller ledd; serum-hepatitt og sykdommer med liknende infeksjonsmåte, herunder AIDS og HIV-smitte; paratufys B; andre salmonelloser og dysenteri når sykdommen etterfølges av en langvarig eller konstant smittebærertilstand; smitte med meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA) og covid-19 med alvorlige komplikasjoner.

³ Lege- eller tannlegekontor, sosialkontor, i medisinske institusjoner, sosiale institusjoner og utekontakter, barneheim, aldersheim o.l. eller ved annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare.

meldeplikten inkluderer yrkessykdom som skal regnes som yrkesskade under Folketrygdloven (1997), og andre tilfeller av arbeidsrelatert sykdom. Det følger av dette at sakene som meldes inn til Arbeidstilsynet kan inkludere sykdommer som faller utenfor yrkessykdomsbegrepet i folketrygden. SSB har ikke vurdert om opplysningene knyttet til disse meldingene kan utleveres, og deretter benyttes til offisiell statistikk. En slik behandling vil nok oppleves som mer inngripende enn sakene knyttet til NAVs saksbehandling, siden de er basert på informasjon som kommer frem i pasientforholdet mellom den skadelidte og en lege. En anonymisert utlevering av disse opplysningene vil ha begrenset verdi, siden de ikke vil la seg koble med andre datakilder.

Finans Norge fører statistikk over yrkesskedeforsikring på yrkessykdommer. (Finans Norge, 2024) Yrkesskedeforsikringsloven (1989) regulerer arbeidsgivers plikt til å forsikre arbeidstager for skade og sykdom. Her heter det at sykdommer forårsaket av arbeidsulykke, sykdommer som i henhold til folketrygdloven skal likestilles med yrkesskade, og annen sykdom som skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser skal dekkes av forsikringen. Det siste kriteriet åpner for dekning av sykdommer som ikke er omfattet av yrkessykdomsforskriften. Krav knyttet til yrkessykdom skal registreres etter forskriften, og nærmere 87% av forsikringsselskapene rapporterer inn slike krav til DAYSY-registeret, som i sin tur er grunnlag for DAYSY-rapportene. Registeret dekker dermed ikke alle forsikringsselskaper. Opplysningene i dette registeret lar seg heller ikke koble med andre datakilder, noe som gjør det mindre egnet som grunnlag for offisiell statistikk.

Eurostat (2025a) fører overordnet statistikk over forekomster av utvalgte yrkessykdommer og yrkessykdommer i alt blant landene som deltar i piloten⁴. Eurostat publiserer også landprofiler for deltagerlandene som gir informasjon om de vanligste yrkessykdommene, fordeling av yrkessykdommer på ulike aldersgrupper, og hvilke næringer som har flest saker. Eurostat publiserer også korte metodologiske notater for hvert av de deltagende landene som gir informasjon om hvordan yrkessykdom er definert i det enkelte landet, hvordan yrkessykdommer blir rapportert, hvilke regler for anerkjennelse som gjelder, hvordan kompensasjonssystemet er satt opp, og andre forhold som kan påvirke i hvilken grad og hvordan saker blir meldt inn.

⁴ Belgia, Danmark, Spania, Italia, Litauen, Malta, Polen, Slovakia, Bulgaria, Estland, Frankrike, Kypros, Luxembourg, Nederland, Romania, Finland, Tsjekkia, Irland, Kroatia, Latvia, Ungarn, Østerrike, Slovenia, Sverige og Sveits.

2. Metode og datakvalitet

Analysene i dette notatet er basert på et uttrekk av yrkessykdomssaker som ble ferdigbehandlet av NAV i 2022 og 2023. Dette kapittelet gir en beskrivelse av uttrekket, variablene, og kvaliteten på dataene. I neste kapittel viser vi utvalgte fordelinger av sakene, og drøfter hvilke tabeller som kan være relevante for offisiell statistikk.

Det kan være skjevheter i hvilke arbeidsrelaterte sykdommer som blir meldt inn til NAV. Siden godkjent yrkessykdom utløser rettigheter etter både folketrygdloven og yrkesskadeforsikringsloven har arbeidstaker en interesse i å få saken sin behandlet av NAV. Når det gjelder arbeidsrelaterte sykdommer som ikke er omfattet av regelverket har ikke arbeidsgiver meldeplikt, og den skadelidte har ikke det samme incentivet til å melde inn en sykdom. Innholdet i yrkessykdomslisten vil dermed ha mye å si for hvilke saker som blir meldt inn, og det er rimelig å tro at rapporteringen av sykdommer som er på listen er mer komplett enn for sykdommer som ikke er på listen. Andre detaljer knyttet til regelverket for godkjenning av arbeidsrelatert sykdom som yrkesskade kan også ha innvirkning på hvilke saker som rapporteres inn, herunder foreldelsesfrister og medlemskap i folketrygden.

2.1. Datakvalitet

I dette notatet fokuserer vi på noen utvalgte opplysninger som er tilgjengelig på hver enkelt sak:

- Fødselsdato
- Kjønn
- Tidspunktet for den skadelige påvirkningen
- Næring
- Diagnose
- Resultat (om saken ble godkjent, delvis godkjent eller avslått)
- Vedtaksår (året saken ble ferdigbehandlet)

I tillegg til opplysningene nevnt over hadde vi også tilgang til informasjon om hvilket type medlem⁵ av folketrygden den enkelte saken gjelder. Siden de aller fleste av sakene gjelder arbeidstakere har vi ikke analysert denne variabelen. Vi har heller ikke analysert hvilken hjemmel som er benyttet når vedtaket ble fattet, selv om dette var tilgjengelig.

Fødselsnummer er ikke inkludert i dette uttrekket, men er i utgangspunktet tilgjengelig for hver enkelt sak.

Fødselsdato

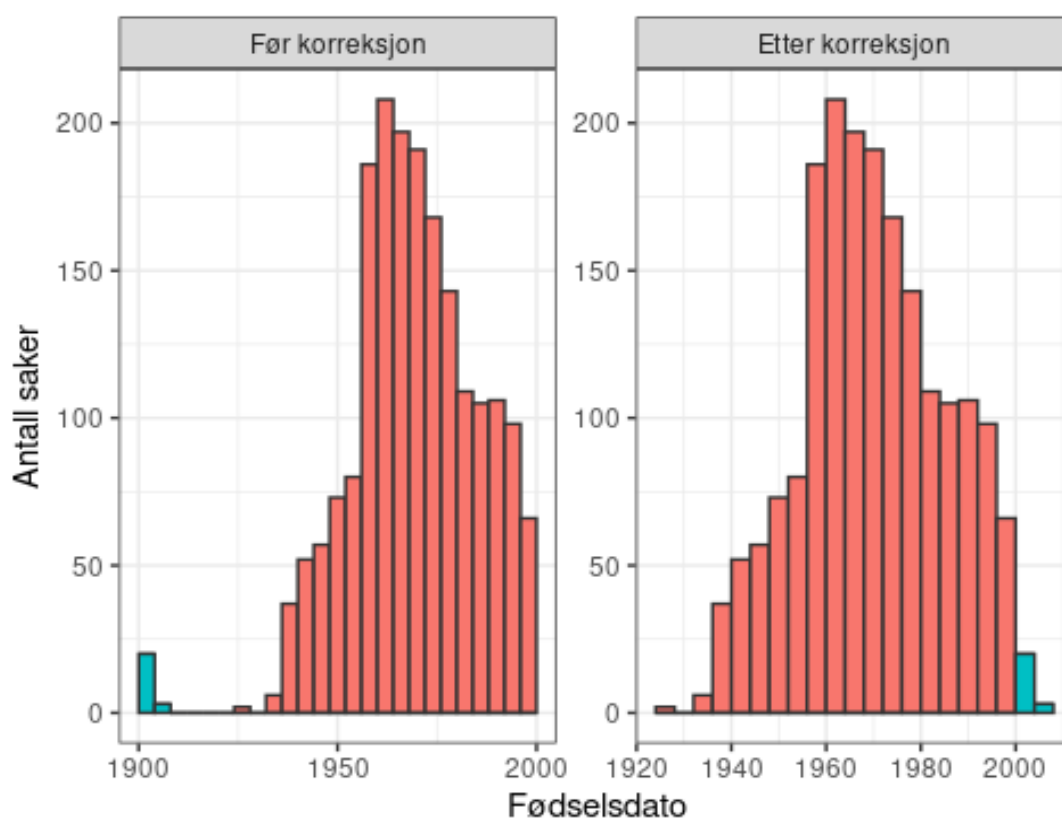
Fødselsdatoen er basert på de første seks sifrene i fødselsnummeret til den skadelidte, og gir dermed ikke i seg selv presis informasjon om hvilket århundre personen er født i. Vi har valgt å kode fødselsdatoer med årstall høyere eller likt 22 til tilsvarende dato på 1900-tallet, og fødselsdatoer

⁵ Folketrygdlovens §§ 13-6 til 13-13 angir hvilke grupper som er omfattet i yrkesskadedekningen. Arbeidstakere, fiskere, lottakere, fangstmenn, militærpersoner, brann- og redningstjeneste, elever, studenter, arbeidsrettete tiltak, personer i ulike institusjoner, og selvstendig næringsdrivende og frilansere er omfattet.

med lavere årstall enn 22 til tilsvarende dato på 2000-tallet. De aller fleste sakene er registrert med en gyldig fødselsdato.

Figur 1 viser fordelingen av fødselsdato i uttrekket, med og uten denne kodingen. Søylene markert i blått representerer fødselsdatoer med årstall lavere enn 22, og som vi regner med representerer datoer på 2000-tallet. Til venstre ser vi at noen saker tilsynelatende er registrert med fødselsdato tidlig på 1900-tallet, og at ingen saker er registrert med fødselsdato etter 2000. Til høyre er sakene med eldst fødselsdato flyttet til etter 2000, noe som gir en mer naturlig fordeling av fødselsdato.

Figur 1 Saker behandlet i 2022 og 2023, fordelt etter fødselsdato. N = 1 921



Siden vi mangler fødselsnummeret til den skadelidte er det begrensede muligheter til å kvalitetssikre fødselsdatoen utover denne korrigeringen. Med et fødselsnummer på hver enkelt sak kunne vi vært sikrere på fødselsdatoen, og dermed på utledede variabler som alder ved skadetidspunktet og alder i behandlingsåret. Dersom fødselsnummer ikke inngår i et fast uttrekk til statistikk om yrkessykdommer stiller det dermed høyere kvalitetskrav til denne variabelen.

Kjønn

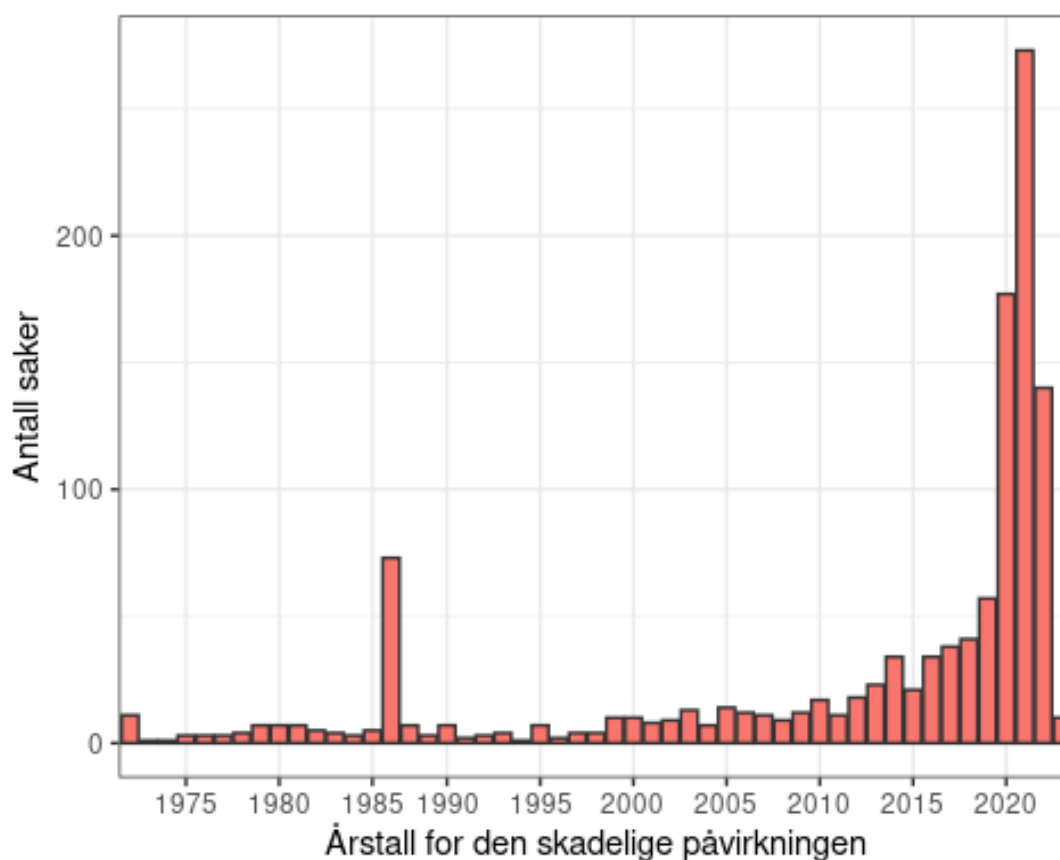
Alle sakene i dette notatet har informasjon om den skadelidtes kjønn. Siden vi ikke har hatt tilgang til den skadelidtes fødselsnummer i dette notatet har vi ikke hatt mulighet til å kvalitetssikre registreringen av kjønn. Dersom vi hadde hatt fødselsnummer kunne vi ha kvalitetssikret kjønn for eksempel ved å sjekke mot folkeregisteret.

Tidspunktet for den skadelige påvirkningen

De godkjente sakene har også informasjon om datoen den skadelige påvirkningen inntraff. Denne variabelen kan benyttes til å beregne alderen til den skadelidte ved påvirkningstidspunktet. I Figur 2 ser vi hvordan de godkjente sakene fordeler seg tidsmessig. Halvparten av de godkjente sakene er fra 2020 og senere, to tredjedeler er fra 2015 og senere, og tre fjerdedeler av sakene er fra 2010 og senere.

Siden det kun er de godkjente sakene som har informasjonen om når den skadelige påvirkningen inntraff, er det ikke mulig med utgangspunkt i dette uttrekket å fordele de avslåtte sakene på samme måte som i Figur 1.

Figur 2 Saker behandlet i 2022 og 2023, fordelt etter datoen for den skadelige påvirkningen. N = 1 190



Næring

Næring er registrert som tekst bestående av kun siffer, med variabel lengde, og i hovedsak uten ledende nuller. Omkring 90 prosent av sakene har registrert næring med fem siffer, og hoveddelen av de resterende sakene har fire siffer. Noen få saker har færre enn fire siffer.

Siden næring er registrert med variabel lengde, og siden kodene ikke bruker et punktum for å skille mellom nivå 2 og nivå 3 i standarden, kan enkelte koder være tvetydige. For eksempel kan koden 9101 tolkes som en av følgende koder, avhengig av om vi legger på en ledende null eller ikke før vi legger inn et punktum på riktig plass:

- 91.01 Drift av biblioteker og arkiver (kode på fjerde nivå)
- 09.101 Boretjenester tilknyttet utvinning av råolje og naturgass (kode på femte nivå)

Vi bruker følgende metode for å kontrollere de firesifrede næringskodene:

1. For å ta høyde for at næring kan ha blitt registrert på fjerde nivå legger vi inn et punktum etter det andre sifferet (91.01).
2. Dersom steg 1 ikke gir en gyldig næringskode går vi videre til steg 3.

3. For å ta høyde for at koden kan ha blitt registrert på femte nivå for deretter å ha mistet den ledende nullen, legger vi på en ledende null før vi legger vi inn et punktum etter det andre sifferet (09.101).
4. Dersom steg 3 ikke gir en gyldig næringskode anser vi den registrerte næringen som ugyldig.

Etter å ha kodet om den registrerte næringen på sakene etter denne metoden er nesten alle næringskodene gyldige i gjeldende [Standard for næringsgruppering](#). De aller fleste av de gyldige kodene er på det mest detaljerte nivået, mens noen få er på det nest mest detaljerte nivået i standarden. Av sakene med ugyldig næring var omtrent en tredjedel gyldige i eldre versjoner av Standard for næringsgruppering.

Det er mulig å kvalitetssikre næringsvariabelen i noen grad dersom fødselsnummer er tilgjengelig på sakene. Arbeidsgivere rapporterer jevnlig opplysninger om arbeidsforholdet til den enkelte arbeidstaker til A-ordningen. SSBs register basert på A-ordningen inneholder opplysninger om blant annet virksomhetens næring og arbeidstakerens yrke, tilbake til 2015. For de sakene der vi har informasjon om tidspunktet for den skadelige påvirkningen som førte til sykdomstilstanden, og når sakene er fra 2015 eller senere, vil vi kunne bruke informasjon fra arbeidsforholdet når påvirkningen inntraff. I dette uttrekket gjelder det omtrent to tredjedeler av de godkjente sakene, eller litt over 40 prosent av alle behandlede saker.

Vedtaksår

Uttrekket inneholder vedtak fra 2022 og 2023, og alle sakene er registrert med hvilket år saken ble behandlet i.

Resultat

Hver enkelt sak er registrert med resultatet, altså om saken ble godkjent, delvis godkjent eller avslått. Det er kun noen få saker som er delvis godkjent, og vi har dermed slått disse sakene sammen med de godkjente sakene i dette notatet.

Diagnose

Hver sak har informasjon om hvilken sykdomstilstand som saken gjelder. Tilstanden er registrert som en kode i henhold til ICD-10-kodeverket. Kodeverket er fordelt i 22 kapitler, og hvert kapittel inneholder flere undergrupper av koder. I dette notatet viser vi kun samlede tall for kapitlene, men de enkelte sakene er altså registrert med detaljerte koder. Et eksempel på et kapittel er *I (A00-B99) Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer*. Romertallet (*I*) viser til hvilket kapittel det er snakk om, og parentes (*A00-B99*) viser til hvilke koder som inngår i kapittelet. Teksten etter parentes er overskriften for kapittelet, og angir hva kodene i kapittelet dreier seg om. ([Helsedirektoratet, 2025](#))

Alder

Ved å trekke fødselsåret til den skadelidte fra året for skadetidspunktet kan vi beregne den skadelidtes alder da den skadelige påvirkningen inntraff. Siden vi kun har informasjon om tidspunktet for den skadelige påvirkningen i godkjente og delvis godkjente saker, vil vi ikke kunne beregne denne aldersvariabelen for de avslåtte sakene. Alternativt kan vi beregne den skadelidtes alder når saken ble ferdigbehandlet ved å trekke fødselsåret fra året saken ble ferdigbehandlet. Siden vedtaksåret er kjent for alle sakene, og de aller fleste sakene har en gyldig fødselsdato, vil vi kunne beregne denne aldersvariabelen for de aller fleste variablene.

I dette notatet beregner vi kun alderen i behandlingsåret. Europeisk statistikk om yrkessykdommer bruker også denne definisjonen av alder.

2.2. Konfidensialitet

All offisiell statistikk må publiseres på en slik måte at det ikke er mulig å avsløre opplysninger om enkeltpersoner. ([Statistikkloven, 2019](#), §7) For eksempel ville vi, dersom vi publiserte at en gitt næringsgruppe hadde én sak om yrkessykdom, og at den samme næringen hadde én godkjent sak om yrkessykdom, avslørt utfallet av den ene saken. Dersom noen hadde informasjon om at en person hadde meldt inn en slik sak kunne vi dermed ha avslørt resultatet av saken til vedkommende. Om vi i tillegg hadde tall på sykdomstilstander i den samme næringen ville vi ha avslørt enda mer informasjon om saken til den samme personen.

Hvor små tallene i en gitt tabell er, og dermed hvor stor risikoen for å avsløre personopplysninger blir, avhenger av hvor mange saker som skal fordeles, og hvor mange kategorier vi ønsker å fordele sakene inn i. Når det gjelder meldinger om yrkessykdommer kan vi si at det er forholdsvis få saker (omtrent 1 000 i året), og at flere av de interessante dimensjonene vi ønsker å fordele sakene etter har forholdsvis mange kategorier. Velger vi for detaljerte inndelinger blir tallene for små til å publiseres. Vi må dessuten passe på at tall i én tabell ikke kan brukes til å avsløre skjulte tall i en annen tabell, noe som blir særlig relevant om de samme variablene brukes i flere tabeller.

I dette notatet har vi tatt i bruk flere metoder for å minimere risikoen for at vi avslører sensitive opplysninger. Vi viser kun tall for de ti største næringsgruppene og de ti største kapitlene i ICD-10. De øvrige gruppene er i begge tilfellene samlet i "Øvrige"-kategorier. Når tallene allikevel blir for små (under fire) skjuler vi de, med mindre de representerer "Ukjent" og "Øvrige". Deretter skjuler vi et nytt sett med tall for å sørge for at ingen av de første tallene vi skjulte kan bli avslørt. Dette siste steget er nærmere beskrevet i Langsrud ([2024](#)).

Det er ikke gitt at tilnærmingen vi har brukt i dette notatet til å skjule de minste kategoriene er riktig for en offisiell statistikk om yrkessykdommer. Det kan hende enkelte kategorier burde løftes ut av "Øvrige"-kategoriene, eller at enkelte kategorier kan slås sammen så de samlede tallene kan vises. Slike alternative tilnærminger bør vurderes når man utarbeider en offisiell statistikk.

3. Hvor mye yrkessykdom er rapportert?

I de neste tabellene viser vi ulike fordelinger av behandlede yrkessykdomssaker i 2022 og 2023. Vi har begrenset oss til å kun kombinere to og to dimensjoner i hver tabell, i tillegg til hvilket år saken ble saksbehandlet. Variablene vi fordeler sakene etter er vedtaksår, kjønn, alder, resultat, næring og diagnose. Vi fordeler sakene etter de fleste mulige kombinasjonene av disse variablene, men vi har utelatt kombinasjoner av alder, diagnose og næringsgruppe. Disse variablene har lengre kodelister som gir ganske detaljerte tabeller med mange små tall og forholdsvis stor grad av prikking. I Vedlegg A viser vi de samme tabellene som i dette kapittelet, men med antall i stedet for andeler.

I Tabell 3.1 fordeler vi sakene etter kjønn og resultat. Ettersom det er kun et fåtall saker som er delvis godkjent har vi slått sammen resultatkodene godkjent og delvis godkjent til én kategori. Vi ser at i alt 62 prosent av de behandlede sakene er godkjent. For sakene som gjelder menn er andelen godkjent 66 prosent i perioden, mens andelen for kvinner er 56 prosent.

Tabell 3.1 Behandlede saker, fordelt på kjønn og resultat. Prosent

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
Godkjent og delvis godkjent	60	65	62	52	64	56	66	65	66
Ikke godkjent	40	35	38	48	36	44	34	35	34
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

I Tabell 3.2 fordeler vi sakene på næring og resultat. Dette gir en mer detaljert tabell, men allikevel med store nok tall til at vi kan vise alle. Vi ser at det er helse- og sosialtjenester som utgjør den største næringsgruppen, med 30 prosent av alle saker. Andel godkjente saker innenfor hver næring varierer fra 74 prosent til 52 prosent.

Tabell 3.2 Behandlede saker, fordelt på næring og resultat. Prosent

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
B Bergverksdrift og utvinning	5	7	6	6	7	7	4	7	5
C Industri	14	21	17	18	21	19	7	21	12
F Bygge- og anleggsvirksomhet	12	15	13	13	16	14	10	13	11
G Varehandel, reparasjon av motorvogner	4	6	5	4	4	4	4	8	6
H Transport og lagring	4	4	4	4	3	3	4	5	5
O Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	3	4	3	2	4	3	4	4	4
P Undervisning	11	3	8	9	4	7	15	2	10
Q Helse- og sosialtjenester	35	20	29	30	21	26	42	19	34
R Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter	2	3	2	2	4	3	1	2	2
S Annen tjenesteyting	2	2	2	2	2	2	1	2	2
Ukjent	4	7	5	4	7	5	3	7	5
Øvrige	5	8	6	6	6	6	5	10	7
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.

Vi kan også fordele sakene etter kapittel i ICD-10 og resultat. I Tabell 3.3 ser vi at noen kategorier har ganske få saker, og vi er nødt til å skjule flere tall. Det er ganske få saker i samlekategorien "Øvrige", så det er lite rom for å dele tabellen opp ved å vise tall for flere enn disse diagnosekapitlene. Vi ser at det klart største kapittelet er U00-U85 Koder for spesielle formål, med 27 prosent av alle saker. Dette er utelukkende saker med kode "U07.1 Covid-19 med påvist virus". Det er en kraftig nedgang for akkurat dette kapittelet fra 2022 til 2023. Andelen godkjente saker innenfor hvert kapittel varierer fra 82 prosent (L00-L99 Sykdommer i hud og underhud) til 51 prosent (G00-G99 Sykdommer i nervesystemet).

Tabell 3.3 Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og resultat. Prosent

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
I (A00-B99) Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	2	2	2	1	3	2	2	0	1
II (C00-D48) Svulster	14	24	18	14	21	17	13	28	18
IX (I00-I99) Sykdommer i sirkulasjonssystemet	1	3	2	:	:	:	:	:	:
VI (G00-G99) Sykdommer i nervesystemet	6	9	7	5	7	6	7	13	9
VIII (H60-H95) Sykdommer i øre og ørebensknute (processus mastoideus)	15	24	18	17	23	19	11	24	16
X (J00-J99) Sykdommer i åndedrettssystemet	14	15	14	17	17	17	10	12	11
XII (L00-L99) Sykdommer i hud og underhud	6	5	6	9	6	8	2	4	3
XIII (M00-M99) Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	1	2	1	:	:	:	:	:	:
XIX (S00-T98) Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	2	1	2	2	1	2	2	2	2
XXII Koder for spesielle formål (U00-U85)	36	12	27	32	17	26	42	3	28
Øvrige	4	3	4	2	1	2	7	6	6
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Vises ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.

I Tabell 3.4 har vi fordelt sakene etter kjønn og næring. Kvinner har flest saker i helse- og sosialtjenester (63 prosent i perioden), mens kun 8 prosent av saker som gjelder menn er i denne næringsgruppen. I 2022 er 23 prosent av saker som gjelder menn i industri og 21 prosent i bygge- og anleggsvirksomhet. Få av sakene som gjelder kvinner er i disse næringene.

En spesiell utfordring som trer frem når vi fordeler saker etter kjønn er at siden variabelen kun har to kategorier vil vi ved å skjule tall for ett av kjønnene også være nødt til å skjule tallet for det andre kjønn, eller skjule tallet for summen av kjønnene. Når den andre variabelen har en skjev kjønnsfordeling kan det føre til at vi må skjule forholdsvis store tall for ett kjønn på grunn av hensynet til å beskytte et lite tall for det andre kjønn. Et eksempel på det i Tabell 3.4 er bygge- og anleggsvirksomhet, hvor det ganske store 2023-tallet er skjult for menn av hensynet til et lite tall for kvinner.

Tabell 3.4 Behandlede saker, fordelt på kjønn og næring. Prosent

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
B Bergverksdrift og utvinning	5	7	6	:	:	1	:	:	9
C Industri	14	21	17	3	7	5	23	26	24
F Bygge- og anleggsvirksomhet	12	15	13	0	:	:	21	:	:
G Varehandel, reparasjon av motorvogner	4	6	5	1	5	2	6	6	6
H Transport og lagring	4	4	4	1	3	1	7	4	5
O Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	3	4	3	2	2	2	4	5	4
P Undervisning	11	3	8	18	6	15	5	2	4
Q Helse- og sosialtjenester	35	20	29	65	57	63	10	6	8
R Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter	2	3	2	:	0	:	:	5	:
S Annen tjenesteyting	2	2	2	:	:	4	:	:	0
Ukjent	4	7	5	2	7	4	5	7	6
Øvrige	5	8	6	2	4	3	8	9	8
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Vises ikke av konfidensialitetshensyn

Vi ser også kjønnsforskjeller når det gjelder hvilke sykdomstilstander som er mest fremtredende. I Tabell 3.5 ser vi at 54 prosent av sakene som gjelder kvinner dreier seg om covid-19, mens kun 10 prosent av sakene som gjelder menn er i dette kapittelet. 28 prosent av sakene som dreier seg om menn er i kapittelet for svulster, mens kun 2 prosent av sakene som gjelder kvinner er i dette kapittelet. Et annet eksempel er sykdommer i øre og ørebensknute, der 25 prosent av saker som gjelder menn er registrert, mens kun 8 prosent av sakene som gjelder kvinner er registrert her.

Tabell 3.5 Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og kjønn. Prosent

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
I (A00-B99) Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	2	2	2	2	3	3	1	1	1
II (C00-D48) Svulster	14	24	18	1	4	2	24	32	28
IX (I00-I99) Sykdommer i sirkulasjonssystemet	1	3	2	:	:	2	:	:	1
VI (G00-G99) Sykdommer i nervesystemet	6	9	7	2	9	4	9	9	9
VIII (H60-H95) Sykdommer i øre og ørebensknute (processus mastoideus)	15	24	18	6	12	8	22	28	25
X (J00-J99) Sykdommer i åndedrettssystemet	14	15	14	9	15	11	18	15	17
XII (L00-L99) Sykdommer i hud og underhud	6	5	6	8	14	10	5	2	4
XIII (M00-M99) Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	1	2	1	:	:	2	:	:	1
XIX (S00-T98) Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	2	1	2	2	3	2	2	1	2
XXII Koder for spesielle formål (U00-U85)	36	12	27	64	30	54	13	5	10
Øvrige	4	3	4	4	4	4	4	3	3
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

I Tabell 3.6 har vi fordelt sakene etter kjønn og alder ved behandlingstidspunktet, altså når saken ble godkjent eller avslått. Vi ser mindre kjønnsforskjeller her, men ser at kvinner er noe yngre enn menn når sakene blir ferdigbehandlet. 38 prosent av kvinnene var mellom 40 og 54 når saken ble ferdigbehandlet, mens 25 prosent av mennene var på denne alderen når deres sak ble ferdigbehandlet. For kjønnene samlet ser vi at 60 prosent av sakene er ferdigbehandlet når personene det gjelder er mellom 40 og 66. Det er kun få saker for aldersgruppen 15-24.

Tabell 3.6 Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og kjønn. Prosent

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
15-19	1	0	0	:	0	:	:	0	:
20-24	3	1	3	6	3	5	1	1	1
25-39	22	15	19	32	28	30	15	9	12
40-54	30	31	30	38	43	40	23	26	25
55-66	30	32	31	22	21	22	36	37	36
67-74	7	9	8	1	4	2	12	11	11
75+	7	11	8	:	:	1	:	:	13
Ukjent	1	1	1	0	:	:	1	:	:
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

Til sist viser Tabell 3.7 sakene fordelt etter alderen ved behandlingstidspunktet og resultatet, altså om saken ble godkjent eller avslått. Vi ser at alder fordeler seg ganske likt for godkjente og avslåtte saker.

Tabell 3.7 Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og resultat. Prosent

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
15-19	1	0	0	:	0	:	:	0	:
20-24	3	1	3	2	1	2	5	2	4
25-39	22	15	19	19	15	18	27	13	22
40-54	30	31	30	31	31	31	28	32	30
55-66	30	32	31	31	32	32	27	33	29
67-74	7	9	8	7	9	8	6	8	7
75+	7	11	8	8	11	9	5	11	7
Ukjent	1	1	1	:	1	:	:	1	:
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.

4. Diskusjon

I dette notatet har vi sett på fordelinger av yrkessykdomssaker etter utvalgte variabler basert på et uttrekk av NAVs saksbehandlingsopplysninger i 2022 og 2023. En offisiell statistikk om yrkessykdommer er avhengig av at det etableres jevnlige uttrekk og leveranser av NAVs saksbehandlingsopplysninger. Det innebærer avklaringer om hvilke variabler som skal inkluderes, hvilke saker som skal inkluderes, hvilket dataformat som skal benyttes, hvor hyppig data skal leveres, kvaliteten på de enkelte variablene, og hvordan filene skal overføres mellom NAV og SSB.

En sentral opplysning som bør vurderes i slike jevnlige uttrekk er den skadelidtes fødselsnummer. Relevante opplysninger som den skadelidtes yrke, statsborgerskap og nasjonalitet kan innhentes gjennom kobling med andre datakilder via fødselsnummeret, når sakene ikke ligger for langt tilbake i tid. Tilgang på fødselsnummer hadde også løst noen av utfordringene knyttet til kvaliteten på næringskoden som er registrert av NAV, siden de nyeste sakene kunne blitt kvalitetssikret opp mot SSBs egne registreringer av næring.

Andre opplysninger fra NAVs saksbehandling er også relevante. Eksponeringen som førte til sykdomstilstanden inngår i opplysningene som rapporteres i EODS-piloten, og det kan dermed bli stilt krav til rapportering av denne variabelen i fremtiden. Eksponering er også relevant for en offisiell statistikk om yrkessykdommer i Norge. Den utmålte menerstatningen knyttet til de enkelte sakene er også relevant.

Det gjenstår også avklaringer knyttet til utformingen av de konkrete statistikktabellene som skal inngå i statistikken, for eksempel om statistikken bør inkludere godkjente yrkessykdomssaker, alle behandlede saker, eller begge deler. Slike avklaringer må hensynta avveininger knyttet til konfidensialitet og de statistikkbehovene som finnes. Det er naturlig å involvere relevante etater og forskningsmiljøer på arbeidsmiljøfeltet når statistikken skal utformes. Overordnet forum for arbeidsulykker og yrkessykdommer er én relevant arena for slik involvering.

Referanser

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2007). *Ekspertutvalg utreder hvilke sykdommer som bør kunne godkjennes som yrkessykdom*. Regjeringen.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/aid/Nyheter-og-pressemeldinger/pressemeldinger/2007/ekspertutvalg-utreder-hvilke-sykdommer-s/id490892/>
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2024). *Regjeringen vil forbedre reglene om yrkesskade*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-vil-forbedre-reglene-om-yrkesskade/id3046399/>
- Arbeids- og velferdsetaten. (2014). *Rundskriv til ftrl kap 13 – yrkesskadedekning (R13-00)*. Lovdata. <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r13-00>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Arbeidstilsynet. (2025). *Statistikk - meldinger om arbeidsrelaterte sykdommer*. Arbeidstilsynet. <https://www.arbeidstilsynet.no/om-oss/statistikk/statistikk-meldinger-om-arbeidsrelaterte-sykdommer/>
- Eurostat. (2025a). *European occupational diseases statistics*. Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/experimental-statistics/european-occupational-diseases-statistics>
- Eurostat. (2025b). *European occupational diseases statistics - variables collected*. Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7894008/11601534/Variables-collected.pdf>
- Finans Norge. (2024). *DAYS-rapport 2024. Årsaksstatistikk i yrkesskedeforsikring*. Finans Norge. https://www.finansnorge.no/siteassets/statistikk-og-analyse/daysy/daysy_rapport_2024.pdf
- Folketrygdloven. (1997). *Lov om folketrygd* (LOV-1997-02-28-19). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>
- Forskrift om endring av forskrift om yrkessykdommer mv. (1997). *Forskrift om endring av forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade* (FOR-1997-07-28-902). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/1997-07-28-902>
- Forskrift om endring i yrkessykdomsforskriften. (2020). *Forskrift om endring av forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade* (FOR-2020-04-07-726). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-04-07-726>
- Forskrift om sykdommer og forgiftninger. (1997). *Forskrift om sykdommer og forgiftninger m.v. Som skal likestilles med yrkesskade* (FOR-1997-03-11-219). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-03-11-219>
- Helsedirektoratet. (2025). *Kodeveiledning 2025. Regler og veiledning for klinisk koding i spesialisthelsetjenesten*. Eurostat. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kodeveiledning-2025-regler-og-veiledning-for-klinisk-koding-i-spesialisthelsetjenesten/>
- Langsrud, Ø. (2024). *Secondary Cell Suppression by Gaussian Elimination: An Algorithm Suitable for Handling Issues with Zeros and Singletons*. Privacy in Statistical Databases. <https://langsrud.com/stat/Submitted Manuscript Gaussian Elimination.pdf>
- NOU 2008:11. (2008). *Yrkessykdommer: Yrkessykdomsutvalgets utredning av hvilke sykdommer som bør kunne godkjennes som yrkessykdom*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-11/id520857/>

- SSB. (2024). *Nasjonalt program for offisiell statistikk 2024–2027*. Statistisk sentralbyrå.
https://www.ssb.no/omssb/nasjonalt-program-for-offisiell-statistikk/statistikkprogrammets-omfang-og-innhold/_attachment/inline/cc42b2d3-2981-46e1-b041-7a88e5f2282f:97deefb9a74ef59d3202040ef78cbcc604bd93d4/PM2024-02.pdf
- Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2023). *Faglig oppdatering av forslag til ny yrkessykdomsliste*. Regjeringen.
<https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/aid/dokumenter/2024/stamis-rapport-1.-september-2023-inkludert-utkast-til-ny-yrkessykdomsliste.pdf>
- Statistikkloven. (2019). *Lov om offisiell statistikk og statistisk sentralbyrå* (LOV-2019-06-21-32). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2019-06-21-32>
- Yrkesskadeforsikringsloven. (1989). *Lov om yrkesskadeforsikring* (LOV-1989-06-16-65). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1989-06-16-65>
- Yrkessykdomsforskriften. (1997). *Forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade* (FOR-1997-03-11-220). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1997-03-11-220>

Figurregister

Figur 1	Saker behandlet i 2022 og 2023, fordelt etter fødselsdato. N = 1 921	11
Figur 2	Saker behandlet i 2022 og 2023, fordelt etter datoen for den skadelige påvirkningen. N = 1 190	12

Tabellregister

Tabell 3.1	Behandlede saker, fordelt på kjønn og resultat. Prosent.....	15
Tabell 3.2	Behandlede saker, fordelt på næring og resultat. Prosent.....	15
Tabell 3.3	Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og resultat. Prosent.....	16
Tabell 3.4	Behandlede saker, fordelt på kjønn og næring. Prosent.....	16
Tabell 3.5	Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og kjønn. Prosent	17
Tabell 3.6	Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og kjønn. Prosent	17
Tabell 3.7	Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og resultat. Prosent ...	17
Tabell A.1	Behandlede saker, fordelt på kjønn og resultat. Antall	23
Tabell A.2	Behandlede saker, fordelt på næring og resultat. Antall.....	23
Tabell A.3	Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og resultat. Antall	23
Tabell A.4	Behandlede saker, fordelt på kjønn og næring	24
Tabell A.5	Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og kjønn. Antall	24
Tabell A.6	Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og kjønn. Antall	24
Tabell A.7	Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og resultat. Antall	25

Vedlegg A: Tabeller med antall

Tabell A.1 Behandlede saker, fordelt på kjønn og resultat. Antall

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
Godkjent og delvis godkjent	706	484	1 190	277	137	414	429	347	776
Ikke godkjent	468	263	731	251	77	328	217	186	403
I alt	1 174	747	1 921	528	214	742	646	533	1 179

Tabell A.2 Behandlede saker, fordelt på næring og resultat. Antall

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
B Bergverksdrift og utvinning	60	54	114	42	36	78	18	18	36
C Industri	164	156	320	130	102	232	34	54	88
F Bygge- og anleggsvirksomhet	136	112	248	91	77	168	45	35	80
G Varehandel, reparasjon av motorvogner	44	43	87	25	21	46	19	22	41
H Transport og lagring	48	27	75	27	14	41	21	13	34
O Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	33	31	64	16	21	37	17	10	27
P Undervisning	129	22	151	61	18	79	68	4	72
Q Helse- og sosialtjenester	409	153	562	212	103	315	197	50	247
R Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter	21	25	46	15	19	34	6	6	12
S Annen tjenesteyting	23	14	37	17	8	25	6	6	12
Ukjent	46	53	99	31	34	65	15	19	34
Øvrige	61	57	118	39	31	70	22	26	48
I alt	1 174	747	1 921	706	484	1 190	468	263	731

: Vises ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.

Tabell A.3 Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og resultat. Antall

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
I (A00-B99) Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	18	13	31	10	13	23	8	0	8
II (C00-D48) Svulster	161	178	339	101	104	205	60	74	134
IX (I00-I99) Sykdommer i sirkulasjonssystemet	12	20	32	:	:	:	:	:	:
VI (G00-G99) Sykdommer i nervesystemet	71	66	137	37	33	70	34	33	67
VIII (H60-H95) Sykdommer i øre og ørebensknute (processus mastoideus)	171	176	347	119	113	232	52	63	115
X (J00-J99) Sykdommer i åndedrettssystemet	164	114	278	117	82	199	47	32	79
XII (L00-L99) Sykdommer i hud og underhud	73	41	114	62	31	93	11	10	21
XIII (M00-M99) Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	14	14	28	:	:	:	:	:	:
XIX (S00-T98) Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	21	11	32	13	6	19	8	5	13
XXII Koder for spesielle formål (U00-U85)	424	91	515	226	82	308	198	9	207
Øvrige	45	23	68	14	7	21	31	16	47
I alt	1 174	747	1 921	706	484	1 190	468	263	731

: Vises ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.

Tabell A.4 Behandlede saker, fordelt på kjønn og næring

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
B Bergverksdrift og utvinning	60	54	114	:	:	7	:	:	107
C Industri	164	156	320	18	16	34	146	140	286
F Bygge- og anleggsvirksomhet	136	112	248	0	:	:	136	:	:
G Varehandel, reparasjon av motorvogner	44	43	87	4	11	15	40	32	72
H Transport og lagring	48	27	75	5	6	11	43	21	64
O Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	33	31	64	10	4	14	23	27	50
P Undervisning	129	22	151	95	13	108	34	9	43
Q Helse- og sosialtjenester	409	153	562	344	123	467	65	30	95
R Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter	21	25	46	:	0	:	:	25	:
S Annen tjenesteyting	23	14	37	:	:	33	:	:	4
Ukjent	46	53	99	13	15	28	33	38	71
Øvrige	61	57	118	11	8	19	50	49	99
I alt	1 174	747	1 921	528	214	742	646	533	1 179

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

Tabell A.5 Behandlede saker, fordelt på kapittel i ICD-10 og kjønn. Antall

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
I (A00-B99) Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	18	13	31	12	7	19	6	6	12
II (C00-D48) Svulster	161	178	339	4	8	12	157	170	327
IX (I00-I99) Sykdommer i sirkulasjonssystemet	12	20	32	:	:	17	:	:	15
VI (G00-G99) Sykdommer i nervesystemet	71	66	137	11	19	30	60	47	107
VIII (H60-H95) Sykdommer i øre og ørebenskute (processus mastoideus)	171	176	347	30	26	56	141	150	291
X (J00-J99) Sykdommer i åndedrettssystemet	164	114	278	48	32	80	116	82	198
XII (L00-L99) Sykdommer i hud og underhud	73	41	114	41	30	71	32	11	43
XIII (M00-M99) Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev	14	14	28	:	:	13	:	:	15
XIX (S00-T98) Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	21	11	32	8	6	14	13	5	18
XXII Koder for spesielle formål (U00-U85)	424	91	515	337	65	402	87	26	113
Øvrige	45	23	68	20	8	28	25	15	40
I alt	1 174	747	1 921	528	214	742	646	533	1 179

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

Tabell A.6 Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og kjønn. Antall

	Begge kjønn			Kvinner			Menn		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
15-19	7	0	7	:	0	:	:	0	:
20-24	39	10	49	30	6	36	9	4	13
25-39	262	109	371	167	59	226	95	50	145
40-54	351	234	585	203	93	296	148	141	289
55-66	349	242	591	118	44	162	231	198	429
67-74	80	65	145	5	8	13	75	57	132
75+	78	81	159	:	:	6	:	:	153
Ukjent	8	6	14	0	:	:	8	:	:
I alt	1 174	747	1 921	528	214	742	646	533	1 179

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

Tabell A.7 Behandlede saker, fordelt på alder ved behandlingstidspunktet og resultat. Antall

	Saker i alt			Godkjente saker ¹			Avslåtte saker		
	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt	2022	2023	I alt
15-19	7	0	7	:	0	:	:	0	:
20-24	39	10	49	16	6	22	23	4	27
25-39	262	109	371	135	74	209	127	35	162
40-54	351	234	585	218	150	368	133	84	217
55-66	349	242	591	222	156	378	127	86	213
67-74	80	65	145	52	44	96	28	21	49
75+	78	81	159	54	51	105	24	30	54
Ukjent	8	6	14	:	3	:	:	3	:
I alt	1 174	747	1 921	706	484	1 190	468	263	731

: Viser ikke av konfidensialitetshensyn

¹Inkluderer delvis godkjente saker.