

Høyest dødelighet blant ufaglærte menn

Mens dødeligheten blant ufaglærte menn ikke var spesielt høy i 1960 og 1970-årene, er det denne gruppen som har hatt den mest ugunstige utviklingen i dødelighet i perioden 1980 til 2000. Dette er en gruppe som har lav utdanning, og som har tungt arbeid i industri- og transportnæringene.

Mange undersøkelser, både i Norge og internasjonalt, viser sosial ulikhet i helse og dødelighet, enten ulikhet måles ved utdanning, inntekt eller yrke. Et eksempel på dette er (Borgan, 1997). Slike ulikheter kan oppleves urettferdige, og de sentrale myndigheter arbeider med strategier for å utjevne sosiale helseforskjeller (St.meld. nr. 20, 2006-2007). Forskjeller i dødelighet er en viktig del av dette bildet. I Norge har vi gode data om yrke og sosioøkonomisk status fra folketellingene i 1960, 1970 og 1980. Vi har også registrert dødsfall for de samme personene, slik at vi kan følge befolkningen gjennom en lang periode for å studere sammenhengen mellom status og dødelighet.

I denne artikkelen vil vi studere sosiale ulikheter i dødelighet i Norge over en lang periode etter 1960. Som mål for sosial status vil vi bruke sosioøkonomisk status blant yrkesaktive, som i hovedsak bygger på yrke.

Når vi studerer utviklingen i dødelighet for ulike yrkesgrupper, må vi ta hensyn til at det skjer en seleksjon (utvelgelse) til ulike yrker. Det er ikke tilfeldig hvem som rekrutteres til de ulike yrkene, og risikoen for å bli utstøtt fra arbeidslivet på grunn av helsesvikt er heller ikke lik i alle yrker. I fysisk eller psykisk hardt belastende yrker blir derfor dødeligheten blant yrkesaktive undervurdert i forhold til i mindre belastende yrker, hvis personer som har sluttet i yrket også var tatt med i beregningene. Dette forholdet er gitt betegnelsen Den sunne arbeidereffekten (Healthy Worker Effect). Den sunne arbeidereffekten er omtalt nærmere nedenfor.

Færre arbeidere og bønder, flere funksjonærer

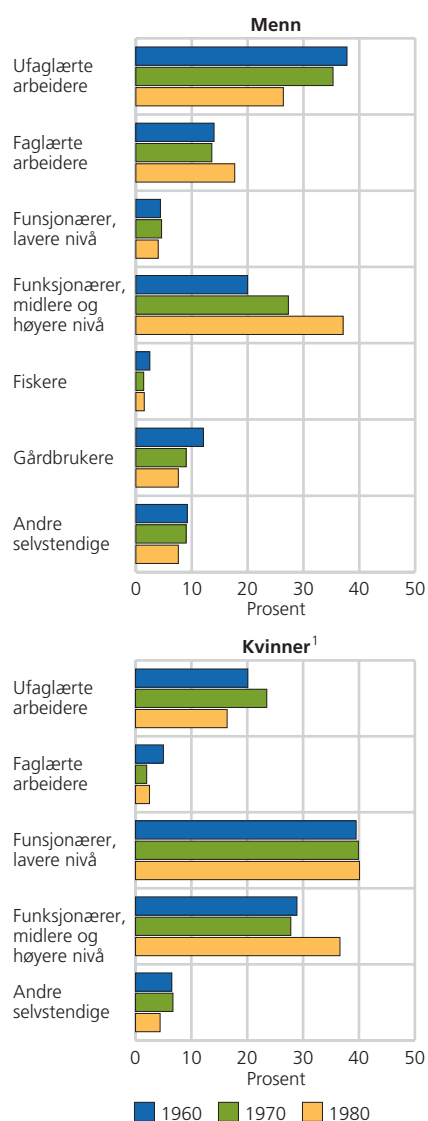
De som var med i folketellingene i 1960, 1970 og 1980, kan grupperes etter sosioøkonomisk status (Statistisk sentralbyrå, 1984). Dette er dessverre ikke gjort for 1990. Ufaglærte arbeidere var den klart største gruppen blant yrkesaktive menn i 1960, da om lag 38 prosent av de yrkesaktive mennene tilhørte denne gruppen. I 1980 var fortsatt ufaglærte arbeidere den største enkeltgruppen blant yrkesaktive menn, men andelen av de yrkesaktive var nå sunket til 26 prosent. Andre grupper med sterk reduksjon i andelen var sysselsatte i primærnæringene (jordbruk og fiske). Denne gruppen ble halvert i andel fra knapt 15 til vel 7 prosent av de yrkesaktive mennene. På den annen side økte andelen av funksjonærer på mellomnivå og høyere nivå fra 20 til 37 prosent av de yrkesaktive. Selv om det ikke finnes tall for inndeling av de yrkesaktive etter sosioøkonomisk status etter 1980, viser yrkesstatistikk at de ovennevnte trendene har fortsatt.

Mens lavere funksjonærer alltid har utgjort en liten andel av yrkesaktive menn, er det den klart største gruppen blant kvinner. I alle tre folketellinger

Jens-Kristian Borgan

Jens-Kristian Borgan er seniorrådgiver i Statistisk sentralbyrå, Seksjon for helsestatistikk (jens-kristian.borgan@ssb.no).

Figur 1. Yrkesaktive menn og kvinner, etter sosioøkonomisk status 1960-1980



¹ Unntatt gårdbrukere.

Kilde: Folke- og boligtellingerne 1960, 1970 og 1980, Statistisk sentralbyrå.

mellom 1960 og 1980 utgjorde denne gruppen i underkant av 40 prosent av de yrkesaktive kvinnene. Funksjonærer på mellomnivå og ufaglærte arbeidere var også relativt store grupper. Mens funksjonærgruppen på mellomnivå økte sin andel fra 1960 til 1980, var trenden motsatt for ufaglærte arbeidere. Faglærte arbeidere var en ikke uvesentlig gruppe blant menn, men liten blant yrkesaktive kvinner. Også for kvinner har trendene i fordelingen av de yrkesaktive etter sosioøkonomisk status i hovedsak fortsatt etter 1980. Fordi stadig flere kvinner tar høyere utdanning, har det imidlertid blitt flere funksjonærer på mellomnivå og høyere nivå på bekostning av funksjonærer på lavere nivå.

Høy dødelighet blant menn som var lavere funksjonærer

Lavere funksjonærer var den sosioøkonomiske gruppen som hadde den høyeste dødeligheten i den første femårsperioden etter hver av folketellingene i 1960 (i 1961-65), 1970 (i 1971-75) og 1980 (i 1981-85). Gårdbrukere hadde lavest dødelighet i alle periodene.

Trenden i dødelighetsutviklingen fra 1960 til 1980-tallet viser en relativ forverring for ufaglærte arbeidere, fiskere og gårdbrukere, mens trenden var motsatt for faglærte arbeidere og funksjonærer på mellom- og høyere nivå. Det er altså gruppene som vokser i andel som har positiv trend i dødelighetsutviklingen, mens grupper med redusert andel får en høyere dødelighet. Disse trendene medfører en lavere dødelighet blant alle yrkesaktive selv om nivået i de enkelte gruppene ikke endres.

Faglærte arbeidere og høyere funksjonærer har relativt høyest dødelighet blant kvinner

Blant kvinner hadde faglærte arbeidere og høyere funksjonærer høyere dødelighet enn andre grupper i alle de tre femårsperiodene rett etter folketellingene. Lavest dødelighet ble observert blant gårdbrukere og funksjonærer på mellomnivå. Det ble ikke funnet like klare trender i dødelighetsutviklingen for kvinner som for menn, men også blant kvinner var det en negativ trend for ufaglærte arbeidere.

Den sunne arbeidereffekten

Yrkesmobilitet og mobilitet inn og ut av arbeidsmarkedet relatert til helse og sykdom, gjør at dødelighetsberegningene for yrkesaktive blir litt vilkårlige og sannsynligvis systematisk skjeve. «Den sunne arbeidereffekten» bidrar til dette. Dette begrepet, som først ble tatt i bruk av yrkesmedisinere i England tidlig på 1980-tallet, viser til at det i noen yrker eller yrkeskategorier med høy dødsrisiko, skjer en avskalling. Etter en tid er det derfor bare igjen personer med ekstraordinært god helse, som derfor tåler belastningene og helserisikoen som yrket påfører dem. Effekten av slike prosesser blir at de gjenværende i denne typen yrker har spesielt god helse og dermed lav dødelighet. De som har forlatt yrket, finnes ofte igjen i lettere funksjonæryrker eller blant dem som ikke er yrkesaktive. Den samlede effekten av slike bevegelser blir at den høye helserisikoen i bestemte yrkeskategorier – som ufaglærte arbeidere – systematisk undervurderes, mens den lavere helserisikoen ved lettere og mindre belastende yrker overvurderes (Dahl, 1993 og Dahl og Midtsundstad, 2000).

Siden det har gått relativt lang tid siden folketellingene der yrke og dermed sosioøkonomisk status ble registrert, er dødsfallene observert i relativt lange oppfølgingsperioder etter tellingene. De lange periodene gir anledning til

å studere konsekvenser av den sunne arbeidereffekten. En oppfølging med hensyn på død de første årene etter tidspunktet for registrering av sosioøkonomisk status vil tilnærmet registrere aktuell status ved død. Dødsfall registrert lenger ut i oppfølgingsperioden vil også inneholde personer som har forlatt yrkeslivet eller skiftet til et mindre belastende arbeid. At flere av dem med svakest helse er døde i grupper med høy dødelighet har også betydning, da de gjenlevende i større grad blir en selektert gruppe med sterke individer enn hva som er tilfelle i grupper med lavere dødelighet.

Studien av den «sunne arbeidereffekten» kan gjøres ved å se på dødeligheten for kohorter (fødselskull) som var 25-64 år ved folketellingen. Siden de blir fem år eldre for hver ny oppfølgingsperiode, kan alle kohorter som var med i den siste folketellingen vi har sosioøkonomisk status fra (1980) følges i 20 år til 2000. Alle kohorter som fikk registrert sosioøkonomisk status i en

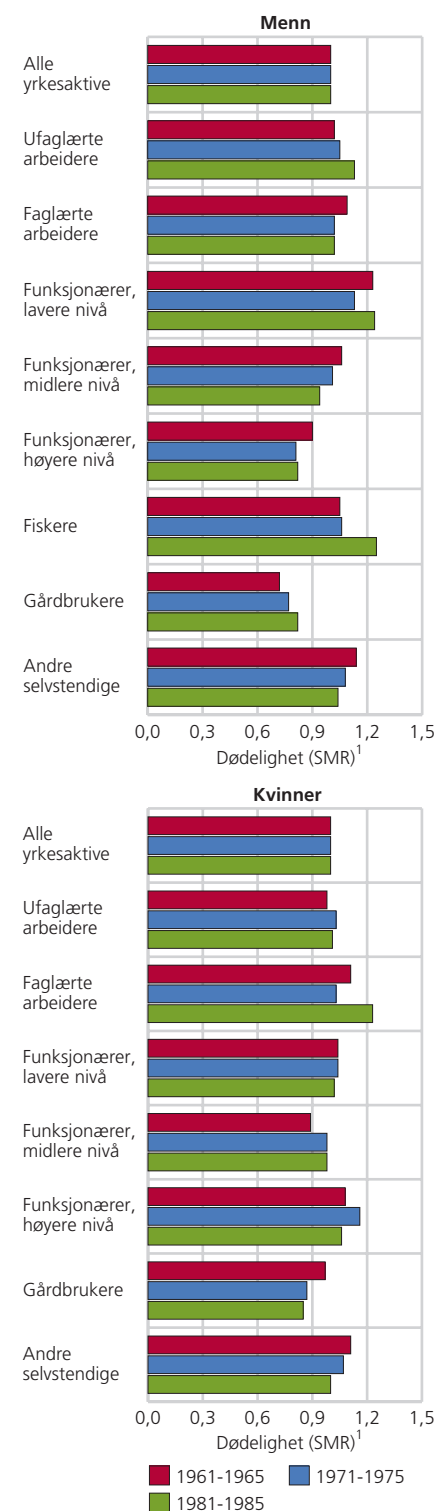
Tabell 1. Relativ dødelighetsutvikling¹ blant yrkesaktive menn og kvinner, etter sosioøkonomisk status ved en folketelling gjennom en oppfølgingsperiode på 20 år etter tellingen

Sosioøkonomisk status/ Folketellingsår	Menn				Kvinner			
	Oppfølgingsperiode ²				Oppfølgingsperiode ²			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Ufaglærte arbeidere								
1960	1,02	1,04	1,06	1,08	0,98	1,03	1,07	1,06
1970	1,05	1,07	1,08	1,10	1,03	1,09	1,11	1,14
1980	1,13	1,15	1,15	1,17	1,01	1,11	1,14	1,13
Faglærte arbeidere								
1960	1,09	1,12	1,09	1,10	1,11	1,18	1,14	1,10
1970	1,02	1,07	1,07	1,05	1,04	1,01	1,03	1,01
1980	1,02	1,02	1,05	1,03	1,23	1,20	1,06	1,21
Funksjonærer, lavere nivå								
1960	1,23	1,08	1,12	1,03	1,04	1,02	1,02	1,03
1970	1,13	1,12	1,07	1,08	0,98	0,93	0,91	0,90
1980	1,24	1,23	1,20	1,15	1,02	0,98	1,00	1,02
Funksjonærer, mellomnivå								
1960	1,06	1,03	1,00	0,96	0,89	0,89	0,87	0,89
1970	1,01	0,95	0,93	0,90	0,98	0,93	0,91	0,90
1980	0,94	0,92	0,90	0,90	0,98	0,97	0,94	0,89
Funksjonærer, høyere nivå								
1960	0,90	0,87	0,84	0,82	1,08	0,79	0,77	0,89
1970	0,81	0,77	0,75	0,72	1,16	1,00	0,89	0,86
1980	0,82	0,80	0,78	0,78	1,06	0,90	0,95	0,85
Fiskere								
1960	1,05	1,08	1,03	1,05	..	..	..	..
1970	1,06	1,10	1,11	1,09	..	..	..	..
1980	1,25	1,17	1,11	1,13	..	..	..	..
Gårdbrukere								
1960	0,72	0,75	0,79	0,82	0,97	1,04	1,04	0,97
1970	0,77	0,78	0,81	0,87	0,87	0,88	0,90	0,90
1980	0,82	0,86	0,88	0,94	0,85	0,86	0,86	0,92
Andre selvstendige								
1960	1,14	1,08	1,04	1,02	1,11	1,05	1,05	1,03
1970	1,08	1,06	1,06	1,02	1,07	1,13	0,98	1,06
1980	1,04	1,02	1,03	1,02	1,00	1,06	0,95	1,03

¹Dødeligheten måles med SMR (Standardized Mortality Ratio) hvor SMR = 1,00 for alle yrkesaktive hver periode. Kilde: Folke- og boligtellingerne 1960, 1970 og 1980 samt Dødsårsaksregisteret, Statistisk sentralbyrå.

²Første oppfølgingsperiode går fra null til fem år etter folketellingen, andre periode fra fem til ti år etter tellingen, osv.

Figur 2. Relativ dødelighetsutvikling 1961-1985, etter sosioøkonomisk status for menn og kvinner



¹ SMR = 1,00 for alle yrkesaktive hver periode.

Kilde: Folke- og boligtellingerne 1960, 1970 og 1980 samt Dødsårsaksregisteret, Statistisk sentralbyrå.



Foto: Colorbox.com

eller flere av folketellingene 1960-1980, kan derfor følges opp i minst fire femårsperioder. Kohorten som var 25-64 år ved begynnelsen av den første oppfølgingsperioden etter tellingen, vil da være 40-79 år ved inngangen til den fjerde femårsperioden. Tabell 1 viser den relative dødelighetsutviklingen over fire femårsperioder for kohorter som var 25-64 år ved en av folketellingene 1960-1980.

Ufaglærte arbeidere har høy dødelighet

Forskjellen i dødelighet mellom ufaglærte og alle yrkesaktive er dessuten økende over tid. Som vist over gjør «den sunne arbeidereffekten» at dødeligheten blant de yrkesaktive ofte blir undervurdert i denne gruppen. Blant kvinner har denne gruppen en gjennomsnittlig dødelighet som for alle yrkesaktive, men også her skjer det en seleksjon som gjør at gruppen vil ha høyere dødelighet enn gjennomsnittet hvis det tas hensyn til helsemessig avgang fra yrket.

Ufaglærte arbeidere har lav utdanning. Mange undersøkelser viser at dødeligheten synker med økende utdanning. Blant menn er dødeligheten av de store dødsårsaksgruppene hjerte- og kar sykdom samt kreft sammenfallende med den totale dødeligheten. I forhold til menn har kvinner lavere kreftdødelighet, men høyere hjerte- og kardødelighet. Ufaglærte menn er i høy grad utsatt for ulykker og selvmord, mens dette skjer i mindre grad blant kvinner. Særlig innenfor gruppen av ufaglærte har kvinner og menn nokså ulike yrker. Blant menn er de fleste ufaglærte arbeidere i industri- og transportnæringene. Blant kvinner er rengjøringsarbeid dominerende, og mange arbeider deltid. Dette er en gruppe med lav selvmords- og ulykkesdødelighet. Sannsynligvis knytter ufaglærte kvinnelige arbeidere i mindre grad sin identitet og livsstil til arbeidet enn det ufaglærte menn og kvinner med høyere utdanning gjør.

Også faglærte arbeidere har høyere dødelighet

De største gruppene her er jern- og metallarbeid og elektroarbeid. Det er få kvinnelige faglærte arbeidere, men fordelingen på yrke mellom kjønnene er ikke så markant forskjellig som blant de ufaglærte. Den «sunne arbeidereffekten» virker ikke slik som blant de ufaglærte, da den relative dødeligheten endrer seg lite over tid. Også i denne gruppen er det mindre avvik fra totaldødeligheten av hjerte- og karsykdommer samt kreft, mens blant kvinner er det relativt høy hjerte- og kardødelighet. I motsetning til de ufaglærte hadde mannlige faglærte arbeidere lav ulykkes- og selvmordsdødelighet. Blant

kvinner var det heller motsatt, men da det er få kvinnelige faglærte arbeidere, kan resultatene være noe usikre.

Blant kvinner har lavere funksjonærer samme dødelighet som gjennomsnittet

Funksjonærer på lavere nivå er en stor gruppe blant kvinner, men liten blant menn. Menn i denne gruppen har den høyeste dødeligheten som yrkesaktive umiddelbart etter folketellingen, men har en trend med relativt lavere dødelighet etter alle folketellingene. Dette skyldes i hovedsak et motsatt bilde av hva som er observert for ufaglærte arbeidere. Ved folketellingen er dette en svakere gruppe, både ved at det har vært et en tilgang av helsemessig svakere individer fra andre yrker, og fordi det er lettere å stå i slike yrker selv om helsen svikter. Denne motsatte «sunne arbeidereffekten» viser seg å være enda sterkere for hjerte- og karsykdommer. Dette kan tyde på at det har vært lettere å fortsette i disse yrkene med en hjerte- og karsykdom, eller at personer i mer fysisk belastende yrker har skiftet til slike yrker ved sviktende helse. Mannlige lavere funksjonærer har også lav ulykkesdødelighet. Lavere kvinnelige funksjonærer, som det er flere av enn blant menn, hadde en trend som falt sammen med trenden for alle yrkesaktive sett under ett. Dødelighetsnivået er også nær gjennomsnittet. Dette taler for at gruppen ikke har vært utsatt for noen spesiell seleksjon.

Kvinnelige høyere funksjonærer har relativt høy dødelighet

Funksjonærer på mellom- og høyere nivå har relativt høyere dødelighet blant kvinner enn blant menn. Menn har totalt sett høyere dødelighet enn kvinner, derfor betyr dette at kjønnsforskjellene i dødelighet er minst i disse gruppene, og aller minst blant funksjonærer på høyeste nivå. Mens selvmordsdødeligheten gjennomgående var mellom tre og fire ganger så høy blant mannlige ufaglærte arbeidere som kvinner i samme gruppe, var det liten eller ingen forskjell mellom kjønnene blant høyere funksjonærer. Dette bekrefter antakelsen om at kvinner og menn er mer likestilte i disse yrkene enn i andre yrker.

Kvinnelige høyere funksjonærer har relativt høy dødelighet som yrkesaktive, men dødeligheten faller sterkt utover i periodene etter de folketellingene der yrket er registrert. Denne trenden finnes for begge de to store dødsårsaksgruppene, hjerte- og karsykdommer og kreft, men trenden er klart sterkest for kreftdødeligheten. Det er ikke umiddelbart lett å finne årsaken til dette.

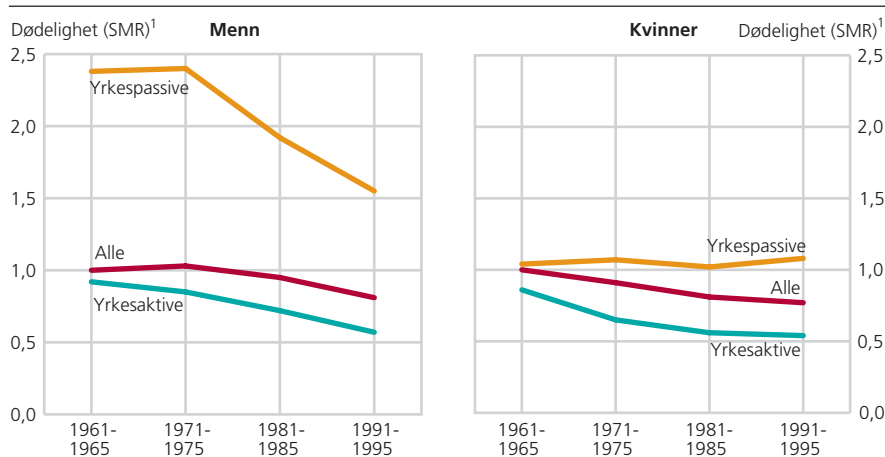
Mange selvmord blant gårdbrukere, mange dødsulykker blant fiskere

Mannlige gårdbrukere og fiskere har ulikt dødelighetsmønster. Gårdbrukere er blant gruppene med den laveste dødeligheten, mens fiskere hadde en dødelighet over gjennomsnittet. I de store dødsårsaksgruppene hjerte- og karsykdommer og kreft finnes ingen påfallende avvik fra det totale dødelighetsmønsteret. For voldsomme dødsfall er det imidlertid store forskjeller: Mens fiskere hadde en ulykkesdødelighet som var opp mot tre ganger så

Foto: Colorbox.com



Figur 3. Dødelighet, etter yrkesaktivitet og kjønn 1961-1995



¹ SMR = 1,00 for alle menn/kvinner 1961-1965.

Kilde: Folke- og boligtellingerne 1960, 1970, 1980 og 1990 samt Dødsårsaksregisteret, Statistisk sentralbyrå.

høy som for alle yrkesaktive, hadde gårdbrukere en ulykkesdødelighet nær gjennomsnittet. For selvmord var bildet imidlertid helt motsatt. Fiskere er sammen med høyere funksjonærer den gruppen som har den laveste selvmordsdødeligheten blant menn, mens gårdbrukere og ufaglærte arbeidere har det høyeste nivået. Den høye ulykkesdødeligheten blant fiskere henger mye sammen med at det er et risikofyllt yrke. Kanskje rekrutterer de også personer med en mer risikopreget livsstil enn for eksempel gårdbrukere? Den høyere selvmordsdødeligheten blant mannlige gårdbrukere henger kanskje sammen med at det kan være et «ensomt» yrke. At selvmordsdødelighe-

ten ikke var spesielt høy på 1960-tallet underbygger denne hypotesen, da yrket var mindre «ensomt» på den tiden.

1960-1990: Lavere yrkesdeltaking for menn, høyere for kvinner

Folketellingene mellom 1960 og 1990 viser en trend med lavere yrkesdeltaking for menn og høyere for kvinner. Den viktigste årsaken til den reduserte yrkesdeltakingen blant menn er tidligere avgang fra yrkeslivet, mens økningen blant kvinner skyldes at det ble færre hjemmearbeidende husmødre. Denne andelen ble sterkt redusert etter 1970. Blant de yngste har yrkesaktiviteten gått ned, fordi flere tar utdanning som varer utover 20-årsalderen.

Det er ikke tilfeldig hvem som avslutter sitt yrkesliv før oppnådd pensjonsalder. Det er særlig personer med sviktende helse som slutter i arbeidslivet før tiden. Som en konsekvens av dette er det observert en klart sterkere nedgang i dødeligheten blant yrkesaktive menn enn i dødeligheten for alle menn i yrkesaktiv alder (det vil si 25-64 år). Samtidig ble det også observert sterkere dødelighetsfall blant de yrkespassive enn i hele befolkningen. At både yrkesaktive og yrkespassive har et sterkere fall i dødeligheten enn gjennomsnittet, skyldes at yrkespassive menn har en mye høyere dødelighet enn yrkesaktive, samtidig som de yrkespassives andel av befolkningen mellom 25 og 64 år økte sterkt i perioden. Årsaken til at flere menn avslutter yrkeslivet tidligere kan både skyldes at en raskere omstilling i arbeidslivet kan ha bidratt til at flere har blitt utstøtt av arbeidet på grunn av sviktende helse, samt at bedre trygdeordninger har gjort det økonomisk mulig å slutte tidligere i arbeidslivet. Slik yrkesaktivitet er definert i denne artikkelen, ble andelen yrkesaktive i befolkningen i aldersgruppen 25-64 år redusert fra 96 til 84 prosent fra 1960 til 1990. Blant kvinner i den samme aldersgruppen økte derimot yrkesdeltakelsen fra 22 til 67 prosent i perioden.

Dødelighetsberegningene i denne artikkelen bygger på yrkesopplysningene for personer i alder 25-64 år ved folketellingene i 1960, 1970 og 1980 samkjørt med dødsårsaksregisteret for perioden fram til 2000. På grunnlag av opplysning om yrke, arbeidstid med videre er sosioøkonomisk status beregnet for hver person (Statistisk sentralbyrå 1984 og Borgan og Kristofersen, 1986). For fire 5-årsperioder etter hver folketelling er det beregnet en relativ dødelighet ved hjelp av dødelighetsmålet SMR (Standardized Mortality Ratio). SMR er i figur 2 og tabell 1 beregnet som forholdstallet mellom antall dødsfall som ble observert i en sosioøkonomisk gruppe i en gitt periode, og tallet på dødsfall vi ville få i den samme gruppen hvis gruppen hadde hatt de samme aldersbestemte døds sannsynligheter som alle yrkesaktive personer. I figur 3 er dødeligheten blant yrkesaktive og yrkespassive sammenliknet med den totale dødeligheten i perioden 1961-1965.

Det er noen mindre avvik i beregningen av sosioøkonomisk status. Gifte kvinners arbeid som familiemedlem er regnet som inntektsgivende arbeid i 1970- og 1980-tellingene, men ikke i 1960-tellingen. Dette fører til en noe lavere yrkesprosent for kvinner i 1960-tellingen. Dette gir sterkest utslag blant kvinnelige gårdbrukere. Grensen mellom funksjonærer på midlere og høyere nivå er sannsynligvis satt noe lavere i 1980-tellingen enn i 1970-tellingen. Dette fører til at forskjellen mellom dødeligheten mellom disse to gruppene blir noe lavere etter 1980-tellingen enn den ellers ville ha vært. Trendene er imidlertid så klare at det ikke forstyrrer hovedkonklusjonene.

Tidligere avgang fra yrkeslivet slik det er observert blant menn, gjelder nok i noen grad også blant kvinner. Dette blir imidlertid overskygget av den sterke økningen i kvinnelig yrkesaktivitet siden 1960, da det var en stor andel hjemmearbeidende husmødre i yrkesaktiv alder. Etter 1970 har dette bildet endret seg, slik at det i dag ikke er noen stor forskjell i yrkesaktivitet mellom kvinner og menn. De hjemmearbeidende husmødrene var i liten grad yrkespassive av helsemessige grunner. Deres dødelighet var mer på linje med yrkesaktive enn andre yrkespassive. Da andelen husmødre blant de yrkespassive falt, medførte dette naturlig nok at de yrkespassive kvinnene fikk en dårligere utvikling i dødeligheten sammenliknet med alle kvinner i yrkesaktiv alder.

En drøfting av dødelighet blant yrkespassive og yrkesaktive basert på de tre første av de fire nevnte folketellingene, er tidligere publisert av Borgan (1997).

Har bildet forandret seg til i dag?

Registrering av yrke (og dermed sosioøkonomisk status) i denne artikkelen bygger på yrkesregistrering fra mer enn et kvart- og nesten opp til et halvt århundre siden. Mange yrker som var vanlige på den tiden, er sjeldne nå, og omvendt har mange nye yrker kommet til. Dødelighetsberegningene som er gjort, går imidlertid helt opp til tusenårsskiftet, så for populasjonen som var yrkesaktiv i 1980 og tidligere, er det nok små endringer fra hovedtrekkene i denne artikkelen. Om den nåværende yrkesbefolkningen vil gjennomgå et annet dødelighetsmønster gjenstår selvsagt fortsatt å se.

Referanser

Borgan, J-K og L.B. Kristofersen (1986): *Dødelighet i yrker og sosioøkonomiske grupper*, Statistiske analyser 1986/56, Statistisk sentralbyrå.

Borgan, J-K (1997): Utstøting gir lavere dødelighet hos yrkesaktive, *Samfunnspeilet 1*, 1997, Statistisk sentralbyrå.

Dahl, E. (1993): Social Inequality in health - The Role of the Healthy Worker Effect, *Social Science of Medicine Vol 36*.

Dahl, E og T. Midtsundstad (2000): *Yrke og forventet levealder*, Fafo-notat 2000:20.

Helse- og omsorgsdepartementet (2007): St.meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller

Statistisk sentralbyrå (1984): Standard for inndeling etter sosioøkonomisk status. Standarder for norsk statistikk 5.