

Unge menn skader seg oftest på jobb

Hvert år skader titusenvis av nordmenn seg på arbeidsplassen. Skaderisikoen er størst hos unge menn, og yrkene med høyest risiko befinner seg i bygge- og anleggsnæringen eller blant primærnæringene. Skiftarbeid og lange arbeidsuker øker risikoen for å bli skadet. Arbeidsrelaterte helseproblemer utenom skader ses hyppigst hos kvinner, og muskel- og skjelettplager dominerer. Yrker i helse- og sosialsektoren og manuelle yrker er mest utsatt.

Hvert år skader titusenvis av norske yrkesaktive seg på arbeidsplassen, og arbeidsskader utgjør om lag 12 prosent av alle skadetilfeller i Norge. Dette er en så stor andel at feltet fortjener mer oppmerksomhet. Ved hjelp av tall fra tilleggundersøkelsen til den årlige arbeidskraftundersøkelsen (AKU), videre kalt AKU-tillegget, som Statistisk sentralbyrå gjennomførte i 2007, skal vi se nærmere på arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer på norske arbeidsplasser (se tekstboks).

90 000 arbeidsskader årlig

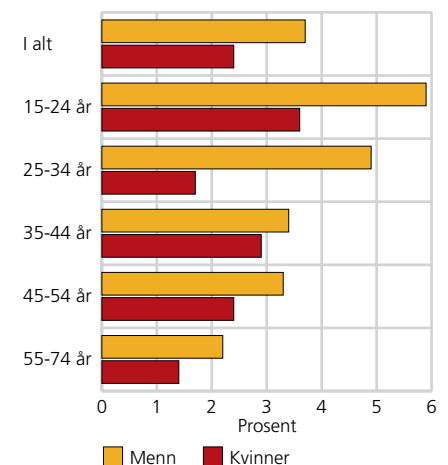
I overkant av 3 prosent av de spurte oppgir at de i løpet av det siste året har blitt skadet som følge av arbeidsulykke. Dette tilsvarer ca 79 000 personer på landsbasis i løpet av et år. Noen av dem oppgir at de har vært utsatt for minst to skadetilfeller i løpet av det siste året. Tar man hensyn til dette, kan man beregne at det årlig inntreffer omlag 90 000 arbeidsskader i Norge.

Skaderisikoen er høyest blant unge personer, og da særlig unge menn. Menn i alderen 15-24 år har en skaderisiko som er omtrent dobbelt så høy som menn over 45 år (se figur 1). Også hos kvinner er det høyest skaderisiko i den yngste aldersgruppen. Kjønnsforskjellene kan delvis skyldes at menn jobber i mer risikoutsatte yrker. Samtidig er det jo kjent at især unge menn har en tendens til å ta sjanser og «leve farlig».

Når det gjelder aldersforskjellene, er nok forklaringen nokså sammensatt. De yngste arbeiderne har mindre rutine, og har samtidig kanskje også de mest

Hans Magne Gravseth

Figur 1. Årlig risiko for arbeidsskade, etter kjønn og aldersgruppe. 15-74 år. 2007. Prosent



Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen 2007, Statistisk sentralbyrå.

Om datagrunnlaget

Statistisk sentralbyrås arbeidskraftundersøkelse ble gjennomført med en tilleggundersøkelse i 2007 («AKU-tillegget») for å kartlegge forekomsten av arbeidsskader og arbeidsrelatert sykdom. Et landsomfattende representativt utvalg på om lag 16 000 sysselsatte og tidligere sysselsatte personer i alderen 15-74 år deltok i undersøkelsen.

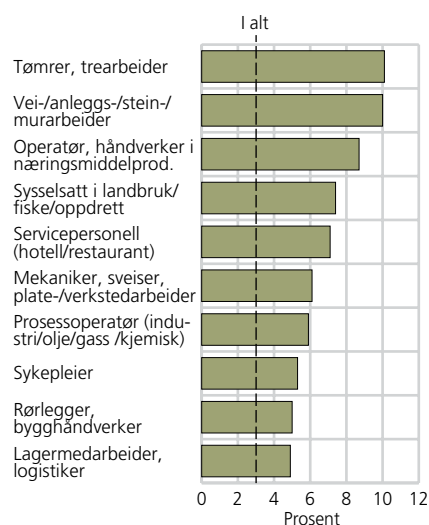
Hovedspørsmålet i forbindelse med arbeidsskader var: «Har du i løpet av de siste tolv månedene blitt skadet som følge av en eller flere ulykker på arbeidsplassen eller i forbindelse med arbeidet?» Dette spørsmålet gikk til sysselsatte og til personer som hadde vært i arbeid det siste året.

Hovedspørsmålet i forbindelse med arbeidsrelaterte helseproblemer var: «Har du i løpet av de siste tolv månedene hatt noen form for fysiske eller psykiske helseproblemer eller uførhet forårsaket av eller forverret av arbeidet ditt? Her skal du ikke ta med skader forårsaket av arbeidsulykke.» Dette spørsmålet gikk også til tidligere sysselsatte personer.



Hans Magne Gravseth er overlege ved Statens arbeidsmiljøinstitutt. (hans.m.gravseth@stami.no)

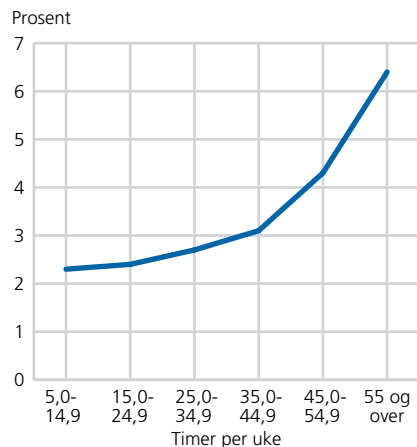
Figur 2. Årlig risiko for arbeidsskade i de ti mest skadeutsatte yrkene¹. 15-74 år. 2007. Prosent



¹ Kun yrker med minst fire skadetilfeller i undersøkelsen er inkludert.

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen 2007, Statistisk sentralbyrå.

Figur 3. Risiko for å ha blitt skadet som følge av ulykke på arbeidsplassen de siste tolv månedene, etter arbeidstid i timer per uke. 15-74 år. 2007. Prosent



Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen 2007, Statistisk sentralbyrå.

ulykkesbelastede jobbene. I noen yrker kommer man gjerne over i mer beskyttede jobber først når man blir litt eldre.

Hvis vi ser nærmere på de ti yrkene med høyest årlig skaderisiko, ser vi at de fleste av disse befinner seg i bygge- og anleggsnæringen eller blant primærnæringene (jordbruk, skogbruk og fiske) (se figur 2). Tømrere og anleggsarbeidere er yrkesgruppene med aller høyest skadefrekvens, og årlig risiko for å få en arbeidsskade i disse yrkene ligger på om lag 10 prosent. Vi husker at gjennomsnittet lå på rundt 3 prosent.

Flest skader blant dem som jobber skift eller turnus

Det er en klar overhyppighet av skader blant dem som jobber skift eller turnus. Dette gjelder særlig for kvinner, hvor risikoen er mer enn doblet. Det passer godt med at sykepleiere er et relativt skadeutsatt yrke; det er også yrkesfeltet med høyest andel skift-/turnusarbeidere (69 prosent). Men sammenhengen mellom skiftarbeid og arbeidsskader varierer også med andre forhold enn yrke. Vi gjorde noen tilleggsanalyser for å undersøke dette nærmere. Det viste seg at forskjellene mellom skiftarbeidere og andre fortsatt var stor, selv om vi tok hensyn til yrkesfordelingen. Dette tyder på at skiftarbeid kan være en selvstendig risikofaktor for arbeidsskade.

Lange arbeidsuker er en godt dokumentert risikofaktor for ulykker (Wagstaff og Lie 2011), og i vårt materiale finner vi også tegn til økt skaderisiko hos personer med lange arbeidsuker. Dette er ikke uventet, da denne gruppen rimeligvis er eksponert over lengre tid enn de øvrige. Sammenhengen er imidlertid ikke lineær; de med aller lengst arbeidsuke (over 45 timer) ser ut til å ha uforholdsmessig stor økning i skaderisikoen (se figur 3). Dette indikerer en reelt økt skaderisiko per arbeidstime ved så lange arbeidsuker.

Flest skader av typen slag eller støt

De hyppigste skadetyper på arbeidsplassen er slag eller støt på grunn av fall eller kontakt med gjenstander, mennesker eller dyr. Sammen med kutt, bitt, stikk og skudd utgjør disse skadetyper til sammen nærmere 60 prosent av alle skader. Skadetype varierer også med yrke og næring. I bygge- og anleggsbransjen dominerer fallskader og kutt-/stikkskader, mens innenfor jordbruk, skogbruk og fiske er «klemt/fanget/knust» hyppigste skadetype.

Om lag halvparten av skadene fører til sykefravær, og i overkant av 25 prosent av de skadde rapporterer større eller mindre grad av funksjonsnedsettelse (på jobb og/eller fritid) etter skaden. Ut fra dette kan man beregne at det til enhver tid vil være om lag 20 000 mennesker som har nedsatt funksjon som følge av en arbeidsskade.

Nedgang i forekomst av arbeidsskader?

Også i Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse (LKU) spørres det om forekomst av arbeidsskader. Her er imidlertid spørsmålsstillingen annerledes enn i AKU-tillegget. Tallene er derfor ikke direkte sammenlignbare. I LKU kan man imidlertid studere utvikling over tid, siden det samme spørsmålet har blitt stilt siden 1989. I hele denne perioden har tallet for årlig skaderisiko ligget på rundt 3 prosent (NOA 2007). LKU 2009 viser imidlertid en nedgang til 2,1 prosent. Med visse forbehold om usikkerhetsmarginer er dette en svak indikasjon på at forekomsten av arbeidsskader er synkende. Tall fra Direktoratet for arbeidstilsynet og fra forsikringsbransjens register DAYSY (data

om yrkesskade og yrkessykdom) antyder også en nedgang i forekomsten av arbeidsskader.

På grunn av forskjellige definisjoner er det ikke uproblematisk å sammenligne forekomsten av arbeidsskader med andre studier eller med andre land. Det kan imidlertid nevnes at vår beregnede årlige forekomst på 3 prosent er sammenlignbar med USA, som oppgir et tall på 2,5 prosent, hvor riktignok en liten andel er arbeidssykdom (MMWR 2007). Italia, på sin side, oppgir 4 prosent (Mastrangelo mfl. 2010). En studie med tall fra Oslo oppgav 2 prosent (Gravseth mfl. 2003). Tallene for Oslo er imidlertid ikke representative for landet, med en overvekt av personer i lite skadeutsatte tjenesteytende næringer.

En av hundre skader seg på vei til eller fra jobb

I underkant av 1 prosent oppgir å ha skadet seg som følge av en trafikkulykke på vei til eller fra jobb. Dette tilsvarer snaut 20 000 personer på landsbasis. Slike skader blir vanligvis ikke definert som arbeidsskader, men de kan ha sammenheng med arbeidsforhold. Blant annet er det nærliggende å tenke seg en økt risiko forbundet med skiftarbeid og lange arbeidsdager.

Vi finner ikke i våre data tegn til at lang arbeidstid eller skift-/turnusarbeid øker risikoen for arbeidsreiseskader. Det er ingen ytterligere informasjon om arbeidsreiseskaden i materialet, for eksempel om type kjøretøy involvert, alvorlighetsgrad og så videre. Det er heller ikke informasjon om lengden på reiseveien.

Det er verdt å merke seg at estimatet på i underkant av 20 000 arbeidsreiseskader utgjør en relativt stor andel av samtlige veitrafikkskader som inntreffer i landet. Lereim (2008) har på grunnlag av tall fra helsevesenet estimert at totalt antall personer årlig med skade etter trafikkulykke er omkring 41 200.

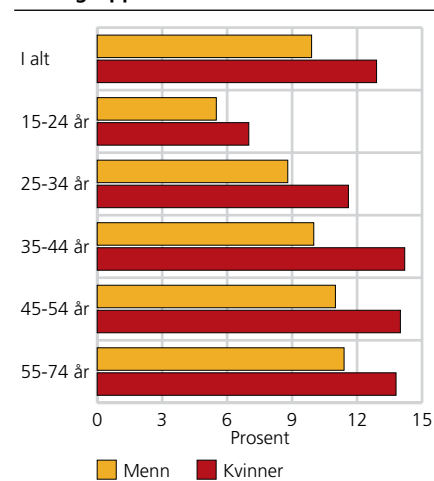
En av ti har arbeidsrelaterte helseproblemer

11,5 prosent av de spurte oppgir arbeidsrelaterte fysiske eller psykiske helseproblemer det siste året (se tekstboks om datagrunnlaget), noe som tilsvarer om lag 342 000 personer på landsbasis. Vi ser en nokså jevnt økende forekomst med alderen hos menn, mens forekomsten hos kvinner ser ut til å nå et tak i aldersgruppen 35-44 år uten å stige ytterligere etter dette (se figur 4).

Ser vi nærmere på de ti yrkene med høyest forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer, domineres toppen av listen i hovedsak av ulike helse- og sosialyrker og manuelle yrker (se figur 5). Det er også verdt å merke seg at forekomsten av slike helseproblemer er høy hos tidligere sysselsatte personer, det vil si personer som ikke har vært i yrkesaktivitet siste år (yrke er dessverre ikke oppgitt hos disse).

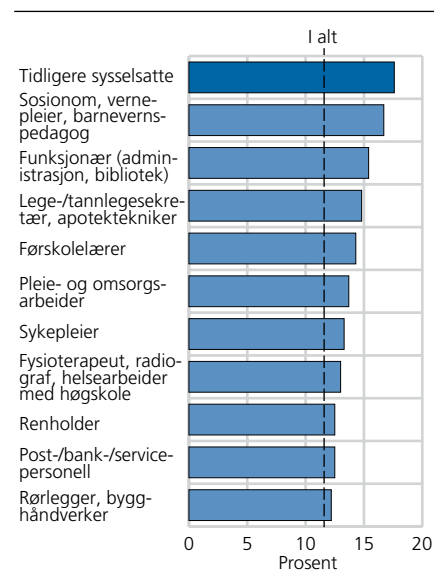
Det er interessant at så mange av de tidligere sysselsatte oppgir arbeidsrelaterte helseproblemer. De utgjør faktisk over en fjerdedel av alle som oppgir slike problemer, eller noe i underkant av 100 000 personer på landsbasis. Bare rundt en fjerdedel av disse igjen oppgir at de regner med å komme tilbake til arbeidslivet. Det går ikke eksplisitt fram av undersøkelsen at det er dette helseproblemet som er årsaken til at de ikke er i arbeid, men det er nærliggende å tenke seg at det er tilfelle for mange av dem.

Figur 4. Årlig risiko for arbeidsrelaterte helseproblemer, etter kjønn og aldersgruppe. 15-74 år. 2007. Prosent



Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen 2007, Statistisk sentralbyrå.

Figur 5. Årlig risiko for arbeidsrelaterte helseproblemer i de ti mest utsatte yrkene, samt for tidligere sysselsatte. 15-74 år. 2007. Prosent



Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen 2007, Statistisk sentralbyrå.

Flest med muskel- og skjelettsmerter

De spurte har også oppgitt hva slags type arbeidsrelatert helseproblem det dreier seg om. Noen oppgir at de har minst to ulike helseproblemer. Man måtte da velge det mest alvorlige problemet fra en liste, som ble presentert som gjensidig utelukkende kategorier (se tabell 1).

Muskel- og skjelettsmerter utgjør til sammen om lag 68 prosent av alle arbeidsrelaterte helseproblemer, og andelen er større blant kvinner enn blant menn. Rundt 9 prosent av alle kvinner rapporterer arbeidsrelaterte muskel- eller skjelettsmerter.

Mentale lidelser sett under ett (nervøsitet/angst/rastløshet, nedtrykthet/depresjon samt søvnproblemer) er nest største gruppe og utgjør i overkant av 9 prosent av alle helseproblemene. Omtrent 1 prosent av alle spurte (tilsvarende rundt 31 000 personer på landsbasis) oppgir å ha et arbeidsrelatert mentalt problem. Deretter følger hjerte-/karproblemer og pusteproblemer/lungesykdom, som til sammen utgjør nær 5 prosent av alle helseproblemene; begge har høyest forekomst blant menn.

Halvparten blir sykmeldt av helseproblemet

Litt over halvparten av dem som oppgir å ha hatt et arbeidsrelatert helseproblem det siste året, har vært sykmeldt på grunn av dette helseproblemet. Hos nesten halvparten av dem med sykefravær varte fraværet mer enn én måned.

Blant samtlige spurte sysselsatte i undersøkelsen er andelen som har hatt sykefravær med et arbeidsrelatert helseproblem det siste året, i underkant av 7 prosent (vel 5 prosent for menn og i overkant av 8 prosent for kvinner). På landsbasis tilsvarer dette omkring 170 000 personer. Tilsvarende tall (7 prosent av sysselsatte) ble også funnet i Levekårsundersøkelsen 2006, med bruk av litt andre spørsmål (Tynes mfl. 2008).

Denne sykmeldingsandelen varierer noe mellom de ulike yrkene. Sykepleiere er yrkesfeltet med den høyeste andelen arbeidsrelatert fravær det siste året (i underkant av 11 prosent), fulgt av yrker uten krav til utdanning (9 prosent). Andelen er lavest for administrative ledere/politikere (4 prosent).

Spørsmålsstillingens betydning

En forekomst av arbeidsrelaterte helseproblemer på 11,5 prosent er langt lavere enn hva som tidligere er funnet i HUBRO (helseundersøkelsen i Oslo) og LKU (levetårsundersøkelsen fra Statistisk sentralbyrå). I HUBRO er forekomsten rapportert å være nær 60 prosent (Mehlum mfl. 2006), mens upubliserte tall fra LKU 2006 viser en forekomst på rundt 66 prosent. Dette til tross for at disse undersøkelsene spør om forekomst siste måned (og ikke siste år) og således heller burde ha lavere forekomst.

Tabell 1. Type helseproblem blant personer med arbeidsrelaterte helseproblemer. 15-74 år. 2007. Prosent

	Menn	Kvinner
I alt	100	100
Nakke- eller skuldersmerter	19,4	28,7
Smerter i albue, underarm eller hender	10,3	10,1
Knesmerter	4,5	2,7
Smerter i hofter, ben eller føtter	5,8	6,9
Ryggsmerter	27,1	20,2
Hodepine eller migrene	1,3	3,2
Pusteproblemer eller lungesykdom	3,9	1,1
Eksem, hudkløe eller utslett	1,3	0,5
Nervøsitet, angst eller rastløshet	1,9	3,2
Nedtrykthet, depresjon	5,2	5,9
Søvnproblemer	1,3	1,1
Øye- eller øreplager	0,6	0,5
Hjerte- og karsykdommer	3,2	1,6
Infeksjonssykdom	0,6	0,5
Annet/uoppgitt	13,5	13,8

Kilde: Arbeidskraftundersøkelsen, Statistisk sentralbyrå.

Hovedforklaringen på det store avviket ligger imidlertid i at spørsmålsformuleringen er noe forskjellig. I AKU-tillegget inngår som nevnt begrepet «uførhet» i spørsmålet, mens de øvrige undersøkelsene bare spør om man har hatt (et minimum av) smerte i nakke/skuldre og så videre den siste måneden, og om dette i så fall helt eller delvis skyldes jobben.

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

Behov for forebygging

Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer rammer hvert år en rekke sysselsatte personer. Skadene rammer ofte unge personer og kan derfor føre til en forholdsvis stor nedgang i antall yrkesaktive år. Kostnadene er høye, både de økonomiske og de i form av menneskelige lidelser. Felset synes derfor å fortjene mer oppmerksomhet enn det nå får. Det er også mangler ved registreringssystemene.

Systematisk forebygging vil kreve kvalitetsforbedring og samordning av eksisterende registre. Regelverk og lovgivning gjør arbeidslivet til en velegnet arena for forebygging av skade og sykdom, man kan gjennom arbeidsmiljøloven iverksette reguleringer på en langt mer effektiv måte enn på områder som hjem og fritid. Gjennom medvirkning også fra partene i arbeidslivet og bedriftshelsetjenesten vil det være gode muligheter for systematisk og effektivt skade- og sykdomsforebyggende arbeid i arbeidslivet.

Artikkelen bygger på rapporten Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer, utgitt av NOA i 2010. Rapporten kan lastes ned fra STAMIs hjemmesider: <http://www.stami.no/?nid=62758&lcid=1044>

Referanser

- Gravseth, H.M., J. Lund, E. Wergeland (2003): Arbeidsskader behandlet ved Legevakten i Oslo og Ambulansetjenesten, Tidsskrift for Den norske Lægeforening 2003 Aug. 14;123(15):2060-206.
- Lereim I. (2008): <http://www.17juli2007.com/front/moter/stavanger-2008/innlegg/Trafikkmedisin%20og%20trafikkmedisinsk%20forskning%20m.pdf> (2.3.2011).
- Mastrangelo, G., R. Rylander, A. Buja, G. Marangi, E. Fadda, U. Fedeli, L. Cegolon (2010): Work related injuries: estimating the incidence among illegally employed immigrants, BMC Research Notes 2010;3(1):33.
- Mehlum, I.S., H. Kjuus, K.B. Veiersted, og E. Wergeland (2006): Self-reported work-related health problems from the Oslo Health Study. Occupational Medicine, 56(6), 371-379.
- NOA (2007): Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2007. Status og utviklingstrekk, NOA – Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse; 2007.
- MMWR (2007): Nonfatal Occupational Injuries and Illnesses - United States 2004. MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) 2007;56(16):393-399
- Tynes, T., T. Eiken, T.K. Grimsrud, T. Sterud, S. Aasnæss (2008): Arbeidsmiljø og helse – slik norske yrkesaktive opplever det, STAMI-rapport nr. 16/2008.
- Wagstaff, A.S., J.A.S. Lie (2011): Shift and night work and long working hours – a systematic review of safety implications. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 2011, doi: 10.5271/sjweh.3146.