

*Anita Cecilie Dal, Julie Kjelvik, Trine Westvold
og Arne Jensen*

Notater

**Utredning om mulighet for ny
statistikk over arbeidsulykker
og yrkessykdommer basert på
data fra Arbeids- og velferds-
forvaltningen (NAV)**

Forord

Det er behov for å etablere en statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i Norge som ivaretar internasjonale krav og retningslinjer som vedtas i EU, samtidig som den tar hensyn til nasjonale statistikkbehov på ulike arbeidslivsområder. Denne rapporten er skrevet på bakgrunn av en utredning om mulighet for en slik statistikk basert på data fra Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV). Målsettingen med utredningen var blant annet å gjennomføre en kartlegging med anbefalinger for videre statistikkutviklingsarbeid på området.

Prosjektet er gjennomført i regi av Statistisk sentralbyrå (SSB) og innenfor rammene av kurset Prosjekt- og teamarbeid (Proteam). Prosjektet er gjennomført i perioden fra oktober 2007 til juni 2008, på oppdrag fra prosjekteier Seksjon for helsestatistikk ved seksjonssjef Elisabetta Vassenden. Prosjektet inngår som en del av et større prosjekt som er forankret i Seksjon for helsestatistikk.

Prosjektgruppen besto av prosjektleder Anita Cecilie Dal (Seksjon for IT personstatistikk), Julie Kjelvik (Seksjon for helsestatistikk), Trine Westvold (Stabsavdeling) og Arne Jensen (Seksjon for helsestatistikk). Nils Petter Skirstad (Seksjon for industristatistikk) var los for prosjektet, mens styringsgruppen besto av seksjonssjef Elisabetta Vassenden (Seksjon for helsestatistikk), fagdirektør Hans Viggo Sæbø (Stabsavdelingen) og seksjonssjef Tom Sletholt Hansen (Seksjon for IT personstatistikk).

Prosjektets referansegruppe/ressursgruppe var sammensatt av flere personer fra forskjellige fagseksjoner i SSB. Dette inkluderer Jens-Kristian Borgan (Seksjon for helsestatistikk), Thorleiv Valen (Stabsavdeling), Elisabeth Rønning (Seksjon for leveårsstatistikk), Sandra Lien (Seksjon for leveårsstatistikk), Magnar Lillegård (Seksjon for statistiske metoder og standarder) og Jan Byfuglien (Stabsavdelingen, Internasjonalt sekretariat). I tillegg besto gruppen av eksterne bidragsytere som Tonje Ek Brunvoll (Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)), Nina Viten (Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)) og Tone Lyse (Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT)).

INNHold

1	SAMMENDRAG OG HOVEDKONKLUSJONER.....	3
1.1	STATISTIKK OVER ARBEIDSULYKKER OG YRKESYKDOMMER I EUROPEISK SAMMENHENG	3
1.2	ARBEIDS- OG VELFERDSFORVALTNINGENS (NAVS) DATAGRUNNLAG	3
1.3	VURDERING AV MULIGHETENE FOR NY STATISTIKK	4
1.4	ANBEFALINGER I DET VIDERE ARBEIDET PÅ OMRÅDET ARBEIDSULYKKER OG YRKESYKDOMMER	5
2	INNLEDNING.....	6
2.1	BAKGRUNN OG AVGRENSNING	6
2.2	BEGREPSAVKLARINGER.....	6
2.3	FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER.....	8
2.4	PROSJEKTORGANISERING	9
3	GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET.....	10
4	STATISTIKK OVER ARBEIDSULYKKER OG YRKESYKDOMMER I EUROPEISK SAMMENHENG.....	12
4.1	EUS KRAV OG RETNINGSLINJER.....	12
4.1.1	<i>Forslag til europaparlaments- og rådsforordning.....</i>	<i>12</i>
4.1.2	<i>Arbeidsulykker.....</i>	<i>13</i>
4.1.3	<i>Yrkessykdommer.....</i>	<i>16</i>
4.2	DAGENS RAPPORTERING TIL EUROSTAT	18
4.2.1	<i>Arbeidsulykker.....</i>	<i>19</i>
4.2.2	<i>Yrkessykdommer.....</i>	<i>21</i>
4.3	DIREKTORATET FOR ARBEIDSTILSYNET SINE ANBEFALINGER.....	22
4.3.1	<i>Datafangsten fra Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV).....</i>	<i>22</i>
4.3.2	<i>Estimering av yrkessykdommer.....</i>	<i>22</i>
5	ARBEIDS- OG VELFERDSFORVALTNINGENS (NAVS) DATAGRUNNLAG PÅ OMRÅDET ..	23
5.1	FOLKETRYGDLOVENS REGLER OM YRKESKADE	23
5.2	NAVS DATA OG DATAKILDER	26
5.2.1	<i>Arbeidsulykker.....</i>	<i>27</i>
5.2.2	<i>Yrkessykdommer.....</i>	<i>28</i>
5.3	RETTLIGE RAMMEVILKÅR FOR DATAUTLEVERING TIL SSB	28
5.3.1	<i>Generelt om SSBs tilgang til data til bruk i offisiell statistikk – statistikkloven.....</i>	<i>28</i>
5.3.2	<i>SSBs tilgang til data fra Arbeids- og velferdsetaten.....</i>	<i>29</i>
5.4	DAGENS DATAUTLEVERING FRA NAV TIL SSB	30
5.4.1	<i>Oversikt over variable i SSB</i>	<i>34</i>
6	VURDERING AV MULIGHETENE FOR NY STATISTIKK	36
6.1	VURDERING AV NAVS DATAGRUNNLAG.....	36
6.2	METODEVURDERINGER	37
6.3	JURIDISKE VURDERINGER	41
6.4	IT-TEKNISKE VURDERINGER.....	43
6.5	KONKLUSJONER I FORHOLD TIL PROSJEKTETS RESULTATMÅL	44
7	ANBEFALINGER I DET VIDERE ARBEIDET PÅ OMRÅDET ARBEIDSULYKKER OG YRKESYKDOMMER.....	46
8	LITTERATURLISTE/REFERANSER.....	48
9	VEDLEGG.....	49
	VEDLEGG 1: NAV-SKJEMA 13-07.05.....	49
	VEDLEGG 2: DAT-SKJEMA 154B	60
	VEDLEGG 3: EU-FORORDNING	65

1 Sammendrag og hovedkonklusjoner

1.1 Statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i europeisk sammenheng

Den europeiske unionen (EU) er i ferd med å vedta en europaparlaments- og rådsforordning som er ment å regulere europeisk statistikk over folkehelse og helse og sikkerhet på arbeidsplassen. Formålet er blant annet å formalisere og harmonisere rapporteringen av statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer fra EU- og EFTA/EØS-land til EUs statistikkbyrå Eurostat. I dag rapporteres statistikken på bakgrunn av en gentlemen's agreement mellom landene, og retningslinjene for rapporteringen er nedfelt i metodedokumenter utviklet i Eurostat. Dette inkluderer blant annet hvilke variabler som skal dekkes i rapporteringen.

Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT) rapporterer norske data om arbeidsulykker til Eurostat basert på opplysninger fra Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV's) meldeskjema for yrkesskader. DAT leverer opplysninger som dekker 13 av i alt 24 variabler på området. På området for yrkessykdommer er det ingen rapportering fra Norge til Eurostat, noe som i all hovedsak skyldes underrapportering og DATs manglende tilgang til data om godkjente sykdommer. Dagens rapportering oppfyller med andre ord ikke EUs krav. På bakgrunn av egne erfaringer anbefaler DAT blant annet at datafangstløsningen endres og at det på området for yrkessykdommer brukes metoder for estimering av sykdomstilfeller.

I kapittel 4 settes statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i en europeisk sammenheng. Kapitlet presenterer både EUs krav til statistikken og grunnlaget for DATs rapportering til Eurostat. I tillegg refereres DATs anbefalinger i tilknytning til en framtidig statistikkproduksjon på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer.

1.2 Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV's) datagrunnlag

I en utredning om mulighet for ny statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, spiller tilgang til data og datakilder en viktig rolle. På områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer finnes det potensielt mange datakilder. I denne sammenhengen er det fokusert på NAVs data og datakilder.

I kraft av å være forvalter av folketrygdlovens bestemmelser om yrkesskadedekning, mottar og registrerer NAV opplysninger om innmeldte tilfeller av arbeidsulykker og yrkessykdommer. Dessuten forvalter NAV en rekke registre som inneholder opplysninger om forskjellige folketrygdytelser og -stønader. I sin saksbehandling registrerer NAV rutinemessig 5 typer av opplysninger om arbeidsulykker og 5 typer av opplysninger om yrkessykdommer som samsvarer med Eurostats variabler på de respektive områdene. Disse opplysningene er hentet fra NAVs meldeskjema om yrkesskader. I sine registre har NAV øvrig informasjon som kan knyttes til og gi supplerende opplysninger om de enkelte ulykkes- og sykdomstilfellene. Når det gjelder Statistisk sentralbyrås (SSB) tilgang til NAVs data til offisiell statistikk, er denne regulert i statistikkloven, velferdsforvaltningsloven og folketrygdloven. SSB og NAV har inngått en avtale om utlevering av data fra NAVs registre som styrer regelmessig datautlevering fra NAV til SSB.

I kapittel 5 gjøres det rede for NAVs data og datakilder og hvilken tilgang SSB har til disse. NAV forvalter folketrygdlovens regler om yrkesskade, og det gjeldende regelverket på feltet presenteres innledningsvis i kapitlet. Videre blir NAVs data og datakilder på området for henholdsvis arbeidsulykker og yrkessykdommer omtalt. Denne omtalen etterfølges av en gjennomgang av de juridiske rammene for SSBs tilgang til NAVs data og datakilder, mens en beskrivelse av dagens utlevering av data fra NAV til SSB avslutter kapitlet.

1.3 Vurdering av mulighetene for ny statistikk

Det er flere hensyn som må vurderes i arbeidet med å etablere en ny statistikk basert på data fra NAV. En ny statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer må først og fremst søke å tilfredsstille EUs krav til statistikkinnhold og -rapportering, noe som i praksis betyr at en ny statistikk basert på NAV-data må være mer dekkende enn det DATs rapportering er i dag. På nasjonalt nivå har dessuten tilsynsmyndigheter og andre aktører behov for en bedre og mer samordnet ulykkes- og sykdomsstatistikk. P.t. synes ikke NAVs datagrunnlag å være tilstrekkelig for å tilfredsstille alle internasjonale krav og nasjonale behov. På den annen side har NAV et uutnyttet potensial for statistikkformål som i hvert fall gjør det mulig å etablere en statistikk over yrkessykdommer og dermed rapportere til Eurostat på området.

Videre er valg av metodisk tilnærming til utfordringene DAT erfarer med hensyn til underrapportering viktig. DAT bruker NAVs data i rapporteringen til Eurostat, men opplever at datatilfanget av ulike årsaker ikke er tilfredsstillende. Dette gjelder spesielt på området for yrkessykdommer hvor det per i dag ikke rapporteres data fra Norge. Både capture-recapture metodikk og andre tilnærminger kan brukes for å styrke kvaliteten på dataene og dermed møte noen av metodeutfordringene.

Dernest representerer også SSBs juridiske adgang til å bruke NAVs data i statistikkproduksjon en utfordring for etablering av en ny statistikk. Til tross for at statistikkloven åpner for adgang til opplysninger fra NAV, kan taushetspliktbestemmelser i andre lover skape problemer for utlevering. Dette gjelder særlig for diagnoseopplysninger. I den sammenheng er det nødvendig at SSB og NAV i samråd avklarer hvilke juridiske beskrankninger som eksisterer og om og hvordan disse kan løses for å tilfredsstille felles behov.

Til sist er det viktig å ta hensyn til informasjonsteknologien (IT) på feltet, og da både i forhold til datafangstløsninger og NAVs organisering av data. Det er en utfordring at det ikke eksisterer en elektronisk datafangstløsning for melding om arbeidsulykker og yrkessykdommer. En slik løsning kan ivareta kvaliteten på data som registreres og gi statistikkprodusenten direkte tilgang til data. Når det gjelder selve dataorganiseringen i NAVs registre og saksbehandlingssystemer, synes denne å ha en struktur som muliggjør datauttrekk og datakoblinger. Særlig viktig er det at det finnes en "nøkkel" for å kombinere ulike opplysninger fra forskjellige registre og systemer.

I kapittel 6 vurderes mulighetene for en ny statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer basert på NAVs data langs fire forskjellige dimensjoner. Først vurderes det om NAV har de nødvendige dataene for å ivareta internasjonale så vel som nasjonale behov. Dernest drøftes NAVs datagrunnlag på bakgrunn av mer metodiske hensyn og ulike tilnærminger til underrapportering. Videre skisseres det noen utfordringer knyttet til SSBs lovmessige adgang til NAVs datagrunnlag, og i forbindelse med datafangstløsning og organisering av grunnlagsdata. Den siste delen av kapitlet er viet konklusjoner i forhold til prosjektets resultatmål.

1.4 Anbefalinger i det videre arbeidet på området arbeidsulykker og yrkessykdommer

I kapittel 7 beskrives anbefalinger til videre arbeid med utvikling av ny statistikk for områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer. Anbefalingene kan oppsummeres slik:

- SSB bør inngå et samarbeid med NAV og DAT om hvilke behov for opplysninger de respektive virksomhetene har og hvordan datafangsten og dataflyten på området kan bedres.
- SSB bør forberede NAV på at virksomheten kan komme til å måtte spille en viktigere rolle som bidragsyter til statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i framtiden. For å forankre statistikkutviklingen og arbeidet med å innfri den kommende EU-forordningen, bør videre Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID), i kraft av å være overordnet departement for NAV og DAT, involveres på et tidlig tidspunkt i det videre arbeidet.
- En ny nasjonal statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer bør bruke data fra NAV. Dataene har et uutnyttet potensial for statistikkformål. Det bør videre jobbes med å avklare og koordinere nasjonale behov for statistikk for de ulike aktørene.
- Områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer bør behandles forskjellig i det videre arbeidet. SSBs muligheter for å utnytte data fra NAV i en framtidig statistikkproduksjon er per i dag bedre på området for arbeidsulykker enn yrkessykdom. I EU og Eurostat er også metodeutviklingen kommet lengst på området for arbeidsulykker.
- SSB bør på et tidlig tidspunkt tilegne seg kunnskap om NAVs saksbehandlingsrutiner. Dette er viktig informasjon i forhold til hvordan en framtidig statistikk over yrkessykdommer kan bygges opp.
- Avtalegrunnlaget for utlevering av data fra NAV til SSB til bruk i statistikkproduksjon bør på generelt grunnlag avklares med NAV.
- Ulike kilder for data bør vurderes og utredes for å etablere et gjennomarbeidet metodisk opplegg. I den forbindelse legger bruk av vekter generelt og valg av metodologi spesielt føringer på grunnlaget for en ny statistikk.
- SSB bør vurdere å invitere DAT til å delta i statistikkrådet.

2 Innledning

2.1 Bakgrunn og avgrensning

EU har under godkjenning en europaparlaments- og rådsforordning om statistikk over folkehelse og helse og sikkerhet på arbeidsplassen (KOM (2007) 46 Forslag til europaparlaments- og rådsforordning om statistikk over folkehelsen, helse og sikkerhet på arbeid (arbeidsmiljø)). Forordningen omfatter fem deler: helseforhold og levevaner, helsetjenester, dødsårsaker, arbeidsulykker og yrkessykdommer og andre arbeidsrelaterte problemer og sykdommer. Forordningen antas å bli endelig godkjent av Europaparlamentet og Rådet i løpet av inneværende år eller i 2009.

Forslaget til EU-forordning stiller krav til alle nasjonale statistikkprodusenter og produsenter av offisiell statistikk om å utvikle og etablere en statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, og om å levere statistikk jevnlig til EUs statistikkbyrå Eurostat. Statistikken og dens metodologi, i form av utforming, registrering og rapportering, utvikles i Eurostats faggrupper (såkalte technical groups). Statistisk sentralbyrå har koordineringsansvaret for at forordningens krav gjennomføres fra norsk side.

I Norge har Direktoratet for Arbeidstilsynet (DAT) hatt ansvaret for rapporteringer til Eurostat. Ifølge DAT er rapporteringen til Eurostat på området for arbeidsulykker mangelfull på grunn av nasjonal underrapportering, mens det på området for yrkessykdommer ikke eksisterer noen rapportering som følge av sviktende nasjonal registrering og rapportering.

De norske forholdene med hensyn til registrering, rapportering og tilsyn med arbeidsulykker og yrkessykdommer, bærer preg av mange aktører, lite samordning og underrapportering. Området er fragmentert og utvikling av en dekkende statistikk er ressurskrevende. Det er derfor behov for en bred kartlegging av aktører og datakilder før det kan tas stilling til videre statistikkproduksjon på området. I denne rapporten er det DATs rapportering til Eurostat og Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV)s datagrunnlag som er kartlagt.

2.2 Begrepsavklaringer

I rapporten refereres det til ulike former for vedtak, forskjellige virksomheter og flere begreper som ikke alltid er like entydig. Nedenfor er de viktigste forklart og innholdsbestemt innenfor rammene av dette prosjektet.

Om EU-forordninger

Den viktigste årsaken til at Statistisk sentralbyrå (SSB) har rettet søkelyset på statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, er en forordning om statistikk over folkehelse og helse og sikkerhet på arbeidsplassen som er under godkjenning i EU (KOM (2007) 46 Forslag til europaparlaments- og rådsforordning om statistikk over folkehelsen, helse og sikkerhet på arbeid (arbeidsmiljø)).

En forordning er en form for rettsakt som er direkte bindende i alle EU-landene. "Rettsakt" er en samlebetegnelse på EUs lovgivning, som i tillegg til forordninger også omfatter direktiver og vedtak. På bakgrunn av EØS-avtalen er også Norge og de andre EFTA-landene forpliktet til å etterleve rettsakter vedtatt i EU. Rettsaktene blir først bindende for Norge etter at EØS-komiteen har besluttet å ta disse inn i EØS-avtalen. På statistikkområder tas rettsaktene inn i et eget vedlegg til EØS-avtalen som omhandler statistikk (vedlegg XXI). Dette er et omfattende vedlegg som per i dag inneholder i overkant av 200 rettsakter, de fleste av disse forordninger.

Om Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)

NAV er en offentlig virksomhet underlagt Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID). Bakgrunnen for at prosjektet har fokusert på NAV som informasjonskilde, er virksomhetens sentrale rolle som forvalter av folketrygdloven på området for yrkesskadedekning. NAV består av Arbeids- og velferdsetaten og sosialtjenesten i den enkelte kommune. Arbeids- og velferdsetaten forvalter ordningen for yrkesskadedekning etter folketrygdloven, og er en stor virksomhet som består av mange forvaltningsenheter på flere nivåer. Det skilles gjerne mellom sentralt nivå (Arbeids- og velferdsdirektoratet og NAV Drift og utvikling), regionalt nivå (NAV Fylke og NAV Spesialenheter) og lokalt nivå (NAV Arbeid og NAV Trygd).

I prosjektet er det etablert kontakt, gjennomført møter og utvekslet informasjon med Arbeids- og velferdsetaten på sentralt nivå. Både Arbeids- og velferdsdirektoratet og NAV Drift og utvikling har vært viktige i kartleggingen av NAVs data og datakilder. Samtidig skjer store deler av saksbehandlingen og dermed en god del informasjonsinnhenting og registrering på lavere nivåer i organisasjonen. Når det i rapporten refereres til Arbeids- og velferdsforvaltningen og NAV, viser det til Arbeids- og velferdsetaten såfremt ikke annet er presisert eksplisitt.

Om Arbeidstilsynet (AT)

AT er en offentlig virksomhet underlagt AID. AT har flere kontroll- og tilsynsoppgaver i forhold til forskjellige lover, men etatens viktigste oppgave er å føre tilsyn med at virksomhetene i det landbaserte arbeidslivet følger arbeidsmiljølovens krav. AT er organisert på to nivåer. Det skilles gjerne mellom sentralt nivå (direktoratet) og regionalt nivå (7 regionale arbeidstilsyn).

Bakgrunnen for at prosjektet har etablert kontakt og utvekslet informasjon med AT er at tilsynet rapporterer data om arbeidsulykker og yrkessykdommer fra Norge til EU (Eurostat). Mer presist har prosjektet hatt kontakt og informasjonsutveksling med Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT), som er den enheten i AT som sørger for den internasjonale rapporteringen på området. Når det i rapporten refereres til DAT viser det til direktoratet og dets rolle og oppgaver i forhold til rapporteringen.

Om begrepene arbeidsulykker og yrkessykdommer

Det brukes ofte ulike termer og forskjellige innholdsbestemmelser for å beskrive arbeidsulykker og yrkessykdommer. Begrepsbruken avhenger først og fremst av hvilken sammenheng begrepene settes inn i, men også av hvilket innhold begrepene gis av ulike aktører. Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT) bruker for eksempel begrepet arbeidsskade eller yrkesskade om arbeidsulykker og begrepet arbeidsrelatert sykdom om yrkessykdom i sin utøvelse av tilsynsmyndighet. I forvaltningen av folketrygdloven bruker NAV begrepet yrkesskade om personskade, sykdom eller dødsfall som skyldes en arbeidsulykke, i tillegg til at yrkessykdommer som likestilles med yrkesskade er definert gjennom loven.

I denne rapporten brukes de respektive aktørenes begreper der dette er naturlig, men det er EUs terminologi og innholdsbestemmelse som gjennomgående er den gjeldende. Gjennom forordningen på området er en arbeidsulykke (Accident at work) definert som en enkelthendelse i arbeidssituasjonen som fører til fysisk eller psykisk skade, og som resulterer i mer enn 3 dagers fravær fra arbeid eller død. En yrkessykdom (Occupational disease) er gjennom forordningen definert som et tilfelle av sykdom som anerkjennes som yrkessykdom av nasjonale myndigheter ansvarlige for å anerkjenne yrkessykdom, og inkluderer både yrkessykdom og dødsfall som skyldes yrkessykdom.

2.3 Formål og problemstillinger

Effektmål

For Statistisk sentralbyrå (SSB):

- Bidra til å fremme effektiv produksjon av tjenelig statistikk
- Bidra til å belyse juridiske forhold rundt bruk av helseopplysninger, for eksempel diagnoseopplysninger, som vil kunne ha betydning for flere områder innen helsestatistikk.
- Bidra til å kartlegge NAVs datagrunnlag som mulig kilde for ny statistikk
- Bidra til å definere og oppfylle Norges internasjonale forpliktelser.

For Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT):

- Bidra til at DAT får mulighet til å kvalitetssikre egne data og avdekke/synliggjøre underreportering på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer.
- Bidra til at DAT får bedre statistisk informasjon.

For Eurostat:

- Bidra til å bedre kvaliteten på data Norge leverer på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer, og til å bedre sammenlignbarheten mellom europeiske land.

For helse- og arbeidslivsmyndigheter:

- Bidra til å gi myndighetene bedre statistisk informasjon for å styrke beslutningsgrunnlaget.

Spesifiserte resultatmål

1. Redegjøre for EUs krav til rapportering på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i henhold til den kommende forordningen (KOM 2007/46).
2. Kartlegge og vurdere NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer.
3. Vurdere NAVs datagrunnlag opp mot EUs krav.
4. Vurdere SSBs lovmessige adgang til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.
5. Identifisere sentrale metodiske og IT-tekniske utfordringer knyttet til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.

Faglige problemstillinger

EU-krav

Vi må skaffe oss en oversikt over konsekvensene av den nye forordningen og hvilke variabler det forventes at landene rapporterer på til Eurostat, både for arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Metodisk utviklingsarbeid skjer i Eurostats arbeidsgruppe *Health and Safety at Work*, og de tekniske gruppene for ESAW (arbeidsulykker) og EODS (yrkessykdommer). Relevant dokumentasjon på arbeidet til disse gruppene må fremskaffes og redegjøres for.

Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV) datagrunnlag

Aktuelle registre og opplysninger må kartlegges og vurderes. Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT), som p.t. er rapporteringsenhet for statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, anbefaler å utrede NAV som datakilde til en forbedret statistikk på området. DAT utarbeider skriftlig dokumentasjon som belyser dagens statistikkproduksjon og bakgrunnen for at NAV-data er å anbefale. Prosjektet skal komme med anbefalinger om muligheter og begrensninger ved bruk av NAV-data.

NAVs datagrunnlag må vurderes opp mot eksisterende EU-krav. Det endelige forslaget til ny EU-forordning (KOM 2007/46) og metodeutviklingsarbeidet i Eurostats arbeidsgrupper, setter rammeverket for hva som skal rapporteres og hvordan det skal rapporteres. Aktuelle NAV-registre og relevante NAV-data må sammenholdes med det internasjonale rammeverket. Prosjektet skal komme med anbefalinger om muligheter for å oppfylle internasjonale krav ved hjelp av NAV-data.

Juridiske premisser

En forutsetning for at SSB skal kunne bruke NAVs datagrunnlag til statistikk er at lovgivningen ikke er til hinder for utlevering av data til SSB. Med utgangspunkt i NAVs datagrunnlag og EUs krav, skal prosjektet vurdere muligheten for utlevering av data fra NAV til SSB innenfor gjeldende regelverk. Videre skal prosjektet i den grad det er aktuelt peke på mulige juridiske løsninger for at SSB på sikt kan produsere ny statistikk om arbeidsulykker og yrkessykdommer i henhold til EUs krav.

IT og metode

For at vi skal kunne bruke NAVs data til ny statistikk reiser det seg både metodiske og IT-tekniske spørsmål. Formen dataene kommer på er avgjørende, for eksempel om de er aggregerte eller på individnivå. I tillegg er det viktig om det følger med "nøkler", for eksempel fødselsnummer eller andre kjennemerker, som kan brukes hvis SSB ønsker å koble på andre typer data i tillegg. Vekting av data og resultater kan bli et viktig stikkord her. Vi må også finne ut om det finnes gode metoder for å kvalitetssikre dataene vi mottar og om gjennomføringen av dette kan være teknisk mulig.

2.4 Prosjektorganisering

Prosjekteier

Seksjon for helsestatistikk ved seksjonssjef Elisabetta Vassenden.

Medlemmer i prosjektgruppa

Anita Cecilie Dal (prosjektleder)	- seksjon for IT personstatistikk.
Julie Kjelvik	- seksjon for helsestatistikk.
Trine Westvold	- stabsavdeling.
Arne Jensen	- seksjon for helsestatistikk.

Kvalitetslos

Nils Petter Skirstad	- seksjon for industristatistikk
----------------------	----------------------------------

Andre bidragsyttere, ressursgruppa/referansegruppa

Jens-Kristian Borgan	- seksjon for helsestatistikk
Thorleiv Valen	- stabsavdeling
Elisabeth Rønning	- seksjon for leveårsstatistikk
Sandra Lien	- seksjon for leveårsstatistikk
Magnar Lillegård	- seksjon for statistiske metoder og standarder
Jan Byfuglien	- stabsavdeling (internasjonalt sekretariat)
Tonje Ek Brunvoll	- Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)
Nina Viten	- Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)
Tone Lyse	- Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT)

Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID)

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT)

Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)

Styringsgruppa

Elisabetta Vassenden (seksjonssjef)	- seksjon for helsestatistikk
Hans Viggo Sæbø (fagdirektør)	- stabsavdelingen
Tom Sletholt Hansen (seksjonssjef)	- seksjon for IT personstatistikk

3 Gjennomføring av prosjektet

Resultatmålene og de faglige problemstillingene for utredningen er belyst ved hjelp av kvalitativ metode og ved bruk av ulike data- og informasjonskilder. Prosjektet har både utredet forhold i Statistisk sentralbyrå og i ulike forvaltningsorganer. Utredningen omfatter dokumentanalyse, intervju og korrespondanse med viktige instanser på området.

Resultatmål 1: Redegjøre for EUs krav til rapportering på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i henhold til den kommende forordningen (KOM 2007/46).

Korrespondanse med Eurostat og en gjennomgang av den kommende forordningen og metododokumenter på området er brukt for å belyse resultatmål 1 og den tilhørende problemstillingen om EUs krav.

Formålet med korrespondansen og dokumentanalysen har vært å få avklart hvilke dokumenter som gjelder på området og hvilke foreløpige føringer som er lagt med hensyn til rapportering av statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer. I tillegg til forordningen er det de ulike tekniske gruppene i Eurostat på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer som skisserer hvilken type informasjon som skal leveres og hvilke variabler som skal rapporteres.

Resultatmål 2: Kartlegge og vurdere Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV)s datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Korrespondanse og møte med NAV er brukt for å kartlegge om NAV forvalter data og datakilder som kan bidra til en ny og mer dekkende statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer. Prosjektet har også skaffet en oversikt over hvilke dataleveranser som p.t. skjer mellom NAV og ulike seksjoner i Statistisk sentralbyrå (SSB), samt innhentet nærmere beskrivelser av og dokumentasjon på hva dataleveransene inneholder.

Formålet med kontakten med NAV har vært å kartlegge virksomhetens data og datakilder, og å vurdere muligheter og begrensninger (kvalitet) knyttet til disse. På bakgrunn av innspill fra Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT), som p.t. er rapporteringsenhet for statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, var det sannsynlig at NAV hadde informasjon på området for arbeidsulykker og yrkessykdommer som kunne nyttes i statistikkproduksjon.

Resultatmål 3: Vurdere NAVs datagrunnlag opp mot EUs krav.

Informasjonen om NAVs data og datakilder er brukt for å vurdere om de tilfredsstiller de kravene EU og Eurostat i løpet av kort tid vil stille gjennom forordning og metododokumenter. Informasjonen mottatt fra DAT om dagens rapportering til Eurostat er brukt for å vurdere om NAVs datagrunnlag kan gi en bedre statistikk i form av en mer dekkende statistikk på områdene.

Formålet med vurderingen har vært å komme med anbefalinger om muligheter til å oppfylle EUs krav ved hjelp av NAVs datagrunnlag.

Resultatmål 4: Vurdere SSBs lovmessige adgang til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.

Relevant og gjeldende lovverk og avtaler er benyttet for å vurdere SSBs muligheter til å produsere statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer basert på data fra NAV. Herunder kommer muligheter og begrensninger vedrørende SSBs innhenting av NAV-data.

Formålet med vurderingen er å belyse om SSB har juridisk adgang til å produsere statistikken, og å foreslå ulike løsninger på bakgrunn av gjeldende lovverk.

Resultatmål 5: Identifisere sentrale metodiske og IT-tekniske utfordringer knyttet til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.

Dokumentanalyse, intervju og korrespondanse er brukt for å belyse resultatmål 5 med tilhørende problemstilling. For å belyse de IT-tekniske utfordringene er dokumentasjon mottatt fra NAV gjennom intervju og korrespondanse gjennomgått. Det er også innhentet dokumentasjon som omhandler fil- og variabelbeskrivelser internt i SSB. Når det gjelder metodiske utfordringer er dokumentasjon og anbefalinger mottatt fra DAT gjennomgått og fulgt opp. Dette arbeidet har i all hovedsak tatt utgangspunkt i bruk av vektorer og kvalitetssikring i statistikkproduksjonen.

Formålet med å identifisere sentrale utfordringer har vært å skissere mulige løsninger for datafangst og sikre at datagrunnlaget og en framtidig statistikkproduksjon følger anerkjente metodestandarder.

4 Statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i europeisk sammenheng

4.1 EUs krav og retningslinjer

4.1.1 Forslag til europaparlaments- og rådsforordning

EU har under godkjenning en europaparlaments- og rådsforordning om folkehelse og helse og sikkerhet på arbeidsplassen (Regulation of the European Parliament and of the Council on Community statistics on public health and health and safety at work COM(2007) 46) (Se vedlegg 3). Forordningen er under behandling hos Rådet og Parlamentet i henhold til forlikprosedyren og er ventet vedtatt i 2008 eller 2009.

En forordning er en form for rettsakt som er direkte bindende i alle EU-landene. "Rettsakt" er en samlebetegnelse på EUs lovgivning, som i tillegg til forordninger også omfatter direktiver og vedtak. På bakgrunn av EØS-avtalen er også Norge og de andre EFTA-landene forpliktet til å etterleve rettsakter vedtatt i EU. Rettsaktene blir først bindende for Norge etter at EØS-komiteen har besluttet å ta disse inn i EØS-avtalen. På statistikkområder tas rettsaktene inn i et eget vedlegg til EØS-avtalen som omhandler statistikk (vedlegg XXI). Dette er et omfattende vedlegg som per i dag inneholder i overkant av 200 rettsakter, de fleste av disse forordninger.

Etter statistikkloven § 2-4 skal SSB ha hovedansvaret for internasjonalt statistisk samarbeid. Det er Norge som er forpliktet til å etterleve de krav EU stiller, men SSB har et særskilt ansvar for at norske forpliktelser på statistikkområdet blir ivaretatt. I praksis er det også SSB som på de aller fleste statistikkområder på vegne av Norge rapporterer data til EUs statistikkontor, Eurostat. Videre er SSB knutepunktet for all generell informasjon om det europeiske statistiksamarbeidet.

Forslaget til ny forordning regulerer statistikkutvikling og -produksjon på fem områder:

- Helsetilstand og helsedeterminanter (Health status and health determinants)
- Helsetjenester (Health care)
- Dødsårsaker (Causes of death)
- Arbeidsulykker (Accidents at work)
- Yrkessykdommer og andre arbeidsrelaterte helseproblemer og sykdommer (Occupational diseases and other work-related health problems and illnesses)

På hvert av områdene er det utarbeidet et vedlegg til forordningen. Vedlegget inneholder blant annet innholdsbestemmelser og overordnede minstekrav til hva datasettet på hvert av statistikkområdene skal inneholde.

I forslaget til forordning gis Kommisjonen myndighet til å vedta de nødvendige rettsakter for å gjennomføre forordningen (en eller flere kommisjonsforordninger). Kommisjonsforordningene skal vedtas i henhold til rådsavgjørelse 1999/468/EF (forskriftsprosedyren med kontroll), og skal i følge forslaget omhandle følgende områder:

- definisjoner
- emner, herunder variabler og klassifikasjoner
- kilder i relevant omfang
- tilgjengeliggjøring av data og metadata, herunder referanseperioder, hyppighet og tidsfrister

Det endelige innholdet i kravene til definisjoner, variabler, osv. er ikke endelige før en kommisjonsforordning om dette er vedtatt.

Nedenfor gis en kort oversikt over de krav som ligger i forslaget til forordning, henholdsvis for områdene arbeidsulykke og yrkessykdommer. Under det enkelte område gis videre en beskrives av den metodologi som så langt er utarbeidet på området. Det er antatt at denne metodologien i stor grad vil påvirke det videre arbeidet med detaljreguleringer på området gjennom kommisjonsforordninger.

4.1.2 Arbeidsulykker

I forslag til forordning defineres en arbeidsulykke som en enkelthendelse i arbeidssituasjonen som fører til fysisk eller psykisk skade. For hele arbeidsstyrken skal det samles inn opplysninger om fatale arbeidsulykker og om arbeidsulykker som resulterer i mer enn 3 dagers fravær fra arbeid fra administrative kilder supplert med andre relevante kilder. Som ledd i samarbeidet med ILO kan det samles inn et avgrenset delsett av grunndata om ulykker som resulterer i mindre enn 4 dagers fravær, dersom slike data er tilgjengelige.

På området for arbeidsulykker er det et overordnet minstekrav at datasettet inneholder følgende opplysninger:

- Kjennetegn ved den skadde personen og skaden
- Kjennetegn ved virksomheten og arbeidsplassen
- Kjennetegn ved arbeidsmiljøet
- Kjennetegn ved ulykken, inkludert hendelsesforløpet som kan beskrive årsakene til og omstendighetene rundt ulykken

Alle variabler og inndelinger som er påkrevd, samt alternativer og vektning av utvalg, skal utledes fra denne listen av kjennetegn innenfor rammen av metodologien på området for arbeidsulykker. Disse skal beslutes i sammenheng med relevante midler for implementering (operasjonalisering) og defineres i detalj i manualer og retningslinjer.

Metodologi for området arbeidsulykker

Eurostats arbeid med å harmonisere europeiske lands nasjonale data om arbeidsulykker er forankret i ESAW-prosjektet (**E**uropean **S**tatistics on **A**ccidents at **W**ork). Metodologien på området omtales gjerne som ESAW-metodologien og er beskrevet i *European statistics on accidents at work. Methodology 2001¹ edition* (Eurostat/European Commission). Det er nedsatt en egen arbeidsgruppe i Eurostat hvor metodeutviklingen finner sted.

ESAW-prosjektet ble startet opp i 1990, og har gjennomgått i alt tre faser. Prosjektet har definert en arbeidsulykke som:

En enkelthendelse under gjennomføringen av arbeidet som fører til fysisk eller psykisk skade. Dette inkluderer dødsulykker og ulykker som fører til et fravær på mer enn 3 dager. (fulgt opp i forordningsforslaget)

Med dødsulykke menes en arbeidsulykke som fører til at den skadede dør innen ett år etter at ulykken skjedde. I de fleste tilfellene inntreffer dødsfallet enten direkte i sammenheng med ulykken, eller innen noen dager eller uker etter ulykken.

Med fravær på mer enn tre dager menes minst fire hele dagers fravær (eksklusive dagen ulykken inntraff).

Med uttrykket ”under gjennomføringen av arbeidet” menes den tiden man utfører en arbeidsoppgave eller den tiden man befinner seg på arbeidsplassen.

¹ Antallet land i EU er utvidet etter 2001, så dagens tall vil være noe annerledes

Arbeidsulykker omfatter:

- akutte tilfeller av forgiftning og bevisste handlinger av en tredjepart
- tilfeller av ulykker som inntreffer under arbeidet, og da inkluderes også de tilfellene som forårsakes av en tredjepart, men som inntreffer utenfor virksomhetens geografisk avgrensede område
- trafikkulykker som skjer under gjennomføringen av arbeidet

Arbeidsulykker omfatter ikke:

- bevisst selvpåførte skader
- ulykker på vei til eller fra arbeidet
- ulykker med rent medisinske årsaker og yrkessykdommer

Det er tre typer av grunnleggende opplysninger som kreves for å kode en arbeidsulykke:

1. Opplysninger om hvor ulykken inntraff, hvem som ble skadet og når.
Disse opplysningene gjelder arbeidsgiverens næringskode (økonomiske virksomhet), den skaddes yrke, stilling, kjønn, alder og nasjonalitet, den lokale virksomhetens geografiske plassering og størrelse, dato og tid, type arbeidsplass, arbeidsstasjon og type arbeid.
2. Opplysninger om hvordan ulykken skjedde, hvilke omstendigheter ulykken fant sted innenfor og hvordan skadene oppsto.
Disse opplysningene beskriver hendelsen som skal deles i tre deler: spesifikk fysisk aktivitet, avvik og kontakt - skademåte og respektive tilhørende ytre faktor.
3. Opplysninger om hvilken type skader som ble påført, hvor alvorlige skadene er og følgene av ulykken.
Disse opplysningene beskriver hvilken kroppsdel som er skadet, type skade og antallet tapte dager.

Det er utviklet i alt 24 variabler som skal gi de tre typene av opplysninger. Disse variablene er utviklet gjennom ESAW fase 1, 2 og 3. Nedenfor følger en oppstilling og innholdsbestemmelse av variablene.

Case nummer - Et unikt individuelt nummer for hver arbeidsulykke.

Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode) - Den primære økonomiske virksomheten som skjer i den lokale enheten der den skadde arbeider.

Den skaddes yrke - Den skaddes yrke på ulykkestidspunktet.

Den skaddes alder - Den skaddes alder på ulykkestidspunktet.

Den skaddes kjønn - Kjønn utgjør en enkel kategorisk variabel.

Skadens art - De fysiske følgene for den skadde.

Skadet kroppsdel - Den delen av kroppen som er skadet i ulykken.

Geografisk skadested - Den territorielle enheten hvor ulykken fant sted.

Ulykkesdato - Den dagen ulykken skjedde.

Ulykkestidspunkt - Den tiden på døgnet ulykken skjedde.

Virksomhetens størrelse (Antall ansatte) - Det antall ansatte som arbeider på den lokale enheten til den virksomheten hvor ulykken skjedde.

Den skadedes nasjonalitet (Statsborger) - Det land som den skadde har statsborgerskap i.

Den skadedes arbeidsforhold - Det arbeidsforholdet den skadde var i da ulykken skjedde (f.eks. ansatt, selvstendig næringsdrivende, osv.).

Tapte dager (Fravær) - Det antall kalenderdager den skadde ikke kunne arbeide som følge av en arbeidsulykke.

Arbeidsstasjon - Den normale eller midlertidige utformingen av den plassen/tjenesten som den skadde hadde på tidspunktet for arbeidsulykken.

Type arbeidsplass - Den typen arbeidsplass, omgivelse eller arbeidsrom som den skadde befant seg i eller arbeidet i rett før arbeidsulykken skjedde (beskrives med ett substantiv).

Type arbeid - Den primære form for arbeid, arbeidsoppgave som den skadde utførte på det tidspunktet arbeidsulykken skjedde (beskrives med ett substantiv, men det er en handling som også kan uttrykkes med ett verb).

Spesifikk fysisk aktivitet - Den aktivitet som den skadde utførte rett før arbeidsulykken skjedde (beskrives med ett verb).

Ytre faktor som har sammenheng med den spesifikke fysiske aktiviteten - Den ytre faktor som har sammenheng med eller koples til den spesifikke fysiske aktivitet som den skadde personen utførte rett før arbeidsulykken skjedde. "Den ytre faktor" er en beskrivelse av det verktøy, det middel eller det instrument som den skadde brukte da arbeidsulykken skjedde (arbeidsmiljøet beskrives med ett substantiv).

Avviket - Den siste hendelsen som avviker fra den normale arbeidsprosessen og som fører til arbeidsulykken (beskrives med ett substantiv, men det er en handling som også kan uttrykkes med ett verb).

Ytre faktor som har sammenheng med avviket - Den viktigste ytre faktor som har sammenheng med eller koples til den unormale hendelsen, det vil si avviket fra den normale arbeidsprosessen (arbeidsmiljøet beskrives med ett substantiv).

Kontakt – skadesett - Den kontakt som skadet den skadde. Beskriver hvordan den skadde ble skadet (fysisk eller psykisk skade) av den ytre faktoren som forårsaket skaden (beskrives med ett substantiv, men det er en handling som også kan uttrykkes med ett verb).

Ytre faktor som har sammenheng med kontakt – skadesett - Den viktigste ytre faktor som har sammenheng med kontakten som forårsaket skaden. "Den ytre faktor" er en beskrivelse av det verktøy, det middel eller det instrument som den skadde kom i kontakt med eller det som utløste den psykiske skaden (beskrives med ett substantiv).

Vekting - Et vekt mål tilpasses og innføres i fase 3 for å løse problemet med de medlemsstater som bare koder ESAW fase 2 variabler for nasjonal ulykkesstatistikk.

Vekt er én variabel i rapporteringen til Eurostat fase 3. Der beskrives to måter å beregne vekter på:

1. Man har oversikt over det totale antall ulykkestilfeller fordelt etter noen kontrollvariable (kjønn, alder, næring mm), men mangler informasjon om hvordan ulykkene fordeler seg på "fase 3-variable". Man ser derfor på et utvalg av ulykkestilfellene der man også registrerer fase 3-variable. Vektene til dette utvalget, fordelt etter kontrollvariable, blir da forholdet mellom størrelsen på utvalget og totalen, akkurat som vanlig.

2. Man har anslag på rapporteringsnivået, typisk fordelt etter næring på ensiffernivå. Vektene blir det inverse av rapporteringsnivået.

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) brukes av Eurostat som referansepopulasjon for å beregne insidensrater for arbeidsulykker:

$$\text{Insidensrate} = \frac{\text{Antall ulykker (ESAW)}}{\text{Antall sysselsatte i populasjonen (AKU)}} \times 100\,000$$

Eurostat beregner også *standardiserte insidensrater* som korrigerer for forskjeller i sammensetningen av høy- og lav-risiko-bransjer mellom land. Land for eksempel med høyere andel landbruk eller byggevirksomhet vil ha høyere insidensrater. I de standardiserte insidensratene korrigeres det for slike forskjeller.

4.1.3 Yrkessykdommer

I forslag til forordning defineres et tilfelle av yrkessykdom som et tilfelle som er anerkjent av de nasjonale myndighetene som er ansvarlige for anerkjennelse av yrkessykdommer. Det skal samles inn opplysninger for alle forekomster av yrkessykdommer og dødsfall som skyldes en yrkessykdom. Et yrkesbetinget helseproblem eller en yrkesbetinget lidelse er ikke nødvendigvis anerkjent av noen myndighet, og relevante opplysninger om slike helseproblemer og lidelser samles derfor hovedsakelig inn ved hjelp av befolkningsundersøkelser.

På området for yrkessykdommer er det et overordnet minstekrav at datasettet inneholder følgende opplysninger:

- Kjennetegn ved den syke personen og sykdommen eller de helserelaterte problemene
- Kjennetegn ved virksomheten og arbeidsplassen
- Kjennetegn ved det som forårsaket sykdommen

Det må ikke nødvendigvis innhentes opplysninger om alle kjennetegnene i alle datainnsamlinger. Alle variablene og inndelingene som er påkrevd skal utledes fra denne listen og besluttes etter avtale med medlemsstatene.

Metodologi for området yrkessykdommer

Eurostats arbeid med å harmonisere europeiske lands nasjonale data om yrkessykdommer er forankret i EODS-prosjektet (**E**uropean **O**ccupational **D**iseases **S**tatistics). Det er nedsatt en egen arbeidsgruppe i Eurostat hvor metodeutviklingen finner sted.

EODS-prosjektet ble startet opp i 1995, og er p.t. i fase 1. Prosjektet har definert en yrkessykdom som:

Et tilfelle av sykdom som anerkjennes som yrkessykdom av nasjonale myndigheter ansvarlige for å anerkjenne yrkessykdom. Dette inkluderer yrkessykdommer og dødsfall som skyldes yrkessykdommer.

EODS fase 1 dekker data om forekomster for referanseåret (det første referanseåret er 2001) og forekommende tilfeller (case) som fører til at offeret dør i referanseåret. Andre ikke-fatale tilfeller (case) vil bli trukket mer inn i EODS fase 2.

Det er 5 kriterier for inkludering av sykdomstilfeller (case):

1. Alle tilfeller av yrkessykdom som er i overensstemmelse med listen over spesifikke sykdommer og som oppfyller det sykdomsspesifikke kriteriet for inkludering i metodologidokumentets Vedlegg A².
2. EODS fase 1 dekker data om forekomster (hendelser) for referanseperioden, i.e. de yrkessykdommene som er anerkjent dette året (første år 2001). Dette inkluderer alle tilfeller (case) som har blitt anerkjent som en yrkessykdom for første gang dette året (første år 2001).
3. EODS fase 1 dekker også forekommende tilfeller (case) som tidligere er anerkjent som midlertidig eller permanent sykdom, i.e. før referanseåret, fordi personen døde pga. yrkessykdommen i løpet av referanseåret.
4. EODS fase 1 dekker også forekommende tilfeller (case) som har endret status fra en midlertidig til en permanent yrkessykdom i løpet av referanseperioden. Dette omhandler alle yrkessykdommene som tidligere er anerkjent som midlertidige sykdommer, i.e. før referanseåret (første år 2001), som nå har blitt en sykdom med en permanent grad av uførhet. Dette er et kriterium for EODS fase 1 som utelukkende gjelder for medlemsstater som frivillig og som et forsøk ønsker å registrere slike data.
5. EODS fase 1 dekker forekommende tilfeller (case) med permanent uførhet hvor uførhetsgraden har endret seg i løpet av referanseperioden. Dette er et kriterium for EODS fase 1 som utelukkende gjelder for medlemsstater som frivillig og som et forsøk ønsker å registrere slike data.

Det er utviklet i alt 13 variabler som skal gi opplysninger for tilfeller (case) som er anerkjent som yrkessykdom etter kriteriene. Disse variablene er utviklet gjennom EODS fase 1. Nedenfor følger en oppstilling og innholdsbestemmelse av variablene.

Case nummer - Et unikt individuelt nummer for hver yrkessykdom.

Land hvor sykdommen ble påført - Det landet hvor sykdommen ble påført og anerkjent fordi sykdommen bare anerkjennes av opprinnelseslandet.

Den sykes alder - Den sykes alder på det tidspunkt sykdommen anerkjennes.

Den sykes kjønn - Kjønn er en enkel kategorisk variabel.

Den sykes yrke - Den sykes yrke i perioden den skadelige eksponeringen fant sted.

Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode) - Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet i perioden den skadelige eksponeringen fant sted.

European Schedule Reference N^o - European Schedule Reference N^o gir en indikator for middel/årsak og/eller type eksponering. Den gir også en referanse til informasjonsmerkene i forbindelse med yrkessykdommer, og derfor forklaringer på de ulike emnene i "The Schedule" (listen/oversikten). Inkluderingen av denne variabelen vil avhenge av resultatene fra arbeidsgruppen som ledes av "Direction General Employment and social affairs of the European Commission" for revisjonen av "The European Schedule of Occupational Diseases".

Diagnose - Diagnoseinformasjon blir klassifisert etter ICD 10 kodeverket.

² Eurostat Working Papers. European Occupational Diseases Statistics (EODS). Phase 1 Methodology. Population and social conditions 3/2000/E/n*19.

Eksposering - Informasjon om eksponering skal klassifiseres i tråd med klassifiseringen i publikasjonen ”Eurostat Working Paper series, Population and social conditions 3/2000/E/n° 18 – Classification of the causal agents of the occupational diseases – EODS”. Man kan enten bruke den lange eller den korte versjonen av eksponeringsklassifikasjonen (den lange versjonen er frivillig).

Eksposering: brukskategorier - Informasjon om brukskategorier (produkt som inneholder eksponeringskilden/årsaken) skal klassifiseres i tråd med klassifiseringen i publikasjonen ”Eurostat Working Paper series, Population and social conditions 3/2000/E/n° 18 – Classification of the causal agents of the occupational diseases – EODS”.

Sykdommens alvorlighet - Klassifisering i Vedlegg A til ”Eurostat Working Paper series, Population and social conditions 3/2000/E/n° 19 – Classification of the causal agents of the occupational diseases – EODS”.

År for første anerkjennelse - Det året sykdommen blir anerkjent som yrkessykdom første gang.

Sykdommens alvorlighet ved den første anerkjennelsen - Sykdommens alvorlighet det året sykdommen blir anerkjent som yrkessykdom første gang.

4.2 Dagens rapportering til Eurostat

Rapporteringen av nasjonale data til Eurostat på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer, er basert på en gentlemen's agreement mellom de europeiske landene som er medlem av EU og EFTA/EØS. Det innebærer i praksis at dagens rapporteringsrutiner ikke er lov- eller forskriftsfestet i EU, men følger av internasjonalt samarbeid i ulike EU-fora. Denne situasjonen vedvarer inntil det foreligger en europaparlaments- og rådsforordning om statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT) administrerer rapporteringen av opplysninger om arbeidsulykker og yrkessykdommer til Eurostat. Administrasjonen inkluderer årlige rapporteringer av arbeidsulykker, en rapportering som oppfyller deler av metodologien som er utviklet i Eurostat. På området for yrkessykdommer er det p.t. ikke rapportert opplysninger til Eurostat. Dette skyldes blant annet at regimet for registrering av slike sykdommer i Norge ikke gir tilfredsstillende data og dermed heller ikke grunnlag for en tilfredsstillende rapportering.

DAT har forvaltningsansvar med tilsyn og informasjon i forhold til flere lover. DATs forvaltningsområde er begrenset til det landbaserte arbeidslivet i Norge. Dagens publisering av arbeidsskadestatistikk, og rapporteringen av arbeidsulykker til Eurostat, er følgelig basert på opplysninger fra en avgrenset del av norsk arbeidsliv. DAT vektet disse opplysningene mot andre datakilder, for å estimere informasjon om arbeidsulykker for hele det norske arbeidslivet i rapporteringen til Eurostat.

P.t. rapporterer DAT data for 13 av de 24 variablene som er utviklet gjennom Eurostats arbeid for å utvikle europeisk statistikk over arbeidsulykker (European Statistics on Accidents at work – ESAW). De variablene det rapporteres data for er Case nummer, Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode), Den skaddes yrke, Den skaddes alder, Den skaddes kjønn, Skadens art, Skadet kroppsdel, Geografisk skadested, Ulykkesdato, Ulykkestidspunkt, Virksomhetens størrelse, Den skaddes nasjonalitet (statsborgerskap) og Tapte dager (fravær).

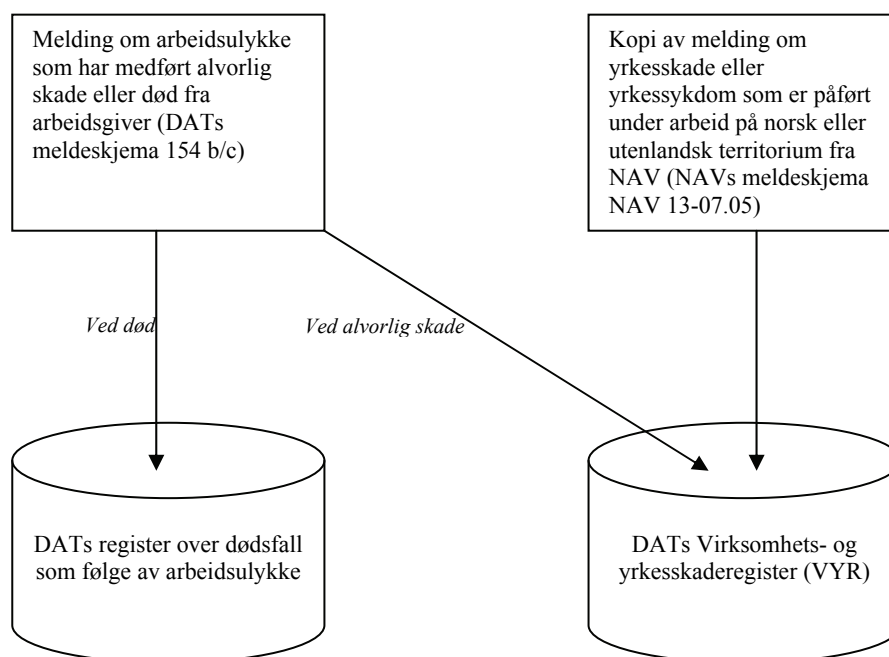
På området for yrkessykdommer blir det ikke rapportert data for noen av de 13 variablene Eurostat har utviklet for europeisk statistikk over yrkessykdommer (European Occupational Diseases Statistics – EODS).

4.2.1 Arbeidsulykker

Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT) arbeider for å ha oversikt over arbeidsskader innenfor eget forvaltningsområde. Det vil si at arbeidsskader som finner sted offshore, til havs, eller i forbindelse med luftfart ikke inngår i DATs registre. De respektive tilsynsmyndighetene med ansvar for blant annet arbeidsskader på disse områdene er Petroleumsstilsynet, Sjøfartsdirektoratet og Luftfartstilsynet.

DAT har ansvar for å undersøke omstendigheter rundt arbeidsulykker innenfor eget ansvarsområde.. Hensikten er å forebygge nye ulykker og avdekke eventuelle lovbrudd. DATs informasjon om arbeidsskader er basert på to forskjellige datakilder:

- Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV)s skjema NAV 13-07.05 Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført under arbeid på norsk eller utenlandsk territorium. (Vedlegg 1)
- DATs skjema 154 b/c Melding om arbeidsrelatert sykdom eller skade. (Vedlegg 2)



Figur 1. DATs datakilder for arbeidsulykker/yrkesskader (kilde: DAT)

Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV)s meldeskjema

DAT mottar kopi av NAVs meldeskjema fra NAV. Arbeidsgiver skal sende meldeskjemaet til NAV når en arbeidstaker blir påført skade under arbeid. Alle skader som gjør det nødvendig med medisinsk behandling eller medfører arbeidsuførhet for arbeidstakeren, skal meldes til det lokale NAV-kontoret. Det lokale NAV-kontoret er pålagt å videresende kopi av meldingen til DAT. DAT mottar årlig informasjon om ca. 30 000 skadetilfeller på denne måten, og opplysningene fra skjemaet registreres i DATs Virksomhets- og Yrkesskaderegister (VYR). Ifølge DAT varierer det fra ett skadetilfelle til et annet hvor lang tid det går fra en yrkesskade har skjedd til DAT mottar kopi av NAVs meldeskjema.

Informasjonen som DAT mottar gjennom NAVs meldeskjema, omhandler blant annet fire emner eller kodefelt. Dette er informasjon om type ulykke (1-13 underkoder), bakgrunn (1-19 underkoder), skadens art m.m. (1-11 underkoder) og skadet kroppsdel (1-28 underkoder). Kodefeltene er forklart i meldeskjemaet som arbeidsgiveren fyller ut. I tillegg til kodefeltene har meldeskjemaet et kommentarfelt hvor ulykken kan beskrives med fritekst.

Kravet om å melde arbeidsulykken/yrkesskaden på NAVs meldeskjema, er hjemlet i folketrygdloven § 13-14 Melding av yrkesskade. Ifølge DAT er det grunn til å tro at mindre alvorlige skader ikke blir rapportert dersom skadetilfelle ikke blir ansett å være alvorlig nok til å kunne gi yrkesskadeerstatning.

Direktoratet for arbeidstilsynets (DATs) meldeskjema

DAT mottar meldinger direkte fra arbeidsgiver på tilsynets eget meldeskjema ved arbeidsulykker som har voldt død eller alvorlig skade hos en arbeidstaker. Kravet om å melde arbeidsulykken/yrkesskaden på DATs meldeskjema, er hjemlet i arbeidsmiljøloven § 5-2 om arbeidsgivers meldeplikt. Denne typen av ulykker skal arbeidsgiver varsle til DAT og til politiet umiddelbart etter at ulykken har skjedd, slik at DAT skal kunne inspisere åstedet etter ulykken. Hvorvidt en slik varslings medfører at DAT rykker ut, vurderes i hvert enkelt tilfelle. DAT har en egen definisjon på alvorlig skade, og rykker på landsbasis årlig ut ved ca. 1 000 arbeidsulykker med alvorlig personskade etter slik varslings.

DAT mottar umiddelbart en elektronisk kopi av tilsynets eget skjema ved dødsulykker. Årsaken er at DAT raskt skal bli informert om arbeidsskader som har voldt død, samt at dette skjemaet blir grunnlaget for den manuelle registreringen av dødsulykker. Når det gjelder dødsulykker vurderer DAT at det er relativt høy grad av rapportering. Slike tilfeller fanges dessuten opp av media, og DAT etterspør meldinger dersom den ikke allerede er mottatt.

Begrensninger i DATs datamateriale

Generelt er det ifølge DAT sannsynlig at arbeidsgiveres meldeatferd legger en begrensning på informasjonen som mottas via NAV. DAT anslår at underrapporteringen er størst blant de minste virksomhetene. Ifølge DAT sier tallene fra NAV (og tall fra tilsvarende trygdeenheter i andre land) lite om arbeidshelsestatusen i hvert land, men gjenspeiler nok heller landenes lovgiving på dette området.

Videre registreres skadene i ettertid, noe som skaper et etterslep i registreringen. Arbeidsgiver må sende NAVs meldeskjema innen ett år fra arbeidsulykken/yrkesskaden skjedde, jf folketrygdlovens bestemmelser. Ifølge DAT har tilsynet ved årsskiftet registrert om lag to tredeler av alle arbeidsulykkene/yrkesskadene det siste året.

Opplysninger om yrke, arbeidsskadens alvorlighetsgrad og arbeidsutstyr

Ifølge DAT mangler det informasjon om den skadtes yrke i mange skadetilfeller. For 2005 mangler opplysninger om yrke i 5 270 tilfeller av i alt 24 151 registrerte arbeidsulykker/yrkesskader.

Sykmeldingens varighet er eneste indikator på alvorlighet ved skadene som meldes gjennom NAVs skjema. Ifølge DAT mangler informasjon om sykmeldingens varighet i mange tilfeller. For eksempel viser DATs register at det skjedde 24 151 arbeidsulykker/yrkesskader i 2005. Av disse har 2 143 tilfeller registrering i feltet for antall sykedager. Av de 2 143 tilfellene står 96 arbeidsulykker/yrkesskader registrert med 0 sykedager. Dette er informasjon som NAV skal føre på skjemaet.

Ifølge DAT differensieres det ikke etter hvor store skader ulike typer av arbeidsutstyr forårsaker. Det skilles heller ikke mellom om skaden er skjedd i forbindelse med bruk av utstyret eller i sammenheng med vedlikehold/reparasjon.

Underrapportering og vektning av arbeidsulykker

DAT anslår at det er en betydelig underrapportering i skadestatistikken. Dekningsgraden er høyest for de mest alvorlige ulykkene og 100 prosent for dødsulykker. Underrapporteringen anslås også til å være størst blant de minste virksomhetene.

I forbindelse med rapporteringen til Eurostat har DAT beregnet vektorer for å anslå faktisk forekomster av arbeidsulykker. Dette er i tråd med metodologien som er utviklet i Eurostat. For dødsulykker er vektoren beregnet til 1 siden DAT anslår dekningsgraden for å være 100 prosent. For andre ulykker er vektoren beregnet til 2,5 siden dekningsgraden anslås å være om lag 40 prosent.

Meldefrekvensen for arbeidsulykker som ikke er dødsulykker er usikker. Etter sammenligning med Statistisk sentralbyrås (SSBs) levekårsundersøkelse om arbeidsmiljø (LKU), anslår DAT at 30-50 prosent av ulykkene blir meldt inn og registrert. DAT regner med en skjev innrapportering, både etter bransje (næring) og alvorlighetsgrad (Tidsskrift for den norske lægeforening nr. 15/2003).

4.2.2 Yrkessykdommer

Om DATs registrering av arbeidsrelatert sykdom

Ifølge DAT startet tilsynet registrering av arbeidsrelaterte sykdommer allerede i 1920. Siden 1977 har Registeret for arbeidsrelaterte sykdommer (RAS) vært hjemlet i arbeidsmiljøloven § 5-3:

”(..) enhver lege som igjennom sitt arbeid får kunnskap om en arbeidstaker som lider av yrkessykdom som er likestilt med yrkesskade etter folketrygdens § 13-4, eller annen sykdom som legen antar skyldes arbeidstakerens arbeidssituasjon, skal gi skriftlig melding om dette til Arbeidstilsynet”.

Legene melder tilfellene på DATs skjema 154 b/c ”Melding om arbeidsrelatert sykdom eller skade” som blir sendt til tilsynet.

Siden 1985 har det eksistert et elektronisk register for arbeidsrelaterte sykdommer. I begynnelsen mottok DAT om lag 2 000 meldinger i året, mens tilsynet i dag mottar rundt 3 000. Frem til 2005 ble meldingene registrert i et eget ”isolert” register kalt Moyrs (Melding om yrkesrelaterte sykdommer). Helt siden tidlig på 1990-tallet var det et ønske om å oppdatere registret til en bedre elektronisk plattform med et bedre kodeverk. Dette ble prioritert i 2003. Det nye registeret for arbeidsrelaterte sykdommer, RAS, ble etablert i Virksomhets- og yrkesskaderegisteret (VYR) 1. januar 2005.

Ifølge DAT gir meldesystemet basert på arbeidsmiljøloven § 5-3 tilsynet opplysninger om tilfeller av helseskader i arbeidslivet fra en upartisk kilde (ikke fra arbeidsgiver eller arbeidstaker slik som tilfelle er med NAVs meldeskjema) og en kvalifisert kilde (lege).

Melding om arbeidsrelatert sykdom gjennom DATs meldeskjema 154b/c, registreres inn i tilsynets database (RAS). Data som er fylt ut av meldende lege registreres, og det blir vurdert om meldingen er tilsynsverdig. DAT kan finne en slik melding tilsynsverdig uavhengig av om lege har anbefalt oppfølging, men en leges anbefaling om tilsyn kan være en indikator på at tilsyn er nødvendig.

DAT mener det er en betydelig underrapportering av arbeidsrelaterte sykdommer til tilsynet, og at dette representerer en begrensning for registeret. Til tross for at meldeplikten er hjemlet i arbeidsmiljøloven § 5-3, er det p.t. om lag 4 prosent av landets leger som melder arbeidsrelatert sykdom til DAT på 154 b/c skjema. Derfor kan ikke tall fra registeret brukes til å estimere arbeidsrelatert sykdomshyppighet, og heller ikke angi tidstrender for sykkelighet på grunn av arbeidet i befolkningen (med enkelte unntak). Dette gjelder også sammenlikning mellom bransjer og mellom ulike arbeidsrelaterte sykdommer (diagnosegrupper). Tallene sier kun hvor mange tilfeller som blir registrert (meldt inn av lege), og ikke hvor mange som i virkeligheten blir syke av arbeidet i Norge.

Som datainnsamlingssystem, prioriterer dette systemet detaljinformasjon fra hvert enkelt tilfelle framfor å få med alle tilfellene. Dette systemet er bygget på prinsippet ”sentinel health event surveillance”. Et system for å ta tak i nye sykdomstilfeller kombinert med å bruke opplysninger som genereres av meldende lege, kunne forhindret flere nye tilfeller gjennom intervensjon. En intervensjon kan være alt fra tilsyn, informasjon (nyhetsbrev, artikler) og epidemiologiske studier (Runestein 1983). DAT ser også begrensninger i de tilfellene hvor meldeskjema er mangelfullt utfylt. Det kan være at enkelte variabler mangler, eller at opplysningene som er fylt ut er uklare eller rett og slett uriktige.

4.3 Direktoratet for arbeidstilsynet sine anbefalinger

4.3.1 Datafangsten fra Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV)

Datafangstløsninger som gjør opplysninger fra NAVs meldeskjema direkte tilgjengelig bør vurderes. Datafangsten kan gjøres enklere dersom data om yrkesskader mottas direkte fra NAV, og ikke som kopi av meldeskjema som først er registrert av NAV og deretter av DAT. Her bør samarbeid med NAV vurderes.

Elektronisk innmeldingsskjema for skader på NAVs meldeskjema bør vurderes innført. Elektronisk datafangst kan for eksempel gjennomføres via AltInn. Det vil da være hensiktsmessig for DAT å få data fra NAV eller SSB, i stedet for dagens system hvor papirkopi av NAVs meldeskjema blir behandlet av tilsynet.

Det bør skaffes en oversikt over omfang av og rutiner for saksbehandling av NAVs meldeskjema i NAV. Skjema for krav om erstatning ved arbeidsrelatert sykdom og skade forvaltes av NAV. DAT kjenner ikke til om tilfellene av yrkessykdom registreres i en database. DAT vet heller ikke om det eventuelt er alle tilfellene av yrkessykdom som registreres, eller om det bare er de som er godkjent som yrkessykdom av NAV og utløser en erstatning.

En framtidig statistikk over yrkessykdommer bør være basert på data fra NAVs registre og DATs register for arbeidsrelaterte sykdommer (RAS).

4.3.2 Estimering av yrkessykdommer

Det bør vurderes å bruke en forsiktig forskningsmetodikk, capture-recapture methodology, for å få et bedre og mer pålitelig bilde av arbeidsrelaterte sykdommer i Norge (Lasaka 2002, Harville 2005). Metodikken har vært brukt i andre land for å beregne statistikk over enkelte arbeidsrelaterte sykdommer (Rosenman 2003, Morse 2001). En slik metodikk har også blitt brukt til å beregne statistikker i Norge på EU nivå og i andre internasjonale forskningsprosjekter på folkehelseområdet.

5 Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV)s datagrunnlag på området

5.1 Folketrygdlovens regler om yrkesskade

Nedenfor gis en oversikt over hovedtrekkene i folketrygdlovens (lov 28. februar 1997 nr. 19) regler om yrkesskade. Med yrkesskade i folketrygdlovens forstand menes personskade, sykdom eller dødsfall som følge av arbeidsulykke. I tillegg kan bestemte sykdommer under bestemte vilkår godkjennes som yrkesskade.

I dette prosjektet er fokus rettet mot Arbeids- og velferdsforvaltningens (NAV) datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer. I vurderingen av NAVs datagrunnlag på området kan det være hensiktsmessig å ha en oversikt over det regelverk NAV er satt til å forvalte på området. Nedenfor beskrives nærmere hvilke vilkår som må være oppfylt for at noe kan karakteriseres som en yrkesskade, og hvilke trygderettslige konsekvenser dette gir. Avslutningsvis i dette kapitlet redegjøres for folketrygdlovens regler om NAVs tilgang til informasjon fra arbeidsgivere, leger mv. i forbindelse med behandlingen av saker om yrkesskade.

Generelt kan sies at trygdeytelser fra folketrygden utgjør en viktig form for økonomisk kompensasjon for personer rammet av skade eller sykdom. Utgangspunktet etter folketrygdloven er å sikre den enkelte økonomiske ytelser ut fra hvilket behov som har oppstått, og ikke ut fra hvilken årsak som ligger bak behovet. Reglene i folketrygdloven kapittel 13 Yrkesskadedekning gjør et unntak fra dette utgangspunktet, ved at det her oppstilles rett til særskilte fordeler for personer utsatt for en yrkesskade.

I tillegg til alminnelige og særskilte fordeler fra folketrygden, kan en yrkesskadet person ha rett til erstatning etter lov om yrkesskedeforsikring (lov av 16. juni 1989 nr. 65). Loven trådte i kraft 1. januar 1990, og pålegger arbeidsgivere å tegne yrkesskedeforsikring til sine ansatte. Et utvalg har foreslått at yrkesskadeordningene etter folketrygdloven og yrkesskade-forsikringsloven slås sammen til en ny lov om arbeidsskedeforsikring. Forslaget begrunnes særlig med hensynet til forenklinger og administrative besparelser.

I tillegg til de to hovedordningene for økonomisk kompensasjon ved yrkesskade dvs. folketrygdloven og yrkesskedeforsikringsordningen, er enkelte persongrupper omfattet av særskilte kompensasjonsordninger. Hovedtariffavtalen for statlig og kommunal sektor er et eksempel på dette. Verken regelverket knyttet til yrkesskedeforsikringsordningen eller særordninger utenfor folketrygdloven omhandles nærmere i denne sammenheng.

Hvem er yrkesskadedekket etter folketrygdloven?

For å være omfattet av folketrygdlovens regler om yrkesskadedekning må man være yrkesskadedekket. Vilkåret for å være yrkesskadedekket er at man tilhører en av de persongruppene som er nevnt i folketrygdloven §§13-6 til 13-13. Hovedregelen er at alle arbeidstakere som er bosatt i Norge med lovlig opphold er yrkesskadedekket gjennom sitt arbeidsforhold. Videre nevner loven spesielle persongrupper som er yrkesskadedekket. Dette gjelder blant annet fiskere, militærpersoner, folketrygdmedlemmer i brann- og redningstjeneste, elever, studenter, deltakere i arbeidsmarkeds- og attføringstiltak og folketrygdmedlemmer som oppholder seg i institusjon eller utfører samfunnsstraff. Selvstendig næringsdrivende og frilansere er i utgangspunktet ikke yrkesskadedekket, men kan tegne frivillig trygd for å få rett til yrkesskadedekning.

Når og hvordan må skaden eller sykdommen ha oppstått

I tillegg til å være yrkesskadedekket må i hovedsak to andre betingelser være oppfylt for at folketrygdlovens spesielle regler om yrkesskadedekning skal komme til anvendelse: For det første må skaden/sykdommen ha oppstått i en arbeidsrelatert situasjon. I praksis betyr dette at skaden eller sykdommen må være påført på arbeidsstedet, i arbeidstiden, og mens man er i arbeid.

Dette innebærer blant annet at skader som oppstår på reise mellom hjem og arbeidssted normalt ikke omfattes av yrkesskadedekningen. Videre vil opphold på arbeidsstedet før og etter vanlig arbeidstid normalt ikke være omfattet, med mindre det dreier seg om overtidsarbeid, konkrete forberedelser til arbeid med videre. Betingelsen om at vedkommende må være ”i arbeid” medfører at skader som oppstår i forbindelse med rent private gjøremål normalt ikke vil bli dekket.

Enkelte grupper av arbeidstakere har en utvidet yrkesskadedekning i folketrygden. For eksempel er arbeidstakere på anlegg eller innretninger i oljevirksomhet til havs som kontinuerlig er yrkesskadedekket så lenge de oppholder seg på anlegget eller innretningen. Et annet eksempel på dette er vernepliktige som er kontinuerlig yrkesskadedekket fra tiltredelse til dimittering. Elever og studenter er yrkesskadedekket for skader som påføres på undervisningsstedet, og ved arrangementer i skolens regi.

Det andre vilkåret som må være oppfylt er at skaden eller sykdommen skyldes en arbeidsulykke. Som arbeidsulykke regnes en plutselig eller uventet ytre påkjenning eller belastning som noen har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid.

Ofte vil en sykdom eller skade være forårsaket av mange ulike faktorer. Det er tilstrekkelig at arbeidsulykken er hovedårsaken til skaden/sykdommen for at regelen om yrkesskadedekning skal gjelde. Ved samvirkende årsaksfaktorer er det anledning til delvis godkjenning. Det er den skadelidte som har bevisbyrden for at det foreligger årsakssammenheng mellom skaden/sykdommen og arbeidsulykken. For noen grupper, blant annet for vernepliktige, er det ikke nødvendig å konstatere årsakssammenheng fordi denne gruppen er dekket med hensyn til enhver skade påført i tiden de er i tjeneste.

Sykdommer likestilt med skader/sykdom som skyldes en arbeidsulykke

Etter folketrygdloven § 13-4 skal visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer likestilles med yrkesskade. Det er vedtatt to forskrifter der det fremkommer hvilke diagnoser som kan likestilles med yrkesskade. Dette er forskrift av 11. mars 1997 nr. 219 om sykdommer og forgiftninger m.v som skal likestilles med yrkesskade, og forskrift av 11. mars 1997 nr. 220 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade.

For at en sykdom som angitt i forskriftene skal godkjennes som yrkesskade stiller lovgivningen visse krav. Vilklårene knytter seg til sykdomsbilde, påvirkning og latenstid hos skadelidte. Konkret stilles det krav om at

- sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle,
- vedkommende i tid og konsentrasjon har vært utsatt for den aktuelle påvirkningen i en slik grad at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet,
- symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen og
- det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene.

Dersom den yrkesmessige delen av lidelsen utgjør mindre enn 50 prosent kan det, på samme måte som for ulykkeskadene brukes et fordelingsprinsipp slik at sykdommen delvis godkjennes som en yrkesskade.

Ytelsers ved yrkesskade og yrkessykdommer etter folketrygdloven

Hovedprinsippet i folketrygden er at det er de samme typene trygdeytelser som gis ved yrkesskader som ved andre trygdebetingede situasjoner. Ved yrkesskader er det imidlertid enkelte gunstigere vilkår for å få rett til ytelsene og beregningsreglene er lempeligere enn etter det ordinære trygdesystemet. Eksempelvis gjelder ikke vilkåret om opptjeningstid på 14 dager før man får rett til sykepenger, og sykepenger kan ytes i et lengre tidsrom enn normalt.

I tillegg kommer retten til yrkesskadeerstatning (menerstatning) i folketrygden § 13-17 som er en særytelse som kun gjelder for yrkesskade/yrkessykdom. Yrkesskadeerstatningen (folketrygdloven § 13-17) er ment å kompensere skadelidtes reduserte livsutfoldelse som følge av yrkesskaden (det ikke-økonomiske tap). Grunnvilkåret for rett til menerstatning er at den skadede er påført en varig og betydelig skade av medisinsk art. Dette er den eneste ytelsen ved yrkesskade som ikke bygger på det ordinære stønadssystemet i folketrygden, og som dekker et ikke-økonomisk tap. Ved forskrift av 21. april 1997 nr. 373 om menerstatning ved yrkesskade er det gitt nærmere regler for utmåling mv av en slik erstatning.

Tabellen nedenfor viser en oversikt over de ulike ytelsene som en person utsatt for en yrkesskade vil kunne ha krav på etter folketrygdloven,

Eksempler på type tap som kan oppstå som følge av en yrkesskade	Eksempler på ytelse fra folketrygden
Inntektsbortfall	Sykepenger Attføringspenger Uførepensjon Alderspensjon
Utgifter pga personskade	Medisinsk stønad Grunn- og hjelpestønad
Forsørgertap	Etterlattepensjon Barnepensjon
Ikke-økonomisk tap	Yrkesskadeerstatning
Utgifter pga dødsfall	Gravferdshjelp

Hjemmelsgrunnlaget for NAVs tilgang til informasjon om yrkesskader

Etter folketrygdloven § 13-14 plikter ”arbeidsgivere, rektorer, forlegningssjefer og andre i tilsvarende stilling snarest å sende skademelding til NAV når en arbeidstaker, elev, student, militærperson osv. blir påført en skade eller sykdom som kan gi rett til yrkesskadedekning”. Dersom en person som nevnt i første ledd ikke gir slik melding, kan medlemmet selv melde skaden. Frilansere eller selvstendig næringsdrivende som er medlemmer av folketrygden må selv melde skaden.

Det er et vilkår for rett til yrkesskadedekning at yrkesskaden er meldt til NAV innen ett år etter at arbeidsulykken skjedde. En yrkessykdom må være meldt innen ett år etter at medlemmet eller den meldepliktige ble klar over årsaken til sykdommen. Selv om skademelding ikke er gitt innen meldefristen, kan det under bestemte vilkår gjøres unntak fra fristen.

Videre har NAV vide hjemler til å innhente de opplysninger som anses som nødvendige for at etaten skal kunne utføre sine oppgaver etter loven, og etter folketrygdloven § 21-4 kan NAV pålegge blant annet behandlingspersonell, arbeidsgivere, tidligere arbeidsgivere, offentlige myndigheter opplysningsplikt i forbindelse med sin saksbehandling. I tillegg har NAV etter bestemmelsen mulighet til å pålegge helsepersonell å avgi erklæringer og uttalelser som er nødvendige for at etaten skal kunne vurdere rettigheter og plikter etter folketrygdloven. I dette ligger at trygdeetaten har hjemmel til å pålegge en lege å gi de opplysninger, erklæringer og uttalelser som trygdeetaten anser nødvendig.

Etter folketrygdloven § 21-4 plikter legen i legeerklæringen om sykefravær å opplyse om en sykdom eller skade kan ha sammenheng med arbeidssituasjonen. Bakgrunnen for bestemmelsen er mistanken om at arbeidsulykker/yrkessykdommer ikke avdekkes i tilstrekkelig grad. En av intensjonene bak bestemmelsen er at trygdekontoret på bakgrunn av opplysninger på blanketten skal kunne ta kontakt med pasienten for å avdekke om vedkommende ønsker at trygden skal vurdere om tilstanden er en yrkesskade/yrkessykdom med rett til særytelser etter folketrygdloven.

5.2 NAVs data og datakilder

Yrkesskadeblanketten som datakilde

Grunnlaget for innmelding av arbeidsulykker og yrkessykdommer som skjer på land er yrkesskadeblanketten *Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk territorium* (NAV 13-0705), se vedlegg 1. Blanketten videresendes av NAV til Direktoratet for Arbeidstilsynet, og det er denne blanketten som hovedsakelig har vært drøftet med NAV. I tillegg til denne blanketten finnes også meldingsskjema for yrkesskader i forbindelse med petroleumsvirksomheten til havs (NAV 13-0605), sjøfartsaktivitet (NAV 13-0708) og aktiviteter i Forsvaret (NAV 13-0805). Disse skjema vil bli drøftet i hovedprosjektet.

Blanketten (NAV 13-0705) skal brukes ved alle meldepliktige personskader som skjer under arbeid på norsk eller utenlandsk territorium uten hensyn til hvor den skadede bor. Formålet med innmeldinger er:

- Sikre den skadedes rettigheter etter folketrygdloven
- Gi myndighetene grunnlag for å vurdere om personskaden/sykdommen kan godkjennes som yrkesskade eller yrkessykdom
- Gi offentlige myndigheter opplysninger som skal være til hjelp i arbeidet med vurdering av sikkerhetsspørsmål og vernetiltak mv.
- Danne grunnlaget for utarbeidelse av skade/ulykkesstatistikker

Med yrkesskade forstås legemsskade eller sykdom som er forårsaket av en arbeidsulykke. Visse sykdommer er likestilt med yrkesskade. Arbeidsgiver er pålagt meldeplikt til NAV lokalt i medhold av Folketrygdloven § 13-14. I følge veiledningen til meldeskjemaet skal skaden meldes snarest og innen tre dager. Skjema er firedeelt (A1-A4), hvorav A1-A3 skal sendes NAV lokalt, A4 skal beholdes av melderer selv og A5 beholdes av den skadede. NAV lokalt skal videresende del A2 til Direktoratet for Arbeidstilsynet.

Blanketten inneholder ulike typer opplysninger:

1. Opplysninger om den skadede og arbeidets art
2. Opplysninger om arbeidsgiveren mv
3. Ulykke – opplysninger ved arbeidsulykke
4. Sykdom – opplysninger ved mistanke om sykdom
5. Utfyllende beskrivelse

I del 3 som omhandler opplysninger ved arbeidsulykke skal det opplyses om type ulykke, bakgrunn, skadens art og skadet kroppsdel. Opplysningene skal gis i henhold til koder oppgitt i skjemaets veiledning. For detaljerte opplysninger om skjemaets innhold, se vedlegg 1.

I NAV registreres alle meldinger om yrkesskader eller yrkessykdommer i saksbehandlingssystemet Infotrygd. Meldinger om skader eller sykdommer anses kun som krav om godkjenning av skadene/sykdommene. Dersom medlemmet mener at kravet utløser rettigheter etter folketrygdloven, må vedkommende sette fram eget krav om dette. Alle krav registreres i Infotrygd-databasen. Det kan på bakgrunn av saksbehandlingsregisteret hentes ut statistikk på inngang, produksjon og resultat.

I blanketten er det to forskjellige typer felter som brukes. Det ene er forhåndsdefinerte kodelister, for eksempel ved beskrivelse av ”Skadens art” og ”Skadet kroppsdel” og det andre er fritekstfelter som melderer kan bruke til å utdype opplysningene i blanketten. Det kan være ganske tilfeldig hvilken informasjon man kan få ut av tekstfeltene. NAV tror at dersom man vil bedre informasjonen i tekstfeltet i fremtiden bør det kategoriseres noen valgmuligheter/avkryssingsfelter som meldere kan velge blant.

Yrkesskadeblanketten betraktes av NAV som initiell informasjon for innmelding og oversikt over alle yrkesskader. Noen av de som leverer inn yrkesskadeblanketten vil på et senere tidspunkt motta en ytelse fra NAV (uførepensjon, etterlattepensjon mv.), hvor deler av utbetalingen er en

yrkesskadefordel. NAV opplyser om at dette på langt nær gjelder alle som har hatt en yrkesskade, og ytelsen trenger ikke vedtas før flere år etter ulykken. NAV sender datafiler til SSB som inneholder denne typen informasjon. Dagens datautlevering fra NAV til SSB beskrives nærmere i kap. 5.4.

5.2.1 Arbeidsulykker

Tabellen under viser hvilke variable NAV registrerer fra skadeblanketten inn i InfoTrygd. For arbeidsulykker opplyser NAV at totalt fem variabler registreres i InfoTrygd; den skadedes alder og kjønn, skadens art, skadet kroppsdel og ulykkesdato.

Variabler tilknyttet arbeidsulykker:			
Variabel	Finnes i meldeblanketten?	Registreres i NAV?	Registreres i DAT?
<i>Case nummer</i>	Nei, saker registreres på fødselsnummer		Ja, bruker årgang + løpenummer
<i>Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode)</i>	Organisasjonsnummer		Ja
<i>Den skadedes yrke</i>	Ja (kodeliste)		Ja
<i>Den skadedes alder</i>	Utledes fra fødselsnummeret	Ja	Ja
<i>Den skadedes kjønn</i>	Utledes fra fødselsnummeret	Ja	Ja
<i>Skadens art</i>	Ja	Ja	Ja
<i>Skadet kroppsdel</i>	Ja	Ja	Ja
<i>Geografisk skadested</i>	Ja		Ja
<i>Ulykkesdato</i>	Ja	Ja	Ja
<i>Ulykkestidspunkt</i>	Ja		Ja
<i>Virksomhetens størrelse (Antall ansatte)</i>	Nei. Men kan hentes fra organisasjonsnummer (Aa-registeret).		Ja
<i>Den skadedes nasjonalitet (Statsborger)</i>	Ja		Ja
<i>Den skadedes arbeidsforhold</i>	Ja		Nei
<i>Tapte dager (Fravær)</i>	Nei		Ja
<i>Arbeidsstasjon</i>	Informasjon om vanlig arbeidsplass eller ikke, og på vei til arbeid. Noe mer informasjon kan fremkomme fra tekstfelt.		Nei
<i>Type arbeidsplass</i>	Noe informasjon kan fremkomme fra tekstfelt.		Nei
<i>Type arbeid</i>	Noe informasjon kan fremkomme fra tekstfelt.		Nei
<i>Spesifikk fysisk aktivitet</i>	Noe informasjon kan fremkomme fra tekstfelt.		Nei
<i>Ytre faktor som har sammenheng med den spesifikke fysiske aktiviteten</i>	Noe informasjon kan fremkomme fra tekstfelt.		Nei
<i>Avviket</i>	A Type ulykke.		Nei
<i>Ytre faktor som har sammenheng med avviket</i>	B Bakgrunn		Nei
<i>Kontakt - skadesett</i>	A Type ulykke		Nei
<i>Ytre faktor som har sammenheng med kontakt - skadesett</i>	B Bakgrunn		Nei
<i>Vekting</i>	Nei		Ja

5.2.2 Yrkessykdommer

For yrkessykdommer opplyser NAV at totalt fem variabler registreres i InfoTrygd; den sykes alder, kjønn og yrke (bransje), samt diagnose (ICD 10) og skadetidspunkt. Informasjon om hvilket punkt i forskriften om yrkessykdom sykdommen er godkjent i henhold til framgår også av Infotrygd. Ved avslag registreres årsak. I henhold til det norske systemet, er skadetidspunktet det avgjørende. Dersom skadetidspunktet ikke er klart blir diagnosetidspunktet lagt til grunn.

Variabler tilknyttet yrkessykdommer:		
Variabel	Finnes i meldeblanketten?	Registreres i NAV?
<i>Case nummer</i>	Nei. Saker registreres på fødselsnummer.	
<i>Land hvor sykdommen ble påført</i>	Ja	
<i>Den sykes alder</i>	Utledes fra fødselsnummer	Ja
<i>Den sykes kjønn</i>	Utledes fra fødselsnummer	Ja
<i>Den sykes yrke</i>	Ja	Ja Bransjekode
<i>Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode)</i>	Nei. Arbeidsgiver og organisasjonsnummer. Herfra kan næring finnes dersom ikke selvstendig næringsdrivende.	
<i>European Schedule Reference N^o</i>	Nei	
<i>Diagnose</i>	Hvis mulig	Ja
<i>Eksponering</i>	Ja, eksponeringsperioder	
<i>Eksponering: brukskategorier</i>	Ja, påvirkning som fremkalte sykdom	
<i>Sykdommens alvorlighet</i>	Nei	
<i>År for første anerkjennelse</i>		Skadetidspunkt
<i>Sykdommens alvorlighet ved den første anerkjennelsen</i>	Nei	

DAT registrerer ingen av disse variablene.

5.3 Rettslige rammevilkår for datautlevering til SSB

5.3.1 Generelt om SSBs tilgang til data til bruk i offisiell statistikk – statistikkloven

Etter statistikkloven (lov-1989-06-16 nr. 54) § 2-2 kan SSB ved forskrift eller enkeltvedtak ”pålegge enhver å gi de opplysningene som er nødvendige for utarbeidelse av offisiell statistikk, så langt lovbestemt taushetsplikt ikke er til hinder for det”. Med ”enhver” menes i denne sammenheng både enkeltpersoner (fysiske personer) og andre private og offentlige rettssubjekter (juridiske personer). I SSB brukes svært sjelden forskrift for å pålegge opplysningsplikt, og som hovedregel pålegges opplysningsplikt ved bruk av enkeltvedtak. Det er administrerende direktør som har myndighet til å fatte vedtak om opplysningsplikt. Avgjørelsen tas normalt på bakgrunn av notat fra fagavdelingen med beskrivelse av behovet for undersøkelsen/statistikken, omtale av omfang/populasjon og med en kost/nyttevurdering knyttet til bruk av opplysningsplikt. De nærmere reglene om enkeltvedtak følger av forvaltningsloven. Her defineres enkeltvedtak som ”et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer”. Av forvaltningsloven følger også generelle regler for saksbehandlingen i forbindelse med at forvaltningen fatter vedtak, herunder regler om klageadgang, regler om omgjøring av vedtak med mer. Også dette er regler SSB er forpliktet til å følge.

I tillegg til muligheten til å pålegge opplysningsplikt for konkrete opplysninger, følger det av statistikkloven § 3-2 at SSB har rett til å utnytte administrative datasystemer i statsforvaltningen og i landsomfattende kommunale organisasjoner som grunnlag for offisiell statistikk. I

statistikklovforskriften (for-1990-02-13 nr. 105) er det i kapittel 1 gitt utfyllende regler om SSBs tilgang til administrative datasystemer.

Etter forskriftens § 1-1 defineres ”administrativt datasystem” som ”opplysninger som organer i statsforvaltningen eller landsomfattende kommunale organisasjoner samler inn og oppbevarer på en slik måte at opplysningene kan hentes frem til bruk i organets eller organisasjonens virksomhet”. Opplysningene kan gjelde både fysiske og juridiske personer. Dersom det er aktuelt for SSB å bruke et nytt administrativt register i statistikkproduksjonen, skal det fattes et vedtak om dette i henhold til statistikklovens § 2-2.

Plikten til å gi statistikkopplysninger til SSB etter statistikkloven § 2-2 omfatter ikke opplysninger som er underlagt lovbestemt taushetsplikt. Dette innebærer at enkeltpersoner eller juridiske personer eksempelvis offentlig forvaltning ikke kan pålegges opplysningsplikt til SSB dersom opplysningene er taushetsbelagte med hjemmel i lov. Det er viktig å være klar over at den alminnelige taushetsplikten som gjelder for forvaltningen ikke er til hinder for at opplysninger avgis for statistisk bearbeiding. Dette følger direkte av forvaltningsloven § 13b nr. 4. Dette utgangspunktet gjelder imidlertid ikke på alle områder. Taushetsplikten som gjelder for alt helsepersonell i Norge er regulert i helsepersonelloven, og etter denne loven åpnes det ikke opp for at opplysninger skal kunne avgis til statistisk bruk. Helsepersonelloven har i § 29 en bestemmelse om at opplysninger til bruk i forskning kan utleveres uten hinder av taushetsplikten. Bestemmelsen er begrenset til forskning og det gis ikke tilsvarende anvendelse for statistikk.

5.3.2 SSBs tilgang til data fra Arbeids- og velferdsetaten

Datautlevering fra Arbeids- og velferdsetaten til SSB er regulert i en utleveringsavtale mellom de to etatene av 3. juli 2007. Til grunn for denne avtalen ligger et vedtak fra SSB om opplysningsplikt overfor NAV i henhold til statistikkloven § 2-2. Siden det her er snakk om dataleveranser på en rekke ulike områder, er det ansett hensiktsmessig fra begge parter å ha en samordnet avtale om hvordan utlevering skal skje, hvem som er kontaktpersoner i etatene osv. Avtalen erstatter tidligere avtaler mellom SSB og Rikstrygdeverket, og SSB og Arbeidsdirektoratet, og gjelder frem til 1. oktober 2009. Avtalen kan sies opp av hver av partene med 12 måneders varsel.

Etter utleveringsavtalen skal SSB årlig i løpet av november måned oversende en spesifisert oversikt over de data som ønskes utlevert fra Arbeids- og velferdsetaten kommende kalenderår.

Spesifikasjonen skal kort begrunnes, og det skal legges ved en ønsket tidsplan. På bakgrunn av spesifikasjonen skal det avholdes samarbeidsmøte mellom partene, og omforent oversikt over data som skal utleveres skal inngå som årlig oppdatert Bilag 1 til avtalen.

Utleveringsavtalen gjelder ikke for diagnoseopplysninger. Utlevering av diagnoseinformasjon er regulert i en egen databehandleravtale mellom Arbeids- og velferdsetaten og SSB, tatt inn som Bilag 3 til avtalen av 3. juli 2007. Som databehandler opptre SSB fullt og helt på Arbeids- og velferdsetatens vegne, og har ingen selvstendig rett til opplysningene. I henhold til databehandleravtalen skal SSB på oppdrag for Arbeids- og velferdsetatens tilrettelegge diagnoseopplysningene og gjøre dem tilgjengelig i avidentifisert form til bruk i velferdsforskning og offentlig utredning. Utlån av slike data følger SSBs alminnelige regler og rutiner for utlevering av mikrodata til forskning. Utlån av avidentifiserte diagnoseopplysninger, og andre data fra Arbeids- og velferdsetaten forutsetter at forsker har innhentet dispensasjon fra taushetsplikten fra Arbeids- og velferdsetaten. I henhold til databehandleravtalen er bruken av disse opplysningene begrenset til forskningsformål, og SSB har ikke rettslig adgang til å bruke disse diagnoseopplysningene i statistikkproduksjon.

Avtalen av 3. juli 2007 viser at det gjelder to ulike regimer for datautlevering fra Arbeids- og velferdsforvaltningen til SSB, ett for diagnoseopplysninger, og ett for andre trygde- og arbeidslivsrelaterte data. Nedenfor gjøres rede for den rettslige argumentasjonen bak Arbeids- og velferdsforvaltningens utlevering av data til SSB, og for skillet mellom diagnoseopplysninger og andre data.

Spørsmålet om SSBs tilgang til data fra Arbeids- og velferdsetaten beror på en tolkning av Arbeids- og velferdsetatens taushetspliktsbestemmelser, herunder i hvilken grad den lovpålagte taushetsplikten er til hinder for at ikke-anonyme data utleveres til statistisk bruk til SSB.

Arbeids- og velferdsetatens taushetsplikt følger av velferdsforvaltningsloven § 7 (lov-2006-06-16 nr. 20). Her står det i første ledd at ”Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for Arbeids- og velferdsetaten etter denne loven har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13-13e”. Utgangspunktet er altså at Arbeids- og velferdsetatens ansatte er pålagt tilsvarende taushetsplikt som generelt gjelder for forvaltningsorganer.

Videre er det i velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd gitt en bestemmelse om at opplysninger fra Arbeids- og velferdsetaten ”kan utleveres til offentlige myndigheter uten hinder av taushetsplikten når det er godtgjort at opplysningene er nødvendige for at disse myndighetene skal kunne løse pålagte offentlige oppgaver. Dette gjelder likevel ikke opplysninger om etnisitet, politisk eller religiøs oppfatning, helseforhold, misbruk av rusmidler eller seksuelle forhold”.

I forvaltningsloven § 13b nr. 4 er det eksplisitt sagt at taushetsplikten for offentlige organer ikke er til hinder for at opplysningene brukes til statistisk bearbeiding. For å understreke at taushetsplikten etter forvaltningsloven ikke er til hinder for utlevering av opplysninger til SSB er det i forvaltningsloven § 13b nr. 4 tatt inn en notehenvvisning til statistikkloven § 2-2.

Arbeids- og velferdsetaten har imidlertid tradisjonelt vært av den oppfatning at statistikkloven § 2-2 og velferdsforvaltningslovens henvisning til forvaltningslovens bestemmelse om statistikk, ikke gir et tilstrekkelig grunnlag for å utlevere data til SSB. For å sikre at det foreligger tilstrekkelig utleveringsgrunnlag har Rikstrygdeverket tidligere, og nå også Arbeids- og velferdsetaten med hjemmel i velferdsforvaltningsloven § 7 nr. 3 fattet et særskilt dispensasjonsvedtak fra egen taushetsplikt for å kunne utlevere data til SSB. I avtalen mellom SSB og Arbeids- og velferdsetaten av 3. juli henvises det til dette dispensasjonsvedtaket. Dispensasjonsvedtaket er formulert svært vidt og sier at SSB skal kunne motta de opplysninger fra Arbeids- og velferdsetaten som trengs for at SSB skal kunne lage de statistikker som er nødvendige for å gi allmennheten, næringslivet og myndighetene kunnskap om samfunnets struktur, utvikling og virkemåte.

I dispensasjonsvedtaket er det forutsatt at datautleveringen til SSB ikke skal omfatte diagnoseopplysninger. Begrunnelsen for at diagnoseopplysninger ikke er omfattet er at det i henhold til velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd ikke åpnes for å dispenseres fra taushetsplikten for overfor andre offentlige organer for opplysninger om ”helseforhold”.

Det kan reises en del spørsmål ved de vurderinger Arbeids- og velferdsetaten har gjort med hensyn til SSBs tilgang til deres datagrunnlag til bruk i offisiell statistikk. Særlig kan det reises spørsmål ved hvorvidt det er nødvendig og riktig at SSBs tilgang til data fra Arbeids- og velferdsetaten skal være betinget at etaten har fattet særskilt dispensasjonsvedtak om dette. Dette og andre rettslige spørsmål vurderes nærmere i kap. 6.3

5.4 Dagens datautlevering fra NAV til SSB

Hvert år sendes en bestilling fra SSB til NAV for å få utlevert personidentifiserbare opplysninger til en rekke forskjellige prosjekter i SSB. Dette gjøres med bakgrunn i datautleveringsavtalen SSB har med NAV (jf. kap. 5.3.1) Dataene som mottas er både filer koblet i NAV og kopier av registre. I vårt prosjekt er det først og fremst registrene som er interessante, og NAV selv henviser til disse registre i sin kommunikasjon med oss om mulige relevante datakilder. Her følger en oversikt over datafiler som SSB mottar fra NAV som kan være relevante i ny statistikk

GR1:

Opplysningene om folketrygdpensjonene, AFP-pensjonene og grunn- og hjelpestønadene er hentet fra

to registre i NAV. Disse registrene går under benevnelsen GR1 og GR3. I begge registrene er person enhet. GR1 inneholder i tillegg opplysninger om foreløpig uførestønad. *GR1* består av situasjonsfiler pr. utgangen av hver måned, og *GR3* er en situasjonsfil pr. utgangen av året.

Registeret er stort og inneholder mange variable. Variable som kan være av interesse er

FNR	Personens fødselsnummer
FUFT	Første uføretidspunkt, 1. dag i sykepengeperioden
FVIRK	Første virkningstidspunkt, første gang personen fikk en ny pensjonstype, eks går fra attføring til uførepensjon. Tidligst fra dagen etter siste sykepengedag
PDIAG	Primærdiagnose ved uførepensjon
PDIAG_UP	Primærdiagnose ved "vanlig" uførepensjon, er registrert dersom uførepensjonisten har både yrkesskade- og vanlig uførepensjon og diagnosen er forskjellig
PSTAT	Pensjonsstatus, PSTAT=230 – 299 viser til Ufør med yrkesskade fordeler (folketrygdloven kap 13)
PT1	Pensjonstype, dersom PT1=Y tilsier dette uførepensjon etter kap 13 - yrkesskade
SDIAG	Sekundærdiagnose ved uførepensjon
SDIAG_UP	Sekundærdiagnose ved "vanlig" uførepensjon, er registrert dersom uførepensjonisten har både yrkesskade- og vanlig uførepensjon og diagnosen er forskjellig
UFG	Uføregrad for uførepensjonister (15 – 49 gjaldt tidligere for uførepensjon beregnet etter særregler for yrkesskade, fra 1997 kan andre uførepensjonister få uføregrad ned til 20 %)
YTRE	Ytre skadeårsak ved uførepensjon (ICD10) Her brukes de første 3 posisjonene i ICD10 + 1 pos. Til skadested, type + 1 pos til aktivitet, type.
YTRE_UP	Ytre skadeårsak ved "vanlig" uførepensjon, hvis uførepensjonisten har både yrkesskade- og vanlig uførepensjon og ytre skadeårsak er forskjellig

Alle diagnoser er registrert enten som ICD9 eller ICD10-koder. Fra og med 1998 er det ICD10 som brukes ved registreringer, mens de som allerede hadde for eksempel uførepensjon beholder sin ICD9-kode inntil diagnosen endres.

Sykepengeregisteret:

Dataene blir levert som månedsfiler og *omfatter personer som mottar sykepenger fra folketrygden*. Opplysningene dekker i utgangspunktet ikke den utbetaling av sykepenger som skjer i arbeidsgiverperioden. I de tilfeller hvor sykefraværet går utover denne perioden vil arbeidsgiverperioden likevel fremkomme som perioden mellom arbeidsuførhetsdatoen og første dag med stønad fra folketrygden.

Dokumentasjon for dette området har vært mangelfull, men aktuelle variable kan være:

FNR	Fødselsnummer
ARBUF	Arbeidsuførhetsdatoen
ARBREL	Sammenheng med arbeidssituasjonen
Diagnose	4 sifret icpc-kode
Skadato	Skadedato (yymmdd)
Skart	Skadeart
Spfom	Sykepenger utbetalt fra og med
Sptom	Sykepenger utbetalt til og med

Tidsbegrenset uførestønad

For dette området finnes diagnoseopplysninger samt opplysninger om yrkesskadegrad og skadetidspunkt. Imidlertid har denne stønaden en usikker fremtid. Det er ute en høring som foreslår å erstatte denne stønaden samt rehabiliteringspenger og attføringspenger med en ny midlertidig folketrygdytelse og det er ikke sikkert at variablene om yrkesskade og art blir videreført. Disse dataene finnes først tilgjengelige fra 1/1-2004 og dersom stønaden blir videreført i dagens format kan disse variablene være interessante:

FNR	Fødselsnummer
UFG	Uføegrad
PDIAG_K	Hvilket kodesystem som er brukt på hoveddiagnosen, ICPC1, ICPC2 eller ICD10
PDIAG	Hoveddiagnose (kode)
SDIAG_K	Hvilket kodesystem som er brukt på bidiagnosen, ICPC1, ICPC2 eller ICD10
SDIAG	Bidiagnose (kode)
YSKADEGRAD	Uføegrad som skyldes godkjent yrkesskade/-sykdom
SKADETIDSP	Skadedato for yrkesskade

Sykefravær:

Filene kommer kvartalsvis, men fravær som strekker seg over flere kvartal er vanskelig å identifisere. Filene er registrert med fødselsnummer, men inneholder ikke diagnose-opplysninger. Aktuelle variable:

FNR	Fødselsnummer
S_START	Første hele dag i sykefraværperioden
S_STOPP	Siste hele dag i sykefraværperioden
ARBREL	Sammenheng med arbeidssituasjonen

Filer om yrkesskadeerstatning.

NAV sender tre filer til seksjon for inntekts- og lønnsstatistikk, som inneholder ulike opplysninger om utbetalinger av trygdeytelser. Kontiene 5170000 og 5170050 viser om personen har mottatt yrkesskadeerstatning og hvor mye. Den ene filen er aggregert med hvor mye som er utbetalt i yrkesskadeerstatning i løpet av et år per fødselsnummer.

NAV's Aa-register

Aa-registeret inneholder en rekke opplysninger om både arbeidsgiver og arbeidstaker. Utgangspunktet er en kobling mellom arbeidstakers fødselsnummer og bedriftens organisasjonsnummer. Mesteparten av opplysningene om arbeidsgiver hentes fra Enhetsregisteret i Brønnøysund. Opplysningene blir overført ukentlig fra Enhetsregisteret. Det er også registrert hvem har inngått en avtale om inkluderende arbeidsliv.

I SSB er det to seksjoner som er hovedansvarlig for disse opplysningene. Seksjon for arbeidsmarkedsstatistikk har ansvar for arbeidstakeropplysninger og seksjon for bedriftsregister for opplysninger om arbeidsgiver (supplert med opplysninger fra Bedrifts- og foretaksregisteret (BOF)). Flere av opplysningene som EU vil kreve relatert til virksomheten, for eksempel opplysninger om virksomhetens størrelse med hensyn til antall ansatte og næringskode (NACE), kan en finne i dette registeret. I tillegg finnes også supplerende opplysninger som muligens kan brukes til kvalitetskontroll av oppgitte data i meldeblanketten (eksempelvis yrkeskoden).

Befolkningsregisteret

Befolkningsregisteret (BEREG) er statistisk populasjonsregister som bygger på Det sentrale folkeregisteret (DSF) i Skattedirektoratet (SKD). Registeret skal være heldekkende, kvalitetssikret og dokumentert og tilpasset behovene for å utnytte populasjonene til statistisk bruk. Alle personer er entydig definert vha fødselsnummer, eventuelt d-nummer, og blir oppdatert kontinuerlig. En kobling til dette registeret kan brukes til å kvalitetskontrollere personopplysninger som er mottatt.

Oppsummeringsvis har gjennomgangen av datafilene som SSB per i dag mottar fra NAV vist at vi mottar informasjon om ytelser som er aktuelle som følge av en arbeidsulykke eller yrkessykdom, men det er imidlertid ikke dokumentert hvem som mottar ytelsen som følge av dette og hvem som mottar av andre grunner. Eneste unntak er yrkesskadeerstatningsfilene. Problemet her er at ytelsen ofte er gitt så langt tid etter at skaden/sykdommen oppsto at den ikke er så interessant i statistisk sammenheng. Aa-registeret og BOF kan gi utfyllende opplysninger om virksomheten personen er tilknyttet. Vi kan ikke utelukke at det finnes andre relevante data, men til dels dårlig dokumentasjon har gjort det vanskelig å få en fullstendig oversikt.

Det er alt i alt ikke mye SSB har av data som kan supplere dataene fra meldeblanketten eller gir nye opplysninger i forhold til det DAT allerede rapporterer.

5.4.1 Oversikt over variable i SSB

Her følger en oversikt over hvilke variable SSB har tilgang til i eksisterende registre dersom vi får opplyst fødselsnummeret fra NAV.

Variabler tilknyttet arbeidsulykker:	
Variabel	Kan finnes i SSB?
<i>Case nummer</i>	
<i>Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode)</i>	Aa-registeret
<i>Den skadedes yrke</i>	Aa-registeret
<i>Den skadedes alder</i>	BEREG i tillegg til fødselsnummeret
<i>Den skadedes kjønn</i>	BEREG i tillegg til fødselsnummeret
<i>Skadens art</i>	
<i>Skadet kroppsdel</i>	
<i>Geografisk skadested</i>	
<i>Ulykkesdato</i>	Kanskje fra sykepengefilene, første skadedato
<i>Ulykkestidspunkt</i>	Nei, bare dato
<i>Virksomhetens størrelse (Antall ansatte)</i>	Aa-registeret
<i>Den skadedes nasjonalitet (Statsborger)</i>	Ja, BEREG
<i>Den skadedes arbeidsforhold</i>	
<i>Tapte dager (Fravær)</i>	Ja, sykepengefilene, får tak i de som har vært borte fra arbeidet utover arbeidsgiverperioden
<i>Arbeidsstasjon</i>	
<i>Type arbeidsplass</i>	
<i>Type arbeid</i>	
<i>Spesifikk fysisk aktivitet</i>	
<i>Ytre faktor som har sammenheng med den spesifikke fysiske aktiviteten</i>	
<i>Avviket</i>	
<i>Ytre faktor som har sammenheng med avviket</i>	
<i>Kontakt - skadesett</i>	
<i>Ytre faktor som har sammenheng med kontakt - skadesett</i>	
<i>Vekting</i>	Ja, med hjelp fra metodeseksjonen

Variabler tilknyttet yrkessykdommer:	
Variabel	Kan finnes i SSB?
<i>Case nummer</i>	
<i>Land hvor sykdommen ble påført</i>	
<i>Den sykes alder</i>	BEREG eller fødselsnummeret
<i>Den sykes kjønn</i>	BEREG eller fødselsnummeret
<i>Den sykes yrke</i>	Aa-registeret
<i>Arbeidsgiverens økonomiske virksomhet (næringskode)</i>	Aa-registeret
<i>European Schedule Reference N^o</i>	
<i>Diagnose</i>	Finnes diagnoser i GR1, sykepengeregisteret, eventuelt DÅR ved død
<i>Eksposering</i>	
<i>Eksposering: brukskategorier</i>	
<i>Sykdommens alvorlighet</i>	
<i>År for første anerkjennelse</i>	
<i>Sykdommens alvorlighet ved den første anerkjennelsen</i>	

6 Vurdering av mulighetene for ny statistikk

6.1 Vurdering av NAVs datagrunnlag

I Norge er det mange aktører som er involvert når det gjelder tilsyn med og rapportering av yrkesskader. Arbeidsgiver har bl.a. plikt til å melde enhver arbeidsulykke og yrkessykdom til det relevante tilsynet. Yrkesskader må videre meldes til NAV for at yrkesskadedekning skal kunne vurderes. I dette delprosjektet er det NAVs datagrunnlag som er kartlagt som mulighet for å kunne være grunnlaget for ny statistikk. Behovet for statistikk for områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer kan deles inn i nasjonale og internasjonale behov hvorav de internasjonale krav og retningslinjer er beskrevet i kapittelet om statistikk i europeisk sammenheng, mens de nasjonale behov kan beskrives som uavklarte på grunn av mange interesser.

Internasjonale behov

Som beskrevet tidligere dekker ikke dagens rapportering av data fra DAT fullt ut kravene og retningslinjene fra EU. For arbeidsulykker er rapporteringen mangelfull og for yrkessykdommer er rapporteringen fraværende.

For området arbeidsulykker bunner utilstrekkeligheten hovedsakelig i tre forhold:

- Underrapportering av skjema/tilfeller til DAT
- Manglende tilgang på variabler i fase III (kjennetegn ved ulykken)
- Manglende tilgang på data ut over det landbaserte arbeidsliv

Når det gjelder første punkt om underrapportering må det drøftes mulige tiltak som kan øke DATs tilgang på skjema. DAT selv peker på muligheten for å få elektroniske skjema i NAV. Elektroniske skjema vil ha flere fordeler, blant annet gjøre det enklere for aktører å dele informasjon samt forenkle jobben med registrering av skjemaopplysninger. Potensialet som ligger i bruken av elektroniske skjema vil bli nærmere drøftet i avsnittet om den IT-tekniske vurderingen av NAV-dataene.

Vedrørende manglende tilgang på fase III-variabler er det noe usikkerhet om hvilke variabler som vil bli et endelig krav etter innføringen av den nye forordningen. Når dette er klart vil det imidlertid være behov for en drøfting av hvordan informasjonen skal innhentes for eksempel ved utvidelse av eksisterende meldeskjema.

Når det gjelder manglende data ut over det landbaserte arbeidsliv gjelder dette data som dekker petroleumsvirksomheten, sjøfart og luftfart. Dette er tema som tas opp i hovedprosjektet i kontakt med de respektive tilsyn. Dette delprosjektet har imidlertid pekt på at alle disse bransjene leverer data til NAV, og gitt at alle skjema registreres i NAVs saksbehandlingssystem slik det er beskrevet for meldeskjemaet for det landbaserte arbeidslivet, vil NAVs datagrunnlag kunne være et potensial for å utvide Eurostat-rapporteringen av arbeidsulykker til også å gjelde petroleumsvirksomheten, sjøfart og luftfart. Hovedprosjektet vil måtte vurdere NAVs datapotensial nærmere og hvordan dette kan nyttiggjøres i dagens rapportering til Eurostat. En utvidelse av ulykkesrapporteringen til å gjelde alle deler av arbeidslivet, gjør det for øvrig nødvendig å vurdere hvilken instans som skal administrere den internasjonale rapporteringen på området.

For området yrkessykdommer er det per i dag ingen rapportering til Eurostat fra Norge. Prosjektet har imidlertid kartlagt både at NAV har meldeskjema for innmelding av yrkessykdommer og at NAV registrerer noen variabler i sine systemer på grunnlag av meldeskjemaet og egen rutine for saksbehandling. Det ligger således et uutnyttet potensial i NAV som datakilde for rapportering av yrkessykdommer. I det videre arbeidet må imidlertid en rekke spørsmål avklares. Dette går på hvordan disse dataene kan benyttes til Eurostat-rapportering, er de i tråd med Eurostats kodeverk og metodologi og hvilken norsk instans skal gjennomføre rapporteringen? Prosjektet har klarlagt at SSBs

tilgang til dataene er begrenset grunnet forhold i dagens lovverk. Hovedprosjektet må ta fatt i dette og jobbe med videre avklaring, men det er rimelig klart at NAVs datagrunnlag vil måtte ligge til grunn for en framtidig rapportering av yrkessykdommer til Eurostat.

Nasjonale behov

Som nevnt er det i nasjonal sammenheng mange aktører og interessenter på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer. I dette prosjektet har NAV vært i prosjektets søkelys blant annet på grunnlag av dokumentasjon fra DAT, mens det i hovedprosjektet vil være dialog med flere parter, blant annet Petroleumstilsynet, Sjøfartsdirektoratet, Luftfartstilsynet, Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (enhet under Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)), Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

I denne sammenheng er mulighetene som ligger i NAVs datamateriale hovedsakelig kartlagt i forhold til krav og retningslinjer fra EU. I tillegg er det også behov for utvikling av en nasjonal statistikk som kan imøtekomme noen av de mange aktørenes behov. I en slik nasjonal statistikk vil NAVs datamateriale være en hovedkilde og SSB kan spille en framtidig rolle i koordinering og publisering av ny nasjonal statistikk. Et rutinemessig og formalisert samarbeid rundt datautlevering fra NAV til SSB eksisterer per i dag og ny statistikk for arbeidsulykker i SSB vil kunne implementeres innenfor dagens samarbeidsavtale mellom SSB og NAV.

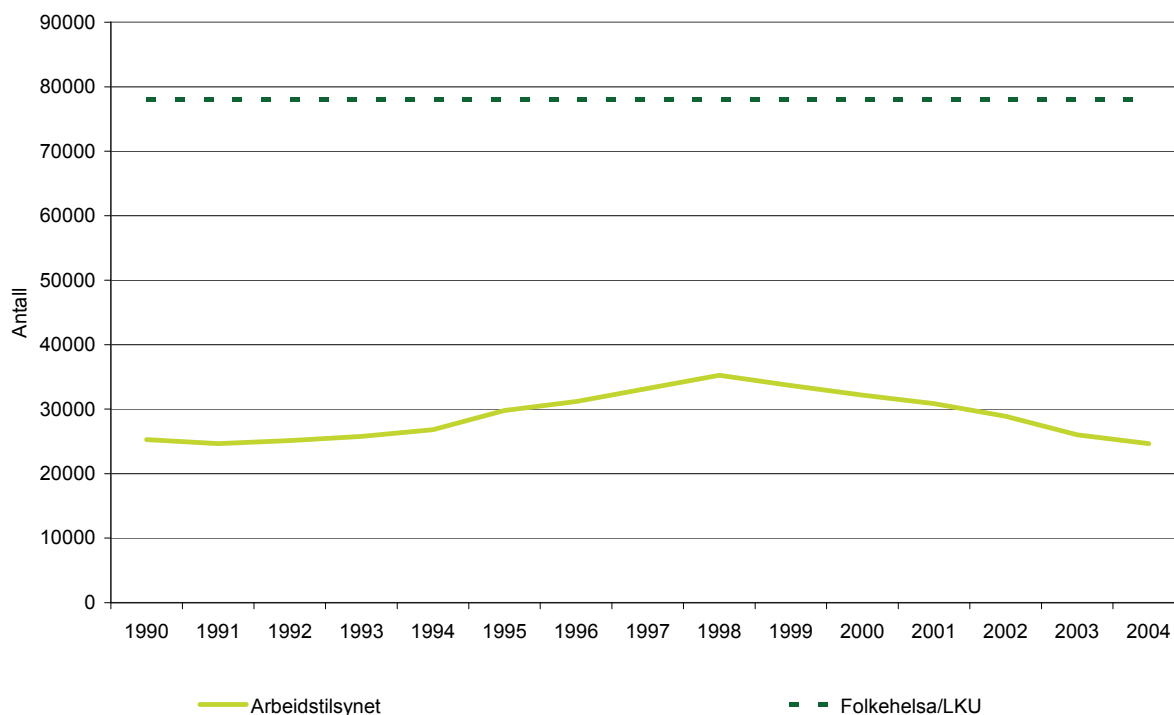
For området arbeidsulykker registrerer NAV per i dag færre antall variable enn hva DAT registrerer og rapporterer til Eurostat. Til gjengjeld vil en ny statistikk i SSB på grunnlag av NAV-data kunne by på supplerende informasjon som et resultat både av flere informasjonskilder i NAV som kan benyttes og som et resultat av SSBs muligheter for å koble NAV-data med andre typer data. Med NAV som datagrunnlag vil det også være mulig å gi statistikk for arbeidsulykker både for landbasert arbeidsliv, som er DATs tilsynsområde og dekkes av DATs data i dag, samt arbeidsulykker i petroleumindustrien, sjøfart og luftfart. Statistikken vil dermed kunne dekke hele det norske arbeidslivet spesifisert blant annet på næringer. For DAT vil ny statistikk basert på NAV-data kunne fungere som en kontrollinstans for dataomfang i eget register.

For området yrkessykdommer kan det være juridiske hindringer som legger begrensninger på om SSB kan få utlevert grunnlagsdata med diagnoseopplysninger fra NAV. En statistikk over yrkessykdommer publisert av SSB vil ha begrenset verdi dersom diagnoseopplysninger ikke kan benyttes. Spørsmålet er da hvorvidt NAV selv bør lage statistikk over godkjente yrkessykdommer på grunnlag av sine egne data. I en eventuell videreføring av dialogen mellom SSB og NAV i hovedprosjektet er dette en av problemstillingene som bør drøftes.

6.2 Metodevurderinger

Arbeidsulykker

Enheten Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (NOA) som er underlagt Statens arbeidsmiljøinstitutt anslår 78 000 arbeidsskader årlig (*Faktaoverblikk: Arbeidsmiljø og helse. Status og utviklingstrekk. 2007*). Det antas at ca. 73 000 arbeidsskader i Norge medfører legebehandling. I tillegg blir ca. 5000 skader behandlet av andre. NOA baserer dette på Folkehelsas skaderegister (i drift 1990-2002) og SSBs levekårsundersøkelse. NOA anser Arbeidstilsynets register til å være for ufullstendig til å kunne gi valid informasjon om omfang og trendutvikling av arbeidsskader.



Figur 2. Antall årlige arbeidsskader i Norge (kilde: NOA)

I avsnittet om dagens rapportering til Eurostat beskrives underrapporteringen i statistikken. Underrapporteringen anslås også til å være størst blant de minste virksomhetene. Dekningsgraden er høyest for de mest alvorlige ulykkene og 100 prosent for dødsulykker. I variabellista over hva som rapporteres til Eurostat er *weight* en variabel. Vekten er der 1 for dødsulykker og 2,5 for andre ulykker.

I rapporteringen til Eurostat er valget av eller tilgangen til datakilder i de ulike landene bestemmende for om problemet med underrapportering eksisterer, og dermed om behovet for vektning eksisterer. Eurostat mottar data for arbeidsulykker fra medlemslandenes administrative registre. Det er hovedsaklig to typer registerkilder som blir benyttet; forsikringsbaserte systemer og tilsynsmyndigheter. I landene med forsikringsbaserte systemer utgjør innmelding av krav om utbetaling av stønader datagrunnlaget som rapporteres. Arbeidsgiver og arbeidstakers økonomiske insentiver til innsending av krav fører til at landene som bruker denne kilden til statistikk har så godt som 100 prosents dekning.

Noen land, blant annet Norge, Sverige og Danmark, benytter innmelding av tilfeller til tilsynsmyndighetene som datakilde. Datagrunnlaget er basert på arbeidstakers lovmessige plikt til å melde inn tilfeller av arbeidsulykker til de relevante nasjonale tilsyn (i Norge: Direktorat for Arbeidstilsynet). Manglende økonomiske insentiver for innrapportering av tilfeller til tilsynene bidrar til at dekningsgraden blir lavere enn for de forsikringsbaserte systemene. Eurostat korrigerer for manglende rapporterte tilfeller etter informasjon fra medlemslandene gjennom variabelen *weight*. Informasjonen som ligger til grunn for estimatene er enten andre datakilder (spørreundersøkelser) eller en evaluering av innmeldingsprosedyrer.

Som nevnt i tidligere avsnitt om EUs krav og retningslinjer beskriver Eurostat to måter å beregne vekter på:

1. Man har oversikt over det totale antall ulykkestilfeller fordelt etter noen kontrollvariable (kjønn, alder, næring mm), men mangler informasjon om hvordan ulykkene fordeler seg på "fase 3-variable". Man ser derfor på et utvalg av ulykkestilfellene der man også registrerer fase 3-variable.

Vektene til dette utvalget, fordelt etter kontrollvariable, blir da forholdet mellom størrelsen på utvalget og totalen, akkurat som vanlig.

2. Man har anslag på rapporteringsnivået, typisk fordelt etter næring på ensiffernivå. Vektene blir det inverse av rapporteringsnivået.

I dagens rapportering til Eurostat benyttes samme vekt for alle tilfeller av arbeidsulykker med unntak av dødsulykker. Kilden for estimatet og vektingen er levekårsundersøkelsen (LKU) hvor spørsmål om en eller flere skader de siste 12 måneder stilles. Det stilles videre spørsmål om:

- hvor skaden skjedde
- hva man holdt på med da skaden skjedde
- hvilken type skade man ble påført
- fraværets lengde som følge av skaden

I tillegg finnes det opplysninger i LKU om intervjuobjektets ansettelsesforhold med navn og organisasjonsnummer på arbeidsgiver.

En vei å gå mot forbedret metodologi kan være å utvikle dagens vekter til å være mer spesifikke for eksempel med hensyn til næringskoder. Det er naturlig å tro at ikke alle næringer vil ha samme rapporteringsgrad. Informasjonen om ansettelsesforhold kan tas i bruk for å beregne næringsspesifikke vekter som vil gi mer presise anslag på totalt antall tilfeller av arbeidsulykker innen de enkelte næringer enn dagens vekting gir. Totalen av alle arbeidsulykker summer over alle næringer vil ikke bli påvirket av næringsspesifikk vekting.

Videre vurdering av metoder for korrigerende av underrapportering og beregning av vekter for området arbeidsulykker må drøftes i hovedprosjektet.

Yrkessykdommer

Arbeidstilsynet og andre tilsynsmyndigheter mottar meldinger om arbeidsrelatert sykdom. NAV er den nasjonale trygdemyndighet som godkjenner tilfeller av yrkessykdommer og som igjen gir rettigheter til trygdeytelser. Ifølge NOA godkjente NAV 1025 yrkessykdommer i 2004, 899 blant menn og 126 blant kvinner. Mest vanlig er sykdommer relatert til støyskader, mens sykdommer i åndedrettssystemet utgjør den nest største gruppen.

Eurostat fremhever spesielt betydningen av gode data på yrkessykdommer som fører til død (Eurostat EODS-møte 16. april 2008). I skjema for dødsmeldinger som fylles ut av lege er yrkessykdom en variabel man kan markere for. SSBs mottar og registrerer alle dødsmeldinger i dødsårsaksregisteret. Med forbehold om juridiske og IT-messige hindringer, vil det være en mulighet være å koble dødsårsaksregisteret og NAVs register for yrkessykdommer. Koblingsnøkkelen vil være fødselsnummeret. En slik kobling vil kunne avdekke tilfeller av død hvor den godkjente yrkessykdommen er dødsårsaken.

I dødsårsaksregisteret er yrkessykdommene underrapportert. Dette ser man blant annet ut ifra at sykdommer som for eksempel lungefibrose, asbestose, silicosis og mesothelium i de aller fleste tilfeller være forårsaket av eksponering av midler i enkelte utsatte yrker. I de færreste av de tilfellene med disse årsakene har legen markert for yrkessykdom i skjema.

”Capture-recapture”-metodikk

I DATs anbefalinger om arbeidsrelaterte sykdommer nevnes en forskningsmetodikk som har vært brukt i andre land for å beregne forekomsten av enkelte sykdommer. Metoden med «capture-recapture», eller «fangst-gjenfangst», kan brukes til å finne størrelsen på populasjoner. Metoden går helt tilbake til Laplace (1786) som brukte den til å beregne antall innbyggere i Frankrike. I det 20. århundre ble metoden for første gang brukt på dyrepopulasjoner. Navnet «fangst-gjenfangst» kommer av at metoden i sin enkleste form innebærer at man fanger et utvalg på n_1 dyr som man så merker og slipper ut i naturen igjen. Senere fanger man et nytt utvalg på n_2 dyr, hvorav man finner m dyr som er merket, dvs. som var med i det første utvalget. Ut fra antagelsen om at andel merkede dyr i det

andre utvalget er omtrent lik andel merkede dyr i populasjonen, estimerer man populasjonsstørrelsen N til å være $n_1 n_2 / m$. For at metoden skal gi fornuftige svar, må man anta at: (a) populasjonen er lukket, dvs. at ingen dyr kan forsvinne fra eller komme inn i populasjonen, (b) første og andre fangst er uavhengige, og (c) alle dyr har samme sannsynlighet for å bli fanget. Pollock (1991) gir en oversikt over denne og andre beslektede metoder for å estimere størrelsen på fiske-, fugle- og dyrepopulasjoner.

Estimering av populasjonsstørrelser hos mennesker

Mennesker blir vanligvis ikke fanget og merket, men så lenge de er identifiserbare, for eksempel ved fødselsnummer, kan man bruke en lignende metodikk også ved beregning av størrelsen på populasjoner av mennesker. Vi tenker oss da at vi har to uavhengige, men ufullstendige, tellinger av populasjonen der n_1 er antall individer registrert i den første tellingen, n_2 er antall individer registrert i den andre tellingen, og m er antall individer registrert av begge tellingene. Ved å anta at andel individer registrert i den første tellingen er den samme både i populasjonen og i den andre tellingen, blir estimatet for populasjonsstørrelsen N også her lik $n_1 n_2 / m$. Man kan si at graden av overlapp mellom tellingene sier noe om rapporteringsgraden – stor overlapp indikerer stor rapporteringsgrad – og dette brukes så til å lage en vekt n_2 / m som blåser opp antallet n_1 fra den første tellingen.

Denne beregningsmetoden kan generaliseres til tre eller flere uavhengige og ufullstendige tellinger. Hvis n_i er antall individer fra i 'te telling og n_{obs} er antall individer som er registrert i minst en telling, kan populasjonsstørrelsen beregnes ved å løse ligningen

$$1 - \frac{n_{obs}}{N} = \left(1 - \frac{n_1}{N}\right) \left(1 - \frac{n_2}{N}\right) \dots \left(1 - \frac{n_k}{N}\right) \quad (1)$$

med hensyn på N , der k er antall tellinger. Se Hook & Regal (1995) for flere detaljer.

Eksempler:

To tellinger

Vi registrerer 100 individer i den første tellingen ($n_1 = 100$) og 75 individer i den andre tellingen ($n_2 = 75$), hvorav 38 individer er felles for begge tellingene ($m = 38$). Populasjonsstørrelsen estimeres da til $N = 100 \cdot 75 / 38 = 197$.

Tre tellinger

Vi har samme populasjon og de samme to tellingene som i det første eksemplet, men i tillegg får vi tilgang på en tredje telling, uavhengig av de to første, bestående av 50 individer ($n_3 = 50$). Det er 92 individer som kun er registrert i kun en telling, 56 individer som er registrert i to tellinger, mens sju personer er registrert i alle tre tellingene. Med andre ord er det $n_{obs} = 155$ individer som er registrert minst en gang. Ved å sette inn for n_1 , n_2 , n_3 og n_{obs} i (1) estimerer vi populasjonsstørrelsen N til å være lik 206.

Anbefalingen fra DAT om å se nærmere på capture-recapture-metoden gjaldt yrkessykdommer, men det kan også tenkes at denne kan benyttes for arbeidsulykker. Dette vil bli nærmere utredet i hovedprosjektet.

Siden Eurostats definisjon legger til grunn at det er de nasjonalt godkjente yrkessykdommene som skal rapporteres vil NAVs datagrunnlag måtte være basisen for en framtidig rapportering av data for tilfeller av yrkessykdommer fra Norge til Eurostat. NAV vil således bli en sentral aktør i utviklingen av statistikk på området og at Norge kan oppfylle de internasjonale forpliktelsene den nye forordningen innebærer. Hovedprosjektet vil måtte følge opp videre dialog med NAV.

6.3 Juridiske vurderinger

Generelt

En av problemstillingene i prosjektet har vært hvorvidt SSB har lovmessig adgang til å bruke NAVs datagrunnlag i forbindelse med ny statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Som redegjort for i kap. 5.3 er dagens utlevering av data fra NAV til SSB regulert i en avtale av 3. juli 2007. Utleveringsgrunnlaget er statistikkloven § 2-2 jf. arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7, forvaltningsloven § 13b nr. 4 og folketrygdloven § 25-1. For å sikre at det foreligger tilstrekkelig utleveringsgrunnlag har Arbeids- og velferdsdirektoratet fattet et eget dispensasjonsvedtak fra egen taushetsplikt i medhold av arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd. Dispensasjonsvedtaket omfatter ikke diagnoseopplysninger.

Avgjørende for hvorvidt SSB har lovmessig adgang til å bruke NAVs datagrunnlag i forbindelse med ny statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer, er om taushetsplikten som gjelder for disse opplysningene er til hinder for slik utlevering. Som vist i kap. 5.3 er det den alminnelige taushetsplikten etter forvaltningsloven som gjelder for Arbeids- og velferdsforvaltningen.

Ved at det er regelen om forvaltningens alminnelige taushetsplikt som gjelder, er det nærliggende å hevde at SSB i henhold til statistikkloven har vid adgang til data fra NAV til statistikkproduksjon. Dette fordi det i forvaltningsloven § 13b nr. 4 står at taushetsplikten ikke er til hinder for "at opplysningene brukes for statistisk bearbeiding, utrednings- og planleggingsoppgaver, eller i forbindelse med revisjon eller annen form for kontroll med forvaltningen". Taushetsplikten etter velferdsforvaltningsloven er følgelig ikke til hinder for at statistikklovens regel om opplysningsplikt gjelder.

Det særskilte dispensasjonsvedtaket som Arbeids- og velferdsetaten har fattet for å være sikre på at etaten har et tilstrekkelig grunnlag til å utlevere opplysninger til SSB, må derfor kunne sies å være unødvendig og uten rettslig betydning for SSBs tilgang til data fra NAV. Vedtaket er fattet med hjemmel i velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd, som sier at "Departementet kan bestemme at opplysninger kan utleveres til offentlige myndigheter uten hinder av taushetsplikten når det er godtgjort at opplysningene er nødvendige for at disse myndighetene skal kunne løse pålagte offentlige oppgaver. Dette gjelder likevel ikke opplysninger om etnisitet, politisk eller religiøs oppfatning, helseforhold, misbruk av rusmidler eller seksuelle forhold."

Verken i lovteksten eller i forarbeidene er det holdepunkter for at denne bestemmelsen skal tolkes dit hen at den modifierer de begrensinger i taushetsplikten som gjelder overfor offentlige myndigheter etter forvaltningsloven. Snarere er det klare holdepunkter for at bestemmelsen skal forstås som en utvidet rett til å gjøre unntak fra taushetsplikten overfor offentlige myndigheter enn det som allerede følger av forvaltningslovens bestemmelser. Fordi det allerede etter forvaltningsloven er gjort unntak fra taushetsplikten med hensyn til statistisk bearbeiding av opplysningene er bestemmelsen følgelig uten direkte betydning for SSB.

På generelt basis bør grunnlaget for utlevering av data mellom SSB og NAV avklares. Arbeids- og velferdsdirektoratet har, sist i avtalen av 3. juli 2007 varslet, en slik gjennomgang. Gitt de premisser som er lagt i statistikkloven, velferdsforvaltningsloven og forvaltningsloven er det gode grunner som taler for at SSBs tilgang til data fra NAV ikke skal være avhengig av særskilt dispensasjonsvedtak fra etatens side, og at det her ikke foreligger lovbestemt taushetsplikt som begrenser SSBs rett til data som er nødvendig for utarbeidelse av offisiell statistikk. Det må imidlertid vurderes om dette utgangspunktet må modifieres for diagnoseopplysninger innhentet fra helsepersonell. Dette er en særlig relevant problemstilling i forhold til SSBs tilgang til informasjon om godkjente tilfeller av yrkessykdommer i Norge, og spørsmålet vurderes derfor nærmere nedenfor.

Diagnoseopplysninger spesielt

I henhold til avtalen om utlevering av data av 3. juli 2007 har ikke SSB tilgang til diagnoseopplysninger til statistisk bruk. Argumentasjonen bak dette utgangspunktet er velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd som ikke åpner for at det dispenseres fra taushetsplikten overfor offentlige myndigheter når det gjelder opplysninger om helseforhold. I sin tolkning av denne bestemmelsen legger NAV til grunn at det kun omfatter diagnoseopplysninger.

Som beskrevet overfor kan det stilles store spørsmål ved om velferdsforvaltningsloven § 7 tredje ledd overhodet er relevant for SSB tilgang til data fra NAV. Videre kan det pekes på at NAV legger en svært snever tolkning av begrepet "helseforhold" til grunn når de kun tolker dette til å omfatte diagnoseopplysninger. Eksempelvis legger Datatilsynet til grunn at opplysninger om mottak av uførepensjon er en helseopplysninger. Dette er informasjon som SSB har tilgang til fra NAV i dag, og som rettmessig ingen har stilt spørsmål ved om SSB har adgang til å bruke i statistikkproduksjon.

Det spesielle med diagnoseopplysninger er imidlertid at de er avgitt av helsepersonell, og at dette er opplysningene som blant annet er regulert av helsepersonelloven (lov-1999-07-02 nr. 64). Denne loven har strenge taushetspliktsbestemmelser, og loven tillater ikke at det dispenseres fra denne taushetsplikten til statistisk bruk av opplysningene. Loven åpner imidlertid opp for dispensasjon fra taushetsplikten til forskningsformål.

NAV har i henhold til folketrygdløven og helsepersonelloven vid adgang til å innhente informasjon fra helsepersonell i forbindelse med behandlingen av enkeltpersoners trygderettigheter. Et sentralt spørsmål er hvorvidt de strenge taushetspliktsbestemmelsene etter helsepersonelloven "følger med" opplysningene over til NAV, eller om det fullt og helt er NAVs eget regelverk som gjelder for slike opplysninger når de er innhentet i behandlingen av trygdespørsmål. Svaret på dette spørsmålet er noe usikkert. Det generelle utgangspunktet vil måtte være at dersom en etat har tilgang til opplysninger fra helsepersonell (noe NAV utvilsomt har), så reguleres den videre behandling av dataene i henhold til etatens eget regelverk. Dette innebærer at det "kun" er velferdsforvaltningslovens taushetspliktsregler som gjelder, og at denne type data ikke skal behandles på annen måte enn annen informasjon fra NAV i forhold til spørsmålet om SSBs tilgang til å utnytte informasjonen i en statistisk sammenheng.

Det er imidlertid også argumenter som trekker i den retning at diagnoseopplysninger ikke uten videre skal kunne utleveres fra NAV til SSB. Det er på det rene at SSB ikke kunne innhentet disse opplysningene direkte fra leger eller annet helsepersonell, jf. taushetsplikten i helsepersonelloven § 23, og det kan da synes merkelig at de samme opplysningene skal kunne være tilgjengelig for statistisk bruk i en annen institusjon. Videre forutsetter helsepersonelloven § 23 at slike opplysninger ikke skal meddeles videre uten at det foreligger klar hjemmel i lov. I den grad det finnes slik hjemmel, er adgangen til å bruke opplysningene begrenset til formålet med hjemmelsbestemmelsen. For NAVs vedkommende er tilgangen først og fremst begrunnet i behovet for informasjon i forbindelse med behandling og kontroll av krav etter folketrygden. Statistikk er ikke et klart formål bak den hjemmelen NAV er gitt for å kunne innhente denne type informasjon. På den annen side er det i norsk rett en sterk formodning (presumsjon) om at statistisk bruk av informasjon sjelden vil kunne sies å være i strid med formålet bak informasjonsinnhenting. Det er derfor utvilsomt at også NAV selv vil kunne bruke informasjonen til å lage statistikk, og i den grad NAV ser egeninteresse i at statistikken lages kan det argumenteres for at utlevering til SSB ikke er i strid med intensjonen bak NAVs tilgang til dataene. Så vidt prosjektet er kjent med har det så langt ikke vært aktuelt å bruke diagnoseopplysninger fra NAV i en konkret statistikkproduksjon. Problemstillingen knyttet til vår tilgang til slike data fra NAV har følgelig aldri vært satt på spissen. Siden det muligens vil kunne bli aktuelt for SSB å lage ny statistikk over yrkessykdommer og arbeidsulykker som også bør inneholde diagnoseopplysninger, bør spørsmålet om SSBs tilgang til slike opplysninger tas opp med NAV for felles vurdering og drøfting. Dersom NAV ser verdien av slik ny statistikk, men er av den oppfatning at diagnoseopplysninger ikke kan utleveres til SSB, er en mulig løsning at det etableres en databehandleravtale mellom SSB og NAV som gir SSB tilgang til diagnoseopplysningene for statistisk bruk. Dersom det ikke oppnås enighet med NAV om de rettslige premissene for SSBs tilgang til data nødvendig i ny

statistikkproduksjon, vil det kunne være mulig å bringe spørsmålet inn for Lovavdelingen i Justisdepartementet for en avklaring.

6.4 IT-tekniske vurderinger

Både datafangstløsning og organisering av grunnlagsdata er avgjørende ved utvikling av ny statistikk. På områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer er den tekniske tilretteleggingen og tilgangen til dataene en viktig forutsetning for at det skal kunne produseres statistikk som dekker nasjonale behov samtidig som den er i tråd med EUs krav og retningslinjer.

På det IT-tekniske området kan det ikke sies at vi har avdekket så store utfordringer. Meldeskjemaene i NAV registreres på fødselsnummer og dette gjør mulighetene for koblinger med andre kilder store. Et fødselsnummer er en unik identifikator som finnes tilgjengelig i de fleste registre, også internt i SSB. Rent teknisk er dette en enkel operasjon.

Dessverre registrerer ikke NAV mer enn 5 av de aktuelle variablene for både arbeidsulykker og yrkessykdommer. SSB vil kunne tilføye noe mer enn det NAV registrerer, men fase III-variablene vil ikke dekkes. Dersom SSB skal overta rapporteringen til Eurostat basert kun på NAV-data vil det også bli flere seksjoner i SSB som må berøres. Først må vi via fødselsnummeret finne vedkommendes arbeidsgiver og yrke. Dette kan vi finne i filene til seksjon for arbeidsmarkedstatistikk. Deretter må vi ta kontakt med seksjon for bedriftsregister for å koble arbeidsgivers organisasjonsnummer med næringskoden (NACE) og størrelsen på virksomheten. Bruk av tryggedataene som forvaltes av seksjon for levekårsstatistikk kan muligens brukes til å finne tapte dager, ved å bruke differansen mellom første arbeidsuførhetsdato (skadedato) og siste dag i sykepengeperioden. Spørsmålet vil være om man fanger opp alle tilfellene siden det i sykepengeregisteret bare registreres de som har fått sykepenge utover arbeidsgiverperioden på 16 dager.

Diagnose er én av variablene Eurostat etterspør rapportering av. Eurostats metodologi og NAVs Infotrygd-registrering er basert på den internasjonale sykdomsklassifiseringen ICD-10. I henhold til gjeldende utleveringsavtale mellom NAV og SSB, har ikke SSB tilgang til diagnoser fra NAV til statistisk bruk. Dersom lovgivningen er til hinder for utlevering av diagnoseopplysninger fra NAV for tilfellene av yrkessykdommer, bør det vurderes om det kan etableres teknologiske løsninger som innhenter diagnose for yrkessykdom uten å identifisere person.

SSB har imidlertid mange andre registre og variable, for eksempel befolkningsregisteret (BEREG) og bedrifts- og foretaksregisteret (BOF), som gjør at vi via fødselsnummer eller organisasjonsnummer kan koble til andre opplysninger som kan gjøre det interessant med annen statistikk enn det Eurostat krever innrapportert. Disse registrene kan i tillegg brukes til kvalitetskontroll av innrapporterte data.

Et helt klart forbedringspotensiale finnes rundt registreringen av meldeskjemaene. Skjemaet er ikke elektronisk tilgjengelig noe som gjør det vanskeligere å få tak i flere variable enn det NAV registrerer per i dag. Et alternativ her er Altinn. Målsetningene for arbeidet med neste versjon av Altinn er formulert slik på nettsidene deres: ”Altinn skal bli en fremtidsrettet plattform for elektronisk forvaltning som alle offentlige etater, virksomheter og kommuner skal kunne benytte.” Og: ”Alle elektroniske tjenester for næringslivet skal tilgjengeliggjøres i Altinn-portalen” (<https://www.altinn.no/no/Toppmeny/Om-Altinn/Fremtidens-Altinn/>)

NAV er allerede med som deltager i Altinn-samarbeidet og det er derfor en naturlig fortsettelse å tilgjengeliggjøre meldeskjemaet i elektronisk form via Altinnportalen. Det finnes allerede en henvisning til meldeskjemaet på www.altinn.no så det kan tyde på at planene om et mer elektronisk registreringssystem er under planlegging. DAT har også i brev form stilt seg til disposisjon for å samarbeide om et slikt skritt. SSB bør vurdere å støtte DAT i en slik anbefaling og inngå et nærmere samarbeid rundt dette.

På bakgrunn av kopiene av NAVs meldeskjema som DAT mottar, registrerer tilsynet 13 av variablene i sitt Virksomhets- og yrkesskaderegister (VYR). Det er sannsynlig at en bedre koordinering og utveksling av opplysninger mellom DAT og NAV, vil bidra til å kvalitetssikre og effektivisere dagens leveranser til Eurostat. Innrapportering av skjemaet via en sentral database som Altinn vil gjøre det enklere og raskere både for brukerne/meldere og for de som trenger dataene i ettertid, enten til saksbehandling i NAV, oppfølging i tilsynene eller til statistiske formål.

6.5 Konklusjoner i forhold til prosjektets resultatmål

1. Redegjøre for EUs krav til rapportering på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer i henhold til den kommende forordningen (KOM 2007/46).

Prosjektet har forholdt seg til forslag til europaparlaments- og rådsforordning i EU og metododokumenter utarbeidet i Eurostats technical groups for områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Inntil europaparlaments- og rådsforordningen blir vedtatt og metodologien utarbeidet i Eurostat blir nedfelt i kommisjonsforordning (forskrift), er EUs krav til rapportering av arbeidsulykker og yrkessykdommer å regne som foreløpige. Eurostats technical groups har i alt utviklet 37 variabler for rapportering, hvorav 24 variabler på området for arbeidsulykker og 13 for yrkessykdommer.

2. Kartlegge og vurdere NAVs datagrunnlag på områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer.

Etter folketrygdløven plikter ”arbeidsgivere, rektorer, forlegningssjefer og andre i tilsvarende stilling snarest å sende skademelding til NAV når en arbeidstaker, elev, student, militærperson osv. blir påført en skade eller sykdom som kan gi rett til yrkesskadedekning”. Dersom den overordnede ikke gir slik melding, kan den skadede selv melde fra. Frilansere eller selvstendig næringsdrivende som er medlemmer av folketrygden må selv melde skaden.

NAV mottar melding om yrkesskade og yrkessykdom fra alle områder i norsk arbeidsliv. NAV registrerer ikke alle opplysningene fra meldeskjemaene i sine registre. NAV har administrative registre (for eksempel sykepengeregisteret) og saksbehandlingssystemer (for eksempel Infotrygd) som inneholder supplerende opplysninger om arbeidsulykker og yrkessykdommer. Med NAVs rolle som vedtaksmyndighet for trygdeutbetalinger/stønader vil meldere ha økonomiske insentiver til å rapportere yrkesskader og dermed vil NAV ha et mer dekkende datagrunnlag målt i antall tilfeller.

NAV har et uutnyttet potensial i datamaterialet som kan brukes til å produsere en statistikk over arbeidsulykker for alle næringsområder i Norge. Som forvalter av folketrygdlovens ordning for yrkesskadedekning, mottar NAV meldinger med opplysninger om arbeidsulykker fra alle næringer. Som forvalter av folketrygdlovens bestemmelser om forskjellige ytelser og stønader (for eksempel sykepenger, yrkesskadeerstatning mv), har NAV registre og saksbehandlingssystemer som kan supplere meldeskjemaopplysninger om tilfeller av arbeidsulykke/yrkesskade.

NAVs datagrunnlag kan brukes til å etablere en årlig statistikk over yrkessykdommer i Norge som p.t. ikke eksisterer. NAVs registre og saksbehandlingssystemer inneholder flere opplysninger om yrkessykdommer som kan brukes til statistikkformål.

3. Vurdere NAVs datagrunnlag opp mot EUs krav.

NAV registrerer rutinemessig opplysninger fra meldeskjemaet som dekker 5 variabler på arbeidsulykkeområdet og 5 variabler på yrkessykdomsområdet. Meldeskjemaet inneholder flere opplysninger som potensielt kan dekke flere av EUs/Eurostats krav.

For arbeidsulykker gir ingen av opplysningene grunnlag for å rapportere flere variabler til Eurostat enn DAT gjør i dag, men det ligger potensial blant annet for utvikling av elektroniske skjema som vil bedre dataflyten, samarbeid rundt inkludering av nye spørsmål i skjema og reduksjon av problem med underrapportering grunnet tilgang til flere tilfeller/skjema i NAV. For yrkessykdommer registrerer NAV 5 av de 15 variablene Eurostat har utviklet og NAVs datagrunnlag vil være hovedkilden for framtidig rapportering av data for yrkessykdommer til Eurostat.

NAV forvalter et regime for melding om yrkesskader som kan utvikles videre og brukes til å produsere en statistikk over arbeidsulykker i Norge som dekker flere av EUs/Eurostats variabler og dermed oppfyller flere av EUs/Eurostats krav.

NAV registrerer opplysninger om yrkessykdommer i sine registre og saksbehandlingssystemer som kan brukes til å produsere statistikk som oppfyller (noen av) EUs krav.

4. Vurdere SSBs lovmessige adgang til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.

NAVs primærkilde til data om arbeidsulykker og yrkessykdommer er skjemaet *melding om yrkesskade eller yrkessykdom*. NAV bruker opplysninger fra skjemaet i vedtak om folketrygdytelser og -stønader. Det innehenes også ofte diagnoseopplysninger fra helsepersonell for å avgjøre rettighetsspørsmål etter folketrygdloven. Opplysninger om vedtak og utbetalinger er registrert i NAVs registre og saksbehandlingssystemer.

I henhold til gjeldende utleveringsavtale mellom Arbeids- og velferdsetaten og SSB har SSB, med unntak av diagnoseopplysninger som registreres i saksbehandlingssystemet blant annet ved godkjenning av yrkessykdommer, tilgang til å bruke opplysninger fra meldeskjema og NAVs administrative registre ved utarbeidelse av offisiell statistikk.

SSBs tilgang til diagnoseopplysninger på dette statistikkområde må diskuteres med NAV. Rettslig sett er det flere argumenter som taler for at SSB har slik tilgang enn mot. Dersom NAV ikke deler denne oppfatningen, men ser behov for ny statistikk på område, er det en mulig løsning at det inngås en databehandlingsavtale mellom SSB og Arbeids- og velferdsforvaltningen som gir SSB tilgang til diagnoseopplysninger om yrkessykdommer og arbeidsulykker til statistisk bruk.

5. Identifisere sentrale metodiske og IT-tekniske utfordringer knyttet til å bruke NAVs datagrunnlag på området arbeidsulykker og yrkessykdommer i ny statistikk.

Direktoratet for arbeidstilsynet (DAT) rapporterer i dag statistikk over arbeidsulykker til EU/Eurostat. Statistikken er basert på meldeskjemaene som NAV mottar og videresender kopi av til DAT. På grunn av underrapportering fra legene til DAT, manglende mottak av meldeskjemakopi fra NAV og DATs avgrensede myndighetsområde for norsk arbeidsliv, venter DAT ved hjelp av SSBs levekårsundersøkelse om arbeidsmiljø arbeidsulykkene for å si noe om faktiske forekomster av arbeidsulykker i norsk arbeidsliv.

Gitt at tilgangen på data fra NAV til SSB er avklart, er formen dataene leveres på avgjørende for statistikkproduksjonen. Dette er et spørsmål om opplysningene om arbeidsulykker og yrkessykdommer kan leveres på individnivå eller om det er aggregerte størrelser. Det registreres en "nøkkel" for hvert tilfelle, personens fødselsnummer, som kan brukes for å koble forskjellige data fra ulike registre, mens diagnoseopplysninger ikke er mulig å få på individnivå.

En sentral metodisk utfordring er bruk og valg av vektorer for å anslå forekomsten av arbeidsulykker i norsk arbeidsliv på bakgrunn av forekomsten som er dokumentert gjennom NAVs meldeskjema- og registeropplysninger. En sentral IT-teknisk utfordring er å inngå samarbeid med NAV og DAT og prøve å få etablert en elektronisk datafangstløsning for å bedre tilgjengeligheten til meldeskjemadataene. Det må også avklares juridisk hvordan diagnoseopplysninger på sikt kan brukes og eventuelt kobles med andre data.

7 Anbefalinger i det videre arbeidet på området arbeidsulykker og yrkessykdommer

SSB bør inngå et samarbeid med NAV og DAT for å få avklart hvilke behov for opplysninger de respektive etatene har og hvordan datafangsten og dataflyten på området kan bedres. Dette omhandler alt fra et samarbeid om hvilke opplysninger som registreres (brukes) i NAV-registre og hvilke som registreres (brukes) i DAT-registre, til en endring av dagens meldeskjemasystem. Det kan være nødvendig å anbefale elektroniske datafangstløsninger, for eksempel gjennom Altinn.

Et samarbeid mellom de tre etatene bør formaliseres i et forpliktende prosjekt hvor målet er å etablere en statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer som oppfyller EUs krav og retningslinjer.

SSB bør forberede NAV på at etaten kan komme til å måtte spille en viktigere rolle som bidragsyter til statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer i framtiden. Dette gjelder kanskje særlig på området for yrkessykdommer hvor dagens utleveringsavtale mellom NAV og SSB ikke åpner for utlevering av diagnosenivå på individnivå til statistisk bruk. At Norge (ved DAT) til nå ikke har rapportert data for yrkessykdommer innebærer at utviklingsarbeid overfor og i NAV bør prioriteres.

For å forankre statistikkutviklingen og arbeidet med å innfri den kommende EU-forordningen, bør Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) i kraft av å være overordnet departement for NAV og DAT involveres på et tidlig tidspunkt i det videre arbeidet. Et første skritt er å beramme et møte med representanter fra AID. Hovedprosjektets kontaktpersoner bør brukes aktivt.

En ny nasjonal statistikk over arbeidsulykker og yrkessykdommer bør bruke data fra NAV. Det ligger et uutnyttet potensial i dataene. Dette gjelder både opplysninger fra meldeskjema og muligheten til å koble meldeskjemaopplysninger med opplysninger fra ytelses- og stønadsregistre og saksbehandlingssystemet Infotrygd. Det bør videre jobbes med å avklare og koordinere nasjonale behov for statistikk for de ulike aktørene.

I rapporteringen til Eurostat bør NAVs datagrunnlag være en hovedkilde. Datafangsten kan imidlertid forbedres ved innføring av elektroniske meldeskjemaer og videreutvikling av meldeskjemaets innhold. Videre må det utvikles et metodisk opplegg som bedre kan korrigere for problemer knyttet til underrapportering. Forbedringsforslagene vil være naturlig å ta med videre i det skisserte trepartssamarbeidet mellom NAV, DAT og SSB.

SSB bør vurdere å invitere DAT til å delta i statistikkrådet. Dette er en arena der aktører som er statistikkprodusenter og allerede rapporterer statistikk til EU/Eurostat deltar, og hvor blant annet kvalitetssikring gjennom Code of Practice er et viktig tema.

Områdene arbeidsulykker og yrkessykdommer bør behandles forskjellig i det videre arbeidet. SSBs muligheter for å utnytte data fra NAV i en framtidig statistikkproduksjon er per i dag bedre på området for arbeidsulykker enn yrkessykdom. I EU og Eurostat er også metodeutviklingen kommet lengst på området for arbeidsulykker.

SSB bør på et tidlig tidspunkt tilegne seg kunnskap om NAVs saksbehandlingsrutiner når det gjelder godkjenning av yrkessykdommer, og derigjennom innsikt i virksomhetens saksbehandlingstid,

informasjonsinnhenting og godkjenningsprosedyrer. Dette er viktig informasjon i forhold til hvordan en framtidig statistikk over yrkessykdommer kan bygges opp.

Grunnlaget for utlevering av data fra NAV til SSB til bruk i statistikkproduksjon bør på generelt grunnlag avklares med NAV. I gjeldende utleveringsavtale mellom NAV og SSB er det forutsatt at NAV skal foreta en slik gjennomgang. Det anbefales at SSB etterspør avtalens kontaktpersoner i NAV om denne gjennomgangen er foretatt. Videre bør spørsmålet om SSB kan gis tilgang til diagnoseopplysninger i NAV i statistikkproduksjon tas opp til drøfting med NAV.

Ulike kilder for data bør vurderes og utredes for å etablere et gjennomarbeidet metodisk opplegg. I den forbindelse legger bruk av vektorer generelt og valg av metodologi spesielt føringer på grunnlaget for en ny statistikk. For eksempel kan det ved bruk av "capture-recapture"-metodikk være nødvendig at datakilder som Levekårsundersøkelsen om arbeidsmiljø, Arbeidskraftundersøkelsen og forsikringsselskapenes database DAYSY utredes for å styrke statistikkgrunnlaget.

8 Litteraturliste/referanser

- Akselsen, Lien og Sandnes (2003) FD-trygd dokumentasjonsrapport. Pensjoner. Grunn- og hjelpestønader. 1992 – 2001, *Statistisk sentralbyrås Notater* 2003/26.
- Eurostat (2000a). European Occupational Diseases Statistics (EODS). Phase 1 methodology. *Eurostat Working Papers, Population and Social Conditions* 3/2000/E/n19 (English).
- Eurostat (2000b). Classification of the causal agents of the Occupational Diseases. *Eurostat Working Papers, Population and Social Conditions* 3/2000/E/n18 (in all EU15 languages).
- Eurostat (2001). European Statistics on Accidents at Work (ESAW). Methodology - 2001 Edition. (English and Swedish versions, about 200 pages each). *European Commission, Luxembourg*, KE-42-02-569-EN-C.
- Gravseth, Hans Magne, Wergeland, Ebba og Lund, Johan (2003): Underrapportering av arbeidsskader til Arbeidstilsynet. *Tidsskrift for den norske lægeforening* 15/2003. 123:2057-2059.
- Hook, E. B. & Regal, R. R. (1995). Capture-recapture in epidemiology: methods and limitations. *Epidemiologic Reviews*, 17, 243–265.
- Laplace, P. S (1786). Sur les naissances, les mariages et les morts, in *Histoire de L'Académie Royale des Sciences*, 1783, 693.
- Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (2007): Faktaoverblikk: Arbeidsmiljø og helse. Status og utviklingstrekk. 2007
- NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring
- Pollock, K. H. (1991). Modeling capture, recapture, and removal statistics for estimation of demographic parameters for fish and wildlife populations: past, present, and future. *Journal of the American Statistical Association*, 86, 225–238.

9 Vedlegg

Vedlegg 1: NAV-skjema 13-07.05

FOLKETRYGDEN

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

Orientering til melderer

I Når skal blanketten brukes?

Blanketten skal brukes ved alle meldepliktige personskader som skjer under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium uten hensyn til hvor den skadede bor. Det samme gjelder når en person får yrkessykdom pga slik virksomhet.

II Når skal blanketten ikke brukes?

Blanketten skal ikke brukes ved personskade eller yrkessykdom som inntreffer på norsk skip eller under fiske/fangst. Slike skader meldes på egen skademeldingsblankett for skip mv (NAV 13-07.08).

Blanketten skal heller ikke brukes ved skade eller yrkessykdom som oppstår i forbindelse med undersøkelse etter undersjøiske naturforekomster på den norske kontinentalsokkelen (også virksomhet på boreskip). Slike skader skal meldes på egen skademeldingsblankett (NAV 13-06.05).

III Hvilke formål skademeldingen skal tjene

- 1 Sikre den skadedes rettigheter etter folketrygdloven.
- 2 Gi myndighetene grunnlag for å vurdere om personskaden/sykdommen kan godkjennes som yrkesskade eller yrkessykdom slik at folketrygdlovens særbestemmelser for yrkesskade skal gjelde.
- 3 Gi de offentlige myndigheter opplysninger som kan være til hjelp i arbeidet med vurdering av sikkerhetsspørsmål og vernetiltak mv.
- 4 Danne grunnlag for utarbeidelse av skade/ulykkesstatistikker.

IV Hva er yrkesskade?

Med yrkesskade forstås legemsskade eller sykdom som er forårsaket av en arbeidsulykke. Med ulykke forstås en plutselig og uventet ytre påkjenning eller belastning som ligger utenfor rammen av en ordinær arbeidsprestasjon. OBS! «Kink» eller «forstrekninger» oppstått under bæring, løfting osv kan i alminnelighet ikke godkjennes som yrkesskade med mindre det har skjedd noe «ulykkesartet».

Visse sykdommer er likestilt med yrkesskade, f eks sykdom etter påvirkning av løsemidler, asbest eller annet finfordelt støv, forgiftninger eller andre kjemiske påvirkninger og allergiske hud- og lungesykdommer.

V Meldeplikt mv

Arbeidsgiver og andre i tilsvarende stilling er pålagt meldeplikt til NAV lokalt i medhold av folketrygdloven § 13-14. Alle skader eller yrkessykdommer som gjør det nødvendig med medisinsk behandling eller medfører arbeidsuførhet skal meldes. Meldingen skal sendes inn snarest og senest innen tre dager. Unnlatelse av å sende inn melding kan

straffes med bøter, se folketrygdloven § 25-12 andre ledd.

Arbeidsgiveren skal dessuten sende skademelding i alle tilfeller hvor NAV lokalt ber om det eller hvor arbeidstakeren ønsker det. Arbeidsgiver skal sende melding selv om han/hun er i tvil eller mener det ikke foreligger arbeidsulykke/yrkessykdom. Arbeidsgiveren kan eventuelt anføre sitt syn på dette, men myndighetene avgjør godkjennelsesspørsmålet.

Dersom den meldepliktige ikke oppfyller sin meldeplikt, kan den skadede selv melde skaden. Skadede som er frilansere eller selvstendige næringsdrivende, må selv melde skaden.

Vær oppmerksom på at etter arbeidsmiljøloven skal **enhver lege** melde til **Arbeidstilsynet** sykdommer som legen antar skyldes arbeidssituasjonen - også sykdommer som ikke går inn under yrkesskadereglene i folketrygden.

VI Hvor skal blanketten sendes?

Eksemplar nr 1, 2 og 3 skal melderer sende NAV lokalt der den skadede bor eller oppholder seg i Norge.

Melderer skal beholde eksemplar nr 4 og levere eksemplar nr 5 til den skadede selv.

VII Utfylling av blanketten

Alle spørsmål må besvares så nøyaktig som mulig. Av spesielt viktige spørsmål nevnes:

Felt 1: «Fødselsnummer». For person som ikke har fått tildelt fødselsnummer av norsk myndighet, benyttes vedkommendes vanlige fødselsdata.

Felt 2: «Arbeidsgiverens forsikringsselskap». Her må arbeidsgiveren oppgi navn og adresse til det forsikringsselskapet hvor den pliktige yrkesskadeforsikring etter lov om yrkesskadeforsikring er tegnet.

Felt 3, 4 og 5: Felt 3 skal fylles ut ved arbeidsulykke og felt 4 ved yrkessykdom. Dersom det ikke er plass nok benytt felt 5 eller eget tilleggsark. Legg om mulig ved opplysninger fra bedriftshelsetjenesten. Koder til bruk ved beskrivelse av skadeforløpet og skaden finnes på baksiden av denne orienteringen.

Melderer må så langt det er mulig sørge for at blanketten er fullstendig utfyllt og underskrevet av arbeidsgiveren eller av en person som har fullmakt til å representere arbeidsgiveren. Hvis mulig, benytt skrivemaskin. Kontroller at alle blanketteksemplarer er leselige.

Felt 3 skal fylles ut ved arbeidsulykke. Nedenfor følger koder til bruk ved beskrivelse av skadeforløpet og skaden

A Type ulykke

- A1 Støt/treff av gjenstand
- A2 Sammenstøt/påkjørsel
- A3 Velt
- A4 Klemt/fanget
- A5 Fall
- A6 Stukket/kuttet av skarp/spiss gjenstand
- A7 Elektrisk spenning
- A8 Høy/lav temperatur
- A9 Kjemikalier
- A10 Eksplosjon, sprenging, brann
- A11 Trusler om vold
- A12 Påført voldsskade
- A13 Annet

B Bakgrunn

- B1 Manglende merking, varslings, skilting
- B2 Mangelfulle sikkerhetsrutiner
- B3 Utilstrekkelig sikring
- B4 Vernetiltak ikke/delvis gjennomført
- B5 Verneutstyr satt ut av funksjon
- B6 Verneutstyr fjernet
- B7 Uautorisert bruk av utstyr
- B8 Defekt utstyr
- B9 Feil bruk av maskiner og utstyr
- B10 Feil pålasting
- B11 Feil plassering
- B12 Feil løfting
- B13 Feil utførelse av oppgaven
- B14 Mangelfull opplæring
- B15 Angrepet/truet av en annen person
- B16 Uforsvarlig «lek», spøk eller veddemål
- B17 Påvirkning av alkohol/andre rusmidler
- B18 Bedriftsidrett e l
- B19 Annet

C Skadens art

- C1 Bløtdelsskade uten sår (klemskade)
- C2 Sårskade
- C3 Tap av lemsdel
- C4 Forstuing, forvridning
- C5 Knokkelbrudd
- C6 Varmeskade
- C7 Kuldeskade
- C8 Etsing
- C9 Akutt forgiftning
- C10 Psykiske ettervirkninger
- C11 Annet

D Skadet kroppsdel

- D1 Hode
- D2 Ansikt
- D3 Øye, venstre
- D4 Øye, høyre
- D5 Øre, venstre
- D6 Øre, høyre
- D7 Tenner
- D8 Hals/nakke
- D9 Rygg
- D10 Ribben/skulderblad
- D11 Brystkaske/lunger/hjerte/spiserør
- D12 Mage/bekken/fordøyelsesorganer/nyre/urinveier
- D13 Skulder, venstre
- D14 Skulder, høyre
- D15 Arm/albue, venstre
- D16 Arm/albue, høyre
- D17 Håndledd, venstre
- D18 Håndledd, høyre
- D19 Hånd, venstre
- D20 Hånd, høyre
- D21 Fingre, venstre
- D22 Fingre, høyre
- D23 Hofte
- D24 Ben m/kne
- D25 Ankel
- D26 Fot
- D27 Tær
- D28 Hele kroppen (allmenn forgiftning, allmenn nedkjøling, e l)

Nullstill

Nullstill skjemaet før du lukker det.

FOLKETRYGDENMelding om yrkesskade eller yrkessykdom
påført under arbeid på norsk eller
utenlandsk landterritoriumA
1Dette eksemplaret skal melderens
sende NAV lokalt, se pkt VI i
orienteringen på vedlegget.**1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art**

Fødselsnummer (11 siffer)		Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn			Statsborgerskap	
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge					Bosteds-/oppholdskommune	
Stilling (tittel) og yrke (fagfelt) da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted				Stillingsbrøk	Arbeidsforholdet varte (fra-til)	
Kompetanse-nivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer	Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Hvis selvstendig/fri-lanser, frivillig yrkesskadetrygdet?
	<input type="checkbox"/> 9-årig grunnskole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker (tjeneste-forhold)	<input type="checkbox"/> Selvstendig nærings-drivende	<input type="checkbox"/> Frilanser Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Organisasjonsnummer	
Adresse		Kommune	Telefon
Fant ulykken sted på ovenstående adresse?		Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hvis nei, oppgi hvor (med nøyaktig adresse)
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikringsselskap: Navn og adresse			

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

Under A til D er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato og klokkeslett	Arbeidstidsordninger		Annet	Ulykken inntraff:	I normal arbeidstid	Under over-tidsarb	Utenfor arbeidstid
<input type="checkbox"/> Bare dagtid (06.00-21.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lønnsform da ulykken skjedde	<input type="checkbox"/> Timelønn/fast lønn	<input type="checkbox"/> Prestasjons/akkord	På vanlig arb.plass?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Inne <input type="checkbox"/> Ute <input type="checkbox"/>	På vei til/fra arbeidet?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
På vei mellom arbeidssteder?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Død av skaden?	Meldt arbeids-tilsynet?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hadde skadede nødv opplæring for å utføre arb operasjonen?		Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
A Type ulykke	B Bakgrunn		C Skadens art		D Skadet kroppsdel		
Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		
Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		
Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor							

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkes-sykdommen?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)			
Varighet av påvirkningen (fom måned/år). Hvis flere perioder, oppgi alle.			
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?			

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utløsende og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til skaden eller sykdommen . Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Bruk om nødvendig tilleggsark.
--

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift og stempel
--------------------------------	------------------------

FOR NAV LOKALT

Dette eksemplaret av skademeldingen skal ligge ved akten under behandling av eventuelle stønadskrav etter folketrygdlovens særbestemmelser ved yrkesskade.

7 Fylles ut av NAV lokalt

Sykmeldt pga skaden/sykdommen fom - tom	Antall dager	Ev dødsdato	Antas friskmeldt uten varig mén (medisinsk invaliditet < 15 prosent)	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Skademeldingen mottatt i NAV lokalt	Dag, måned, år	Er meldefristen etter § 13-14 fjerde ledd overholdt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Frivillig trygdet med rett til særytelser ved yrkesskade?	Hvis ja, oppgi fra hvilken dato		Inntekt som er lagt til grunn for premieinnbetalingen	Kroner	
Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>				
Førstegangs behandlende lege/tannlege/sykehus (navn og adresse)					
Senere behandlende lege/tannlege/sykehus (navn og adresse)					
Diagnose ifølge sykmelding					
Viktig! Oppgi skadeår og eventuelt skadenummer for tidligere yrkesskade (også før 01.05.97). Legg ved tidligere dokumenter som kan ha betydning for det aktuelle kravet.					
Andre opplysninger av betydning for saken					
Dato, kontorets stempel og underskrift					

8 Om saksbehandlingen

Om saksbehandlingen, se saksbehandlingsrundskriv - som ligger i Rettskildene - til kap. 13 / vedlegg til kap. 21-rundskrivet(følger som vedlegg til kap 21-rundskrivet).

9 For NAV Fylkeskontor / NAV arbeids- og velferdsdirektoratet

--

FOLKETRYGDEN

Dette eksemplaret skal melderens sende NAV lokalt, se pkt VI i orienteringen på vedlegget.

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

A
2

1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art

Fødselsnummer (11 siffer)	Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn	Statsborgerskap						
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge		Bosteds-/oppholdskommune						
Stilling (tittel) og yrke (fagfelt) da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Stillingsbrøk						
Arbeidsforholdet varte (fra-til)								
Kompetanse-nivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer	Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted	Hvis selvstendig/frilanser, frivillig yrkesskadetrygdet?			
<input type="checkbox"/> 9-årig grunn-skole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Arbeidstaker (tjeneste-forhold)	<input type="checkbox"/> Selvstendig nærings-drivende	<input type="checkbox"/> Frilanser	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted	Organisasjonsnummer	
Adresse	Kommune	Telefon
Fant ulykken sted på ovenstående adresse?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hvis nei, oppgi hvor (angi nøyaktig adresse)
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikrings-selskap: Navn og adresse		

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

Under A til D er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato og klokkeslett	Arbeidstidsordninger	Annet	Ulykken inntraff:	I normal arbeidstid	Under over-tidsarb	Utenfor arbeidstid
<input type="checkbox"/> Bare dagtid (06.00-21.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lønnsform da ulykken skjedde	Timelønn/fast lønn	På vanlig arb.plass?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Inne <input type="checkbox"/> Ute <input type="checkbox"/>	På vei til/fra arbeidet?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Prestasjons/akkord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På vei mellom arbeidssteder?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Død av skaden?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Meldt arbeids-tilsynet?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hadde skadede nødv opplæring for å utføre arb operasjonen?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A Type ulykke	B Bakgrunn	C Skadens art	D Skadet kroppsdel			
Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen			
Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)			

Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkes-sykdommen?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)			
Varighet av påvirkningen (fom måned/år). Hvis flere perioder, oppgi alle.			
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?			

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utløsende og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til skaden eller sykdommen. Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Bruk om nødvendig tilleggsark.

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift og stempel
--------------------------------	------------------------

FOR NAV LOKALT

Dette eksemplaret av skademeldingen skal NAV lokalt sende til Direktoratet for Arbeidstilsynet for statistisk bearbeidelse så snart spørsmålet om sykmeldingens lengde i første linje i felt 7 er avklart og besvart. Andre spørsmål i felt 7 fylles ut på baksiden av blankett A1 etter at dette eksemplaret (A2) er sendt til Direktoratet for Arbeidstilsynet. Ved skade oppstått ved landanlegg og gasskraftverk innenfor Petroleumstilsynets tilsynsområde, skal dette eksemplar sendes til Petroleumstilsynet

7 Fylles ut av NAV lokalt

Sykmeldt pga skaden/sykdommen fom - tom	Antall dager	Ev dødsdato	Antas friskmeldt uten varig mén (medisinsk invaliditet < 15 prosent)	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Skademeldingen mottatt i NAV lokalt			Er meldefristen etter § 13-14 fjerde ledd overholdt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Frivillig trygdet med rett til særytelser ved yrkesskade?	Hvis ja, oppgi fra hvilken dato		Inntekt som er lagt til grunn for premieinnbetalingen	Kroner	
Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>				
Førstegangs behandlende lege/tannlege/sykehus (navn og adresse)					
Senere behandlende lege/tannlege/sykehus (navn og adresse)					
Diagnose ifølge sykmelding					
Viktig! Oppgi skadeår og eventuelt skadenummer for tidligere yrkesskade (også før 01.05.97). Legg ved tidligere dokumenter som kan ha betydning for det aktuelle kravet.					
Andre opplysninger av betydning for saken					
Dato, kontorets stempel og underskrift					

8 Om saksbehandlingen

Dersom spørsmålet om sykmeldingens lengde i første linje i felt 7 ovenfor kan besvares straks, er det ikke nødvendig å sende blanketteksemplar A3 til Arbeidstilsynet/Petroleumstilsynet.

9 For NAV Fylkeskontor / NAV Arbeids- og velferdsdirektoratet

--

NAV 13-07.05 Bokmål Fastsatt 12.2002 Endret 10.2007 (Bakside A2) PDF-versjon

FOLKETRYGDEN

Dette eksemplaret skal melderens sende NAV lokalt, se pkt VI i orienteringen på vedlegget.

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

A
3

1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art

Fødselsnummer (11 siffer)	Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn		Statsborgerskap
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge			Bosteds-/oppholdskommune
Stilling (tittel) og yrke (fagfelt) da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Stillingsbrøk	Arbeidsforholdet varte (fra-til)
Kompetansenivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer
<input type="checkbox"/> 9-årig grunnskole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted			
Arbeidstaker (tjenesteforhold)		Selvstendig næringsdrivende	Frilanser
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis selvstendig/frilanser, frivillig yrkesskadetrygdet?			
Ja		Nei	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Organisasjonsnummer
Adresse		Kommune
Telefon		
Fant ulykken sted på ovenstående adresse?		Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Hvis nei, oppgi hvor (angi nøyaktig adresse)		
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikringsselskap: Navn og adresse		

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

Under A til D er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato og klokkeslett	Arbeidstidsordninger	Annet	Ulykken inntraff.	I normal arbeidstid	Under over-tidsarb	Utenfor arbeidstid
<input type="checkbox"/> Bare dagtid (06.00-21.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lønnsform da ulykken skjedde	Timelønn/fast lønn	På vanlig arb.plass?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Inne <input type="checkbox"/> Ute <input type="checkbox"/>	På vei til/fra arbeidet?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Prestasjons/akkord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På vei mellom arbeidssteder?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Død av skaden?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hadde skadede nødv opplæring for å utføre arb operasjonen?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A Type ulykke	B Bakgrunn	C Skadens art	D Skadet kroppsdel			
Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen			
Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)			

Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkessykdommen?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)			
Varighet av påvirkningen (fom måned/år). Hvis flere perioder, oppgi alle.			
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?			

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utløsende og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til skaden eller sykdommen. Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Bruk om nødvendig tilleggsark.

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift og stempel
--------------------------------	------------------------

Dersom spørsmålet om sykmeldingens lengde i første linje i felt 7 på blanketteksemplar A2 **ikke** kan besvares straks, skal dette eksemplaret **straks** sendes til Arbeidstilsynets avdelingskontor. Ved skade oppstått på landanlegg eller gasskraftverk som ligger under Petroleumstilsynet tilsynsområde skal dette eksemplar sendes Petroleumstilsynet.

Arbeidstilsynets avdelingskontor i
Petroleumstilsynet

Fylles ut av NAV lokalt

Dato, kontorets stempel og underskrift
--

Til bruk for Arbeidstilsynet/ Petroleumstilsynet

--

NAV 13-07.05 Bokmål Fastsatt 12.2002 Endret 10.2007 (Bakside A3) PDF-versjon

FOLKETRYGDEN

Dette eksemplaret skal melder selv beholde

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

A
4

1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art

Fødselsnummer (11 siffer)	Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn		Statsborgerskap					
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge			Bosteds-/oppholdskommune					
Stilling (tittel) og yrke (fagfelt) da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Stillingsbrøk	Arbeidsforholdet varte (fra-til)					
Kompetansenivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer	Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted	Hvis selvstendig/frilanser, frivillig yrkesskadetrygdet?			
<input type="checkbox"/> 9-årig grunn-skole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeidstaker (tjeneste-forhold) <input type="checkbox"/>	Selvstendig nærings-drivende <input type="checkbox"/>	Frilanser <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Organisasjonsnummer	
Adresse		Kommune	Telefon
Fant ulykken sted på ovenstående adresse?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis nei, oppgi hvor (angi nøyaktig adresse)			
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikrings-selskap: Navn og adresse			

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

Under A til D er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato og klokkeslett	Arbeidstidsordninger	Annet	Ulykken inntraff:	I normal arbeidstid	Under over-tidsarb	Utenfor arbeidstid					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bare dagtid (06.00-21.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Lønnsform da ulykken skjedde	Timelønn/fast lønn	På vanlig arb.plass?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Inne <input type="checkbox"/>	Ute <input type="checkbox"/>	På vei til/fra arbeidet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Prestasjons/akkord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
På vei mellom arbeidssteder?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Død av skaden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Meldt arbeids-tilsynet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Hadde skadede nødv opplæring for å utføre arb operasjonen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A Type ulykke	B Bakgrunn	C Skadens art	D Skadet kroppsdel								
Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen	Koder - se orienteringen								
Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)								

Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkes-sykdommen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)				
Varighet av påvirkningen (fom måned/år). Hvis flere perioder, oppgi alle.				
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?				

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utløsende og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til **skaden** eller **sykdommen**. Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Bruk om nødvendig tilleggsark.

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift og stempel
--------------------------------	------------------------

FOLKETRYGDEN

Dette eksemplaret skal den skadede selv beholde

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

A
5

1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art

Fødselsnummer (11 siffer)	Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn		Statsborgerskap
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge			Bosteds-/oppholdskommune
Stilling (tittel) og yrke (fagfelt) da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Stillingsbrøk	Arbeidsforholdet varte (fra-til)
Kompetansenivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer
<input type="checkbox"/> 9-årig grunnskole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted			
<input type="checkbox"/> Arbeidstaker (tjenesteforhold)	<input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	<input type="checkbox"/> Frilanser	Hvis selvstendig/frilanser, frivillig yrkesskadetrygdet?
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Organisasjonsnummer
Adresse	Kommune	Telefon
Fant ulykken sted på ovenstående adresse? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Hvis nei , oppgi hvor (angi nøyaktig adresse)
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikringsselskap: Navn og adresse		

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

Under A til D er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato og klokkeslett	Arbeidstidsordninger <input type="checkbox"/> Bare dagtid (06.00-21.00)	Annet	Ulykken inntraff.	<input type="checkbox"/> I normal arbeidstid	<input type="checkbox"/> Under over-tidsarb	<input type="checkbox"/> Utenfor arbeidstid
Lønnsform da ulykken skjedde	<input type="checkbox"/> Timelønn/fast lønn <input type="checkbox"/> Prestasjons/akkord	På vanlig arb.plass?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Ute	På vei til/fra arbeidet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
På vei mellom arbeidssteder?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Død av skaden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Meldt arbeids-tilsynet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hadde skadede nødv opplæring for å utføre arb operasjonen?
<input type="checkbox"/> A Type ulykke Koder - se orienteringen	<input type="checkbox"/> B Bakgrunn Koder - se orienteringen	<input type="checkbox"/> C Skadens art Koder - se orienteringen	<input type="checkbox"/> D Skadet kroppsdel Koder - se orienteringen			
Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)	Oppgi kode (eventuelt flere)			

Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkessykdommen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)			
Varighet av påvirkningen (fom måned/år). Hvis flere perioder, oppgi alle.			
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?			

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utførelse og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til **skaden** eller **sykdommen**. Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Bruk om nødvendig tilleggsark.

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift og stempel
--------------------------------	------------------------

NAV 13-07.05 Bokmål Fastsatt 12.2002 Endret 10.2007 PDF-versjon

ORIENTERING TIL DEN SKADEDE

I Hva er yrkesskade?

Med yrkesskade forstås legemsskade eller sykdom som er forårsaket av en arbeidsulykke. Med ulykke forstås en plutselig og uventet ytre påkjenning eller belastning som ligger utenfor rammen av en ordinær arbeidsprestasjon. OBS! «Kink» eller «forstrekninger» oppstått under bæring, løfting osv kan i alminnelighet ikke godkjennes som yrkesskade med mindre det har skjedd noe «ulykkesartet».

Visse sykdommer er likestilt med yrkesskade, for eksempel sykdom etter påvirkning av løsemidler, asbest eller annet finfordelt støv, forgiftninger eller andre kjemiske påvirkninger og allergiske hud- og lungesykdommer.

Arbeidsgiver er pålagt meldeplikt til NAV lokalt i medhold av folketrygdloven § 13-14.

OBS! Det er myndighetene som avgjør om skaden eller sykdommen kan godkjennes som yrkesskade/yrkessykdom. Den skadede bør derfor kontrollere at opplysningene som er gitt av arbeidsgiveren på blankettens forside, er riktige.

Dersom du mener at noen av opplysningene bør korrigeres, eventuelt at flere opplysninger bør gis, bør du meddele dette skriftlig til NAV lokalt der du bor.

Etter arbeidsmiljøloven skal **enhver lege** melde til **Arbeidstilsynet** sykdommer som legen antar skyldes arbeidssituasjonen - også sykdommer som ikke går inn under yrkesskadereglene i folketrygden.

II Hva slags stønad kan gis?

1 Stønad ved helsetjenester

Ved yrkesskade får man full godtgjørelse for nødvendige utgifter til legehjelp, tannbehandling, fysikalsk behandling, forbindelsessaker og medisiner.

Likedan dekkes utgifter til anskaffelse, vedlikehold og fornyelse av proteser, støttebandasjer og andre hensiktsmessige hjelpemidler som kan bøte på følgene av skaden.

2 Sykepenger beregnes og gis - med visse unntak - etter vanlige regler. Det er ikke satt noen vilkår for hvor lenge arbeidsforholdet eller den selvstendige næringsvirksomheten må ha vart.

3 Rehabilitering/Attføring

4 Uførepensjon, grunnstønad og hjelpestønad

5 Pensjon til gjenlevende

6 Menerstatning

III Framsetting av krav

Krav om stønad kan du sette fram på NAV lokalt.

Nærmere opplysninger om de stønader som gis ved yrkesskade, finner du på Arbeids- og velferdsdirektoratets hjemmesider www.nav.no.

NAV lokalt kan gi nærmere orientering, og kan også hjelpe deg med å fylle ut kravblankett. Kravblankett skal fylles ut unntatt ved krav om medisinsk stønad og sykepenger.

Vær klar over at Arbeids- og velferdsetaten etter folketrygdloven § 21-4 første ledd kan innhente de opplysningene som er nødvendige for å avgjøre kravet.

IV Rettigheter i forhold til lov av 16. juni 1989 om yrkesskadeforsikring

Yrkesskader som er blitt påført arbeidstakere, kan - i tillegg til ytelser etter folketrygdens særregler om yrkesskade - gi grunnlag for erstatning etter **lov av 16. juni 1989 nr. 65 om yrkesskadeforsikring**. Spør arbeidsgiveren/arbeidsgiverens forsikringsselskap dersom du er i tvil. Arbeidsgiveren skal ha ført opp navnet på sitt forsikringsselskap i felt 2 på forsiden av denne blanketten.

Vedlegg 2: DAT-skjema 154b



Arbeidstilsynet
Best.nr. 154 b
DEL 1

Melding om arbeidsrelatert sykdom

- eller skade (omfattes ikke av meldeplikten, og honoreres ikke)

Del 1 sendes Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens Hus, 7468 Trondheim.
Meldinger som gjelder arbeid på kontinentalsokkelen sendes Petroleumsstilsynet, Pb. 599, 4003 Stavanger.
Meldinger som gjelder flyvende personell skal sendes Luftfartstilsynet, Pb. 243, 8001 Bodø
Del 2 NAVs kopi
Del 3 Pasientens kopi
Del 4 Legens kopi

KONFIDENSIELL

Persondata

Pasientens navn:		Fødselsnummer (11 siffer):	
Pasientens adresse:		Postnr.:	Sted:

Yrke og arbeidsgiver da skadelige påvirkning fant sted

Daværende yrke:			
Daværende arbeidsgiver (hvis flere arbeidforhold, angi det siste):			
Daværende arbeidsgivers adresse:		Postnr.:	Sted:
Arbeider pasienten fortsatt i denne virksomheten?	Ja <input type="checkbox"/>	Kommentarer:	
	Nei <input type="checkbox"/>		

Diagnose og sykdomsårsak

Diagnose/diagnosekode (ICD-10 alt. ICPC), og evt. bidragener med samme årsak:	
Arbeidsmiljøfaktorer som kan ha fremkalt tilstand/skade i prioritert rekkefølge (eks. 1. løsemidler, 2. Tidspress, etc.):	
1.	2.
3.	4.
Tidspunkt for varig påvirkning (eller skadedato):	
Varighet av skadelig påvirkning:	
Beskriv sykdoms-/skadeforløp. Bruk evt. eget ark og kopi av journalnotat, datablad, arbeidsmiljørapport og lignende:	Årsakssammenheng <input type="checkbox"/> Sikker <input type="checkbox"/> Sannsynlig <input type="checkbox"/> Mulig

Oppfølging

Er det behov for oppfølging fra Arbeidstilsynet overfor arbeidsgiver?			
Ja <input type="checkbox"/>	Usikker <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Evt. begrunnelse:
Pasienten kan også selv ta kontakt med Arbeidstilsynet, uavhengig av legens vurdering.			
Blir kopi av meldingen (del 2) sendt til NAV lokalt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Saken er kjent for (kryss av): Arbeidsgiver/arbeidsleder <input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste <input type="checkbox"/> Forsikringsselskap <input type="checkbox"/>			
Hvis yrkesskadetrygd eller -forsikring kan være aktuelt, må pasienten fremsette krav til NAV og forsikringsselskap (se veiledningen).			
Oppfølging fra Arbeidstilsynets krever at pasienten samtykker.			
Undertegnede samtykker i at Arbeidstilsynet refererer til mitt tilfelle med navns nevneelse dersom de tar kontakt med arbeidsgiver om saken.			
Dato:	Navn:		

Administrative opplysninger

Legens stilling: <input type="checkbox"/> Bedriftslege <input type="checkbox"/> Kommunelege <input type="checkbox"/> Sykehuslege <input type="checkbox"/> Allmennpraktiserende lege, spesialist i allmenmedisin <input type="checkbox"/> Annen privatpraktiserende spesialist <input type="checkbox"/> Annen legestilling	Legens navn (stempel eller blokkbokstaver) og postadresse:		Honorar sendes til adresse:	
	Dato og underskrift:	Tif.:	Kontonr.:	

Skriv ikke her:

DANYK		SN 94		EKSP.TID	
DIAG 1	DIAG 2	AMF 1	AMF 2	Løpenr.	

AT-0154b (Godkj. 08-2007) Elektronisk utgave

For veiledning – se skjemaets siste side

Del 1 - til Arbeidstilsynet



Arbeidstilsynet

Best.nr. 154 b
DEL 2

Melding om arbeidsrelatert sykdom

- eller skade (omfattes ikke av meldeplikten, og honoreres ikke)

Del 1 sendes Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens Hus, 7468 Trondheim.

Meldinger som gjelder arbeid på kontinentalsokkelen sendes Petroleumsstilsynet, Pb. 599, 4003 Stavanger.

Meldinger som gjelder flyvende personell skal sendes Luftfartstilsynet, Pb. 243, 8001 Bode

Del 2 NAVs kopi

Del 3 Pasientens kopi

Del 4 Legens kopi

KONFIDENSIELL

Persondata

Pasientens navn:		Fødselsnummer (11 siffer):
Pasientens adresse:	Postnr.:	Sted:

Yrke og arbeidsgiver da skadelige påvirkning fant sted

Daværende yrke:		
Daværende arbeidsgiver (hvis flere arbeidforhold, angi det siste):		
Daværende arbeidsgivers adresse:	Postnr.:	Sted:
Arbeider pasienten fortsatt i denne virksomheten?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Kommentarer:

Diagnose og sykdomsårsak

Diagnose/diagnosekode (ICD-10 alt. ICPIC), og evt. bidiagnoser med samme årsak:	
Arbeidsmiljøfaktorer kan ha fremkalt tilstand/skade i prioritert rekkefølge (eks. 1. løsemidler, 2. Tidspress, etc.):	
1.	2.
3.	4.
Tidspunkt for varig påvirkning (eller skadedato):	
Varighet av skadelig påvirkning:	
Beskriv sykdoms-/skadeforløp. Bruk evt. eget ark og kopi av journalnotat, datablad, arbeidsmiljørapport og lignende:	Arsakssammenheng <input type="checkbox"/> Sikker <input type="checkbox"/> Sannsynlig <input type="checkbox"/> Mulig

Oppfølging

Er det behov for oppfølging fra Arbeidstilsynet overfor arbeidsgiver?	
Ja <input type="checkbox"/>	Usikker <input type="checkbox"/>
Nei <input type="checkbox"/>	Evt. begrunnelse:
Pasienten kan også selv ta kontakt med Arbeidstilsynet, uavhengig av legens vurdering.	
Blir kopi av meldingen (del 2) sendt til NAV lokalt? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Saken er kjent for (kryss av): Arbeidsgiver/arbeidsleder <input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste <input type="checkbox"/> Forsikringsselskap <input type="checkbox"/>	
Hvis yrkesskadetrygd eller -forsikring kan være aktuelt, må pasienten fremsette krav til NAV og forsikringsselskap (se veiledningen).	
Oppfølging fra Arbeidstilsynets krever at pasienten samtykker.	
Undertegnede samtykker i at Arbeidstilsynet refererer til mitt tilfelle med navns nevning dersom de tar kontakt med arbeidsgiver om saken.	
Dato:	Navn:

Administrative opplysninger

Legens stilling: <input type="checkbox"/> Bedriftslege <input type="checkbox"/> Kommunelege <input type="checkbox"/> Sykehuslege <input type="checkbox"/> Allmennpraktiserende lege, spesialist i allmenmedisin <input type="checkbox"/> Annen privatpraktiserende spesialist <input type="checkbox"/> Annen legestilling	Legens navn (stempel eller blokkbokstaver) og postadresse:	Honorar sendes til adresse:	
	Dato og underskrift:	Tlf.:	Kontonr.:

Skriv ikke her:

DANYK	SN 94	EKSP.TID
DIAG 1	DIAG 2	AMF 1
		AMF 2
		Løpenr.

AT-0154b (Godkj. 08-2007) Elektronisk utgave

For veiledning – se skjemaets siste side

Del 2 - til NAV



Arbeidstilsynet

Best.nr. 154 b
DEL 3

Melding om arbeidsrelatert sykdom

- eller skade (omfattes ikke av meldeplikten, og honoreres ikke)

Del 1 sendes Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens Hus, 7468 Trondheim.

Meldinger som gjelder arbeid på kontinentalsokkelen sendes Petroleumsstilsynet, Pb. 599, 4003 Stavanger.

Meldinger som gjelder flyvende personell skal sendes Luftfartstilsynet, Pb. 243, 8001 Bodø

Del 2 NAVs kopi

Del 3 Pasientens kopi

Del 4 Legens kopi

KONFIDENSIELL

Persondata

Pasientens navn:		Fødselsnummer (11 siffer):	
Pasientens adresse:		Postnr.:	Sted:

Yrke og arbeidsgiver da skadelige påvirkning fant sted

Daværende yrke:			
Daværende arbeidsgiver (hvis flere arbeidforhold, angi det siste):			
Daværende arbeidsgivers adresse:		Postnr.:	Sted:
Arbeider pasienten fortsatt i denne virksomheten?	Ja <input type="checkbox"/>	Kommentarer:	
	Nei <input type="checkbox"/>		

Diagnose og sykdomsårsak

Diagnose/diagnosekode (ICD-10 alt. ICPC), og evt. bidiagnoser med samme årsak:	
Arbeidsmiljøfaktorer kan ha fremkalt tilstand/skade i prioritert rekkefølge (eks. 1. løsemidler, 2. Tidspress, etc.):	
1.	2.
3.	4.
Tidspunkt for varig påvirkning (eller skadedato):	
Varighet av skadelig påvirkning:	
Beskriv sykdoms-/skadeforløp. Bruk evt. eget ark og kopi av journalnotat, datablad, arbeidsmiljørapport og lignende:	Årsakssammenheng <input type="checkbox"/> Sikker <input type="checkbox"/> Sannsynlig <input type="checkbox"/> Mulig

Oppfølging

Er det behov for oppfølging fra Arbeidstilsynet overfor arbeidsgiver?			
Ja <input type="checkbox"/>	Usikker <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Evt. begrunnelse:
Pasienten kan også selv ta kontakt med Arbeidstilsynet, uavhengig av legens vurdering.			
Blir kopi av meldingen (del 2) sendt til NAV lokalt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Saken er kjørt for (kryss av): Arbeidsgiver/arbeidsleder <input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste <input type="checkbox"/> Forsikringsselskap <input type="checkbox"/>			
Hvis yrkesskadetrygd eller -forsikring kan være aktuelt, må pasienten fremsette krav til NAV og forsikringsselskap (se veiledningen).			
Oppfølging fra Arbeidstilsynets krever at pasienten samtykker.			
Undertegnede samtykker i at Arbeidstilsynet refererer til mitt tilfelle med navns nevning dersom de tar kontakt med arbeidsgiver om saken.			
Dato:	Navn:		

Administrative opplysninger

Legens stilling: <input type="checkbox"/> Bedriftslege <input type="checkbox"/> Kommunelege <input type="checkbox"/> Sykehuslege <input type="checkbox"/> Allmennpraktiserende lege, spesialist i allmennmedisin <input type="checkbox"/> Annen privatpraktiserende spesialist <input type="checkbox"/> Annen legestilling	Legens navn (stempel eller blokkbokstaver) og postadresse:		Honorar sendes til adresse:	
	Dato og underskrift:	Tif.:	Kontonr.:	

Skriv ikke her:

DANYK		SN 94		EKSP.TID	
DIAG. 1	DIAG. 2	AMF 1	AMF 2	Løpenr.	

AT-0154b (Godkj. 08-2007) Elektronisk utgave

For veiledning – se skjemaets siste side

Del 3 - til pasienten



Arbeidstilsynet

Best.nr. 154 b
DEL 4

Melding om arbeidsrelatert sykdom

- eller skade (omfattes ikke av meldeplikten, og honoreres ikke)

Del 1 sendes Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens Hus, 7468 Trondheim.

Meldinger som gjelder arbeid på kontinentalsokkelen sendes Petroleumsstilsynet, Pb. 599, 4003 Stavanger.

Meldinger som gjelder flyvende personell skal sendes Luftfartstilsynet, Pb. 243, 8001 Bodø

Del 2 NAVs kopi

Del 3 Pasientens kopi

Del 4 Legens kopi

KONFIDENSIELL

154 b DEL 4

Persondata

Pasientens navn:		Fødselsnummer (11 siffer):
Pasientens adresse:	Postnr.:	Sted:

Yrke og arbeidsgiver da skadelige påvirkning fant sted

Daværende yrke:		
Daværende arbeidsgiver (hvis flere arbeidforhold, angi det siste):		
Daværende arbeidsgivers adresse:	Postnr.:	Sted:
Arbeider pasienten fortsatt i denne virksomheten?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Kommentarer:

Diagnose og sykdomsårsak

Diagnose/diagnosekode (ICD-10 alt. ICPC), og evt. bidiagnoser med samme årsak:	
Arbeidsmiljøfaktorer kan ha fremkalt tilstand/skade i prioritert rekkefølge (eks. 1. løsemidler, 2. Tidspress, etc.):	
1.	2.
3.	4.
Tidspunkt for varig påvirkning (eller skadedato):	
Varighet av skadelig påvirkning:	
Beskriv sykdoms-/skadeforløp. Bruk evt. eget ark og kopi av journalnotat, datablad, arbeidsmiljørapport og lignende:	Årsakssammenheng <input type="checkbox"/> Sikker <input type="checkbox"/> Sannsynlig <input type="checkbox"/> Mulig

Oppfølging

Er det behov for oppfølging fra Arbeidstilsynet overfor arbeidsgiver?	
Ja <input type="checkbox"/> Usikker <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Evt. begrunnelse:	
Pasienten kan også selv ta kontakt med Arbeidstilsynet, uavhengig av legens vurdering.	
Blir kopi av meldingen (del 2) sendt til NAV lokalt? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Saken er kjent for (kryss av): Arbeidsgiver/arbeidsleder <input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste <input type="checkbox"/> Forsikringselskap <input type="checkbox"/>	
Hvis yrkesskadetrygd eller -forsikring kan være aktuelt, må pasienten fremsette krav til NAV og forsikringselskap (se veiledningen).	
Oppfølging fra Arbeidstilsynets krever at pasienten samtykker.	
Undertegnede samtykker i at Arbeidstilsynet refererer til mitt tilfelle med navns nevning dersom de tar kontakt med arbeidsgiver om saken.	
Dato:	Navn:

Administrative opplysninger

Legens stilling: <input type="checkbox"/> Bedriftslege <input type="checkbox"/> Kommunelege <input type="checkbox"/> Sykehuslege <input type="checkbox"/> Allmenntilpraktiserende lege, spesialist i allmennmedisin <input type="checkbox"/> Annen privatpraktiserende spesialist <input type="checkbox"/> Annen legestilling	Legens navn (stempel eller blokkbokstaver) og postadresse:	Honorar sendes til adresse:	
	Dato og underskrift:	Tlf.:	Kontonr.:

Skriv ikke her:

DANYK		SN 94	EKSP.TID	
DIAG 1	DIAG 2	AMF 1	AMF 2	Løpenr.

AT-0154b (Godkj. 08-2007) Elektronisk utgave

For veiledning - se skjemaets siste side

Del 4 - til legen

Veiledning

Meldingene på dette skjemaet gir Arbeidstilsynet nødvendig informasjon om risikoforhold i arbeidsmiljøet. Enkeltmeldinger eller flere likeartede meldinger kan føre til at Arbeidstilsynet setter i verk tiltak mot farlige produkter eller utstyr, eller overfor spesielle bransjer. Meldinger om risikoforhold som er lite kjent, blir brukt til å initiere kartleggings og forskningsarbeid.

Pasienten kan ta sin kopi (del 3) med til bedriftshelsetjenesten eller arbeidsleder/arbeidsgiver, og gjøre dem oppmerksom på farlige forhold eller behov for tilrettelegging.

Hvis pasienten har gitt skriftlig samtykke på meldeskjemaet, kan Arbeidstilsynet i spesielle tilfeller kontakte arbeidsgiver. Formålet vil oftest være å se om arbeidsgiver har gjort det nødvendige for å hindre at andre arbeidstakere pådrar seg samme skade eller sykdom. Hvis pasienten ikke ønsker å navngis overfor arbeidsgiver, kan ikke Arbeidstilsynet følge opp den konkrete saken på denne måten. Selv om pasienten ikke samtykker til oppfølging, er informasjonen i meldingen viktig for Arbeidstilsynet.

Arbeidsmiljøloven (§ 5-3) sier at leger skal melde all sykdom som legen antar kan skyldes arbeidstakernes arbeidsforhold. Lovens definisjon av meldepliktige tilstander overlater til legens faglige skjønn å avgjøre hva som skal meldes.

Arbeidstilsynet ønsker også melding om skader.

Skader er ikke meldepliktige etter loven, og kan derfor bare meldes med pasientens tillatelse (jf. legeloven § 32).

Arbeidsmiljølovens meldeplikt gjelder uavhengig av om tilstanden er godkjent som «yrkessykdom» etter folketrygdloven. Skjelett-/muskelsmerter og psykiske reaksjoner er for eksempel like relevante å melde som lungesykdommer og kreft. Hensikten er at leger skal melde på mistanke om årsakssammenheng. Meldingen innebærer ikke at legen har tatt endelig stilling til årsakssammenheng, for eksempel i forhold til trygd eller annen erstatning.

Del 1 av dette skjemaet sendes Direktoratet for arbeidstilsynet, eventuelt Petroleums- eller Luftfartstilsynet.

Del 2 kan med pasientens tillatelse sendes NAV lokalt, (se nedenfor).

Del 3 er til pasienten. Den kan brukes til å orientere bedriftshelsetjeneste eller arbeidsgiver.

Del 4 beholdes av legen.

Folketrygden

Dersom pasienten kan ha krav på ytelser for yrkesskade/yrkessykdom etter Folketrygdloven, kan del 2 med pasientens tillatelse sendes NAV lokalt. NAV vil ofte be arbeidsgiver om skademelding (se nedenfor), og pasienten blir da automatisk navngitt overfor arbeidsgiver.

Pasienter som kan ha krav på slike ytelser, må alltid også selv framsette krav om yrkesskade/yrkessykdom til NAV. Det er ikke nok at legen har sendt kopi av meldingen (del 2).

Arbeidsgiver har særskilt plikt til å melde yrkesskade/yrkessykdom til NAV, jf. lov om folketrygd § 13-4. NAV har egen skademeldingsblankett til bruk for arbeidsgiver.

NAV gir nærmere opplysninger.

Yrkesskadeforsikringen

Alle arbeidsgivere skal ha tegnet yrkesskadeforsikring for sine ansatte. Pasienten eller etterlatte skal rette krav til siste arbeidsgivers forsikringsselskap. (Kan fås oppgitt ved henvendelse til arbeidsgivers personalkontor, regnskapsfører, revisor. Er virksomheten nedlagt, vil navn på revisor og andre nøkkelpersoner være oppbevart på mikrofilm i Brønnøysundregisteret, 8910 Brønnøysund). Dersom arbeidsgiver ikke hadde tegnet yrkesskadeforsikring, rettes kravet til Yrkesskadeforsikringsforeningen, Postboks 2551 Solli, 0202 Oslo.

Forsikringen gjelder i hovedsak for yrkesskade og yrkessykdom som definert i Folketrygdloven, men også annen skade og sykdom dersom denne skyldes arbeidsulykke eller påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser (jf. lov om yrkesskadeforsikring § 11). Forsikringen skal dekke påført inntektstap og påførte utgifter, tap i framtidige erverv og framtidige utgifter, eventuelt ménerstatning og erstatning til etterlatte.

Justisdepartementet gir nærmere opplysninger.

Krav til NAV og forsikringsselskap bør framsettes snarest mulig, på grunn av korte foreldelsesfrister. Årsakssammenhengen behøver ikke å være utredet først.

Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens hus, 7468 Trondheim

Tlf.: 73 19 97 00. Faks: 73 19 97 01. Internettisider: www.arbeidstilsynet.no

Vedlegg 3: EU-forordning

52007PC0046

Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council on Community statistics on public health and health and safety at work

COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

Brussels, 7.2.2007

COM(2007) 46 final

2007/0020 (COD)

Proposal for a

REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL

on Community statistics on public health and health and safety at work

(presented by the Commission)

EXPLANATORY MEMORANDUM

1) CONTEXT OF THE PROPOSAL

- Grounds for and objectives of the proposal

This proposal for a Regulation (EC) of the European Parliament and of the Council concerning Community statistics on public health and health and safety at work aims at establishing the framework for the systematic production of statistics in these two areas, in the form of a minimum data set, carried out by the European Statistical System, i.e. Eurostat, the national statistical institutes and all other national authorities responsible for the provision of official statistics in these areas. Consequently, this Regulation is only focused on statistical activities developed under article 285 of the Treaty establishing the European Community. Its aim is not on policy developments for the two areas of public health and health and safety at work, which are carried out respectively under articles 152 and 137 of the Treaty. The production of Community statistics is governed by the rules set out in Council Regulation (EC) No 322/97 of 17 February 1997, as amended by Regulation (EC) No 1882/2003 of the European Parliament and of the Council.

Directive 95/46/EC of the European Parliament and of the Council of 24 October 1995 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data and Regulation (EC) No 45/2001 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2000 making it applicable to the Community institutions and bodies allow the processing of personal data on health for reasons of substantial public interest subject to provision of appropriate safeguards. The Community and national political actions and strategies in the areas of public health and health and safety at work constitute a substantial public interest and the provisions of the Council Regulations (EC) No 322/97 and (Euratom, EEC) No 1588/90 of 11 June 1990 on the transmission of data subject to statistical confidentiality to the Statistical Office of the European Communities (Eurostat) provide the appropriate safeguards for the protection of individuals in the case of the production of Community statistics on public health and health and safety at work.

- General context

The methodological developments for Eurostat statistical activities in both areas of public health and health and safety at work started in the first half of the 90's, with first data collection starting with reference years 1993-1994. The sustainability and quality improvement of these data collections already in place as well as a successful implementation of new statistical data collections for which methodologies have been or are being developed in both areas are clearly needed by the relevant European policies. Actually, the Decision No 1786/2002/EC of the European Parliament and of the Council of 23 September 2002 adopting a programme of Community action in the field of public health 2003-2008, the Council Resolution No 2002/C 161/01 of 3 June 2002 on a new Community strategy on health and safety at work 2002-2006 and the Commission Communication of 20 April 2004 on "modernising social protection for the development of high-quality, accessible and sustainable health care and long-term care: support for the national strategies using the 'open method of coordination'", require a high standard statistical information system for assessing achievements of policies and developing and monitoring further actions in both areas. This will be continued and developed under successor programmes and strategies.

Until now, statistical data collections were carried out on the basis of "gentlemen agreements" with the Member States in the framework of the five years Community Statistical Programmes (currently Decision 2367/2002/EC of the European Parliament and Council of 16 December 2002 on the Community statistical programme 2003 to 2007) and its annual components. In particular in the area of public health statistics, the developments and implementations in the three strands (causes of deaths, health care and health interview surveys, disability and morbidity) are steered and organised according to a partnership structure between Eurostat, together with leading countries (currently United Kingdom as general coordinator and respective domain leaders from Estonia, Luxembourg and Denmark), and Member States. In this framework, a lot of methodological work, including preparation of guidelines, has been already achieved and the implementation of data collections has started.

However, the current situation is characterised by the following limitations. First, for data collection already implemented, though a certain increase in data quality and comparability has been achieved, Member States should be given a firm basis for implementation. A legal framework would allow a consolidation of the progress towards better quality and comparability standards for all related routine data collections. It will ensure a better sustainability and stability of the European requirements for the medium term and would give clear targets in terms of standards to be achieved for comparability at EU level. Moreover, a high majority of the new Member States stated that, for the implementation of both the full statistical "acquis communautaire" and new statistical collections to be set up in near future, they will not be able to comply with the EU requirements in the areas of public health and health and safety at work statistics without a European legal framework. Finally, all Member States need a clearer view on the time schedule and milestones for the implementation of the new statistical tools, currently being developed, and of the actions being prepared for quality improvement. The proposed regulation will be an appropriate framework for drawing up detailed roadmaps in the various areas and strands of health and safety statistics.

This is why the Commission (Eurostat) considers it is necessary now to give a firm basis through providing a basic legal act in the areas of public health and health and safety at work statistics. The domains covered by the proposal for a European Parliament and Council Regulation relate to ongoing activities and developments carried out together with the Member States in the relevant groups of Eurostat or, in the area of public health, of the Partnership on public health statistics. The main goal is to give a consolidated and firm basis for collections already implemented or which methodology is currently being developed or implementation prepared.

- Existing provisions in the area of the proposal

There are no existing provisions in the area of the proposal.

- Consistency with other policies and objectives of the Union

The Programme of Community action in the field of public health (2003-2008), stated that the statistical element of the information system on public health will be developed, in collaboration with Member States, using as necessary the Community statistical programme to promote synergy and avoid duplication. The amended proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council establishing a second programme of Community action in the field of health 2007-2013 (COM (2006) 234 final), stated that the existing work to develop an EU health monitoring system shall be expanded, using the Community Statistical Programme as necessary. For its part, the Community strategy on health and safety at work 2002-2006 called on the Commission and the Member States to step up work in hand on harmonisation of statistics on accidents at work and occupational illnesses, so as to have available comparable data from which to make an objective assessment of the impact and effectiveness of the measures taken under the Community strategy.

2) CONSULTATION OF INTERESTED PARTIES AND IMPACT ASSESSMENT

- Consultation of interested parties

Consultation methods, main sectors targeted and general profile of respondents

- Meetings with the Core Groups in charge of steering developments and implementations in each of the three strands of the Partnership on public health statistics - first quarter 2005.
- Meetings with the Eurostat Technical Groups in the area of health and safety at work statistics (one group on accidents at work and another one on occupational diseases) - February and April 2005.
- Written consultation of all Member States in the framework of the two Eurostat public health statistics and health and safety at work statistics Working Groups - May to September 2005.
- Meeting of the Directors of Social Statistics of the National Statistical Institutes on 28-29 September 2005.
- Meeting of the Statistical Programme Committee on 29-30 November 2005.

In addition an information was provided to the following groups:

- Meetings of the Technical Groups in each of the three strands of the Partnership on public health statistics - May to September 2005.
- Meeting of the Network of Competent Authorities of the Health Information strand of the Community action in the field of public health 2003-2008 - 5-6 July 2005.
- Public Health Working Group of the Council - 7 November 2005.
- Tripartite Advisory Committee on Safety and Health at Work - 25 November 2005.
- High Level Committee on Health - 14-15 December 2005.

Summary of responses and how they have been taken into account

In the framework of the Partnership on public health statistics groups, the experts supported the proposal and provided detailed comments for improvements of technical contents which were taken into consideration in the final drafting. In the framework of the other meetings and written

consultation of the Eurostat Working Groups, the majority of the Member States also supported the proposal. However, some Member States considered the gentlemen agreement procedure as more flexible for this area, some others required to concentrate on the achievement of a minimum statistical data set in these areas (taken into consideration in the final drafting) and others required to consult the demand side groups (actually an information was provided to various groups including the Council Working Group on Public Health). Finally, Member States required that an impact assessment will be provided at the time of the adoption of the proposal by the Commission; Eurostat is preparing the "analysis of the consequences" of the proposal. Finally detailed comments from Member States and Commission services were taken into consideration.

- Collection and use of expertise

Scientific/expertise domains concerned

For public health: Partnership on Public Health statistics, general coordinator, domain leaders and core groups members.

For health and safety at work: members of the Eurostat Technical Groups of the European Statistics on Accidents at Work (ESAW) and the European Occupational Diseases Statistics (EODS).

Methodology used

Discussion at meetings.

Main organisations/experts consulted

For public health: Office for National statistics of UK, Inspection Générale de la Sécurité Sociale of Luxembourg, Central Statistical Office of Ireland until June 2005 and since then National Statistical Institute of Estonia, National Institute of Public Health of Denmark.

For health and safety at work: members of the respective technical groups (all Member States).

Summary of advice received and used

The existence of potentially serious risks with irreversible consequences has not been mentioned.

They provided support in drafting some articles of the proposal and the detailed contents of the five annexes.

Means used to make the expert advice publicly available

Working documents and minutes of the following meetings, available on the respective Eurostat Circa sites:

- Directors of Social Statistics 28-29/09/2005;
- Eurostat Public Health Statistics Working Group 28-29/11/2005;
- Eurostat Technical Groups in on accidents at work statistics 25/02/2005 and on occupational diseases 26/04/2005 as well as Eurostat Health and Safety at Work Working Group 6-7/10/2005.

- Impact assessment

An "Analyses of the consequences" (impact assessment in the case of Community statistics legislation) has been carried out. The three options considered are :

- No action, i.e. continue to develop statistics in the areas of public health and health and safety at work using a "gentlemen agreements" with the Member States in the framework of the five years Community Statistical Programmes;
- The development and adoption of various proposals for Regulations (EC) of the European Parliament and of the Council concerning either public health statistics and health and safety at work separately or each domain and related statistical tool separately;
- The development and adoption of the current proposal for a Regulation (EC) of the European Parliament and of the Council concerning Community statistics on public health and health and safety at work.

3) LEGAL ELEMENTS OF THE PROPOSAL

- Summary of the proposed action

The proposal for a Regulation (EC) of the European Parliament and of the Council on public health and health and safety at work statistics aims at establishing the framework for all current and foreseeable activities in the field of Public health and Health and Safety at Work statistics carried out by the European Statistical System. It is proposed to formulate a general Regulation on all domains concerned together. The reason is to have a global and coherent approach to responding to policy needs and to promote synergies as health issues at work and outside workplace, and their different elements, are linked; when relevant, some statistical collections can usefully be carried out for both areas together, using common tools such as population surveys. The proposed regulation sets the general principles and describes the main contents of the related data collections in Annexes I to V for the 5 domains concerned, namely statistics on health status and health determinants, health care, causes of death, accidents at work as well as occupational diseases and other work-related health problems and illnesses. The elements on the statistical methodologies and data collection will be set up by Commission implementing regulations and specified into details in manuals and guidelines.

- Legal basis

Article 285 of the Treaty establishing the European Community provides the legal basis for Community statistics. The Council, acting in accordance with the codecision procedure, shall adopt measures for the production of statistics where necessary for the performance of the activities of the Community. This Article sets out requirements relating to the production of Community statistics and requires conformity to standards of impartiality, reliability, objectivity, scientific independence, cost-effectiveness and statistical confidentiality. This Article implies that measures for the production of statistics are of exclusive competence at Community level.

- Subsidiarity principle

Since the objectives of the proposed action, namely the production of Community statistics on public health and health and safety at work, cannot be sufficiently achieved by the Member States and can therefore be better achieved at Community level on the basis of a Community legal act because only the Commission can coordinate the necessary harmonisation of statistical information at Community level, while the collection of data and compilation of comparable statistics on public

health and health and safety at work can be organised by the Member States, the Community may adopt measures, in accordance with the principle of subsidiarity as set out in Article 5 of the Treaty.

- Proportionality principle

The proposal complies with the proportionality principle for the following reason(s).

In the framework of the proposed Regulation, only measures that have an important impact for the implementation and quality of the statistical data collections, such as the definition of variables, breakdowns, dates of implementation and frequency, etc., in priority domains or part of domains to be selected with the Member States, should be included in implementing measures. Main elements on sources may be also included but a high level of flexibility will be let for decisions at national level. Similarly, decisions of a more technical or very detailed nature, as guidelines, detailed classifications, etc., will be decided and included only in methodological manuals in order to allow a flexible and proportionate implementation in the Member States.

For example, in the field of surveys, the future European Health Interview Survey (EHIS) will be carried out every five years at the same time in all Member States. The subjects and breakdowns, for which questions are developed at EU level and are translated into all EU official languages (in order to avoid as much as possible linguistic and cultural biases), will be defined in an implementing regulation. However, Member States will have the choice either to set up a new survey or to include the EHIS questions in the national health or population surveys they consider appropriate.

The Commission (Eurostat) does not aim at adding new general requirements to the agreements already achieved but to support quality, comparability and timeliness improvements.

- Choice of instruments

Proposed instruments: regulation

Other means would not be adequate for the following reason(s).

Gentlemen agreement procedures do not allow achieving sufficient comparability, coverage and timeliness. They will not give sufficient priority and resources for the preparation and implementation of statistical data collections on health and safety. In particular financing will not be ensured. This is why a European legal framework is necessary. A Regulation of the European Parliament and Council is the legal instrument most appropriate for statistical actions which require detailed and uniformed application throughout the Community.

4) BUDGETARY IMPLICATION

Main financing of actions for statistics in the areas of public health and health and safety at work will be covered by the Community statistical programme 2003 to 2007 (Decision no 2367/2002/EC of the European Parliament and of the Council) and the future Community statistical programme 2008-2012.

Complementary financing shall be provided from operational resources made available by Directorates General Health and Consumer Protection and Employment and Social Affairs in the framework of the:

- second Programme of Community action in the field of health 2007-2013 (COM (2006) 234 final, amended proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council);
- Community programme for employment and social solidarity – PROGRESS (COM (2005) 536 final, amended proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council).

5) ADDITIONAL INFORMATION

- European Economic Area

The proposed act concerns an EEA matter and should therefore extend to the European Economic Area.

- Detailed explanation of the proposal

The text follows the standard model act for statistical Regulations of the European Parliament and Council.

2007/0020 (COD)

Proposal for a

REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL

on Community statistics on public health and health and safety at work

(Text with EEA relevance)

THE EUROPEAN PARLIAMENT AND THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION,

Having regard to the Treaty establishing the European Community, and in particular Article 285(1) thereof,

Having regard to the proposal from the Commission[1],

Having regard to the opinion of the European Economic and Social Committee[2],

After consulting the European Data Protection Supervisor,

After consulting the Statistical Programme Committee (SPC) in accordance with Art. 3(1) of Council Decision No 89/382/EEC, Euratom[3],

Acting in accordance with the procedure laid down in Article 251 of the Treaty[4],

Whereas:

1. Decision No 1786/2002/EC of the European Parliament and of the Council of 23 September 2002 adopting a programme of Community action in the field of public health (2003-2008) ([5]), stated that the statistical element of the information system on public health is to be developed, in collaboration with Member States, using as necessary the Community statistical programme to promote synergy and avoid duplication.

2. Community information on public health has been developed systematically through the Community public-health programmes. Building on this work, a list of European Community Health Indicators (ECHI) has now emerged providing an overview of health status, determinants of health and health systems. In order to make available the minimum statistical data set needed for the calculation of ECHI indicators, Community statistics on health should be consistent, when relevant and possible, with the developments and achievements resulting from Community action in the field of public health.

3. Council Resolution No 2002/C 161/01 of 3 June 2002 on a new Community strategy on health and safety at work (2002-2006) ([6]) called on the Commission and the Member States to step up work in hand on harmonisation of statistics on accidents at work and occupational illnesses, so as to have available comparable data from which to make an objective assessment of the impact and

effectiveness of the measures taken under the new Community strategy. In addition, Commission Recommendation C(2003) 3297 final of 19 September 2003 concerning the European schedule of occupational diseases recommended that the Member States progressively make their statistics on occupational diseases compatible with the European schedule, in accordance with the work being done on harmonising European statistics on occupational diseases.

4. In 2002 the Barcelona European Council recognised three guiding principles for the reform of health care systems: accessibility for all, high quality care and long-term financial sustainability. The Commission Communication ([7]) of 20 April 2004 to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on "modernising social protection for the development of high-quality, accessible and sustainable health care and long-term care: support for the national strategies using the 'open method of coordination'", proposed starting work to identify possible indicators for joint objectives to develop care systems on the basis of activities undertaken in the context of the Community action programme on health, of Eurostat health statistics and cooperation with international organisations.

5. Decision No 1600/2002/EC of the European Parliament and of the Council of 22 July 2002 laying down the sixth Community Environment Action Programme ([8]) includes an action on environment and health and quality of life as a key priority, calling for the definition and development of indicators of health and environment. In addition, the Council conclusions of 8 December 2003 requested that indicators on biodiversity and health be included, under the title "environment", in the structural indicators database used for the annual Spring Report to the European Council; health and safety at work indicators are also included in this database, under the title "employment". The set of sustainable development indicators adopted by the Commission in 2005 also contains a theme on public health indicators.

6. The Environment and Health Action Plan 2004-2010 ([9]) recognises the need to improve the quality, comparability and accessibility of data on health status for diseases and disorders linked to the environment, using the Community Statistical Programme.

7. Council Resolution No 2003/C 175/01 of 15 July 2003 on promoting the employment and social integration of people with disabilities ([10]), called on the Member States and the Commission to collect statistical material on the situation of people with disabilities, including on the development of services and benefits for this group. In addition, the Commission in its Communication of 30 October 2003 to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on Equal opportunities for people with disabilities - A European action plan ([11]), decided to develop context indicators which are comparable across Member States in order to assess the effectiveness of disability policies. It indicated that maximum use should be made of sources and structures of the European Statistical System, in particular through development of harmonised survey modules, to acquire the internationally comparable statistical information needed for monitoring progress.

8. In order to ensure relevance and comparability of the data and avoid duplication of work, the statistical activities of Eurostat in the area of public health and health and safety at work need to be carried out in cooperation with the United Nations and its special organisations, such as the World Health Organisation (WHO) and the International Labour Organisation (ILO), as well as the Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), when relevant and possible. In particular, a common statistical data collection on the Systems of Health Accounts has been recently implemented together with OECD and WHO.

9. The Commission (Eurostat) already collects on a regular basis statistical data on public health and health and safety at work from the Member States which provide such data on a voluntary

basis. In addition, it also collects data on those areas through other sources. Those activities are developed in close collaboration with Member States. In the area of public health statistics in particular, development and implementation are steered and organised according to a partnership structure between Eurostat and Member States. However, greater accuracy and reliability, coherence and comparability, coverage, timeliness and punctuality of the existing statistical data collections are still needed and it is also necessary to ensure that further collections agreed and developed with the Member States are implemented in order to achieve the minimum statistical data set necessary at Community level in the areas of public health and health and safety at work.

10. The production of specific Community statistics is governed by the rules set out in Council Regulation (EC) No 322/97 of 17 February 1997 on Community Statistics ([12]).

11. The present Regulation ensures full respect for the right to the protection of personal data as provided for in Article 8 of the Charter of Fundamental Rights of the European Union.

12. Directive No 95/46/EC of the European Parliament and of the Council of 24 October 1995 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data ([13]) and Regulation (EC) No 45/2001 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2000 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data by the Community institutions and bodies and on the free movement of such data ([14]) shall apply in the context of this Regulation. The statistical requirements to which Community action in the field of public health, national strategies for the development of high-quality, accessible and sustainable health care and Community strategy on health and safety at work give rise, as well as requirements arising in connection with structural indicators, sustainable development indicators and European Community health indicators and other sets of indicators which it is necessary to develop for the purpose of monitoring Community and national political actions and strategies in the areas of public health and health and safety at work, constitute a substantial public interest.

13. The transmission of data subject to statistical confidentiality is governed by the rules set out in Regulation (EC) No 322/97 and in Council Regulation (Euratom, EEC) No 1588/90 of 11 June 1990 on the transmission of data subject to statistical confidentiality to the Statistical Office of the European Communities ([15]). Measures which are taken in accordance with those Regulations ensure the physical and logical protection of confidential data and ensure that no unlawful disclosure and non-statistical use occur when Community statistics are produced and disseminated.

14. In the production and dissemination of Community statistics under this Regulation, the national and Community statistical authorities should take account of the principles set out in the European Statistics Code of Practice, which was adopted by the Statistical Programme Committee on 24 February 2005 and attached to the Commission Communication to the European Parliament and to the Council and promulgated by the Recommendation of the Commission of 25 May 2005 on the independence, integrity and accountability of the national and Community statistical authorities([16]).

15. Since the objectives of this Regulation, namely the establishment of a common framework for the systematic production of Community statistics on public health and health and safety at work, cannot be sufficiently achieved by the Member States and can therefore be better achieved at Community level, the Community may adopt measures, in accordance with the principle of subsidiarity as set out in Article 5 of the Treaty. In accordance with the principle of proportionality, as set out in that Article, this Regulation does not go beyond what is necessary in order to achieve that objective.

16. The measures necessary for the implementation of this Regulation should be adopted in accordance with Council Decision No 1999/468/EC of 28 June 1999 laying down the procedures for the exercise of implementing powers conferred on the Commission ([17]).

17. In particular, the Commission should be empowered to determine definitions, subjects and breakdown (including variables and classifications), sources whenever relevant and provision of data and metadata (including reference periods, intervals and time limits) as regards the domains referred to in Article 2 and in the Annexes 1 to 5 to this Regulation. Since these are measures of general scope designed to amend or delete non-essential elements of this Regulation, or to supplement this Regulation by the addition of new non-essential elements, they should be adopted in accordance with the regulatory procedure with scrutiny provided for in Article 5a of Decision 1999/468/EEC.

HAVE ADOPTED THIS REGULATION:

Article 1

Subject matter

1. This Regulation establishes a common framework for the systematic production of Community statistics on public health and health and safety at work.
2. The statistics shall include, in the form of a minimum data set, information required for Community action in the field of public health, for supporting national strategies for the development of high-quality, accessible and sustainable health care as well as for Community action in the field of health and safety at work.
3. The statistics shall provide data for structural indicators, sustainable development indicators and European Community health indicators as well as for the other sets of indicators which it is necessary to develop for the purpose of monitoring Community actions in the fields of public health and health and safety at work.

Article 2

Scope

Member States shall supply to the Commission (Eurostat) statistics on the following domains:

- health status and health determinants, as defined in Annex I,
- health care, as defined in Annex II,
- causes of death, as defined in Annex III,
- accidents at work, as defined in Annex IV,
- occupational diseases and other work-related health problems and illnesses, as defined in Annex V.

Article 3

Definitions

For the purpose of this Regulation:

- (a) "Community statistics" has the meaning assigned to it by the first indent of Article 2 of Regulation (EC) No 322/97;

(b) "production of statistics" has the meaning assigned to it by the second indent of Article 2 of Regulation (EC) No 322/97;

(c) "public health" means all elements related to the health of European citizens and residents, namely their health status, including morbidity and disability, the determinants having an effect on that health status, health-care needs, resources allocated to health care, the provision of, and access to, health care as well as the health care expenditure and financing, and the causes of mortality;

(d) "health and safety at work" means all elements related to the prevention and protection of the health and safety of European Union workers at work in their current or past activities, in particular accidents at work, occupational diseases and other work-related health problems and illnesses.

Article 4

Sources

Member States shall compile data concerning public health and health and safety at work from sources which shall consist in, depending on the domains and subjects and on the characteristics of the national systems, either:

(a) existing or planned household or similar surveys or survey modules, or

(b) existing or planned national administrative or reporting sources.

Article 5

Methodology, manuals and pilot studies

1. The Commission (Eurostat) shall draw up, or as the case may be improve or update, manuals, guidelines or recommendations on frameworks, concepts and methodologies concerning the Community statistics produced pursuant to this Regulation.

2. National experience and expertise shall be used in the development referred to in paragraph 1. The methods used for the implementation of the data collections shall take into consideration, including in the case of preparatory activities, national specificities, capacities and existing data collections, in the framework of collaborative structures with Member States set up by the Commission (Eurostat). The methodologies for regular data collections which result of projects with a statistical dimension carried out under other Community programmes such as the public health or the research programmes shall also be taken into consideration.

3. The statistical methodologies and data collections to be developed for the compilation of statistics on public health and health and safety at work at Community level shall take into consideration the need for coordination, whenever relevant, with the activities of international organisations in the field, in order to ensure international comparability of statistics and consistency of data collections.

4. Whenever new data requirements or insufficient quality of data are identified in the domains referred to in Article 2, the Commission (Eurostat) shall institute pilot studies to be completed on a voluntary basis by the Member States. The purpose of such pilot studies shall be to test the concepts and methods and to assess the feasibility of the related data collections, including statistical quality, comparability and cost effectiveness, according to the principles set up by the European Statistics Code of Practice. The approaches used in such studies shall be agreed in the framework of collaborative structures with Member States.

Article 6

Transmission, treatment, dissemination and publication of data

1. Member States shall transmit the microdata or, depending on the domain and subject concerned, the aggregated data, including confidential data as defined by article 13 of Council Regulation (EC) No 322/97, and the metadata, required by this Regulation and measures implementing it, to the Commission (Eurostat) in accordance with the existing Community provisions on transmission of data subject to statistical confidentiality laid down in Council Regulations (EC) No 322/97 and (Euratom, EEC) No 1588/90. Those Community provisions shall apply to the treatment of the data by Eurostat, in so far as the data are considered confidential as defined by article 13 of Council Regulation (EC) No 322/97.
2. Member States shall transmit the data and metadata required by this Regulation in electronic form, in accordance with an interchange standard agreed between the Commission and the Member States. The data shall be provided in accordance with the time-limits set out, at the intervals provided for, and in respect of the reference periods indicated, in the Annexes.
3. The Commission (Eurostat) shall take the necessary steps to improve the dissemination, accessibility and documentation of the statistical information, in accordance with the principles of comparability, reliability and statistical confidentiality laid down in Council Regulation (EC) No 322/97.

Article 7

Quality criteria and reports

1. The Commission (Eurostat) shall assess the quality of the data transmitted.
2. The Commission (Eurostat), in close cooperation with Member States, shall develop recommended common standards designed to ensure the quality and comparability of the data provided, according to the principles set up by the European Statistics Code of Practice. These standards shall be published in the methodological manuals or guidelines.
3. Member States shall take all measures necessary to ensure the best possible quality of the data transmitted.
4. Every five years Member States shall supply the Commission (Eurostat) with two reports, prepared in conformity with the standards referred to in paragraph 2, on the quality of the data transmitted and the sources of the data. The first report shall concern public health statistics and the second health and safety at work statistics. Every five years the Commission (Eurostat) shall draw up a report on the comparability of the data disseminated.

Article 8

Implementing measures

The measures necessary for the implementation of this Regulation shall be adopted in accordance with the regulatory procedure with scrutiny referred to in Article 9(2). The measures shall cover for the domains referred to in Article 2:

- definitions,
- subjects and breakdown, including variables and classifications,
- sources whenever relevant,

- provision of data and metadata, including reference periods, intervals and time limits.

Article 9

Committee

1. The Commission shall be assisted by the Statistical Programme Committee set up by Council Decision 89/382/EEC, Euratom, hereinafter referred to as "the Committee".

2. Where reference is made to this paragraph, Articles 5a(1) to (4) and 7 of Decision 1999/468/EC shall apply, having regard to the provisions of Article 8 thereof.

The period laid down in Article 5(6) of Decision 1999/468/EC shall be three months.

Article 10

This Regulation shall enter into force on the twentieth day following that of its publication in the Official Journal of the European Union .

This Regulation shall be binding in its entirety and directly applicable in all Member States.

Done at Brussels,

For the European Parliament For the Council

The President The President

ANNEX I

Domain: Health status and health determinants

(a) Aims

The aim of this domain is the timely provision of statistics on health status and determinants.

(b) Scope

This domain shall be compiled mainly from population surveys or survey modules on health. Register data or other administrative sources may also be used when providing a complementary coverage and information or for some specific subjects such as morbidity or accidents and injuries. When relevant, persons living in institutions as well as children 0-14 years shall be included, when appropriate subject to successful prior pilot studies.

(c) Reference periods, intervals and time limits of data provision

Statistics shall be provided at least every five years; a more frequent periodicity may be needed for some specific data collections such as on morbidity or accidents and injuries; the first reference year, the interval and the time limit of provision of the data for each source and subject shall be specified and agreed upon as part of the implementing measures referred to in article 8.

(d) Subjects covered

The minimum data set to be provided shall cover the following list of subjects:

- health status, including health perceptions, physical and mental functioning and disability, and morbidity,
- accidents and injuries, including those related to consumer safety,
- lifestyle and environmental, social and occupational factors,

- access and use of preventive and curative health care facilities (population survey),
- background demographic and socio-economic information on the individuals.

Not all subjects are necessarily to be provided at the time of each data provision. The variables, breakdowns and micro data required shall be drawn from the above list.

If survey sources are used, the development of the health survey instruments and the drawing up of recommended characteristics and quality assessment for the survey design, sample and weighting, and realisation shall be carried out according to guidelines drawn up with Member States. These specifications on data collected and surveys used shall be agreed upon in the context of the relevant implementing measures and stated in detail in manuals and guidelines.

(e) Metadata

When submitting the statistical data covered by this domain, the Member States shall provide the required metadata to be agreed upon as part of the implementing measures (including on survey characteristics) as well as information about any national specificity essential for the interpretation and compilation of comparable statistics and indicators.

ANNEX II

Domain: Health care

(a) Aims

The aim of this domain is the timely provision of statistics on health care.

(b) Scope

This domain covers the sum of activities performed either by institutions or individuals pursuing, through the application of medical, paramedical and nursing knowledge and technology, the goal of health as well as related administration and management activities.

The data shall be compiled mainly from administrative sources.

(c) Reference periods, intervals and time limits of data provision

Statistics shall be provided annually; the first reference year, the interval and the time limit of provision of the data for each source and subject shall be specified and agreed upon as part of the implementing measures referred to in article 8.

(d) Subjects covered

The minimum data set to be provided shall cover the following list of subjects:

- health care institutions and resources,
- health care utilisation, individual and collective services,
- health care expenditures and financing,
- and other elements for supporting national strategies for the development of high-quality, accessible and sustainable health care and long-term care.

Not all subjects are necessarily to be provided at the time of each data provision. The variables and breakdowns required shall be drawn from the above lists. The data set shall be laid down following the International Classification of Health Accounts of the OECD and the International Shortlist for

Hospital Morbidity Tabulation of the WHO. These specifications shall be agreed upon in the context of the relevant implementing measures and stated in detail in manuals and guidelines.

(e) Metadata

When submitting the statistical data covered by this domain, the Member States shall provide the required metadata to be agreed upon as part of the implementing measures (including sources, definitions and compilations) as well as information about any national specificity essential for the interpretation and compilation of comparable statistics and indicators.

ANNEX III

Domain: Causes of deaths

a) Aims

The aim of this domain is the timely provision of comparable statistics on the causes of death.

b) Scope

This domain covers the causes of death statistics as derived from national medical death certificates taking into account WHO recommendations. The statistics to be compiled refer to the underlying cause which is defined by WHO as "the disease or injury which initiated the train of morbid events leading directly to death, or the circumstances of the accident or violence which produced the fatal injury". The statistics shall be compiled for European residents and stillbirths.

c) Reference periods, intervals and time limits of data provision

Statistics shall be provided annually. The first reference year shall be specified and agreed upon as part of the implementing measures referred to in article 8. The data shall be submitted by the latest in the second year following the reference year. Provisional or estimated data can be provided earlier. In the case of public health incidents, special data collections may be additionally established, either for all deaths or for specific causes of death.

d) Subjects covered

The minimum data set to be provided shall cover the following list of subjects:

- characteristics of the deceased,
- region,
- characteristics of the death, including the underlying cause of death.

The variables and breakdowns required shall be drawn from the above list. The causes of death data set shall be laid down in the framework of the International Classification of Diseases of WHO and shall follow the Eurostat rules and the recommendations of UN and WHO for population statistics. These specifications shall be agreed upon in the context of the relevant implementing measures and stated in detail in manuals and guidelines.

e) Metadata

When submitting the statistical data covered by this domain, the Member States shall provide the required metadata to be agreed upon as part of the implementing measures as well as information about any national specificity essential for the interpretation and compilation of comparable statistics and indicators.

ANNEX IV

Domain: Accidents at work

a) Aims

The aim of this domain is the timely provision of statistics on accidents at work.

b) Scope

An accident at work is defined as "a discrete occurrence in the course of work which leads to physical or mental harm". The data shall be collected, for the entire workforce, for fatal accidents at work and accidents at work resulting in more than 3 days of absence from work, using administrative sources complemented with relevant additional sources. A limited subset of basic data on accidents with less than 4 day's absence may be collected, when available, in the framework of the collaboration with ILO.

c) Reference periods, intervals and time limits of data provision

Statistics shall be provided annually. The first reference year shall be specified and agreed upon as part of the implementing measures referred to in article 8. The data shall be submitted by the latest in June the second year following the reference year. Provisional data can be submitted earlier.

d) Subjects covered

The minimum micro data set to be provided shall cover the following list of subjects:

- characteristics of the injured person and the injury,
- characteristics of the enterprise and workplace,
- characteristics of the working environment,
- characteristics of the accident, including the sequence of events characterising the causes and circumstances of the accident.

The variables and breakdowns required, as well as their related options and sample weightings, shall be drawn from the above list in the framework of the ESAW methodology. They shall be agreed upon in the context of the relevant implementing measures and stated in detail in manuals and guidelines.

e) Metadata

When submitting the statistical data covered by this domain, the Member states shall provide the required metadata regarding population covered by the statistics, the declaration rates for the accidents at work defined in b) and, when relevant, sample characteristics, as well as information about any national specificity essential for the interpretation and compilation of comparable statistics and indicators.

ANNEX V

Domain: Occupational diseases and other work-related health problems and illnesses

a) Aims

The aim of this domain is the timely provision of statistics on recognised cases of occupational disease and other work-related health problems and illnesses.

b) Scope

A case of occupational disease is defined as a case recognised by the national authorities responsible for recognition of occupational diseases. The data shall be collected for incident occupational diseases and deaths due to occupational disease. A case of work-related health problem and illness does not necessarily refer to recognition by an authority and the related data shall be collected mainly from population surveys.

c) Reference periods, intervals and time limits of data provision

For occupational diseases, statistics shall be provided annually and submitted by the latest in the first quarter of the second year following the reference year. The reference periods, intervals and the time limits of provision of the other data collections shall be specified and agreed upon with Member States.

d) Subjects covered

The minimum data set to be provided shall cover the following list of subjects:

- characteristics of the diseased person and the disease or health-related problems,
- characteristics of the enterprise and workplace,
- characteristics of the causative agent or factor.

Not all subjects are necessarily to be provided at the time of each data provision. The variables and breakdowns required shall be drawn from the above list and agreed upon with Member States.

e) Metadata

When submitting the statistical data covered by this domain, the Member states shall provide the required metadata regarding population covered by the statistics, as well as information about any national specificity essential for the interpretation and compilation of comparable statistics and indicators.

([1]) OJ C , , p. .

([2]) OJ C , , p. .

([3]) OJ L 181, 28.06.1989, p. 47.

([4]) OJ C , , p. .

([5]) OJ L 271, 09.10.2002, p. 1.

([6]) OJ C 161, 5.7.2002, p. 1

([7]) COM(2004) 304 final

([8]) OJ L 242, 10.9.2002, p. 1.

([9]) COM(2004) 416 final .

([10]) OJ C 175, 24.7.2003, p. 1.

([11]) COM(2003) 650 final.

([12]) OJ L 52, 22.2.1997, p. 61. Regulation as amended by Regulation (EC) No 1882/2003 of the European Parliament and of the Council (OJ L 284, 31.10.2003, p. 1).

[[13]] OJ L 281, 23.11.1995, p. 31. Directive as amended by Regulation (EC) No 1882/2003 (OJ L 284, 31.10.2003, p. 1).

[[14]] OJ L 8, 12.1.2001, p. 1.

[[15]] OJ L 151, 15.6.1990, p. 1, Regulation as amended by Regulation (EC) No. 322/97.

[[16]] COM(2005) 217 final and Recommendation of the Commission on the independence, integrity and accountability of the national and Community statistical authorities.

[[17]] OJ L 184, 17.7.1999, p. 23.