

ÅRSREDEGØRELSE OM UDVIKLINGEN PÅ
ERHVERVSSYGDOMSOMRÅDET
2024

Arbejdsmarkedets
Erhvervssikring

Udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2024

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Erhvervssygdomsudvalgets årsredegørelse til beskæftigelsesministeren og Folketinget

Indholdsfortegnelse

Indledning	1
Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde	2
Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2024	3
Temadrøftelserne	3
Nye udredningsopslag	3
Inspirationsseminar mellem Erhvervssygdomsudvalget og de Arbejdsmedicinske klinikker	4
Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget	5
Drøftelser i 2025	6
Temaer i 2024	6
Tema 1: Asbestose	6
Tema 2: Kuskehånd	8
Tema 3: Psykiske sygdomme	10
Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen	12
Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005	13
Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2024	16

Indledning

I henhold til § 15, stk. 3, i lov om den selvejende institution Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), skal Erhvervssygdomsudvalget afgive en årlig redegørelse til beskæftigelsesministeren om udviklingen på erhvervssygdomsområdet, herunder om udviklingen i retspraksis. Herved videreføres den forpligtelse til en årlig afrapportering til ministeren, som blev besluttet i forbindelse med vedtagelsen af arbejdsskadereformen i 2003 for at sikre Folketinget en orientering om reformens effekter. Beskæftigelsesministeren sender redegørelsen til et af Folketingets nedsatte udvalg.

Redegørelsen beskriver drøftelserne på de 3 principielle møder, der blev afholdt i Erhvervssygdomsudvalget i 2024, konklusionerne herfra og derigennem også væsentlige dele af udviklingen på erhvervssygdomsområdet. Redegørelsen præsenterer derudover de indtil nu planlagte drøftelser i Erhvervssygdomsudvalget i 2025. Redegørelsen indeholder tre bilag, som Erhvervssygdomsudvalget ønsker at orientere om. Se nærmere om bilagene nedenfor.

Erhvervssygdomsudvalgets praksis ved behandling af konkrete sager er fra 2005 beskrevet gennem offentliggørelse af enkelte af de konkrete sager i anonymiseret form på www.aes.dk. Interesserede kan således følge udvalgets praksis, da der på hjemmesiden er et større antal af disse resuméer fra konkrete sager. Der bliver løbende offentliggjort nye resuméer.

Redegørelsen indeholder tal for hvor mange sager Erhvervssygdomsudvalget har behandlet i indværende år, og tallene fra 2023 er tilføjet som sammenligningsgrundlag.

AES udgiver desuden hvert år en arbejdsskadestatistik. Denne statistik indeholder informationer om blandt andet tal for anmeldelser og anerkendelser af arbejdsskader fordelt på diagnose, branche, køn, geografi og alder. Arbejdsskadestatistikken kan findes [her](#). AES har desuden et statistikværktøj på hjemmesiden, hvor det er muligt at søge blandt de anmeldte arbejdsskadesager ud fra konkret behov. Dette værktøj supplerer den årlige arbejdsskadestatistik. Statistikken opdateres løbende, og det er muligt at udsøge særlige emner, perioder eller geografiske områder.

Bilag A: Retspraksis og principafgørelser fra Ankestyrelsen.

Bilag B: Oversigt over ændringerne på fortegnelsen¹ siden 2005.

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2024.

Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde

Erhvervssygdomsudvalget består af repræsentanter for arbejdsmarkedets parter, Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet. Formanden for Erhvervssygdomsudvalget er AES' direktør. Udvalget har tilknyttet en række arbejdsmedicinske og andre lægefaglige rådgivende eksperter fra AES, som deltager fast på de konkrete sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget.

Erhvervssygdomsudvalget har til opgave løbende at indstille til beskæftigelsesministeren, hvilke sygdomme, der opfylder kravene for at blive optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen, og dermed kan anerkendes administrativt af AES. Dette følger af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1 nr. 1.

AES og Erhvervssygdomsudvalgets arbejde har siden arbejdsskadereformen i 2004 medført, at 19 sygdomme er blevet optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. I samme periode blev betingelserne for at anerkende sygdomme ændret for 43 af de sygdomme, der allerede var optaget på fortegnelsen. Se nærmere i bilag B, hvor oversigten over alle ændringerne på fortegnelsen fremgår.

Udvalget har også mulighed for at indstille sager om sygdomme til anerkendelse som erhvervssygdomme, selvom disse ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. AES forelægger konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, når AES skønner, at der er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes som en arbejdsskade. Dette følger af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 3.

Praksis er, at AES forelægger den konkrete sag for udvalget, hvis ét af følgende forhold er til stede i sagen:

- Sagen vurderes at være til anerkendelse ud fra udvalgets praksis i tilsvarende sager.
- Sagen vurderes at ligge tæt på anerkendelse i forhold til udvalgets praksis.
- Sagen vedrører en sygdom eller en belastning, hvor der ikke tidligere er taget stilling til, hvorvidt de beskrevne forhold i sagen er tilstrækkelige til at opfylde kravene til anerkendelse som følge af arbejdets særlige art.

¹ I denne rapport refererer "erhvervssygdomsfortegnelsen" til "Erhvervssygdomsfortegnelsen for sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005". Der eksisterer to sideløbende fortegnelser, en for erhvervssygdomme anmeldt *før* 1. januar 2005 (gammel fortegnelse) og en for erhvervssygdomme anmeldt *fra* 1. januar 2005 (ny fortegnelse).

- Sagen ligger inden for et fokusområde, som Erhvervssygdomsudvalget har bedt AES være opmærksom på at få forelagt.
- Sagen er hjemvist af Ankestyrelsen til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2024

Erhvervssygdomsudvalget har i 2024 afholdt 3 principielle møder.

De væsentligste principielle drøftelser, som AES og Erhvervssygdomsudvalget har haft i 2024, beskrives i redegørelsen under 3 temaer:

1. Asbestose
2. Kuskehånd
3. Psykiske sygdomme

Temadrøftelserne

Første tema var en ny udredningsrapport om asbestudsættelse og udvikling af asbestose. Drøftelsen af udredningsrapporten førte ikke ændringer i praksis. Udvalgets drøftelser af den nye viden medførte, at der blev tilføjet supplerende tekst i vejledning om erhvervssygdomme om forelæggelsespraksis af sager om lungeasbestose.

Kuskehånd blev andet tema i 2024. Emnet blev drøftet som følge af en ny udredningsrapport på området, som AES og Erhvervssygdomsudvalget havde bestilt i 2021. Drøftelserne førte til optagelse af kuskehånd efter mange års udsættelse for håndholdt vibrerende værktøj i betydeligt omfang på fortegnelsen over erhvervssygdomme og derudover enkelte rettelselser i vejledning om erhvervssygdomme. Som følge af drøftelserne i Erhvervssygdomsudvalget kan tidligere afviste sager om kuskehånd anmodes genoptaget.

Det tredje tema var en opdateret evaluering af forelæggelsespraksis om psykiske sygdomme og forsinket PTSD som følge af udvalgets tilføjelser til praksis i juni 2021. Evalueringen viste fortsat, at udvalgets tilføjelser til forelæggelsespraksis har medført flere forelæggelser af sager om forsinket PTSD, og derudover har det også generelt set ført til flere anerkendelser på området. Drøftelsen førte også til, at AES og Erhvervssygdomsudvalget foreslog et nyt udredningsopslag på området. Se mere nedenfor.

Nye udredningsopslag

Erhvervssygdomsudvalget drøfter løbende på de principielle møder en status for forsknings- og videns situationen, herunder hvilke udredningsarbejder, der efter udvalgets opfattelse bør udbydes via Arbejds miljøforskningsfonden. I 2024 har det ført til 4 nye udredningsopslag.

Hjerte-kar-sygdomme

AES og Erhvervssygdomsudvalget besluttede på principielt møde i december 2023, at der skulle laves nye udredningsopslag om hjerte-kar-sygdomme og udsættelser i arbejdsmiljøet. En ny litteraturgennemgang havde vist, at der var flere studier om hjerte-kar-sygdomme og udsættelse for passiv rygning. Da litteraturgennemgangen også pegede på, at der var ny litteratur vedrørende hjertesygdomme og andre belastninger, som udvalget tidligere havde drøftet, besluttede Erhvervssygdomsudvalget og AES, at der var grundlag for at bede om to udredningsprojekter om

hjertesygdomme og arbejdsmæssige belastninger. Erhvervssygdomsudvalget besluttede at drøfte den nærmere udformning af opslagene på det første principielle møde i 2024. Som følge af drøftelsen i 2024 fremgår det af udredningsopslagene, at rapporterne skal handle om iskæmisk hjertelidelse, akut koronarsygdom, forhøjet blodtryk, apopleksi (blodprop eller blødning i hjernen) efter

- Udsættelse for røg eller partikler i arbejdsmiljøet, herunder passiv rygning på arbejdet og udsættelse for ultrafine partikler
- Psykiske belastninger/stresspåvirkninger i arbejdsmiljøet

Opslagene blev videregivet til Arbejdsmiljøforskningsfonden i 2024 og blev slået op med ansøgningsfrist i løbet af 2024.

Parkinsons sygdom

Der blev i 2023/2024 udarbejdet en litteraturgennemgang/rapport i Tyskland, og de tyske arbejdsskademmyndigheder besluttede ud fra konklusionerne at anerkende Parkinsons sygdom som en arbejdsbetinget lidelse efter langvarig og betydelig udsættelse for pesticider. AES og Erhvervssygdomsudvalget har haft fokus på området gennem flere år, og AES forelægger sager om Parkinsons sygdom efter arbejde med pesticider for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering af, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art.

Som følge af den nye viden har AES og Erhvervssygdomsudvalget drøftet området igen på principielt møde i juni 2024. Drøftelserne viste, at det var relevant at få en udredningsrapport på området for at se, om det eventuelt kan føre til ændringer på fortegnelsen over erhvervssygdomme. AES og Erhvervssygdomsudvalget besluttede derfor, at der var grundlag for et udredningsprojekt om Parkinsons sygdom efter udsættelse for pesticider.

Opslaget blev videregivet til Arbejdsmiljøforskningsfonden i 2024, og det blev slået op med ansøgningsfrist i løbet af 2025.

Belastningen i relation til PTSD og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser

Som følge af nye videnskabelige artikler om belastningen i relation til PTSD og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser har AES og Erhvervssygdomsudvalget vurderet, at det var relevant at få en udredningsrapport om belastningen i relation til posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser. En udredningsrapport vil efterfølgende blive drøftet i udvalget med henblik på vurdering af, om der er medicinsk dokumentation for eventuelle ændringer på fortegnelsen mv.

Opslaget blev videregivet til Arbejdsmiljøforskningsfonden i 2024, og det blev slået op med ansøgningsfrist i løbet af 2025.

Inspirationseminar mellem Erhvervssygdomsudvalget og de Arbejdsmedicinske klinikker

I maj 2024 blev der afholdt inspirationseminar mellem Erhvervssygdomsudvalget og de Arbejdsmedicinske klinikker om de nyeste tendenser indenfor det arbejdsmedicinske område vedrørende arbejdsskader. Inspirationseminaret handler om at sikre gensidig dialog og inspiration om ny viden på arbejdsskadeområdet. Der var 4 oplæg og temaer til seminaret i 2024.

- ”Seneste nyt vedrørende el-skader med en arbejdsskadevinkel” ved seniorforsker Karin Biering og speciallæge Anette Kærgaard fra AMK Herning
- ”Allergiudredning i provokationskammeret med en arbejdsskadevinkel” ved overlæge Iben Brock Jacobsen fra AMK Odense
- ”Indånding af støv og partikler i arbejdsmiljøet og risikoen for udvikling af bl.a. hjertekarsygdom, luftvejssygdomme og kræft med en arbejdsskadevinkel” ved professor Ulla Vogel fra NFA
- ”Hvordan ser fremtidens forskning ud, og hvordan kan ny teknologi hjælpe til at sikre forskningsresultater vedr. bevægeapparatssygdomme i fremtiden. Forskning om fysisk hårdt arbejde kontra fysisk aktivitet - hvordan finder vi ud af mere om, hvornår fysisk hårdt arbejde fører til sygdomme i bevægeapparatet (arbejdsskadevinkel)” ved professor og forskningschef Andreas Holtermann fra NFA

Næste inspirationseminar forventes at blive afholdt i 2026.

Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget

Der blev i alt afholdt 11 møder om konkrete sager i løbet af 2024. Erhvervssygdomsudvalget behandlede på disse møder i alt 342 konkrete sager. Her var 256 af sagerne psykiske sygdomme, hvoraf 12 sager var sager om psykisk sygdom hos veteraner. De resterende 86 sager var sygdomme i bevægeapparatet, lunger og kræftsygdomme, hvoraf 5 handlede om brystkræft efter natarbejde.

270 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 65 blev indstillet til afvisning. Derudover blev 7 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Til sammenligning så blev der afholdt 11 møder om konkrete sager året før (2023), hvor udvalget behandlede 234 konkrete sager - 191 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 34 blev blevet indstillet til afvisning. Derudover blev 9 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Tabel 1²: Antal sager på Erhvervssygdomsudvalgsmøde 2023 og 2024

Antal forelagte sager til		Anerkendelse		Afvisning		I alt*	
Sygdomme	År	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Fysiske sygdomme (sygdomme i bevægeapparatet, kræftsygdomme m.m.)		23	26	26	49		
Brystkræft		11	3	0	2		
Stresspåvirkninger og depression		3	11	1	2		
Veteransager		17	10	0	1		
Mobning og chikane		23	31	2	1		
Andre psykiske sager		114	189	5	10		
I alt		191	270	34	65	234	342

* Inkl. sager trukket før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

² Manuel opgørelse på årsbasis på baggrund af mødernes dagsordner.

Det gennemsnitlige antal dissenser var ca. 1,9 pr. møde i 2024. Dette antal skal ses i forhold til sidste års tal (2023), som var ca. 2,5 pr. møde. En dissens var typisk begrundet i den konkrete vurdering af belastningens karakter og tidsmæssig sammenhæng eller manglende dokumentationen for erhvervsmæssige forhold.

Drøftelser i 2025

Der er planlagt 3 principielle møder i Erhvervssygdomsudvalget i 2025. På møderne forventes det, at følgende emner vil blive drøftet:

- IARC's monografi 135 om PFAS**
- Forskningsprojekt om PFAS udsættelse hos brandfolk**
- Udredningsrapport om KOL*
- Rapport om eksponering for støvende arbejde og tidlig lungesygdom. En undersøgelse af støvniveauer og CT-scanninger af 25.000 arbejdstagere: (EkSACT-studiet)**
- Årsredegørelse 2025 til beskæftigelsesministeren

*Udredningsrapport på initiativ af AES og udvalget

**Forskningsrapport, der ikke er bestilt af AES og udvalget

Ud over ovenstående områder vil udvalget løbende vurdere, om der på baggrund af ny viden med mere er behov for at afdække medicinsk dokumentation om nye eller tidligere undersøgte områder. Det vil sige ny viden og forskning, der afdækker årsagssammenhænge mellem arbejdsmæssige belastninger og udvikling af sygdomme.

Temaer i 2024

Tema 1: Asbestose

1.1 Ny viden om asbestose

Erhvervssygdomsudvalget og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) drøftede på principielt møde i marts 2024 en ny udredningsrapport om eksponeringsniveauer af asbest og udvikling af asbestose. Samlet set konkluderede forskerne i rapporten, at der var flere eksempler i litteraturen på, at asbestose kunne optræde efter mindre end 25 fiberårs asbestudsættelse, men studierne var af svingende kvalitet. Der var derfor begrænset evidens for, at kumuleret asbesteksponering på 25 fiberår eller mindre øgede muligheden for at udvikle asbestose.

AES og Erhvervssygdomsudvalget var enige om, at rapporten ikke beskrev ny viden, der gjorde, at der skulle foretages ændringer på fortegnelsen over erhvervssygdomme eller i forhold til forelæggelsespraksis.

AES kan forelægge konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der har været tale om lungeasbestose og en særlig asbestudsættelse, latenstid eller andet relevant. Udvalget vil herefter tage

stilling til, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art.

AES og Erhvervssygdomsudvalget følger området og ny viden nøje.

1.2 Mere om udredningsrapporten

Udredningsrapporten hedder ”[Systematic review of the association between exposure to asbestos and the development of asbestosis](#)” og er udarbejdet af Trine Østergaard, Jakob Hjort Bønløkke, David Sherson, Harald W. Meyer, Saher Burhan Shaker, Jesper Bælum, Vivi Schlünssen, Jesper Rømhild Davidsen, Alex Burdorf, Thomas Kraus, Henrik Kolstad, Øyvind Omland, Iben Brock Jacobsen og Jens Peter Bonde. Rapporten blev præsenteret for udvalget på det principielle møde af Jakob Hjort Bønløkke.

Rapporten var bestilt af Erhvervssygdomsudvalget på principielt møde i marts 2019, og rapporten var en opfølgning på AES’ og Erhvervssygdomsudvalgets ønske om opdateret viden på området.

I rapporten blev det konkluderet, at der var god evidens for, at asbestose kunne optræde efter beskeden udsættelse, hvis den havde været i mange år. Der var nogen evidens for at blot få måneders udsættelse ved høj intensitet kunne være tilstrækkelig, men der sås også, at sygdommen kunne optræde mere end 60 år efter start på arbejde med asbest.

Samlet set konkluderede forskerne, at der var flere eksempler i litteraturen på, at sygdommen kunne optræde efter mindre end 25 såkaldte fiberår, men studierne var af svingende kvalitet, og den samlede evidens for dette var begrænset. Der var god evidens for, at alle typer af asbestfibre kunne medføre risiko for sygdommen, hvis udsættelsen har været tilstrækkelig.

Rygning og høj alder gav muligvis anledning til forandringer på røntgenbilleder og måske på CT-skanninger, som i tidlige stadier kan forveksles med asbestose. Evidensen for dette var kun begrænset til moderat. Mere fremskreden asbestose så ikke ud til at kunne forveksles med effekter af rygning. Det var svært at afgøre om effekten af høj alder skyldtes, at man tidligere kunne være udsat for meget høje asbestkoncentrationer, som var vanskelige at dokumentere mange år senere.

Forskerne havde denne opsummering i rapporten:

- Asbesteksponering i lav intensitet kunne være forbundet med udvikling af asbestose, hvis varigheden var tilstrækkelig lang og sandsynligvis også under 1f/ml (god/stærk evidens +++)
- Kort varighed af eksponering, muligvis ned til få måneder kunne være associeret med udvikling af asbestose, hvis intensiteten var tilstrækkelig høj (moderat evidens ++)
- En kumuleret eksponering på 25 fiberår eller mindre øgede muligheden for at udvikle asbestose (begrænset evidens +)
- Der fandtes en nedre tærskel for den kumulerede eksponering for asbest og risikoen for at udvikle asbestose. (utilstrækkelig evidens 0)
- Rygning var associeret med radiologiske forandringer, som kunne øge risikoen for at blive diagnosticeret med asbestose (begrænset evidens +)
- Høj alder kunne være associeret med radiologiske forandringer, som kan øge risikoen for at blive diagnosticeret med asbestose (moderat evidens ++)

1.3 Mere om drøftelsen i Erhvervssygdomsudvalget

Lungeasbestose står allerede på ny og gammel fortegnelse. Overordnet var der ikke grundlag for at ændre på fortegnelsen, da det allerede fremgik som følge af mangeårig praksis, at lungeasbestose opstår på grund af udsættelse for asbest.

Der var på basis af resultaterne i udredningsrapporten ikke tilstrækkeligt grundlag til at ændre nuværende praksis i forhold til eksponering (betydelig asbestudsættelse svarende til mindst 1 års massiv udsættelse, 5-10 års moderat udsættelse eller svarende til mindst 25 fiberår), fordi eksponeringen blev defineret meget forskellig i studierne. Mangelfuld forskning kan ikke føre til ændringer i praksis. Konkrete sager om lungeasbestose kan fortsat forelægges Erhvervssygdomsudvalget. Det er en konkret vurdering, hvorvidt en sag er relevant at forelægge udvalget.

AES skal vurdere i de konkrete sager, om der er mulighed for, at sagen kan anerkendes efter forelæggelse for udvalget, når der har været tale om lungeasbestose og en særlig udsættelse, latenstid eller andet relevant. På baggrund af udredningsrapporten fra 2024 kan særlig udsættelse eksempelvis være:

- Asbesteksponering i lav intensitet i meget lang tid eller
- Kort varighed af asbesteksponering, muligvis ned til få måneder, hvis intensiteten var særlig høj.

Udvalget vil herefter tage stilling til, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art.

1.4 Gældende praksis

Lungeasbestose er en kronisk lungesygdom med interstitiel lungefibrose, der skyldes indånding af asbeststøv. Sygdommen er optaget på gammel fortegnelse gruppe C, punkt 2a og under tilsvarende på ny fortegnelse over erhvervssygdomme punkt E.3.1. Lungeasbestose kan anerkendes efter fortegnelsen, hvis der har været tale om en betydelig asbestudsættelse. Belastningskravet er nærmere uddybet i vejledning om erhvervssygdomme kapitel 7, for så vidt angår ny fortegnelse.

Tema 2: Kuskehånd

2.1 Ny sygdom og påvirkning optages på fortegnelsen over erhvervssygdomme

Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede en ny udredningsrapport om kuskehånd (Dupuytren's kontraktur) på det principielle møde i juni 2024. Udredningsrapporten konkluderede, at der var moderat evidens for en årsagssammenhæng mellem udsættelse for vibrationer og udvikling af kuskehånd.

Erhvervssygdomsudvalget og AES besluttede på baggrund af udredningsrapporten at indstille til beskæftigelsesministeren, at der var grundlag for at optage kuskehånd som følge af mange års udsættelse for håndholdt vibrerende værktøj i betydeligt omfang på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Det er muligt at få genoptaget sager om kuskehånd efter vibrationsudsættelse, som tidligere er blevet afvist.

Erhvervssygdomsudvalget og AES vurderede, at kravene til medicinsk dokumentation på ny fortegnelse og tilsvarende på gammel fortegnelse var opfyldt i tilstrækkelig grad, så kusehånd kunne placeres på ny fortegnelse punkt C.3 om vibrationsudsættelse og tilsvarende på gammel fortegnelse gruppe E, punkt 5.

Erhvervssygdomsudvalget og AES følger området og ny viden tæt.

2.2. Mere om udredningsrapporten

Udredningsrapporten hedder "[The association between occupational mechanical exposures and Dupuytren's disease: a reference document](#)" og er udarbejdet som et systematisk review af Alexander Jahn, Johan Hviid Andersen, Alexis Descatha og Annett Dalbøge. Rapporten blev præsenteret for Erhvervssygdomsudvalget på det principielle møde af Alexander Jahn.

Rapporten var bestilt af Erhvervssygdomsudvalget på principielt møde i september 2021, og rapporten var således en opfølgning på AES' og Erhvervssygdomsudvalgets ønske om ny viden på området.

I rapporten blev konkluderet, at der var moderat evidens for en årsagssammenhæng mellem vibrationer (håndholdt vibrerende værktøj) og udvikling af kusehånd. De studier - der var af bedst kvalitet - viste, at der var en god sammenhæng mellem udsættelsen og udviklingen af sygdommen. Rapporten havde ikke en konklusion vedrørende grænse for tærskelværdi. Det fremgik dog af artiklerne i rapporten, at der skulle være tale om mange års udsættelse for håndholdt vibrerende værktøj i betydeligt omfang.

Rapporten konkluderede, at der var begrænset evidens (+) for årsagssammenhæng mellem kombinationspåvirkninger og manuelt arbejde herunder løftearbejde og udvikling af kusehånd. Eksponeringerne for manuelt arbejde blev desuden defineret forskelligt i studierne.

2.3. Mere om drøftelsen i Erhvervssygdomsudvalget og forelæggelsespraksis

Der var tilstrækkeligt grundlag til at optage kusehånd på fortegnelsen ved mange års udsættelse for håndholdt vibrerende værktøj i betydeligt omfang, fordi kravene til medicinsk dokumentation var opfyldt. Der blev ikke fastsat en tærskelgrænse i udredningsrapporten, men AES og Erhvervssygdomsudvalget vurderede, at det var relevant at placere kusehånd på fortegnelsernes punkter om vibrationsudsættelse, så der ville være samme krav til udsættelsen, som ved øvrige vibrationslidelser (hvide fingre og perifer neuropati). Det betyder, at det er en konkret vurdering af vibrationens styrke og varighed i den konkrete sag.

Udredningsrapporten gav ikke anledning til at ændre fortegnelsen vedrørende kusehånd i relation til kombinationspåvirkninger og manuelt arbejde herunder løftearbejde, idet der ikke var studier, der i tilstrækkelig grad dokumenterede en årsagssammenhæng. Eksponeringen for manuelt arbejde blev defineret forskellig i studierne, og der var ikke tilstrækkeligt grundlag til at beskrive en forelæggelsespraksis i forhold til manuelt arbejde og kombinationspåvirkninger.

Gældende praksis er, at sager om kusehånd efter arbejde med relevant og særlig arbejdsmæssig belastning kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget med henblik på vurdering af, om

sygdommen er forårsaget af arbejdets særlige art. Rapporten understøttede, at denne praksis om manuelt arbejde og kombinationspåvirkninger fortsat skal være gældende.

Sager om vibrationsudsættelse (håndholdt værktøj) vil nu fremadrettet i stedet kunne vurderes efter fortegnelsen. Hvis der har været en kombinationspåvirkning og ikke tilstrækkelig vibrationsudsættelse efter fortegnelsen, så vil AES se på muligheden for forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

Konkrete sager om udvikling af kusehånd efter en relevant og særlig belastning vil kunne forelægges for Erhvervssygdomsudvalget. Udvalget vil herefter tage stilling til, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art. Det er en konkret vurdering, hvorvidt en sag er relevant at forelægge udvalget. Relevante belastninger kan være håndledsbelastende manuelt arbejde (kombinationspåvirkninger) i mange år. Det er særligt anvendelsen af håndværktøj og påvirkningen af hånden/håndfladen over flere år, som vil være relevant at se nærmere på.

Erhvervssygdomsudvalget har indstillet til beskæftigelsesministeren, at kusehånd efter vibrationsudsættelse som nævnt ovenfor opfylder kravene for at blive optaget på fortegnelse over erhvervssygdomme. Indtil ændringen effektueres har Erhvervssygdomsudvalget bemyndiget AES til at kunne behandle sager omfattet af ændringen uden forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget jf. arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2, 1. led (gammel lov § 10, stk. 1, nr. 2, 1. led) og forretningsordenen for Erhvervssygdomsudvalget § 11, stk. 3.

2.4. Mulighed for genoptagelse

Som følge af drøftelserne i Erhvervssygdomsudvalget kan tidligere afviste sager om kusehånd efter vibrationsudsættelse anmodes genoptaget. AES har ikke mulighed for at fremsøge sagerne, så derfor har AES lagt en nyhed på hjemmesiden om, at tilskadekomne skal henvende sig til AES, hvis tidligere afviste sager ønskes genoptaget.

Tema 3: Psykiske sygdomme

3.1. Evaluering af forelæggelsespraksis om forsinket PTSD

På principielt møde i december 2023 blev området om forsinket PTSD evalueret. Det blev aftalt, at AES og Erhvervssygdomsudvalget ville følge status på området i 2024 med en opdateret evaluering af forelæggelsespraksis om forsinket PTSD med de sager, der havde været drøftet siden sidst.

Erhvervssygdomsudvalget har behandlet i alt 86 sager med PTSD siden 1. juli 2021 og frem til 30. september 2024. 78 sager blev indstillet til anerkendelse, og 8 sager blev indstillet til afvisning. Et samlet udvalg var enig i 65 af sagerne, og et flertal i udvalget var enig i de resterende 21 sager, som således blev indstillet med dissens fra et mindretal. Der har fortsat været flest sager vedrørende veteraner (i alt 59), men der ses nu også flere sager med andre professioner såsom pædagoger og politibetjente blandt sagerne (i alt 27).

Der var også nogle konkrete sager med en anden vurdering end den praksis, som udvalget aftalte i 2021, men i disse sager var der tale om udtalelser fra Retslægerådet.

Evalueringen viste fortsat som i 2023, at drøftelserne på de principielle møder i maj og juni 2021 og udvalgets tilføjelse til forlæggelsespraksis dels har ført til flere forelæggelser af sager om forsinket PTSD (både veteraner og andre professioner), og dels har ført til flere anerkendelser generelt set på området.

3.2. Baggrund om tilføjelser til praksis vedrørende forsinket PTSD

På baggrund af dommen fra Vestre Landsret af 26. juni 2020 bestilte Erhvervssygdomsudvalget i 2020 en ny medicinsk udredning om den tidsmæssige sammenhæng mellem belastende begivenheder og udviklingen af PTSD.

Erhvervssygdomsudvalget drøftede på principielle møder den 26. maj og 22. juni 2021 den nye udredningsrapport om PTSD ("Time course of symptoms in delayed-onset posttraumatic stress disorder, 2021"). Udredningsrapporten førte samlet set ikke til ændringer på fortegnelserne. Udredningen gav dog afsættet til nogle elementer, der under samtidig hensyntagen til Vestre Landsretsdommen af 26. juni 2020, blev grundlaget for tilføjelser til udvalgets eksisterende forelæggelsespraksis i sager om PTSD. Se nærmere i [Årsredegørelsen om udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2021](#).

3.3. Forslag til udredningsprojekt om belastningen i relation til PTSD og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser

På principielt møde i december 2024 foretog AES og Erhvervssygdomsudvalget en vurdering af, om der var grundlag for at undersøge belastningen nærmere ved en ny arbejdsmedicinsk udredning. De seneste udredninger om PTSD har primært handlet om forsinket PTSD og tidsmæssig sammenhæng. Ændringen af de tidsmæssige kriterier ved PTSD har sat fokus på flere typer af belastninger, som tidligere blev afvist på grund af manglende tidsmæssig sammenhæng.

Der er siden belastningens karakter blev drøftet i udvalget sidst (i forbindelse med optagelsen på fortegnelsen i 2005) udgivet en række videnskabelige artikler om belastningerne, herunder forskellige belastningstyper i relation til PTSD. AES og Erhvervssygdomsudvalget vurderede derfor, at det vil være relevant med en udredningsrapport om belastningen i relation til PTSD og derudover andre belastningsrelaterede psykiske lidelser. Belastningsrelaterede lidelser er bl.a. i samme kategori som PTSD, hvor litteraturgennemgangen viste, at der var ny viden. De belastningsrelaterede lidelser udgør en stor del af udvalgets sager, og udredningen i 2018 fremkom ikke med mere konkret viden om belastningstyper i forhold til uspecificeret belastningsreaktion, så det ønskes belyst, om det på nuværende tidspunkt vil være muligt at afklare nærmere. En udredningsrapport vil efterfølgende blive drøftet i udvalget med henblik på vurdering af, om der er medicinsk dokumentation for eventuelle ændringer på fortegnelsen mv.

AES og Erhvervssygdomsudvalget videregav efter principielt møde et opslag om udredning om belastningen i relation til posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser til Arbejdsmiljøforskningsfonden.

Udover det så fortsætter AES og udvalget med at følge ny viden og udviklingen på området tæt. Det betyder også, at AES og udvalget følger implementeringen af ICD.11, når den skal implementeres nationalt af sundhedsmyndighederne.

Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen

Der er ikke udsendt nye principmeddelelser fra Ankestyrelsen på erhvervssygdomsområdet i 2024. AES har vurderet, at der ikke er nye domme, som har medført ændringer i praksis på erhvervssygdomsområdet.

Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005

Nye sygdomme på fortegnelsen i forhold til før 2005:

1. Posttraumatisk belastningsreaktion (januar 2005)
2. Slidgigt i knæ (januar 2005)
3. Biceps-tendinit (januar 2005)
4. Golfalbue (januar 2005)
5. Pleurale plaques (lungehindepletter efter asbest) (januar 2005)
6. Nyrekræft (koks fremstilling) (januar 2005)
7. Kræft i skjoldbruskkirtlen (efter udsættelse for ioniserende stråling som eksempelvis røntgen og gammastråling) (januar 2005)
8. Brystkræft (efter udsættelse for ioniserende stråling som eksempelvis røntgen og gammastråling) (januar 2005)
9. Knoglekræft (efter udsættelse for radium 226-228) (januar 2005)
10. Mavekræft (efter udsættelse for uorganiske blyforbindelser) (januar 2005)
11. Kræft i slimhinder i bihuler og processus mastoideus (efter udsættelse for radium-226) (januar 2005)
12. Kræft i bindevæv (efter udsættelse for dioxin) (januar 2005)
13. Slidgigt i hoftelæddene (september 2006)
14. Springerknæ (november 2008)
15. Lungebetændelse efter udsættelse for vanadium (marts 2010)
16. Lungesygdom af obstruktiv type efter udsættelse for isocyanater (marts 2010)
17. Depression efter krigsdeltagelse F.2. (maj 2016)
18. Modermærkekræft i øjet efter UV-stråling (1. januar 2020)
19. Kusehånd efter vibrationsudsættelse fra håndholdt værktøj (juni 2024)

Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme:

1. Sygdom i hånd og underarm (C.1) (januar 2005)
2. Karpaltunnelsyndrom (C.2) (januar 2005)
3. Albuesygdom (C.4) (januar 2005)
4. Skuldersygdom (C.5) (januar 2005)
5. Nakke-skuldersmerter (B.2)
 - Der stilles ikke længere krav om arbejdsophør eller skift til andet arbejde (januar 2005).
 - Der stilles ikke længere krav om præcisionsarbejde i fastlåste stillinger (foråret 2007). De hidtidige regler, hvor der blev stillet krav om statisk og monotont præcisionsarbejde i mange år, var især rettet mod syerskerne. Dem er der ikke så mange af i Danmark mere. Til gengæld ses der stadig flere anmeldelser fra andre faggrupper med manuelt arbejde, og der er flere typer arbejde, der vil kunne opfylde de nye belastningskrav, end før ændringerne.
6. Høresygdom (A.1) (januar 2005)
7. Lænderyg (plejearbejde) (B.1) (januar 2005)
8. Lungekræft efter passiv rygning (januar 2005)
9. Lungekræft efter udsættelse for partikler af metallisk kobolt med indhold af wolframkarbid

- (tungsten) (januar 2005)
10. Blærekræft som følge af malerarbejde (januar 2005)
 11. Blærekræft efter udsættelse for arsen (januar 2005)
 12. Blærekræft efter udsættelse for ortho-toluidin (januar 2005)
 - Blærekræft efter udsættelse for 4-Klor-ortho-toluidin stod allerede på fortegnelsen. Ændringen medførte, at det nu også var muligt at anerkende blærekræft efter udsættelse for ortho-toluidin.
 13. Blærekræft efter udsættelse for stenkulstjære og stenkulstjærebeg (januar 2005)
 14. Blærekræft efter udsættelse for aluminiumsfremstilling (januar 2005)
 15. Blærekræft efter udsættelse for støvle- og skofremstilling og -reparation (januar 2005)
 16. Næse- og bihulekræft (kromforbindelser) (januar 2005)
 17. Næsesevælskræft (efter udsættelse for formaldehyd) (september 2005)
 - Flyttet fra gruppe 2a til gruppe 1
 18. Mavekræft (efter udsættelse for bly) (januar 2005)
 19. Strubekræft (sennepsgas samt fremstilling af isopropylalkohol) (januar 2005)
 20. Mesotheliom (talkum med asbestiforme fibre) (januar 2005)
 21. Bughindekræft (talkum med asbestlignende fibre) (januar 2005)
 22. Hudkræft, koks-fremstilling og kulforgasning (januar 2005)
 23. Leverkræft og galdevejskræft (aflatoxiner) (januar 2005)
 24. Lever (angiosarkom) (vinylklorid) (januar 2005)
 25. Leukæmi (gummiindustri) (januar 2005)
 26. Leukæmi efter støvle- og skofremstilling og -reparation (januar 2005)
 27. KOL: Damp og gasser er tilføjet punkterne om kronisk bronkitis/KOL (marts 2010)
 28. Skulderysgdomme (maj 2012)
 - Tydeliggørelse af, at impingementsyndrom er omfattet af punktet
 - Tale om gener fra og forandringer i rotator cuff-senerne
 - Kravene til diagnosticering blev skærpet, således at der stilles krav om både ømhed/smerter og ét yderligere objektivt fund
 29. Lungekræft efter bitumen ved asfalt-tagarbejde (oktober 2012)
 30. Myeloid leukæmi efter udsættelse for formaldehyd (oktober 2012)
 31. Forsinket PTSD omfattet af F.1 (juli 2013)
 32. KOL – forbehold for rygning er slettet på gammel fortegnelse (august 2013)
 33. Nikkeleksem – nu nok med måneders udsættelse (september 2013)
 34. Kirtelcellekræft (næsekræft) belastningskravene nedsat (december 2013)
 35. Hudkræft – præcisering af ordlyden, så forstadier til hudkræft fremgår af fortegnelsens punkt, samt tilføjelse af beskrivelse af belastningskravet i vejledningen (2014)
 36. Nyrekræft – efter udsættelse for trikloretylen, TRI (2014)
 37. Kræft i urinblæren – efter udsættelse for PERC (2014)
 38. Slidgigt i knæ (marts 2016)
 39. Lungekræft efter udsættelse for svejserøg (juli 2019)
 40. Blod- og lymfekræft efter udsættelse for styren og styren-7,8-oxid (juli 2020)
 41. Astma (henholdsvis punkt E.8 og C.6) (marts 2021)
 42. Karpaltunnelsyndrom (vejledning rettet vedr. nerveledningsundersøgelse december 2022)
 43. Blærekræft efter udsættelse for sod og PAH'er (oktober 2023)

Sproglige præciseringer

1. Non-Hodgkins lymfom, lungekræft, bindevæv og kræft uden specifikation – efter udsættelse for dioxin (januar 2005)
 - Tidligere stod der i fortegnelsen, at udsættelse for dioxin kunne medføre alle kræftformer.
2. Mindre ændringer i ordlyden af fortegnelsens punkt E.3.3. om pleurale plaques (pletter på lungehinderne forårsaget af udsættelse for asbest) (december 2014)
3. Alle kræftsygdomme bliver placeret i gruppe K (2005)

Skærper

1. Blærekræft efter frisørarbejde hos mænd (oktober 2012)
 - Ny forskning viste, at det kun er mandlige frisører, der har en forøget risiko for at udvikle blærekræft på grund af deres arbejde. Tidligere kunne blærekræft efter frisørarbejde hos kvinder også anerkendes.
2. Fosterskader samt lever- og galdevejskræft udviklet efter udsættelse for PCB opfylder ikke længere betingelserne for at stå på fortegnelsen. Sygdommene blev derfor taget af fortegnelsen (april 2013)
3. Non-Hodgkins lymfom efter udsættelse for PERC tages af fortegnelsen (2014)

Opsamling

Antal ændringer fra 2005 til 2023 er følgende

- Nye sygdomme: 19
- Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme: 43
- Sproglige præciseringer: 3
- Skærper: 3

Kilder

Oversigten er udarbejdet på baggrund af en manuel gennemgang af historiske fortegnelser, nyheder på hjemmesiden samt tidligere årsredegørelser om udviklingen på erhvervssygdomsområdet.

Opgjort per 31. december 2024

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2024

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Formand	Koncerndirektør Anne Kristine Axelsson
Stedfortrædere	Kundecenterdirektør Lisbet Dyerberg Juridisk konsulent Isabell G. K. Pedersen Chefkonsulent Pernille R. Andersen

Sundhedsstyrelsen

Medlem	Overlæge Jane Frølund Thomsen
Stedfortrædere	Professor, overlæge, ph.d. Johan Hviid Andersen Afdelingslæge, ph.d. Sorosh Taba

Arbejdstilsynet

Medlem	Psykolog Carl Suwalski
Stedfortrædere	Akademisk medarbejder Anne Marie Salbæk Akademisk medarbejder Marta Ákadóttir

Dansk Arbejdsgiverforening

Medlem	Chefkonsulent Annemette Juul Chefkonsulent Jens Skovgaard Lauritsen
Stedfortrædere	Chefkonsulent Kristian Grande-Hill Chefkonsulent Annette Hoffmann Chefkonsulent Michael Bacci

De offentlige arbejdsgivere

Medlem	Konsulent Nina Roth
Stedfortrædere	Fuldmægtig Mille Lundorf Isaksen Konsulent Anne Toftdahl

Fagbevægelsens Hovedorganisation

Medlem	Advokat Claus Hanghøj Advokat Bjørn Elling Konsulent Jane Nielsen
Stedfortrædere	Advokat Anne Bech Nielsen Næstformand Mette Frets Jurist Arwa Faysal Mahdi Konsulent Annette Kjærby Hartmann Konsulent Susanne Reinemer