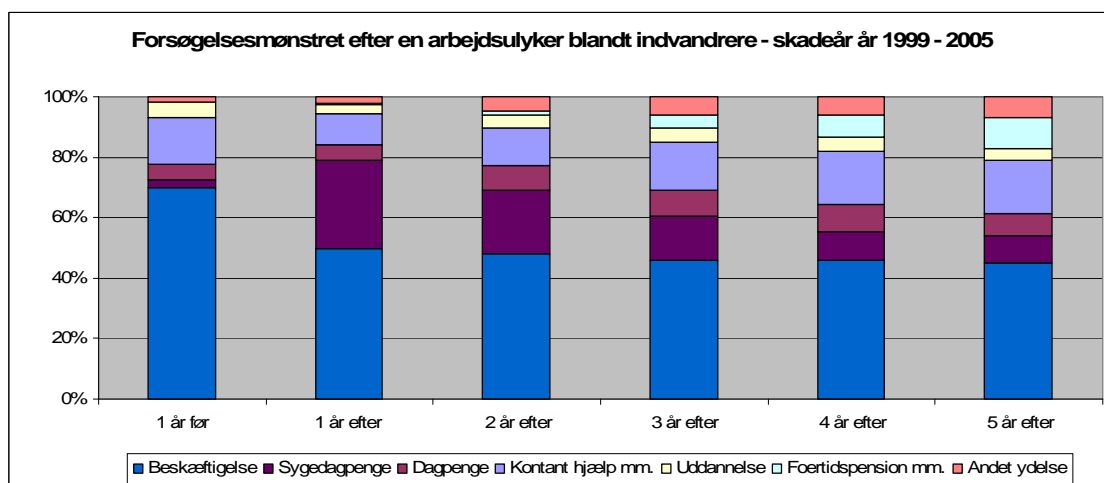


*Sociale og arbejdsmæssige  
konsekvenser af arbejdsskader  
blandt  
indvandrere og etniske danskere*

**2009**



## **Forord**

Af Beskæftigelsesministeriets rapport om fremtidens arbejdsmarked fremgår det, at en større og voksende andel af befolkningen frem mod år 2010 vil bestå af indvandrere.

I 2006 offentliggjorde Arbejdsskadestyrelsen en statistisk beskrivelse og analyse af indvandreres arbejdsskader i arbejdsskadelovens forstand. Hovedkonklusionen var, at der generelt ikke var nogen større forskel mellem indvandrere og etniske danskere med hensyn til arbejdsskader (Tema i Arbejdsskadestatistik 2005, Arbejdsskadestyrelsen 2006).

I denne rapport ser vi på de sociale og arbejdsmæssige konsekvenser af arbejdsskader, som er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen af indvandrere og etniske danskere. Rapporten viser, hvordan forsørgelsessituationen udvikler sig i årene efter ulykken eller anmeldelsen af en erhvervssygdom. Hovedindtrykket er, at indvandrere på grund af en arbejdsskade i højere grad end danskere mister fodfæste på arbejdsmarkedet.

København, den 25. juni 2009

Anne Lind Madsen  
Direktør, Arbejdsskadestyrelsen

# Indholdsfortegnelse

Resumé.....	3
1. Analysens formål og metode .....	3
1.1 Metode .....	4
1.2 Anmeldte arbejdsskader.....	4
2. Ulykker .....	7
2.1 Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen – danskere .....	7
2.2 Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen – indvandrere.....	8
3. Erhvervssygdomme .....	9
3.1 Erhvervssygdomme – danskere .....	9
3.2 Erhvervssygdomme – indvandrere .....	10
4. Skader med og uden erstatning.....	11
4.2 Ulykker – med og uden erstatning .....	12
4.2.1 Ulykker med og uden erstatning – danskere.....	12
4.2.2 Ulykker med og uden erstatning – indvandrere.....	13
4.2. Erhvervssygdomme – med og uden erstatning .....	13
4.2.1 Erhvervssygdomme med og uden erstatning – danskere.....	13
4.2.2 Erhvervssygdomme med og uden erstatning – indvandrere.....	14
5. De anmeldte skader fordelt på hovedbranchegrupper .....	15
6 Førtidspension fordelt på branchegrupper .....	17
6.1 Arbejdsulykker.....	17
6.2 Erhvervssygdomme .....	17
7. Sammenfatning .....	19

## Resumé

Rapporten er en statistisk analyse af de forsørgelsesmæssige konsekvenser af arbejdsskader blandt danskere og indvandrere fra 3. verdenslande (inklusive deres efterkommere). Det belyses, hvordan selvforsørgelsesgraden for begge disse grupper falder i årene efter en arbejdsulykke eller anmeldelsen af en erhvervssygdom. Selvforsørgelsesgraden falder mere blandt indvandrere end blandt danskere – og mere efter anmeldelse af en erhvervssygdom end en ulykke. Danskere der 5 år efter ulykken/anmeldelsen ikke har erhvervsindkomst som dominerende indtægtskilde, vil i højere grad end indvandrere ende på aldersrelaterede ydelser (efterløn og folkepension). Omvendt vil indvandrere i højere grad ende på førtidspension. Nogle af forskellene i indkomstmønstre efter en arbejdsskade kan forklares i nogen grad med forskelle i beskæftigelsesmønstre (i forskellige brancher) og i alderssammensætning af personer, der får en arbejdsskade. For personer med en anmeldt erhvervssygdom ligger den gennemsnitlige tilkendte erhvervsevnetabserstatning lidt højere blandt indvandrere.

# 1. Analysens formål og metode

## 1.1 Metode

Formålet med analysen er at beskrive de sociale og arbejdsmæssige konsekvenser af en arbejdsskade blandt indvandrere og etniske danskere. Det vil sige, i hvilket omfang den tilskadekomne modtager offentlige ydelser i årene efter skaden – og i hvilken grad den tilskadekomne er selvforsørgende. Arbejdsskadestyrelsen har tidligere gennemført en generel analyse af sociale og arbejdsmæssige konsekvenser af en arbejdsskade (Social Rapport 2008 - <http://www.ask.dk/sw21490.asp>). I nærværende analyse gennemføres en sammenligning mellem indvandrere fra 3. verdenslande og deres efterkommere på den ene side og etniske danskere på den anden. Andre indvandrere indgår således ikke i analysen.

Analysen belyser graden af selvforsørgelse versus modtagelsen af offentlige sociale ydelser året inden skaden og følger udviklingen op til 5 år efter skaden. For ulykker betyder det, at der er et sammenligningsgrundlag før og efter skaden, og man kan se, hvordan de offentlige ydelser bliver påvirket af ulykken. For erhvervssygdomme er billedet lidt mere mudret, da den tilskadekomne ofte er syg, før erhvervssygdommen anmeldes. Der kan derfor være et sygdomsforløb året inden anmeldelsen.

Analysens fokus er en sammenligning af de sociale konsekvenser mellem indvandrere og etniske danskere. Det vil sige, at analysen er bygget op som en sammenligning mellem danskere og indvandrere, som med hensyn til arbejdsskadens alvor og skadetidspunktet er ens. Selv med denne fremgangsmåde kan man dog ikke drage definitive konklusioner om arbejdsskadens specifikke effekt. For eksempel vil tildeling af førtidspension inddrage andre væsentlige forhold end de mulige helbredsmæssige effekter af en arbejdsskade.

Teknisk bygger analysen på en sammenkobling af Arbejdsskadestyrelsens statistikregister og DREAM-registret, beriget med CPR-oplysninger om eget eller forældres fødeland. DREAM-registret opgøres på ugebasis, og der kommer en registrering, blot personen har været én dag på ydelsen.

Da DREAM alene registrerer modtagelsen af sociale ydelser, vil perioder, hvor den tilskadekomne er i arbejde, være uden information. Opgørelsen som værende i beskæftigelse er med andre ord en residualopgørelse i forhold til registreringerne i DREAM. Opgørelsesmetoden, der anvendes i analyserne i denne rapport, er en relativ fordeling af indkomsttyperne for den analyserede gruppe som helhed.

## 1.2 Anmeldte arbejdsskader

I skadeårene 1999 – 2005 er der anmeldt ca. 7000 arbejdsskader af indvandrere og deres efterkommere. Som det fremgår af tabel 1.1 er antallet af anmeldte arbejdsskader stigende i perioden fra 1999 til 2005. Denne udvikling hænger sammen med at en større andel af indvandrere er kommet på arbejdsmarkedet. I 1999 var der ca. 70.000 indvandrere fra ikke-vestlige lande på arbejdsmarkedet. Dette antal er steget til 104.000 i 2005.

Denne tendens ses ikke på samme måde i antallet af anmeldte arbejdsskader blandt etniske danskere (tabel 1.2). I perioden frem til 2004 lå antallet af anmeldte arbejdsskader på omkring 32.000. Den største stigning ser vi 2005, som især skyldes en stor stigning anmeldelse af erhvervssygdomme og at arbejdsskadereformen trådte i kraft for erhvervssygdomme i 2005.

**Tabel 1.1: Antal anmeldte arbejdsskader blandt indvandrere i perioden 1999 – 2005**

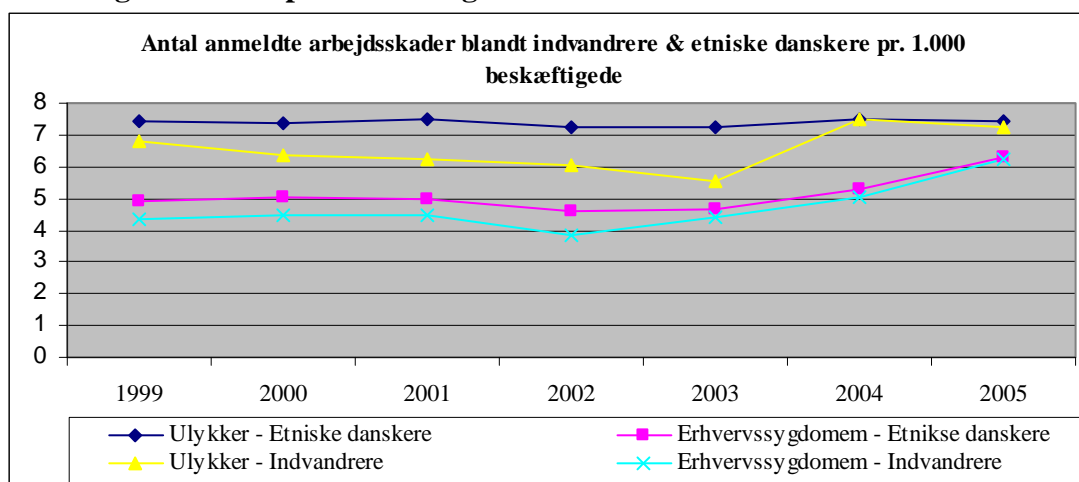
	Skadeår						
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ulykker	474	484	520	556	529	740	753
Erhvervssygdomme	301	339	373	355	419	498	648
I alt	775	823	893	911	948	1.238	1.401

**Tabel 1.2 Antal anmeldte arbejdsskader blandt Etniske danskere i perioden 1999 – 2005**

	Skadeår						
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ulykker	19.317	19.223	19.658	19.002	18.991	18.867	19.317
Erhvervssygdomme	12.739	13.124	13.071	12.049	11.976	13.438	15.979
I alt	32.056	32.347	32.729	31.051	30.682	32.429	34.846

I figur 1 vises anmelderfrekvensen af arbejdsskader blandt indvandrere pr. 1000 beskæftigede. I perioden 1999 og frem til 2003 ligger anmelderfrekvensen blandt indvandrere lidt under anmelderfrekvensen for etniske danskere. Herefter sker der en stigning i anmelderfrekvensen blandt indvandrere. I årene 2004 og 2005 har etniske danskere og indvandrere næsten ens anmelderfrekvens.

**Figur 1.1 Anmeldelser af arbejdsskader blandt Danskere & indvandrere pr. 1000 beskæftigede fordelt på etnicitet og skadeår**



I Arbejdsskadestatistik 2005 omhandlede temaet indvandrere og deres efterkommeres arbejdsskader. Analysens hovedresultat var, at indvandrere og deres efterkommere får stort set de samme typer arbejdsskader som etniske danskere

De fleste indvandrere, der kommer til skade på arbejdspladsen, er ansat i fremstillingsindustrien og i branchegruppe "Forretningsservice".

Indvandrere har typisk mere fysisk betonet arbejde end etniske danskere. Hvad angår årsagen til skaden er der relativt flere indvandrere der har ”Skåret/klemt” som årsag til skaden lige som: ”kontakt med farlige stoffer”, ”støj” eller ”trafikulykker”, spiller en relativt større rolle blandt indvandrere end blandt etniske danskere.

Med hensyn til køn ligner anmeldemønstret blandt indvandrere det generelle billede. Der er flere mænd end kvinder, som har anmeldte en arbejdsulykke. I perioden frem til 2003 har indvandrer mænd anmeldt flere erhvervssygdomme end kvinder. Herefter er det kvindelige indvandrere der får anmeldt flest Erhvervssygdomme.

Indvandrere anmelder forholdsvis flere ”Hudsygdomme” og erhvervssygdomme i bevægeapparat i forhold til etniske danskere. Hvorimod etniske danskere anmelder forholdsvis flere ”Høresygdomme”, ”Kræftsygdomme” og ”Psykiske sygdomme”.

Indvandrere får anerkendt deres arbejdsulykker på samme niveau som etniske danskere. For erhvervssygdomme ligger anerkendelsesprocent lavere for indvandrere end for etniske danskere. Det hænger formodentlig sammen med at der skal en tilstrækkelig lang tilknytning til arbejdsmarkedet for at få anerkendt en erhvervssygdom – et krav en del indvandrere ikke vil kunne leve op til.

Som helhedsindtryk er der ikke den store forskel mellem indvandreres og etniske danskers arbejds-skader.

I den efterfølgende analyse fokuseres der på de sociale konsekvenser af arbejdsskade. På grund det lille datamateriale hvad angår indvandrere køres analysen uden at gå i detalje mht. køn, skadens art og diagnoser.

Udgangspunktet for analysen er de personer, som enten kom ud for en arbejdsulykke eller fik anmeldt en erhvervssygdom i årene 1999 til 2005. De tilskadekomne kan kun figurere med én sag i analysen. Dvs. personer med flere arbejdsskader tæller med kun en gang.

Opgørelsen fra DREAM er pr. 1. kvartal 2008. Anmeldelser efter 2003 kan således ikke dække hele 5-årsperioden efter ulykken eller anmeldelsen.

Temaet i Arbejdsskadestatistikken 2006 viste, at der i nogle sager kan gå mange år, inden den tilskadekomnes helbredsmæssige situation er endeligt afklaret. Derfor kan de fulde konsekvenser ikke komme til udtryk i alle tilfælde. De valgte årgange af anmeldelser er blandt andet valgt i forhold til, at der var tilstrækkeligt mange anmeldelser fra indvandrere til at en analyse giver mening.

Analyserne er derfor gennemført samlet for hele perioden og ikke for de enkelte år for ulykken eller anmeldelsen af en erhvervssygdom. Eventuelle udviklingstrends er således ladt ude af billedet.

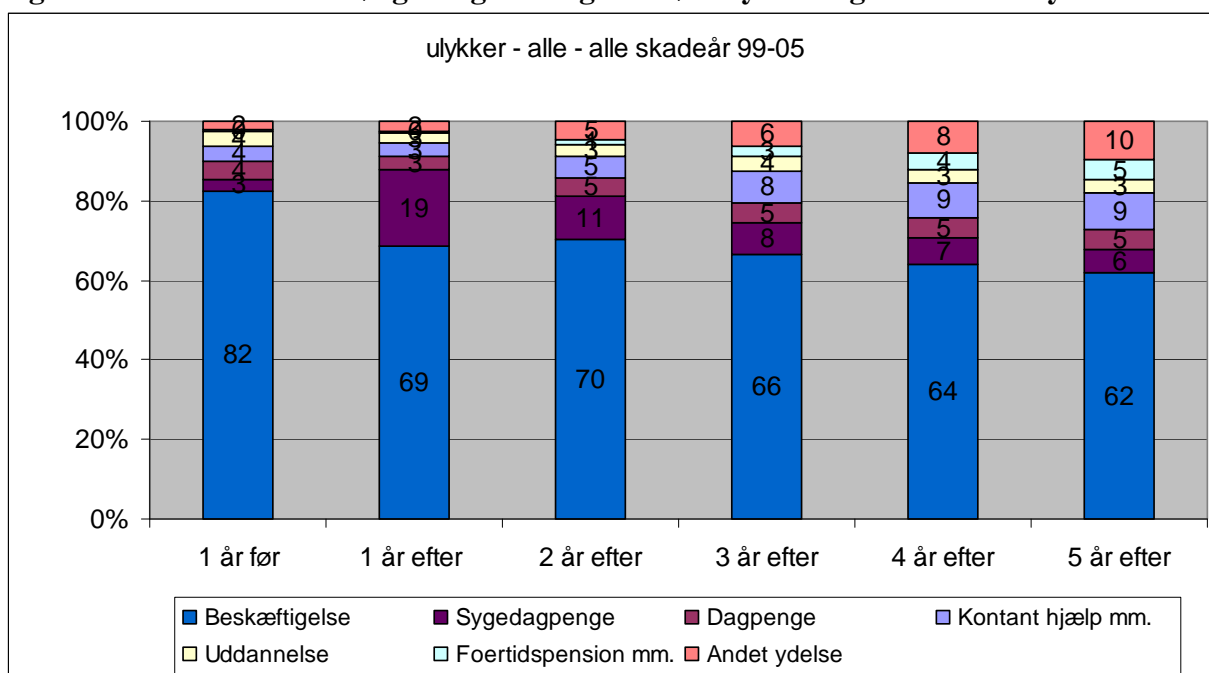
## 2. Ulykker

### 2.1 Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen – danskere

Figur 2.1. er en opgørelse over ulykkesramtes hovedindtægtskilde fra året før ulykken til 5 år efter – i en samlet opgørelse for perioden 1999 til 2005.

Der vises *ikke* separate opgørelser for hvert af skadeårene 1999 til 2005. Udviklingen over denne årrække viser imidlertid ikke de store forskelle i fordelingen af hovedindtægtskilder fra år til år. I resten af analysen undersøger vi alene konsekvenser af arbejdsskader blandt etniske danskere og blandt indvandrere for hele perioden samlet.

**Figur 2.1. Danskernes forsørgelsesgrundlag året før ulykken og 5 år efter. Ulykker**



Af figur 2.1. – 1. søjle – som er en opgørelse i året før ulykken, kan man se, at arbejde er den helt dominerende indtægtskilde for danskere, der kommer ud for en ulykke i perioden 1999-2005. Året før skaden er arbejde hovedindtægtskilden for 82 % af året for de danskere, der anmeldte en arbejdsulykke i perioden. Næsten alle de resterende er på midlertidige ydelser (sygedagpenge, dagpenge, kontanthjælp m.v.).

Året efter ulykken kan det næppe overraske, at sygedagpenge har fået en ganske synlig betydning – idet 19 % modtager denne ydelse som den væsentlige. Andelen, som opretholder erhvervsindkomster, er faldet tilsvarende i forhold til året før ulykken – 69 %. Omfanget af de øvrige midlertidige ydelser og de permanente ydelser (førtidspension) i året efter ulykken er ikke meget forskelligt fra tilstanden i året før ulykken.

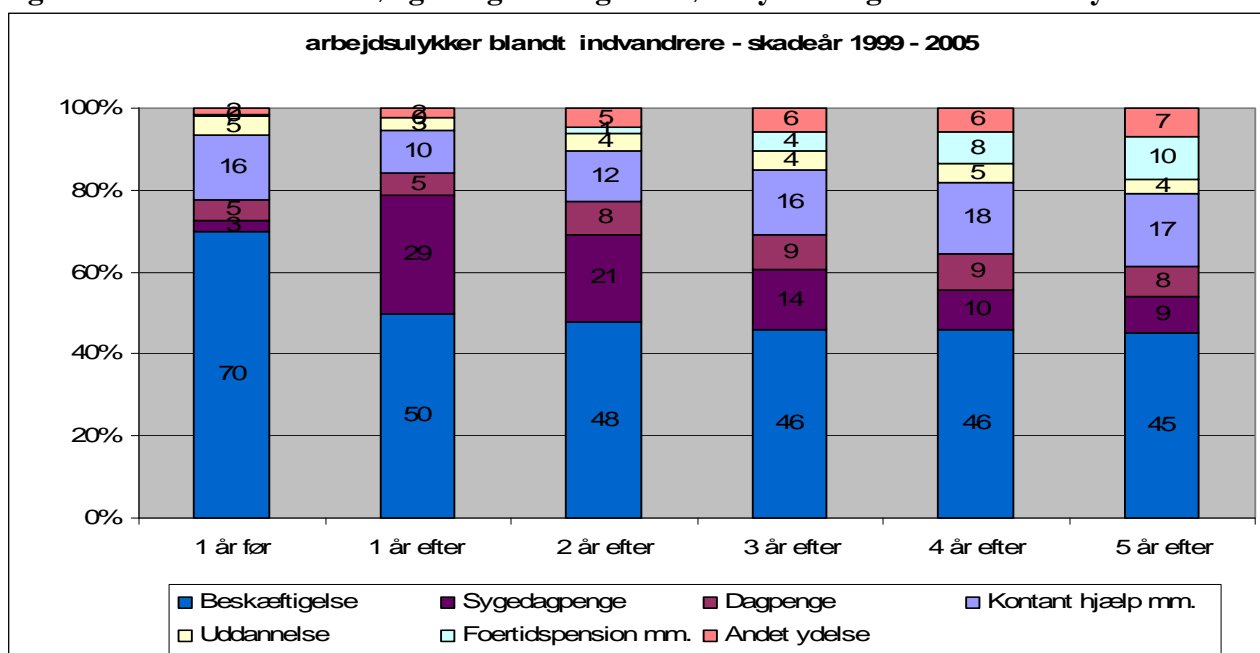
Når man følger udviklingen i årene efter ulykken, ser man et gradvist fald i omfanget af erhvervsdeltagelsen. 5 år efter ulykken er ca. 62 % stadig i arbejde. Udviklingen blandt dem, der ikke er i arbejde, følger 2 spor: Der er en tiltagende andel personer på varige ydelser – i overvejende grad på aldersrelaterede ydelse (folkepension og efterløn) – men kun i beskedent grad

på førtidspension. I det andet spor – de midlertidige ydelser – sker der en udvikling bort fra sygedagpenge og en tilsvarende vækst i brugen af dagpenge og kontanthjælp – altså ydelser, der er fjernere fra en konkret virksomhedstilknytning.

## 2.2 Anmeldte arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen – indvandrere

Selvforsørgelsesgraden blandt indvandrerne var – året før ulykken – noget lavere end blandt danskerne. I årene 1999-2005 havde ca. 70 % af indvandrerne arbejde som hovedindtægtskilde i året før ulykken. Samtidig spillede midlertidige ydelser en betydelig rolle – især var modtagelsen af kontanthjælp af synlig betydning (16 %). Der er her tale om personer, som året før skaden har været relativt ny i deres job eller kun har haft beskæftigelse i kortere tid.

Figur 2.2 Indvandreres forsørgelsesgrundlag året før ulykken og 1-5 år efter. Ulykker



Som blandt danskerne steg andelen af indvandrere, der fik sygedagpenge, betydeligt i året efter arbejdsulykken. Andelen, der modtog sygedagpenge, var ganske høj – 29 % – både set i relation til danskere i samme situation og i forhold til antallet af beskæftigede året før ulykken. Andelen af indvandrere, som er på kontanthjælp, er til gengæld lavere end året før ulykken. Andelen, som har arbejde som hovedindtægtskilde, er faldet til 50 %.

I de efterfølgende år falder andelen, som er i beskæftigelse – til blot 45 % 5 år efter ulykken. Der er stadig relativt mange indvandrere, som modtager midlertidige ydelser – specielt kontanthjælp, men også dagpenge og sygedagpenge. 5 år efter ulykken er andelen af indvandrere på førtidspension dobbelt så høj som blandt danskere – 10 % af indvandrerne er på førtidspension, medens det for danskere er en andel på 5 %.

Det som karakteriserer indvandrere der har anmeldt en arbejdsulykke er således, at andelen der er i arbejde, reduceres væsentligt i løbet af en 5-årsperiode efter ulykken – til under halvdelen. Det er især i året efter ulykken, at beskæftigelsesandelen falder meget. En tredjedel vil 5 år efter ulykken

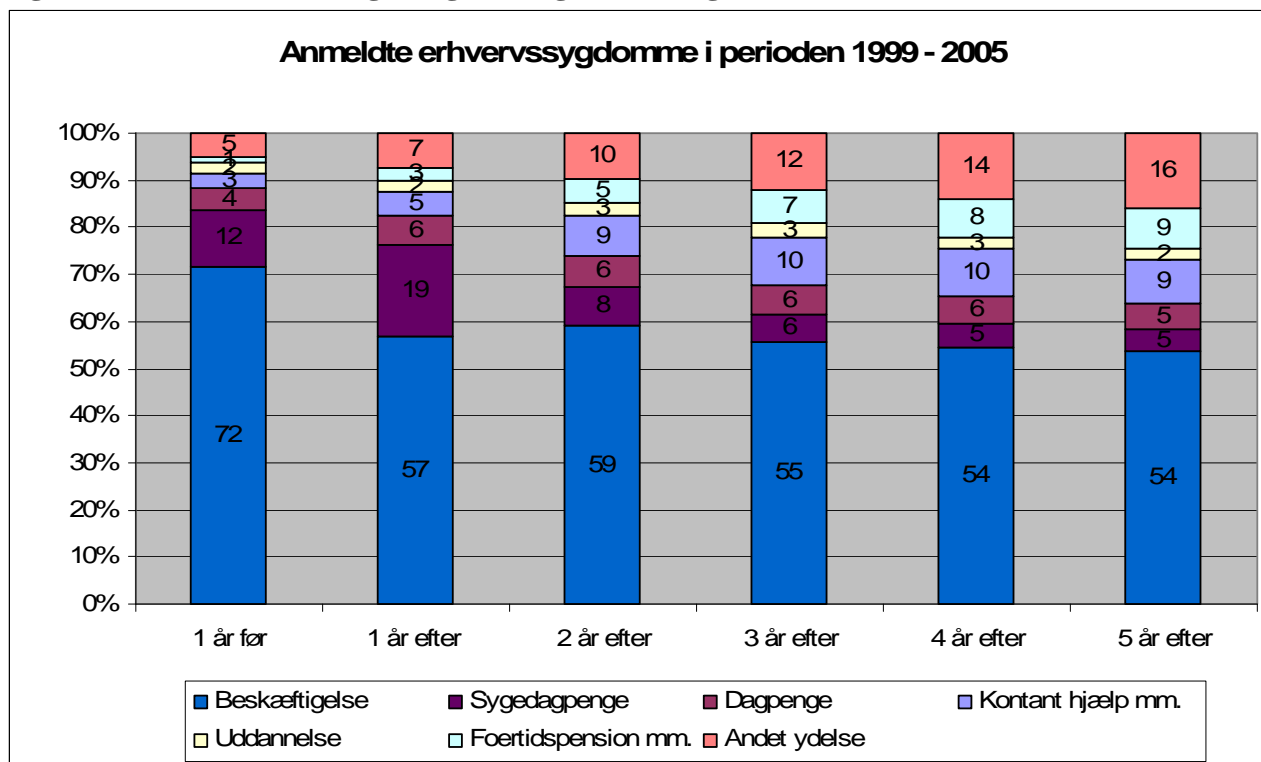
modtage en midlertidig ydelse, medens resten har forladt arbejdsmarkedet via aldersrelaterede ydelser eller førtidspension.

Sammenlignet med danskere i samme situation er der betydeligt flere danskere, som er i arbejde 5 år efter ulykken. Ca. samme andel er på permanente ydelser hos både indvandrere og danskere, men en del færre danskere modtager midlertidige ydelser.

### 3. Erhvervssygdomme

#### 3.1 Erhvervssygdomme – danskere

Figur 3.1 Danskeres forsørgelsesgrundlag året før og 1-5 år efter anmeldelsen



Da erhvervssygdomme i en række tilfælde først anmeldes som arbejdsskader langt inde i sygdomsforløbet, kan det ikke overraske at andelen som var i arbejde året før anmeldelsen kun udgør 72 %, medens 12 % modtog sygedagpenge. I forhold til ulykker er den samlede andel, som er i arbejde eller modtager sygedagpenge, af samme størrelsesorden (85 og 84 %).

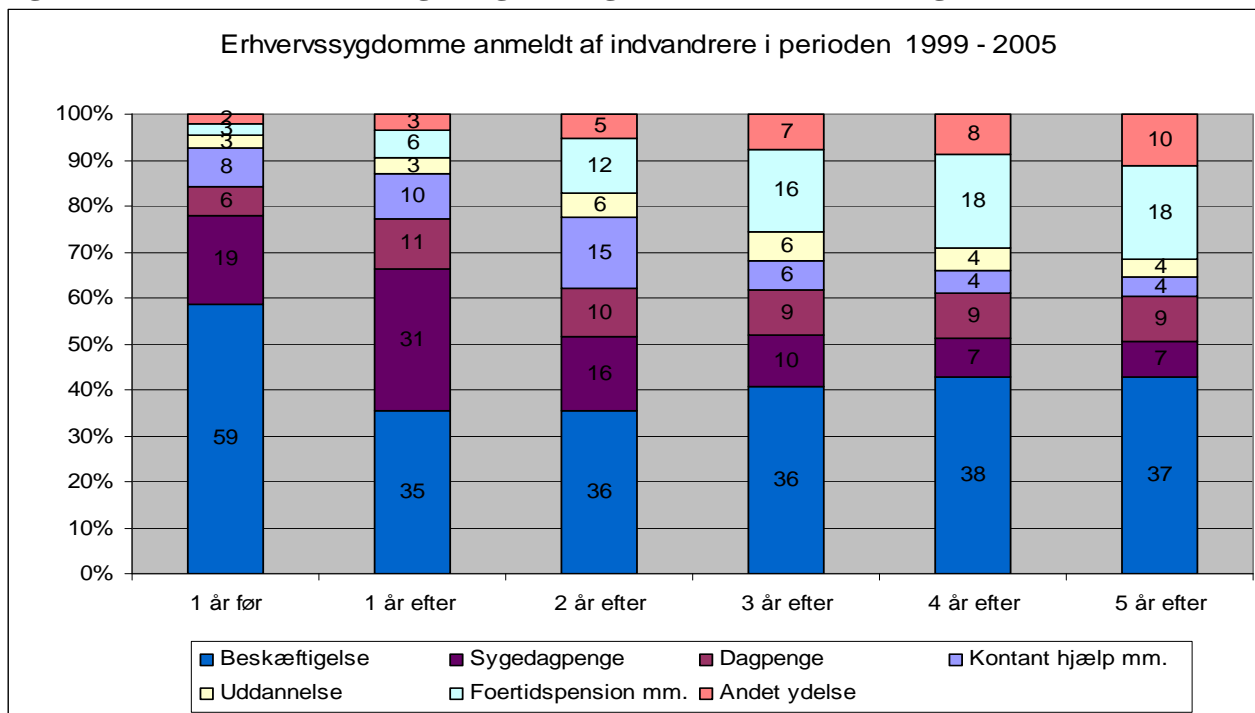
Allerede året efter anmeldelsen er andelen som er i arbejde faldet til 57 % – et niveau, der holder de næste 5 år – med en svagt faldende tendens. Som det var tilfældet med ulykkerne, sker der først en stigning i andelen, der modtager sygedagpenge – men det klinger hurtigt ud og ender med 5 % efter 5 år. Det, som udmærker udviklingen, er de forholdsvis mange, der efter 5 år ender på varige ydelser – specielt de aldersrelaterede ydelser (efterløn og folkepension). Andelen, som ender på førtidspension eller kontanthjælp, stiger også hen over tiden.

Sammenlignet med danskere, der har anmeldt en ulykke, fører erhvervssygdommene til en lavere arbejdsdeltagelse og en højere grad af aldersrelaterede ydelser. Ligeledes er der flere kontanthjælpsmodtagere.

### 3.2 Erhvervssygdomme – indvandrere

Indvandrere, der har anmeldt en erhvervssygdom, adskiller sig mest markant fra danskerne ved at beskæftigelsesniveauerne generelt er en del lavere – både i året før anmeldelsen og i årene efter anmeldelsen. Beskæftigelsesgraden falder fra 59 % året før anmeldelsen til 37 % 5 år efter anmeldelsen. Faldet i beskæftigelse indfinder sig allerede i året efter anmeldelsen.

Figur 3.2. Indvandreres forsørgelsesgrundlag året før anmeldelsen og 1-5 år efter



Indkomstsammensætningen i årene efter indvandrernes anmeldelse af sygdommen udvikler sig langt hen af vejen på samme måde som blandt danskerne – men med betydelige niveauforskelle.

Andelen, der modtager sygedagpenge året før og året efter anmeldelsen, er betydeligt højere end blandt danskere – men ender efter 5 år på ca. samme niveau. Andelen af indvandrere, som er på dagpenge eller kontanthjælp, er betydeligt højere end blandt danskere i året efter anmeldelsen – en forskel, der udlignes efter 5 år.

Andelen af indvandrere, der modtager aldersrelaterede ydelser, er til gengæld lavere end blandt danskere. Andelen, der modtager førtidspension 5 år efter anmeldelsen, er betydeligt højere blandt indvandrere end blandt danskere. 18 % af indvandrere med en anmeldt erhvervssygdom i perioden 1999-2005 modtager førtidspension 5 år efter anmeldelsen. Denne andel blandt danskerne er på 9 %.

Samlet set bliver indvandrernes beskæftigelsesgrad betydeligt lavere end danskernes. Lige efter anmeldelsen modsvarer et højere niveau for midlertidige ydelser – men efter 5 år især med et højere niveau for førtidspension.

Både blandt danskere og indvandrere bliver beskæftigelsesgraden i forbindelse med en anmeldt erhvervssygdom lavere end blandt dem, som anmelder en ulykke. En anden markant forskel mellem erhvervssygdomme og ulykker er den større brug af varige sociale ydelser efter 5 år. For danskernes vedkommende relativt flere på aldersrelaterede ydelser og blandt indvandrerne relativt flere på førtidspension.

## 4. Skader med og uden erstatning

Selv om vi ved fra analyserne i Den sociale Rapport 2008, at graden af skaden har stor betydning for forsørgelsesgrundlaget efter skaden, er der ikke numerisk grundlag for en mere nuanceret skelnen blandt indvandrerne. Vi skelner derfor alene imellem, om der er udbetalt godtgørelse/erstatning eller ej.

Skadens alvor er nogenlunde den samme blandt indvandrere og etniske danskere når det gælder arbejdsulykker, som det fremgår af tabel 4.1. Med hensyn til erhvervssygdomme fremgår det af tabel 4.2, at den gennemsnitlige méngrad er lavere blandt indvandrere, men erhvervsevnetabsprocenten er højere. Det modsvares af den høje andel med førtidspension blandt indvandrere, der har anmeldt en erhvervssygdom.

I det store og hele er såvel méngrader som erhvervsevnetabsprocenter ret stabile gennem hele perioden. De fluktuationer, der trods alt kan ses, må især tilskrives de til tider meget små basistal, hvor blot en enkelt eller 2 ekstreme situationer vil påvirke gennemsnittet betragteligt.

**Tabel 4.1 Gennemsnitlig méngrad og erhvervsevnetab blandt tilskadekomne indvandrere og danskere – ulykker**

		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	i alt
Samlet méngrad	Indvandrere	11	10	10	10	10	10	9	10
	Danskere	10	10	10	10	9	9	9	9
Erhvervsevnetabsprocent	Indvandrere	43	41	41	47	45	42	41	43
	Danskere	43	43	43	42	41	40	39	42

For arbejdsulykker er der næsten ikke nogen forskel på den gennemsnitlige méngrad og erhvervsevnetab blandt indvandrere og danskere.

For erhvervssygdomme er der heller ikke nogen forskel i den gennemsnitlig méngrad. Indvandrere har et gennemsnitligt højere tilkendt erhvervsevnetab.

**Tabel 4.2 Gennemsnitlig méngrad og erhvervsevnetab blandt tilskadekomne indvandrere og danskere – erhvervssygdomme**

		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	i alt
Samlet méngrad	Indvandrere	14	10	15	17	14	12	10	13
	Danskere	11	12	12	13	13	13	13	12
Erhvervsevnetabsprocent	Indvandrere	68	48	43	61	55	50	35	49
	Danskere	43	44	43	44	42	42	39	43

Langt hen af vejen kan forskellene i danskeres og indvandreres selvforsørgelsesgrad altså ikke forklares med forskelle i skadernes alvorlighed.

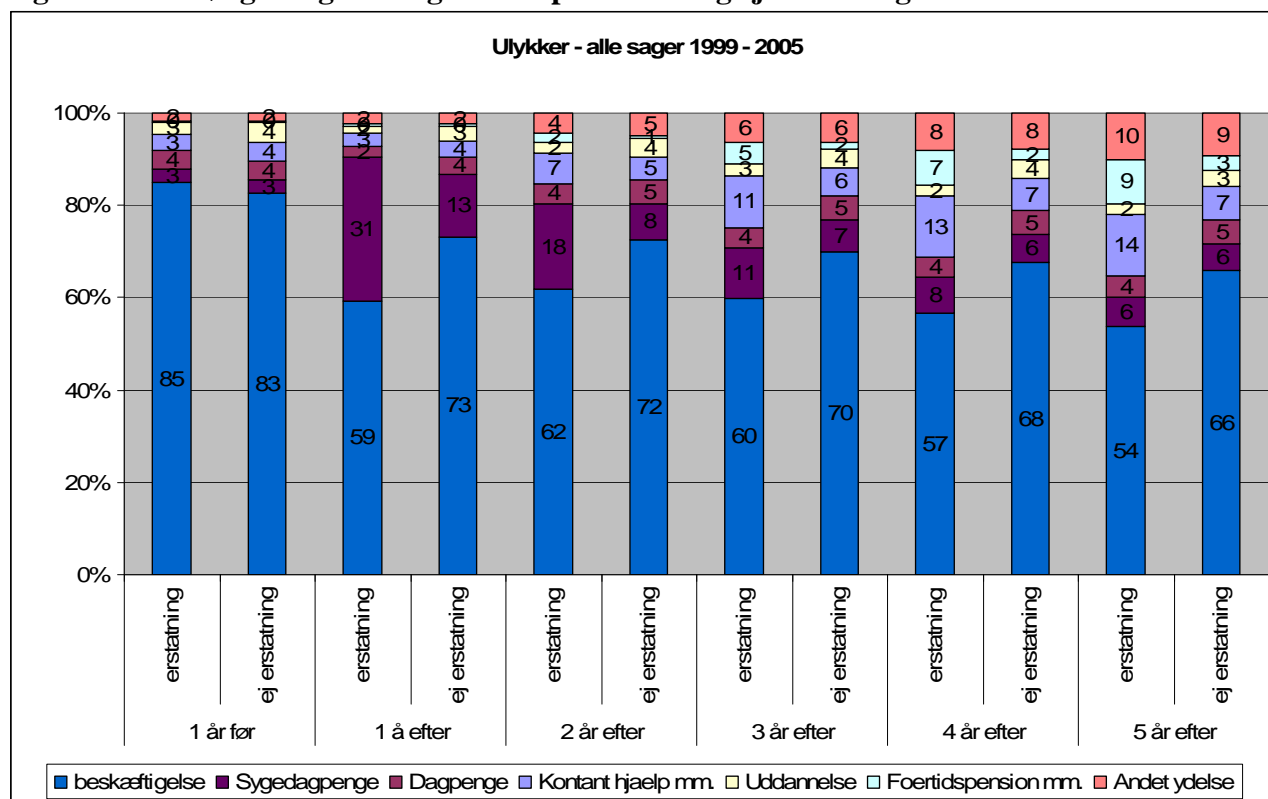
Analyserne i Den sociale Rapport 2008 viser meget klart, at skadens alvor har stor betydning for selvforsørgelsesgraden for den enkelte I nærværende datamateriale er der dog for få observationer blandt indvandrere til en mere forfinet analyse. Vi vil derfor alene skelne mellem tilskadekomne, der har modtaget en erstatning/godtgørelse, og personer, der ikke har.

## 4.2 Ulykker – med og uden erstatning

### 4.2.1 Ulykker med og uden erstatning – danskere

Generelt ser vi, at gruppen uden erstatning og gruppen med erstatning har stort set samme forsørgelsesmønster året før ulykken. Allerede året efter ulykken ser man imidlertid ret store forskelle i forsørgelsesmønsteret mellem de to grupper.

**Figur 4.1: Forsørgelsesgrundlag fordelt på erstatning ej erstatning – danskere**



For danskere, der har anmeldt en arbejdsulykke, der ikke medførte erstatning, har 66 % arbejdsindtægt som hovedforsørgelsesgrundlag 5 år efter skaden. I denne gruppe ender 3 % på førtidspension. Til sammenligning kan oplyses, at blandt samtlige personer mellem 16-64 år er det 6 %, der modtager førtidspension.

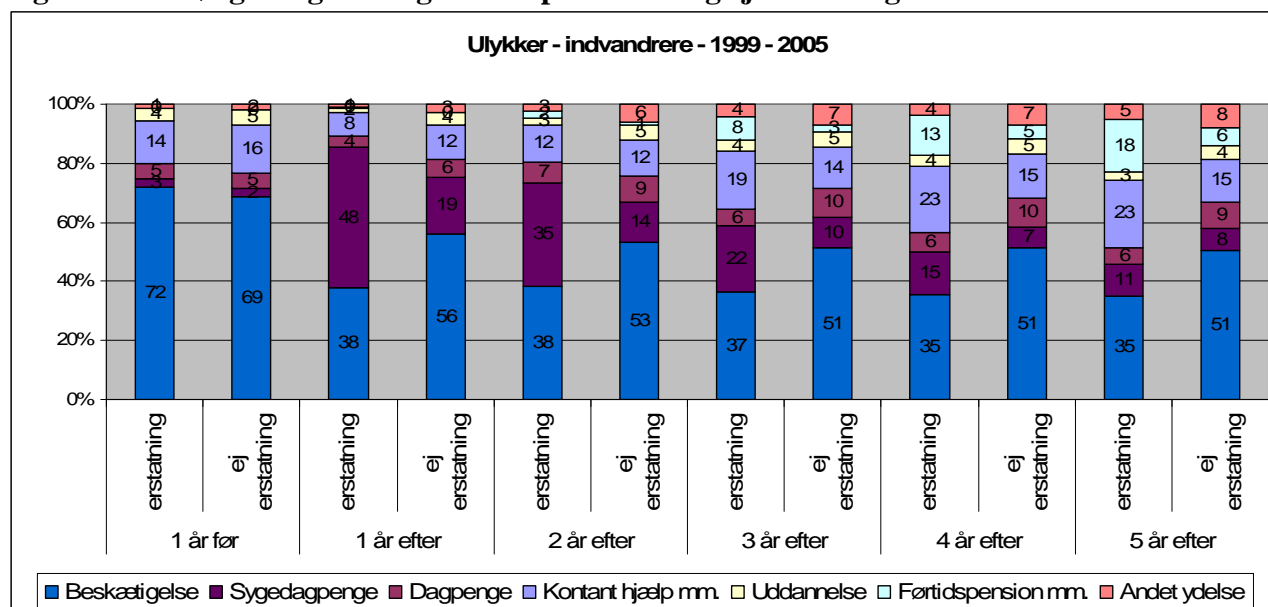
Anden ydelse, som omfatter folkepension og efterløn, udgør hovedforsørgelsesgrundlag for ca. 9 % af gruppen uden erstatning.

For gruppen med tilkendt erstatning har 54 % arbejdsindtægt som hovedforsørgelsesgrundlag. 9 % af gruppen med tilkendt erstatning ender på førtidspension efter 5 år fra skaden. Der er ikke stor forskel mellem gruppen med erstatning og gruppen uden erstatning, når det drejer sig om ”Anden ydelse” som hovedforsørgelsesgrundlag.

## 4.2.2 Ulykker med og uden erstatning – indvandrere

For indvandrere gælder det også, at gruppen uden erstatning har en større tilknytningsgrad til arbejdsmarkedet end gruppen med erstatning. Men niveauet ligger betydeligt lavere end blandt etniske danskere.

**Figur 4.2 Forsørgelsesgrundlag fordelt på erstatning ej erstatning – indvandrere**



Kun 36 % af indvandrere, der modtager erstatning, er tilbage på arbejdsmarkedet 5 år fra arbejdsulykken. Lidt over halvdelen af dem uden erstatning er på arbejdsmarkedet 5 år efter ulykken. En stor del af gruppen med erstatning ender på førtidspension eller kontanthjælp efter 5 år. For gruppen uden erstatning er andelen der ender på førtidspension eller kontanthjælp lavere.

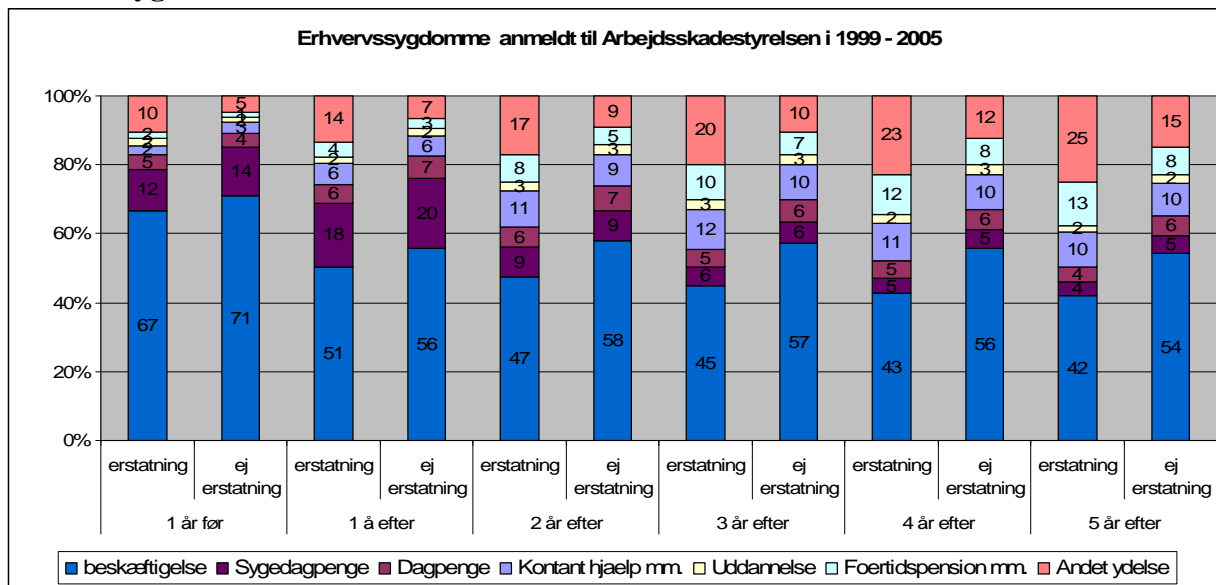
## 4.2. Erhvervssygdomme – med og uden erstatning

### 4.2.1 Erhvervssygdomme med og uden erstatning – danskere

For anmeldte erhvervssygdomme blandt danskere er tilknytningsgraden til arbejdsmarkedet højere for gruppen, der ikke får erstatning, end dem, som har modtaget en erstatning.. Forskellen viser sig allerede året før anmeldelsen og den uddybes som årene går. Danskere der har modtaget

erstatning er i noget højere grad på aldersrelaterede ydelser 5 år efter anmeldelsen. Og der er flere som modtager førtidspension. Med hensyn til midlertidige ydelser er der ingen større forskelle mellem de to grupper.

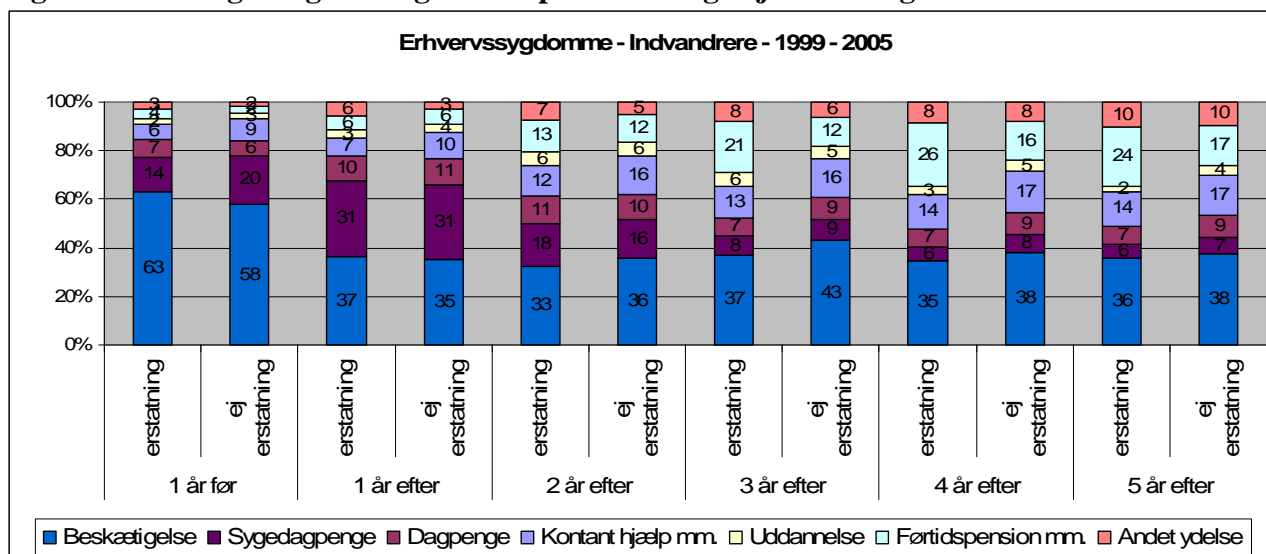
**Figur 4.3 Forsørgelsesgrundlag fordelt på erstatning / ej erstatning. Anmeldte erhvervssygdomme – danskere**



#### 4.2.2 Erhvervssygdomme med og uden erstatning – indvandrere

Ser vi på indvandrergruppen, er der næsten ingen forskel på grupperne med erstatning/uden erstatning med hensyn til tilknytning til arbejdsmarkedet. Efter 5 år ligger andelen som er i arbejde på henholdsvis 36 % og 38 %. Samlet set er der næsten lige mange i hver af de 2 grupper, som enten er på førtidspension eller kontanthjælp. Førtidspension er dog noget mere almindelig blandt indvandrere, der har modtaget en erstatning (ca. hver fjerde). For indvandrerne er det altså selve den begivenhed/situation, der fører til en anmeldelse, som har betydning for graden af fastholdelse på arbejdsmarkedet – ikke sagens udfald.

**Figur 4.4 Forsørgelsesgrundlag fordelt på erstatning / ej erstatning**



## 5. De anmeldte skader fordelt på hovedbranchegrupper

Indvandrere og danskere har forskellige beskæftigelsesmønstre. For begge grupper gælder det at ca. 40 % er beskæftiget indenfor 6 branchegrupper:

Føde-, drikke- og tobaksindustri  
 Jern- og metalindustri  
 Bygge og anlæg  
 Forretningsservice  
 Offentlig administration  
 Sociale institutioner

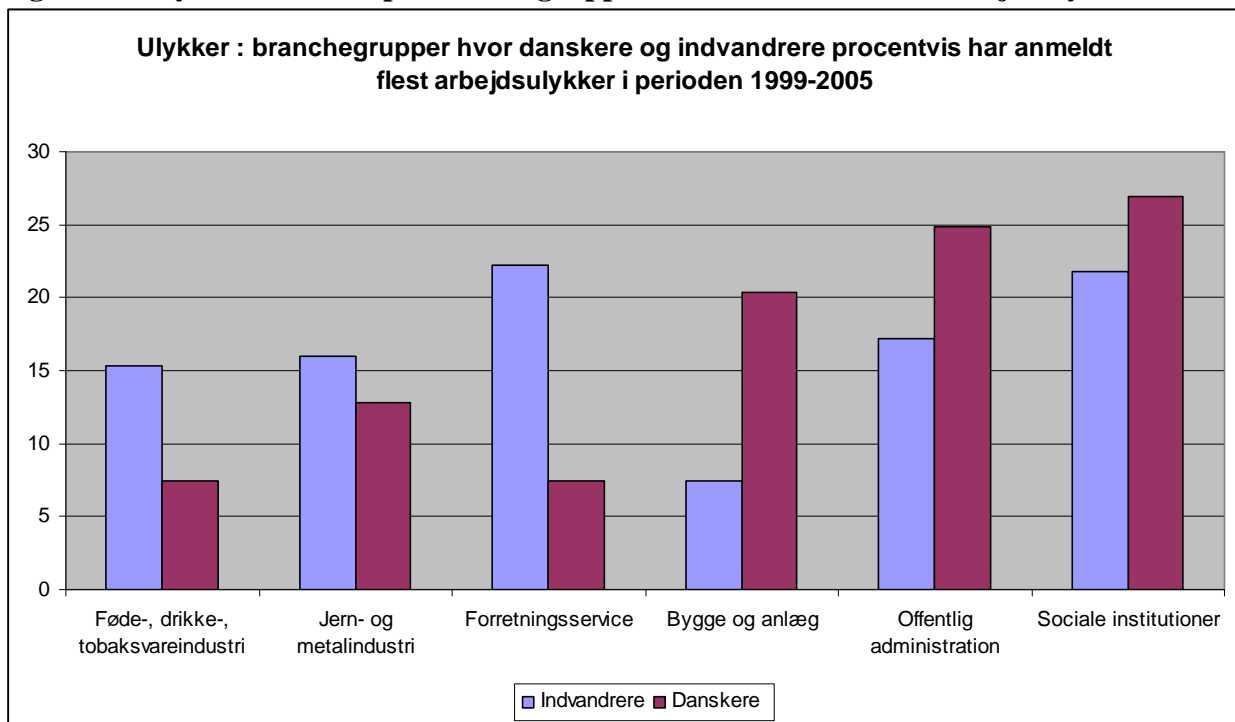
Disse 6 branchegrupper står for hhv. ca. 50 % alle anmeldte arbejdsulykker blandt indvandrere & danskere og for ca. af 55 % af alle anmeldte erhvervssygdomme. Fordelingen på de resterende branchegrupper har et for lille datagrundlag til at gennemføre særskilt analyser. Derfor er det kun de 6 ovenfor nævnte branchegrupper, der medtages i resten af analysen.

For anmeldelser af erhvervssygdomme og arbejdsulykker til Arbejdsskadestyrelsen er der for indvandrere og deres efterkommere vist en overhyppighed inden for branchegrupperne Føde-, drikke- og tobaksvareindustri, Jern- og metalindustri og Offentlig administration.”

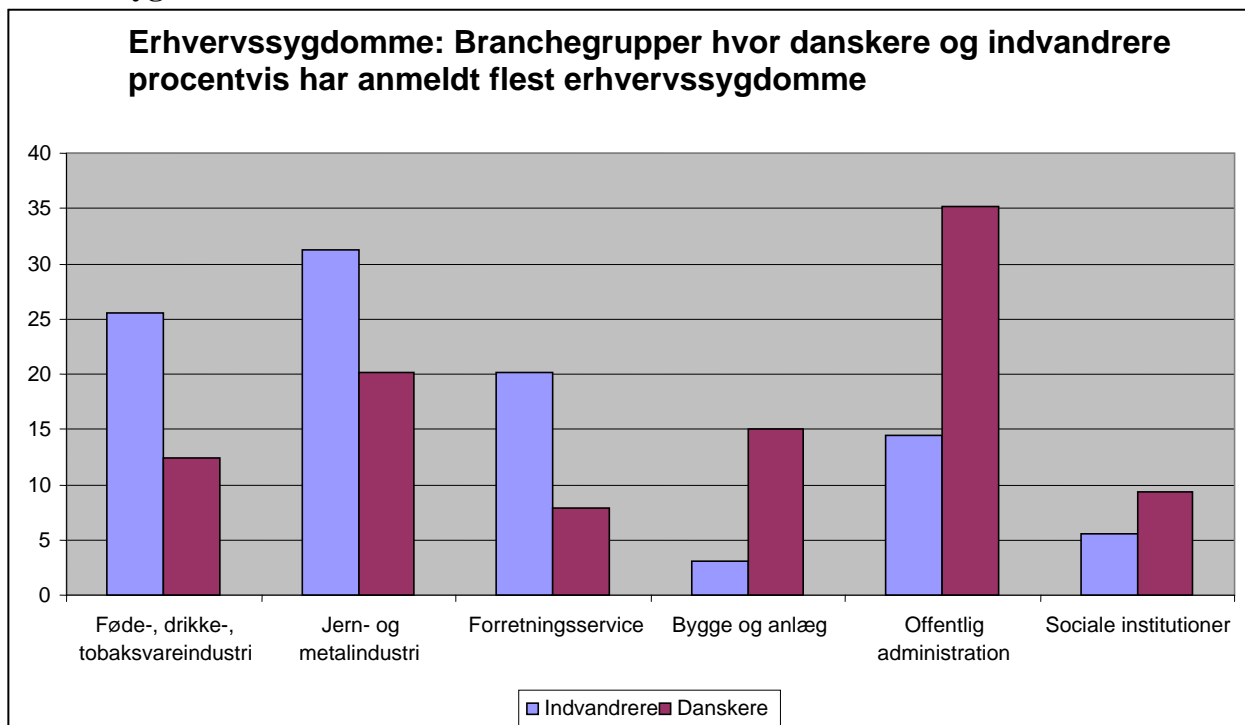
Omvendt gælder det for branchegrupper: ”Bygge og anlæg”, ”Offentlig administration” og ”Sociale institutioner”.

Nogle af forskellene i danskernes og indvandrernes forsørgelsesgrundlag efter skaden kan evt. afspejle disse beskæftigelsesmæssige forskelle.

**Figur 5.1: Ulykker: Fordelt på branchegrupper med fleste anmeldte arbejdsulykker**



**Figur 5.2: Erhvervssygdomme: Fordelt på branchegrupper med fleste anmeldte erhvervssygdomme**



Efterfølgende vil vi undersøge, om disse forskelle i beskæftigelsesmønstre har indflydelse på forsørgelsesgrundlaget for indvandrere og danskere efter en arbejdsskade – specielt med hensyn til varig udstødning fra arbejdsmarkedet (førtidspension).

## 6 Førtidspension fordelt på branchegrupper

### 6.1 Arbejdsulykker

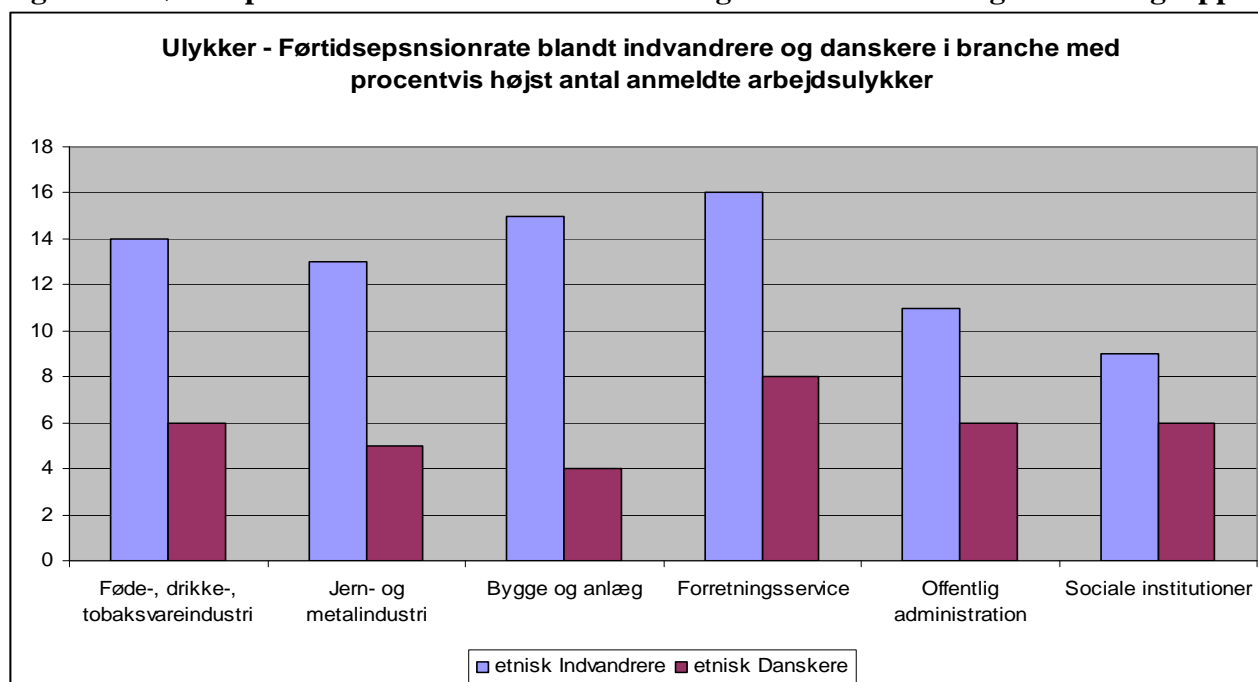
Tilkendelse af førtidspension til indvandrere eller danskere med en arbejdsskade kan afhænge af de brancher, som de to grupper er ansat i.

Figur 6.1 viser opdelingen af førtidspensionsrate på hoved branchegrupper for indvandrere og etniske danskere med en anmeldt arbejdsulykke 5 år efter ulykken. Tendensen er, at der i alle branchegrupper er større sandsynlighed for at ende på førtidspension, hvis en indvandrer kommer til skade, end hvis det sker for en etnisk dansker.

Branchemæssige tilhørsforholds betydning for at ende på førtidspension analyseres ved hjælp af en poisson-regressions analyse. Analysen bygger på poisson-regression af antallet af personer, der ender på førtidspension efter en arbejdsulykke, hvor der korrigeres for branchetilhørsforhold.

Analysens resultat viser, at indvandrere har mere end dobbelt så stor sandsynlighed for at ende på førtidspension efter en arbejdsulykke end danskere. Når der korrigeres for branchemæssige tilhørsforhold, udjævnes forskellene mellem indvandreres og danskeres sandsynlighed for at ende på førtidspension. Men den ligger stadig væk over sandsynligheden for en dansker.

**Figur 6.1: Førtidspensionsrate blandt indvandrere og danskere i 6 udvalgte branchegrupper**



### 6.2 Erhvervssygdomme

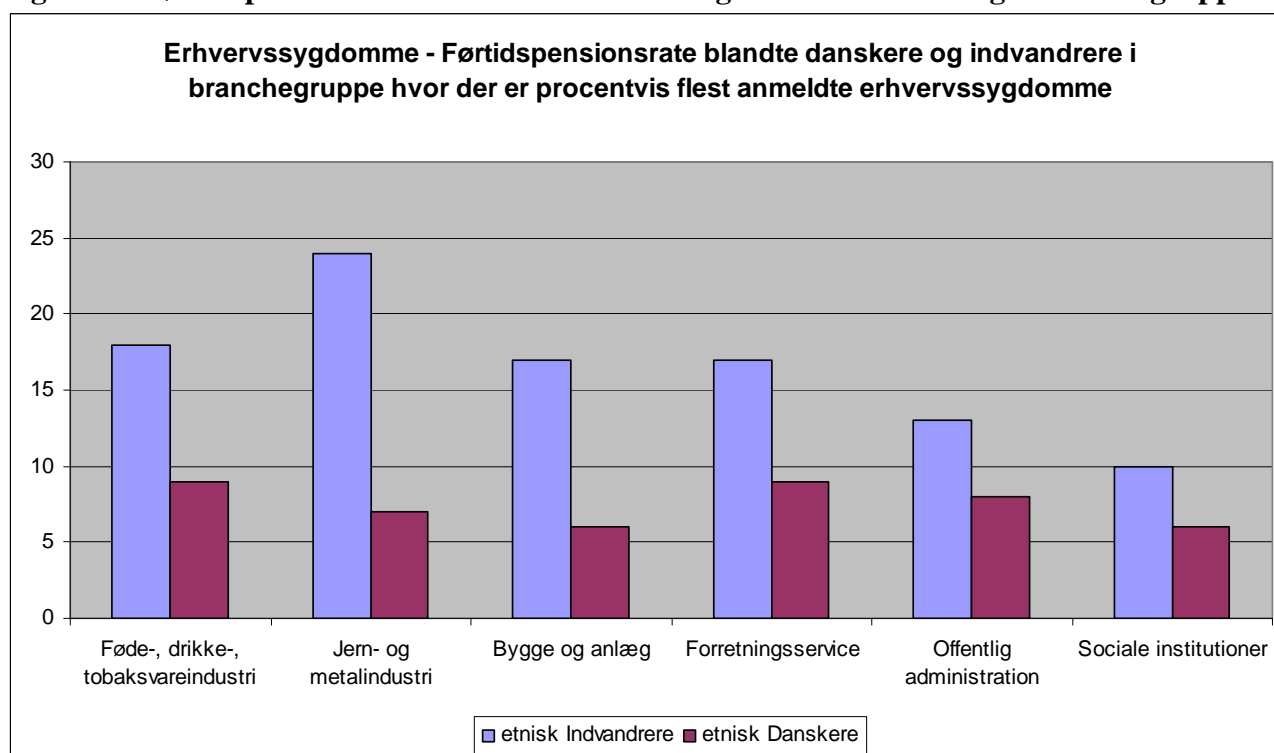
Figur 6.2 viser førtidspensionsraten for indvandrere og danskere efter en anmeldt erhvervssygdom. Billedet er det samme som for arbejdsulykker. I alle udvalgte branchegrupper

ligger sandsynligheden for at ende på førtidspension højere for indvandrere end for danskere. Forskellen mellem danskere og indvandrere er endnu mere markant. Fra tabel 3.2 ved vi, at indvandrere med en anmeldt erhvervssygdom har et højere gennemsnitligt erhvervsevnetab end danskere. Det kan forklare lidt af forskellen mellem indvandrere og danskere i sandsynligheden for at ende på førtidspension.

Branchegrupperne "Forretningsservice" og "Jern & metal" er eksempler på brancher, hvor mange indvandrere er beskæftiget. Beskæftigede i disse branchegrupper generelt har en relativt høj risiko for at ende på førtidspension efter en arbejdsskade.

En poisson-regressionsanalyse på erhvervssygdomme viser, at branchemæssige tilhørsforhold har betydning for sandsynligheden for at ende på førtidspension. Når der korrigeres for branchemæssige tilhørsforhold, har indvandrere en relativt lavere sandsynlighed for at ende på førtidspension. En mindre del af sandsynligheden for at ende på førtidspension kan forklares med, at indvandrere ofte er ansat i brancher med højere risiko for førtidspension.

**Figur 6.2: Førtidspensionsrate blandt indvandrere og danskere i 6 udvalgte branchegrupper**



Den relativt høje pensionsrate blandt indvandrere med erhvervssygdomme kan muligvis også skyldes, at indvandrere generelt har et dårligt helbred, og at indvandrere kan bære på en sygdom fra deres hjemland. Denne hypotese kan dog ikke underbygges her, men en undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed (2007) om Sundhed og Sygelighed viser, at indvandrere generelt i højere grad end danskere vurderer deres helbred som dårligt.

## 7. Sammenfatning

Selvforsørgelsesmønsteret blandt etniske danskere og indvandrere er forskelligt allerede året før ulykken eller anmeldelsen af erhvervssygdommen. I begge situationer har etniske danskere en højere andel, der har haft erhvervsindkomst som hovedindtægtskilde året før ulykken /anmeldelsen. De indvandrere der ikke har haft erhvervsindkomst som hovedindkomstkilde, vil året før skaden/anmeldelsen i betydelig grad have modtaget midlertidige ydelser – specielt sygedagpenge og kontanthjælp.

I årene efter skaden udvikles forskelle mellem etniske danskeres og indvandreres forsørgelsesmønster. Danskere, der har været ude for en ulykke, vil efter 5 år i mindre grad have en erhvervsindkomst, og flere vil modtage midlertidige ydelser – eller aldersrelaterede ydelser. Andelen af indvandrere, der har erhvervsindtægt som hovedkilde 5 år efter ulykken, er faldet til under halvdelen. Resten er især midlertidige ydelser – specielt er kontanthjælp iøjnefaldende – eller førtidspension.

Både for etniske danskere og indvandrere falder andelen af dem, der har erhvervsindkomst som dominerende indkomstkilde, betydeligt 5 år efter anmeldelsen af en erhvervssygdom. For danskerne til godt halvdelen og for indvandrere til godt en tredjedel. Det er fald, der allerede viser sig ét år efter anmeldelsen. Danskerne ender i højere grad på aldersrelaterede ydelser og indvandrerne i højere grad på førtidspension. Omfanget af midlertidige ydelser er forholdsvis ens blandt danskere og indvandrere.

Analysen viste kun lille forskel i skadens alvorlighed blandt indvandrere og danskere – som altså ikke kan begrunde de forholdsvis store forskelle i konsekvenser for danskere og indvandrere.

Indvandrere er oftere end danskere beskæftiget i brancher med høj risiko for at ende på førtidspension. Dette forklarer noget af den relativt høje førtidspensionsrate blandt indvandrere set i forhold til danskere.

Samlet set betyder en arbejdsskade – ulykke eller anmeldelse af en erhvervssygdom – at indvandrere i højere grad end danskere glider varigt ud af arbejdsmarkedet på permanente sociale ydelser.

